

	<b>RECOMMANDATIONS RÉGIONALES COVID-19</b>	Création v1 : 25/02/2021
		Validation technique par la SDVSS-Covid : 02/2021
		Approbation par le Département SD-Covid-VE : 25/02/2021
		Validation par la CRAPS : 26/02/2020
<b>COVID-19-099</b>	<b>Nouveaux variants SARS-CoV-2 : Renforcement des mesures de gestion - Cadre général</b>	Version 1
		Diffusion : Interne ARS Site Internet ARS
Les doctrines régionales rendues publiques sont consultables sur : <a href="https://www.iledefrance.ars.sante.fr/doctrines-regionales-de-lars-ile-de-france-en-lien-avec-la-covid-19">https://www.iledefrance.ars.sante.fr/doctrines-regionales-de-lars-ile-de-france-en-lien-avec-la-covid-19</a>		

Le présent document a pour objet d'informer les acteurs du contact-tracing des recommandations sanitaires applicables dans la gestion des situations de COVID « classique » et de COVID variantes du SARS-Cov-2.

Ces recommandations sont susceptibles d'évolution en fonction de des connaissances sur la COVID-19, de la stratégie nationale et des orientations régionales.

## 1 DÉFINITIONS

### 1.1 Définition des cas<sup>1</sup>

- **Un cas confirmé** est une personne, symptomatique ou non, avec un résultat biologique confirmant l'infection par le SARS-CoV-2, par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP) ou par test antigénique ou sérologie dans le cadre d'un diagnostic de rattrapage, conformément aux recommandations de la Haute Autorité de Santé.
- **Un cas probable** est une personne présentant des signes cliniques et des signes visibles en tomodensitométrie thoracique évocateurs de COVID-19.

NB : cette définition inclut donc des personnes testées avec un résultat négatif, mais dont le médecin en charge évoque un résultat biologique faussement négatif ;

- **Un cas possible** est une personne, ayant ou non été en contact à risque 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 chronique.

<sup>1</sup> Définitions actualisées par Santé Publique France le 21/01/2021 - <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

- Chez les enfants : tous les signes suscités 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.

## 1.2 Définition des contacts à risque (CAR)

En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact, une personne « contact à risque » est une 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 de 2 mètres, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, flirt, accolades, embrassades).  
En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace, même en l'absence de port de masque, ne sont pas considérées comme des contacts à risque ;
- Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;
- Ayant partagé avec un cas un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel ...) pendant au moins 15 minutes, consécutives ou cumulées sur 24 heures, ou étant restée en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

Les mesures de protection considérées comme efficaces sont les suivantes :

- Séparation physique isolant la personne-contact du cas confirmé en créant deux espaces indépendants (vitre, Hygiaphone®);
- Masque chirurgical, FFP2 ou tissu de catégorie 1 (Norme AFNOR SPEC S76-001) ou possédant une fenêtre transparente homologuée par la Direction générale de l'armement porté par le cas OU le contact ;

Ne sont pas considérés comme mesures de protection efficaces :

- Une plaque de plexiglas posée sur un comptoir (ou tout autre dispositif maison ne permettant pas de créer deux espaces indépendants) ;
- Les masques en tissu grand public de catégorie 2 (confectionnés avec un patron AFNOR) et les masques artisanaux ainsi que les visières en plastique transparent portées seules ;
- La vaccination : une personne vaccinée identifiée CAR doit faire l'objet des mêmes recommandations d'isolement et de test que tout autre CAR.

Pour information, les personnes contact reçoivent un SMS ou un mail les orientant sur <https://declare.ameli.fr/sms/>, qui leur fournit des consignes spécifiques.

## 1.3 Contact-warning

Toutes les personnes contacts à risque sont invitées à informer les personnes avec qui elles ont été en contact depuis leur dernière exposition à risque avec le cas (contact warning de seconde génération).

Les recommandations suivantes seront proposées :

- Renforcer l'application des mesures barrières et le port du masque chirurgical (ou grand public de catégorie 1 de filtration supérieure à 90%) en présence d'autres personnes ;
- Télétravailler dès lors que cela est possible ;
- Réduire volontairement ses contacts sociaux durant 7 jours ;
- Réaliser un test diagnostique sans délai au 1<sup>er</sup> symptôme.

