



# Covid-19 : Prise en charge d'un patient symptomatique

Version au 13 décembre 2021



**Patient symptomatique = Fièvre et/ou Toux et/ou Myalgies, asthénie inexpliquées et/ou Céphalées inhabituelles et/ou Anosmie, Agueusie**

Si âge > 80 ans ou enfant : et/ou Altération de l'état général et/ou Diarrhée



Premier contact pour tri

## Signes de gravité

- Polypnée > 22/min
- SpO2 < 95% en air ambiant (en l'absence d'affection respiratoire chronique)
- Pression artérielle systolique < 100 mmHg (en l'absence d'antihypertenseur)
- Altération de la conscience, confusion, somnolence
- Déshydratation
- Altération brutale de l'état général chez le sujet âgé.



Hôpital



Consultation initiale  
Préférentiellement en présentiel

## Signes cliniques

- Température
- Pouls, TA,
- Fréquence respiratoire, saturation en O2
- Auscultation
- Autres signes d'infection virale
- Date de début des symptômes

## Facteurs de risque de forme grave

- Âge ≥ 65 ans
- ATCD cardiovasc : HTA compliquée, AVC, coronaropathie, chir cardiaque
- Insuffisance cardiaque NYHA III ou IV
- Diabète chronique non équilibré ou avec complications
- Pathologie respiratoire chronique susceptible de décompenser
- Insuffisance rénale chronique dialysée
- Cancer sous traitement (hors hormonothérapie)
- Immunodépression :
  - Médicamenteuse
  - Infection à VIH non contrôlée ou avec CDA < 200/mm3
  - Greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques
  - Hémopathie maligne en cours de traitement
- Cirrhose ≥ stade B
- Obésité IMC > 30
- Grossesse à partir du 3<sup>ème</sup> trimestre

## Signes de gravité: particularités en téléconsultation

- Regarder le patient respirer torse nu
- Rechercher une cyanose des extrémités
- Rechercher des difficultés à finir ses phrases sans pause
- Si possible, demander fréquence respiratoire, oxymétrie de pouls et TA systolique

## Environnement social et aspects psychologiques

- Présence d'un entourage aidant
- Absence de personne fragile à domicile (cf. comorbidités)
- Masque et hygiène des mains disponibles
- Pièce de confinement dédiée et aérée
- Moyen de communication possible (téléphone, ordinateur ...)
- Accès aux besoins de base (courses...)
- Bonne compréhension des mesures et adhésion sans anxiété.

## RT-PCR diagnostique



Si délai RT-PCR > 48 h  
ET symptômes < 4 jours

## Test antigénique



Saisir le résultat du test sur  
<https://portail-sidep.aphp.fr>

Test négatif  
chez < 65 ans  
sans facteur de risque

Diagnostic  
exclu

Test positif  
ou  
Test négatif  
chez > 65 ans  
ou à risque

RT-PCR  
positive

Saisie finale  
**amelipro**  
et  
**Orientation**



## Surveillance à domicile

### Confinement au domicile ou en centre d'hébergement

- Rester dans une pièce spécifique, aérée régulièrement + si possible salle de bain et WC spécifiques.
- Eviter les contacts avec les autres occupants du domicile
- Visites déconseillées sauf si indispensables (aidants à domiciles).
- Livraisons à domicile : laisser le colis sur le palier.
- Limiter au maximum les déplacements
- Rendez-vous médicaux: prévenir en amont le personnel soignant, et porter un masque

**Arrêt de travail au moins 10 jours (Cf. critères de guérison)**  
réalisé par l'Assurance maladie

Patients autonomes symptomatiques  
ou avec signes d'infection respiratoire basse  
ou sur appréciation initiale du médecin



Consultation de suivi à J6-J12

Programmation d'une consultation  
notamment si patient > 65 ans  
ou avec facteur de risque.  
- Préférentiellement en présentiel  
- Peut être effectuée par un infirmier

## Dans l'attente des résultats :

- Confinement strict à domicile: arrêt de travail sur [declare.ameli.fr](https://declare.ameli.fr) ou [declare.msa.fr](https://declare.msa.fr) (sinon délai de carence)
- Ordonnance pour 4 masques chirurgicaux
- Saisie provisoire sur **amelipro** :

Patient symptomatique + Cas contacts au domicile depuis 48h avant les symptômes  
+/- Cas contacts hors domicile : contact < 1 m, actes d'hygiène/soins, même espace confiné > 15min, même classe scolaire

RT-PCR négative

+/- maintien confinement et 2<sup>e</sup> RT-PCR  
+/- sérologie à partir de J14 du début des symptômes

## Signes de gravité ?

ou maintien à domicile impossible

Indication d'hospitalisation  
sans surveillance en soins intensifs ?

