

1. Destinataires du document

L'ensemble des entreprises adhérentes du Service de Santé au Travail ASTPB.

2. Objet

Procédure ad hoc de prise en charge sans délai des personnes symptomatiques afin de les isoler rapidement dans une pièce dédiée et de les inviter à rentrer chez eux et contacter leur médecin traitant après avoir mis en œuvre les premières mesures:

- l'isolement
- la protection
- la recherche de signes de gravité.

3. Définitions

Protocole : document qui décrit des pratiques optimisées dans le cadre de la pandémie Covid19

Signe de gravité : détresse respiratoire

4. Description

Personne symptomatique => Apparition brutale des symptômes ci-dessous :

- Signes infectieux (fièvre > 38°, frissons)
- Signes d'infection respiratoire (fièvre > 38°, toux, dyspnée)
- Autres signes à rechercher en population générale :
 - Myalgies inexpliquées
 - Céphalées en dehors de pathologie migraineuse connue
 - Anosmie ou hyposmie sans rhinite associée
 - Agueusie ou dysgueusie

5. Conduite à tenir

1. Isoler la personne symptomatique dans une pièce dédiée en appliquant immédiatement les gestes barrières,
Garder une distance raisonnable avec elle (1 mètre) avec port d'un masque « grand public » ou chirurgical si disponible.
2. Mobiliser le professionnel de santé dédié de l'établissement, un sauveteur/secouriste du travail formé au risque COVID ou le référent COVID, selon organisation locale.
Lui fournir un masque avant son intervention.
3. **En l'absence de signe de gravité**, contacter le médecin du travail ou demander à la personne de contacter son médecin traitant pour avis médical.
Si confirmation d'absence de signes de gravité, organiser son retour à domicile en évitant les transports en commun.

4. **En cas de signe de gravité** (détresse respiratoire), appeler le SAMU - composer le 15 (en étant suffisamment proche de la personne afin de permettre au médecin de lui parler éventuellement) :
 - a. Se présenter, présenter en quelques mots la situation (COVID-19, pour qui, quels symptômes), donner son numéro de téléphone, préciser la localisation et les moyens d'accès; l'assistant de régulation passera un médecin et donnera la conduite à tenir (en demandant souvent de parler à la personne ou de l'entendre respirer).
 - b. Si l'envoi des secours est décidé par le centre 15, organiser l'accueil des secours, rester à proximité (en respectant la distance de 1 m) de la personne pour la surveiller le temps que les secours arrivent ; en cas d'éléments nouveaux importants, rappeler le Samu 15 ; ne jamais s'énerver ou agir dans la précipitation.

5. **Après la prise en charge de la personne**, prendre contact avec le service de santé au travail et suivre ses consignes, y compris pour le nettoyage du poste de travail et le suivi des salariés.

6. **Si le cas COVID est confirmé**, l'identification et la prise en charge des contacts seront organisées par les acteurs de niveau 1 et 2 du contact-tracing (médecin prenant en charge le cas et plateformes de l'Assurance Maladie) : les contacts évalués « à risque » selon la définition de Santé publique France seront pris en charge et placés en quatorzaine (pendant 14 jours après la date du dernier contact avec le cas confirmé). Les acteurs de contact-tracing pourront s'appuyer sur les matrices des contacts en entreprise réalisées en amont ainsi que le cas échéant, sur la médecine du travail pour faciliter l'identification des contacts et leur qualification (« à risque » ou « à risque négligeable »).

7. Annexe cas contact

Cas possible

Toute personne, ayant ou non été en contact à risque¹ avec un cas confirmé dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes, présentant des signes cliniques évocateurs de COVID-19 : **infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre**, ou toute autre manifestation clinique suivante, **de survenue brutale**, selon l'avis du HCSP relatif aux signes cliniques d'orientation diagnostique du COVID-19 :

- ⊗ En population générale : asthénie inexplicée ; myalgies inexplicées ; céphalées en dehors d'une pathologie migraineuse connue ; anosmie ou hyposmie sans rhinite associée ; agueusie ou dysgueusie.
- ⊗ Chez les personnes âgées de 80 ans ou plus : altération de l'état général ; chutes répétées ; apparition ou aggravation de troubles cognitifs ; syndrome confusionnel ; diarrhée ; décompensation d'une pathologie antérieure.
- ⊗ Chez les enfants : tous les signes sus-cités en population générale ; altération de l'état général ; diarrhée ; fièvre isolée chez l'enfant de moins de 3 mois.
- ⊗ Chez les patients en situation d'urgence ou de réanimation : troubles du rythme cardiaque récents ; atteintes myocardiques aiguës ; évènement thromboembolique grave.

1 Définition d'un contact :

*En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact : hygiaphone ou autre séparation physique (vitre) ; masque chirurgical ou FFP2 porté par le cas **ou** le contact ; masque grand public fabriqué selon la norme AFNOR ou équivalent porté par le cas **et** le contact,*

⊗ *Contact à risque : toute personne*

- *Ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable ;*
- *Ayant eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins d'1 mètre, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, flirt, accolades, embrassades). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque ;*
- *Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;*
- *Ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel ...) pendant au moins 15 minutes avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement ;*
- *Etant élève ou enseignant de la même classe scolaire (maternelle, primaire, secondaire, groupe de travaux dirigés à l'université).*

⊗ *Contact à risque négligeable :*

- *Toutes les autres situations de contact ;*
 - *Cas de COVID-19 déjà identifié, confirmé par RT-PCR ou sérologie dans le cadre d'un diagnostic de rattrapage, guéri ou encore malade, en tenant compte des instructions s'appliquant aux cas confirmés si le patient est toujours malade.*
- Ces définitions ne s'appliquent pas à l'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène.*

Cas probable

Toute personne présentant des signes cliniques et des signes visibles en tomo-densitométrie thoracique évocateurs de COVID-19.

Cas confirmé

Toute personne, symptomatique ou non, avec un résultat biologique confirmant l'infection par le SARS-CoV-2, par RT-PCR ou par sérologie dans le cadre d'un diagnostic de rattrapage, conformément aux recommandations de la HAS.

Ces définitions sont susceptibles d'évoluer à tout moment en fonction des informations disponibles.