**À noter :** La notion de « contact à risque » doit être interprétée largement : en cas de doute sur le niveau de risque d'un contact, il doit être considéré comme « à risque »

## 2 CADRE GENERAL

De manière générale, les recommandations de test sont fonction de l'âge de la personne :

- Recommandation de test pour les adultes ;
- Enfants de plus de 6 ans : les tests nasopharyngés peuvent dorénavant être réalisés, sous réserve d'acceptation des parents ;
- Enfants de moins de 6 ans : non concernés par les recommandations de test

### 2.1 Conduite à tenir pour les cas confirmés et les contacts à risque

Cas confirmés (testés positifs), et possibles (enfants de moins de 6 ans), quelle que soit la souche virale :

Éviction pendant 10 jours pleins et sous réserve de 48 heures sans fièvre, y compris pour les personnes immunodéprimées, à compter de :

- La date de début des signes (DDS) pour les cas confirmés symptomatiques ;
- La date du prélèvement du test revenu positif (DDP) pour les cas confirmés asymptomatiques. En cas de survenue secondaire, après un test positif, de symptômes évocateurs de Covid-19, la durée d'isolement devra être rallongée de 10 jours à compter de la DDS.

Contacts à risque (CAR), quelle que soit la souche virale :

- 1. Eviction immédiate
- 2. Réalisation d'un test immédiat (j0), dès la connaissance du statut de CAR, par test antigénique (Tag) ;

**Attention :** *un résultat négatif de ce test à j0 ne permet pas la sortie d'isolement. Son objectif est de déclencher les opérations de contact-tracing en cas de résultat positif, et de prévoir un isolement de 10 jours (sans test de négativation nécessaire pour autoriser la sortie d'isolement).*

- 3. Réalisation d'un second test, si le premier était négatif et que la personne CAR reste asymptomatique<sup>2</sup> :
  - **Pour les contacts à risque d'un cas hors foyer** : test (TAg ou RT-PCR) réalisé à **j7** du dernier contact avec le cas confirmé ;  
Isolement de 7 jours à compter du dernier contact, et levée d'isolement possible si le test de contrôle (TAg ou RT-PCR) du CAR à j7 reste négatif<sup>2</sup>.  
Si le CAR était un enfant de moins de 6 ans (ou autre personne non testée), l'isolement est levé sans test au 8ème jour suivant le dernier contact à risque.
  - **Pour les contacts à risque prolongés au sein du foyer** et si la personne CAR reste asymptomatique<sup>2</sup> :  
test (TAg ou RT-PCR) réalisé 7 jours après la guérison du dernier cas confirmé (j10 après DDS ou DDP), soit à j17 du dernier cas confirmé (10+7). Si ce test est négatif, la sortie d'isolement est autorisée. Si la personne CAR n'est pas testée, son isolement doit être maintenu au total 24 jours (10+14).

<sup>2</sup> Si le premier test est positif ou si la personne devient symptomatique, elle sort du cadre « contact à risque » pour rejoindre les cas confirmés.