Surveillance respiratoire rapprochée, comorbidités,  
> 70 ans avec risque de complications, complexité psychosociale

Diagnostic  
exclu



Hôpital



Hospitalisation  
à domicile

## Prescription de masques chirurgicaux : 14 par semaine

### Traitement symptomatique

- Anticoagulation préventive chez patients alités ou à risque thromboembolique (selon recos)
- Antibiothérapie uniquement si infection respiratoire bactérienne diagnostiquée
- Corticothérapie uniquement chez patient oxygénérequérant

### Conseils d'hygiène :

- Masques à porter en présence de l'entourage
- Se laver les mains fréquemment
- Ne pas toucher d'objets communs
- Laver quotidiennement les surfaces fréquemment touchées

### Consignes de surveillance :

- Surveillance température 2x/jour
- Si aggravation : contacter médecin traitant ou SAMU Centre 15

### Cas contacts au domicile :

- Prescription de RT-PCR à réaliser immédiatement
- Isolement strict/ Arrêt de travail si télétravail impossible.
- Surveillance température 2x/jour, surveillance des signes respiratoires
- Si RT-PCR négative : Isolement maintenu jusqu'au 7<sup>ème</sup> jour après guérison clinique de tous les cas du domicile (si vie séparée au sein du domicile: jusqu'au 7<sup>ème</sup> jour après dernier contact avec le cas)
- Si RT-PCR positive et/ou apparition de symptômes : Prise en charge comme un patient symptomatique



### Suivi renforcé par infirmier

- Décidé par le médecin lorsque l'autosurveillance est impossible
- Indiquer : fréquence du suivi, signes d'alerte, possibilité d'alerter le centre 15.
- Possible par télésoin



## Guérison = levée du confinement

Au moins 48h après disparition de la fièvre et de la dyspnée  
ET au moins 10 jours après le début des symptômes ou du test positif

Vigilance particulière sur les mesures barrières  
durant les 7 jours qui suivent la levée de l'isolement



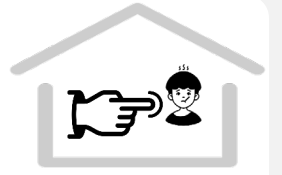
# Covid-19 : Prise en charge d'un patient asymptomatique

Version au 13 décembre 2021

NB. Cas confirmé asymptomatique (par exemple RT-PCR + chez un cas contact asymptomatique) → Prise en charge identique aux cas symptomatiques

## Cas contact au domicile

= Personne qui, en l'absence de mesures de protection efficaces\* pendant toute la durée du contact, a partagé le même lieu de vie qu'un cas confirmé ou probable dans les 48 h avant le début des symptômes (dans les 7 jours avant le diagnostic si le malade est asymptomatique).



- > **Test antigénique ou RT-PCR à réaliser immédiatement.** Dans l'attente du résultat: Si personne à risque élevé: isolement. Sinon: limiter les interactions sociales. Informer les personnes croisées dans les 48 heures pour qu'elles s'isolent dans l'attente du résultat.
- > Si test initial négatif :
  - Si vacciné à jour, non immunodéprimé, et hors cas contact d'un variant Omicron:
    - **Pas d'isolement, pas d'arrêt de travail.** Limiter les interactions sociales.
  - Si non vacciné / schéma vaccinal incomplet / immunodéprimé / contact d'un variant Omicron:
    - **Isolement strict au domicile** : port du masque, lavage des mains, surveillance de la température 2x/jour, surveillance des signes respiratoires
    - **Arrêt de travail 7 jours** si télétravail impossible (17 jours si impossibilité de s'isoler du malade) : à faire sur declare.ameli.fr
- > Si RT-PCR positif et/ou apparition de symptômes : Prise en charge comme un patient symptomatique
- > **Nouveau test antigénique ou RT-PCR à J7**: sortie d'isolement uniquement si négatif.

