

## Note de synthèse de l'instruction interministérielle relative à la stratégie de déploiement des tests, traçabilité des contacts et mesures d'isolement et de mise en quarantaine

---

### 3 axes :

- Le dépistage de toute personne ayant des symptômes covid 19 et de tous les cas contacts
- Recherche des cas contacts : identification rapide de 75% des personnes infectées
- Mettre en place la gestion des cas confirmés et des cas contacts identifiés à risque

**Le pilotage de la chaine de test/ recherche de cas contact et de l'isolement est assuré par les DG ARS. L'appui non sanitaire à l'isolement est sous la responsabilité des préfets de départements en coopération avec l'ARS**

### Axe 1 : Assurer le dépistage précoce

---

- Cible :
  - o **toutes les personnes ayant des symptômes COVID 19**
  - o **toutes les personnes ayant été en contact avec une personne testée positivement**
  - o **Les personnes en hébergement collectif**

*Note : Les tests sont pris en charge à 100% par l'assurance maladie à partir du 11 mai.*

- Un schéma territorial départemental d'offre de dépistage doit permettre de répondre au besoin par le recensement des capacités de tests sur la base d'une cartographie des capacités (DREES)
- Les ARS doivent par ailleurs consolider l'offre de dépistage :
  - o en étant en contact avec les laboratoires de biologie médicale sur l'approvisionnement en kits de prélèvements
  - o en mobilisant les ressources complémentaires de laboratoires pour la réalisation d'analyses en proposant aux préfets des arrêtés d'autorisation ou de réquisition
  - o en mobilisant des renforts en ressources humaines pour les prélèvements et les analyses

#### 1. Faciliter l'accès à un avis médical conditionnant la prescription du dépistage :

**Principe : Prescription médicale préalable aux tests **sauf pour les cas contacts dans les structures collectives (en cas de suspicion de cluster), à noter que les établissements médico-sociaux et les centres d'hébergements bénéficient d'un assouplissement des règles d'accès aux tests RT-PCR du fait de la nécessité de faire des tests massivement**<sup>1</sup>.**

- 1<sup>er</sup> recours pour obtenir cette prescription : Médecine de ville (médecin traitant en présentiel ou en téléconsultation ; médecin d'un centre ambulatoire COVID 19)

---

<sup>1</sup> Les agences régionales de santé coordonnent les opérations de tests dans les structures d'hébergement collectives et identifient des équipes mobiles susceptibles de réaliser les prélèvements et de les transmettre dans un laboratoire de ville. Les tests RT-PCR réalisés dans le cadre d'un dépistage collectif dans un établissement social ou médico-social qu'il s'agisse des personnels de l'établissement ou des résidents seront pris en charge par l'assurance maladie selon un circuit de facturation simplifié. L'établissement adressera à sa caisse de référence un relevé mensuel faisant office de facture récapitulative selon le type d'établissement. Celui-ci est remboursé le 20 du mois suivant la transmission de la facture récapitulative.



Fédération  
des acteurs de  
la solidarité

- 2<sup>ème</sup> recours : Pharmacie ou laboratoire d'analyse médicale qui peuvent contacter la plateforme de l'assurance maladie pour connaître la liste des médecins prêts à accueillir des patients COVID 19
- 3<sup>ème</sup> recours : Appel Samu Centre 15 ou le 114 (pour les personnes sourdes) qui peuvent également prescrire des tests

Le délai entre l'apparition des symptômes et la réalisation du test doit être court : idéalement moins de 24h.

En zone médicale sous dense les centres de prélèvement ad hoc qui peuvent être créés peuvent permettre d'accéder à une orientation médicale en post prélèvement pour le suivi de la maladie.

## 2. Faciliter l'accès aux prélèvements

Les laboratoires de biologie médicale sont responsables de l'approvisionnement en kits de prélèvement – des kits ayant une conservation longue durée à température ambiante sont prévus pour les prélèvements en dehors du site d'analyse médicale.

- Les professionnels pouvant réaliser un prélèvement sont : les Médecins, les Sages-Femmes, les Chirugiens-dentistes, les Infirmiers.

Ce sont **les ARS qui identifient et mobilisent les ressources humaines complémentaires (infirmiers libéraux etc.)** susceptibles de réaliser les prélèvements pour constituer des équipes mobiles.

### Maillage des sites de prélèvement :

Les Lieux de prélèvement peuvent être : les laboratoires de biologie médicale, les établissements de santé, domicile du patient, les cabinets médicaux, de sages-femmes, infirmiers, de chirurgie dentaire, les centres de santé, les lieux d'exercice du service de santé au travail et les établissements sociaux et médico-sociaux (centres d'hébergement, structures handicap, structures personnes âgées, LHSS, LAM ACT, CSAPA, CAARUD)

En dehors du domaine du laboratoire une convention fixe entre la structure et le laboratoire fixe les procédures applicables. **Des lieux de prélèvements autorisés peuvent aussi prendre la forme de drives et de tentes**, et s'installer dans des lieux de consultation médicale dédiés aux patients COVID 19, **par ailleurs des équipes mobiles de prélèvements peuvent appuyer les laboratoires pour capter « des publics sensibles, vulnérables et non ambulatoire » notamment pour les établissements médicaux sociaux et les centres pénitentiaires ou en cas de prélèvement dans un cluster.**

Les informations relatives à l'organisation de l'offre de dépistage COVID 19 sont diffusées par l'Agence Régionale de Santé et l'Assurance Maladie.