		Enfant de moins de 6 ans	Au-delà de 6 ans
<b>Cas confirmé ou probable</b>	<b>Test</b>	Non concerné par les recommandations de test	Test de recherche d'ARN viral (TAg ou RT-PCR), sous réserve d'acceptation des parents (pour les mineurs de plus de 6 ans).
	<b>Isolement</b>	Éviction pendant au moins 10 jours pleins, à compter de : - La date de début des signes (DDS) pour les cas confirmés symptomatiques, et après 48 heures sans fièvre ; - La date de prélèvement (DDP) pour les cas confirmés asymptomatiques. En cas d'apparition de symptômes évocateurs de Covid-19, la période d'isolement devra être rallongée de 10 jours à partir de la DDS.	Éviction pendant au moins 10 jours pleins, à compter de : - La date de début des signes (DDS) pour les cas confirmés symptomatiques, et après 48 heures sans fièvre ; - La date de prélèvement (DDP) pour les cas confirmés asymptomatiques. En cas d'apparition de symptômes évocateurs de Covid-19, la période d'isolement devra être rallongée de 10 jours à partir de la DDS et refaire un test de recherche d'ARN viral.
	<b>Sortie d'isolement</b>	La sortie d'isolement doit s'accompagner durant les 7 jours suivants du strict respect des mesures barrières et de la distanciation physique, en évitant la rencontre de personnes à risque de forme grave de Covid-19.	La fin de l'isolement doit s'accompagner durant les 7 jours suivants du port rigoureux du masque chirurgical (ou grand public de filtration supérieure à 90 %) et du strict respect des mesures barrières et de la distanciation physique la levée de l'isolement, en évitant la rencontre de personnes à risque de forme grave de Covid19 et en favorisant dans la mesure du possible le télétravail.
<b>Contact à risque</b>	<b>Test</b>	Non concerné par les recommandations de test	- Test diagnostic immédiat par TAg (attention : son résultat négatif à ce test ne permet pas de lever l'isolement) avant j7, et sous réserve d'un nouveau test négatif (TAg ou RT-PCR)
	<b>Isolement des CAR hors foyer</b>	7 jours à compter de de la date de dernier contact et en l'absence de symptômes évocateurs de Covid-19.	- 7 jours à compter de la date du dernier contact, et si le test à j7 reste négatif et sous réserve de l'absence de symptômes évocateurs de Covid-19. - 14 jours à compter de la date de dernier contact pour les contacts à risques non testés (enfants ou adultes) et en l'absence de symptômes évocateurs de Covid-19.
	<b>Isolement des CAR au sein du foyer</b>	17 jours minimum : pour les moins de 6 ans, la reprise des activités est possible sans test à j18 du dernier cas du foyer en l'absence de symptômes évocateurs de Covid-19	- 17 jours minimum, et levée de l'isolement en cas de résultat négatif d'un test réalisé 7 jours après la guérison du dernier cas confirmé et sous réserve de l'absence de symptômes évocateurs de Covid-19. - 24 jours pour les CAR qui ne seraient pas testés et en l'absence de symptômes évocateurs de Covid-19
	<b>Sortie d'isolement</b>	La fin de l'isolement doit s'accompagner du strict respect des mesures barrières et de la distanciation physique durant les 7 jours suivants la levée de l'isolement, en évitant les personnes à risque de forme grave de Covid19.	La fin de l'isolement doit s'accompagner du port rigoureux du masque chirurgical (ou grand public de filtration supérieure à 90 %) et du strict respect des mesures barrières et de la distanciation physique durant les 7 jours suivants la levée de l'isolement, en évitant les personnes à risque de forme grave de Covid19 et en favorisant dans la mesure du possible le télétravail.

**Le contact warning** est systématique quelle que soit la souche virale (classique, UK, BR/ADS). Les recommandations suivantes seront formulées :

- Renforcer l'application des mesures barrières et le port du masque chirurgical (ou grand public de catégorie 1 de filtration supérieure à 90%) en présence d'autres personnes ;
- Télétravailler autant que possible ;
- Limiter volontairement ses contacts sociaux durant 7 j encore après la sortie d'isolement et éviter la rencontre de personnes à risque de formes graves de Covid ;
- Réaliser un test diagnostique sans délai au 1<sup>er</sup> symptôme.

## **2.2 Professionnels soignants et non soignants d'un établissement de santé ou d'un établissement social ou médico-social, et professionnels de santé de ville :**

Professionnels confirmés (testés positifs) ou probables symptomatiques (non testés) : L'isolement durant 10 jours, quelle que soit la souche virale, s'applique à tous les cas infectés, symptomatiques ou asymptomatiques, parmi les professionnels du système de santé (personnels des ES/ESMS, professionnels de santé libéraux et personnels des services d'aide à domicile).

Pour tous, lors de la reprise de l'activité professionnelle, une période complémentaire de 7 jours avec port de masque chirurgical strict et renforcement des gestes barrières devra être respectée.

Les professionnels contacts à risque : L'éviction des contacts à risque professionnels (soignants et non soignants) des établissements de santé ou des établissements sociaux ou médico-sociaux et les professionnels de santé de ville n'est pas systématique sauf si :

- La personne devient symptomatique ;
- La personne n'est pas en capacité de respecter scrupuleusement le port permanent du masque chirurgical et l'application renforcée des mesures barrières.

Les personnes contact à risque maintenues en poste doivent être testées à j0 et à j7.