## Cas contacts hors domicile

= Personne qui, en l'absence de mesures de protection efficaces\* pendant toute la durée du contact, dans les 48 h avant le début des symptômes (dans les 7 jours avant le diagnostic si le malade est asymptomatique):



- . a eu un contact direct avec un cas confirmé ou probable, en face à face, à moins d'1 mètre du cas ;
- . a reçu ou prodigué des actes d'hygiène ou de soins ;
- . a partagé un espace confiné (bureau, véhicule) pendant au moins 15 minutes ou lors de toux ;
- . est élève ou enseignant de même classe scolaire ou groupe de TD universitaire.

\*Sont considérées comme mesures de protection efficaces :

- Hygiaphone ou autre séparation physique comme une vitre ;
- Masque chirurgical ou FFP2 porté par le cas OU la personne contact ;
- Masque grand public porté par le cas ET la personne contact

- > **Test antigénique ou RT-PCR à réaliser immédiatement.** Dans l'attente du résultat: Si personne à risque élevé: isolement. Sinon: limiter les interactions sociales. Informer les personnes croisées dans les 48 heures pour qu'elles s'isolent dans l'attente du résultat.
- > Si test initial négatif :
  - Si vacciné à jour, non immunodéprimé, et hors cas contact d'un variant Omicron:
    - **Pas d'isolement, pas d'arrêt de travail.** Limiter les interactions sociales.
  - Si non vacciné / schéma vaccinal incomplet / immunodéprimé / contact d'un variant Omicron:
    - **Isolement strict au domicile** : port du masque, lavage des mains, surveillance de la température 2x/jour, surveillance des signes respiratoires
    - **Arrêt de travail 7 jours** si télétravail impossible : à faire sur declare.ameli.fr
- > Si RT-PCR positif et/ou apparition de symptômes : Prise en charge comme un patient symptomatique
- > **Nouveau test antigénique ou RT-PCR à J7**: sortie d'isolement uniquement si négatif.

## Personnes à risque de Covid-19 grave

Âge ≥ 65 ans, ATCD cardiovasculaires (HTA compliquée, AVC, coronaropathie, chir cardiaque, insuffisance cardiaque NYHA III ou IV), Diabète non équilibré ou avec complications, Pathologie respiratoire chronique, Dialyse, Cancer sous traitement (hors hormonothérapie), Obésité IMC > 30, Immunodépression, Cirrhose ≥ stade B, Syndrome drépanocytaire majeur ou splénectomie, Grossesse à partir du 3ème trimestre, Maladie du motoneurone/myasthénie/SEP/Parkinson/tumeur cérébrale/maladie cérébelleuse/maladie rare



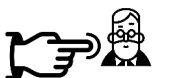
Si la personne ne souhaite pas reprendre le travail, et lorsque le télétravail est impossible: chômage partiel (si salarié) ou arrêt de travail (si non salarié).

Modalités:

- > Si la personne est salariée du privé, son médecin traitant ou à défaut un médecin de ville lui délivre un certificat d'isolement sur le modèle suivant (sans date de terme): « Par la présente, je certifie que M/Mme X doit, compte-tenu des recommandations sanitaires, respecter une consigne d'isolement le conduisant à ne plus pouvoir se rendre sur son lieu de travail ». Cette procédure peut être réalisée par voie de téléconsultation auquel cas le médecin adresse le certificat à l'assuré (par mail ou courrier) afin que celui-ci puisse le communiquer à son employeur.
- > Pour les autres catégories : arrêt de travail pour isolement de préférence en ligne sur AmeliPro.

## Proches de personnes à risque de Covid-19 grave

Aucune disposition particulière ne s'applique pour les personnes dans cette situation.



## Garde d'enfants de moins de 16 ans

En cas d'enfant contact et lorsque le télétravail est impossible: le SMS reçu de l'Assurance Maladie vaut pour mise en chômage partiel ou autorisation spéciale d'absence pour les fonctionnaires. Si travailleur indépendant: arrêt de travail sur declare.ameli.fr



## Autres profils

= Pathologie chronique n'entrant pas dans les facteurs de risque officiels de forme grave (en ALD ou non), 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> trimestres de grossesse, anxiété, etc.



Evaluer le risque lié à la pathologie, le cumul éventuel de facteurs de risques et l'exposition professionnelle  
 Avis médecine du travail si réticence patient ou doute sur risque  
 Indications et modalités d'arrêt de travail par le médecin généraliste : comme dans la pratique habituelle.