### Outil de suivi des tests et résultats orientant les conduites à tenir (SIDEP)

- Un système d'information dédié (SIDEP) permet :
  - o La traçabilité du résultat
  - o La transmission du résultat à l'Assurance Maladie en charge de la recherche des contacts de niveau 1 et 2 et à l'Ars pour la recherche des contacts de niveau 3
  - o La remontée des résultats à Santé Publique France

## Axe 2 : Optimiser le traçage des cas contacts : aller chercher les nouveaux cas et les personnes contacts

- **4 principes :**



Fédération  
des acteurs de  
la solidarité

- **La recherche des personnes contacts de tous cas confirmé** (contacts à partir des 48h précédant l'apparition des symptômes et jusqu'à l'isolement)
- **La recherche des personnes contacts de toute personne contact qui devient cas confirmé**
- **L'engagement des mesures de gestion pour les personnes contacts à risque**
- **L'information des autorités sanitaires en cas d'identification d'une chaîne de transmission ou d'un cluster**

Ce sont les ARS qui sont responsables de la coordination générale du dispositif de recherche des cas contacts.

### **Niveau 1 : recherche des cas contacts assuré par les acteurs du premier recours (médecine de ville et établissement de santé)**

- Les professionnels de ville peuvent volontairement décider d'assurer l'identification des personnes contacts à risques élevé de contamination hors du foyer
- Les établissements de santé peuvent via Ameli Pro

### **Niveau 2 : Recherche des contacts assuré par les plateformes de l'assurance maladie**

Plateformes de l'assurance peuvent s'appuyer dans les structures relais des professionnels de santé (Maison de Santé Pluridisciplinaire, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé, Centres de santé, Centres dédiés COVID 19, équipe mobile de prélèvement) via des conventions.

Pour réaliser les investigations les agents des plateformes de niveau 2 de l'assurance maladie auront accès aux données nominatives de santé (comme les agents des ARS) et sont tenus au respect du secret professionnel.

#### Ils ont pour missions :

- Contacter le cas confirmé COVID 19 et répertorier les personnes contacts (noms prénoms, numéro de téléphone portables)
- Appeler les personnes contacts pour leur donner les consignes de quatorzaine, de demander d'effectuer un test (idéalement à J+7 après le dernier contact avec le cas confirmé et indiquer les différentes conduites à tenir)

### **Niveau 3 : Recherche des contacts assuré par l'ARS en lien avec Santé Publique France**

Le niveau 3 correspond aux chaînes de transmission ou de cluster ainsi que les cas ayant eu des contacts multiples lors d'un rassemblement. **Les cas en collectivité doivent faire l'objet d'une attention particulière et d'une prise en charge par l'ARS dans une logique de prévention des clusters.** L'assurance maladie transfère dans ce cas le dossier à l'ARS qui identifie le risque de transmission du virus et conseille sur les mesures de prévention nécessaire en lien avec la Préfecture. Si la situation le nécessite l'ARS peut organiser des campagnes de tests ciblées.

### **Organisation face à des cas groupés de COVID 19 :**

La confirmation de cas groupés d'infection COVID 19 nécessite en urgence la mise en place d'actions coordonnées pour limiter la propagation : information des préfets de département et organisation de la mise en œuvre des mesures de gestion et de contrôle nécessaire.

A cette fin chaque ARS doit identifier des équipes de réponse rapide multidisciplinaire en mesure de réaliser les investigations avec l'appui de la préfecture de département (appui logistique, et opérationnel). Le préfet de département conduit également un travail d'identification des populations à mode de vie type communautaire (campement, foyers et résidences, gens du voyage, communautés..) afin de déterminer les leviers de prévention et de surveillance nécessaire à la prévention d'un cluster (en lien avec les associations et collectivités territoriales.)



Fédération  
des acteurs de  
la solidarité

Les systèmes d'informations concourant au dispositif de recherche de cas contact

- Le télé-service Contact COVID dans l'environnement *Amelipro* servira de système d'information d'échanges entre les professionnels de santé et les plateformes de l'assurance maladie (nota bene, les établissements médico-sociaux doivent remplir le questionnaire de signalement de cas sur le site de santé publique France)
- Le système d'information pour le test du COVID 19 « *SIDEP* » qui sera déployé dans l'ensemble des laboratoires et structures autorisés à réaliser le diagnostic COVID 19 permettra de centraliser l'ensemble des analyses COVID 19 (accessible en temps réel aux professionnels de santé et autorités chargées de la recherche des contacts)

### Axe 3 : Assurer l'effectivité de l'isolement des cas positifs et de la quatorzaine de leur contacts

L'isolement des personnes doit être consenti, l'importance de l'observance de l'isolement et de quatorzaine doit être rappelée aux personnes concernées et expliquée. L'isolement doit être accompagné en faisant l'objet d'un suivi régulier comprenant le suivi sanitaire. Une cellule locale d'appui à l'isolement sera mise en place par les préfets et les ARS et recueillera les besoins des personnes isolées, sur le plan social, matériel et soutien psychologique

Les conduites à tenir s'appliquent aux personnes se trouvant dans les situations suivantes :

- Pour les cas de COVID 19 confirmé biologiquement, isolement jusqu'à la guérison, c'est-à-dire 2 jours après la fin de des symptômes
- Pour les personnes contacts à risque, quatorzaine jusqu'à 14 jours après la dernière exposition avec le cas confirmé avec un allègement à 7 jours en cas d'absence de symptômes et en cas de test négatif mais sans levée complète car elles peuvent être en phase d'incubation au moment du test

Cet isolement doit être réalisé au domicile qui constitue le lieu privilégié de prise en charge.

Les professionnels prenant en charge les patients font une première évaluation pour vérifier si le patients et les contacts du foyer sont en capacité de réaliser leur isolement à domicile afin d'organiser leur prise en charge tout en limitant les risques de contamination intra domiciliaire en fonction des facteurs de risque de forme grave de COVID 19 de ces personnes, de leur autonomie, de leur activité professionnelle, d'un contexte social particulier, de la taille du logement, du nombre de personnes etc.

S'ils repèrent une difficultés, ils signalent cette situation à la cellule territoriale d'appui à l'isolement qu'il revient aux préfets de département de mettre en place pour évaluation complète et décision éventuelle de mise en œuvre :

- Soit d'une mesure d'accompagnement permettant le maintien à domicile
- Soit, en accord avec les personnes d'un isolement ou quatorzaine dans un lieu dédié (CHS COVID 19 notamment)

#### **L'isolement à domicile et quatorzaine des personnes contact :**

Les modalités de prise en charge d'un cas confirmé covid sont décidés par le médecin qui évalue l'état clinique du patient permet un maintien à domicile. Ce dernier s'assure également que la configuration du domicile et la présence des autres personnes du foyer permet d'organiser cette prise en charge.



Fédération  
des acteurs de  
la solidarité

Les préfets des départements doivent mettre en place une cellule d'appui à l'isolement dont ils assurent les moyens de fonctionnement pour recueillir les besoins des personnes isolées, sur un plan social médico-social, matériel et de soutien psychologique et ainsi organiser les accompagnements requis. Pour les patients à domicile le suivi sanitaire est réalisé par les professionnels de ville (cf. fiche relative lignes directrices de la prise en charge par les médecins de ville des patients symptomatiques en phase épidémique de COVID 19), quatre modalités de surveillance sont prévues :

- Auto-surveillance
- Suivi médical
- Suivi renforcé à domicile par des infirmiers
- Hospitalisation à domicile (HAD)

C'est le médecin qui décide du suivi le plus adapté.

Les contacts au sein du foyer font l'objet de mesures de quarantaine strictes :

- Application des mesures barrières
- Réduction des contacts avec la personne malade et port du masque en sa présence.

Quand les conditions générales ne permettent pas de faire cesser l'exposition, le décompte de 14 jours de confinement des contacts intra-foyer ne commence qu'après la guérison clinique de la personne (8 jours minimum après la date de début de symptômes (ou 10 jours pour les personnes à risque élevé : présence de comorbidités

### **Mise en œuvre de la quarantaine à domicile des personnes contacts à risque d'un patient covid confirmé**

Mesures à mettre en place :

- Rester à domicile
- Éviter les contacts avec l'entourage
- Auto surveillance clinique
- Test virologique 7 jours après le dernier contact avec la personne malade (si le test est négatif : allègement des mesures de quarantaine mais reprise du travail et des transports en communs non autorisés)

### **Le suivi régulier des malades et des personnes contact en isolement à domicile :**

- Les ARS sont chargées d'organiser le suivi téléphonique actif des malades et des personnes contacts pour s'assurer du respect des consignes d'isolement ou de quarantaine
- Les ARS peuvent orienter les personnes vers une prise en charge médicale ou médico-psychologique si besoin ou vers les cellules territoriales d'appui relevant des préfetures
- L'orientation vers un lieu dédié d'isolement (CHS COVID 19) ne peut être faite que si les conditions d'un isolement à domicile ne sont pas réunies selon les critères suivants :
  - Présence au sein du foyer d'une personne vulnérable (personnes âgées, personnes présentant des comorbidités etc.)
  - Présence d'une personne essentielle (professionnel de santé)
  - Promiscuité, surpopulation du foyer