Dernière mise à jour : le 16/03/2020

Avertissement : notice soumise à actualisation quotidienne - En l'état actuel de l'évolution du Covid-19 une actualisation est nécessaire quotidiennement via la consultation des sites du gouvernement dont **https://www.santepubliquefrance.fr /Covid-19/ en savoir plus / A télécharger**

CONSULTEZ QUOTIDIENNEMENT LES INFORMATIONS DES AUTORITES SANITAIRES

Face au risque d'évolution épidémique du coronavirus 19 sur le territoire français AVECsanté s'engage avec les professionnels de santé.

Cette notice a pour objectifs de :

- Résumer aux professionnels de santé en exercice coordonné les principales informations utiles et les sites à consulter quotidiennement et leur proposer **deux outils pratiques complémentaires** élaborés par AVECsanté.
- Encourager les **retours d'information** via votre fédération régionale et entre les fédérations régionales et AVECsanté.
- Encourager la solidarité entre les équipes de soins primaires.

Proximité et coordination

Les équipes coordonnées pluriprofessionnelles agissent au quotidien pour offrir à la population des soins de qualité, de proximité, en partenariat avec tous les acteurs de la santé du territoire. Au moment où une grave épidémie virale frappe notre pays, les acteurs des maisons de santé et des équipes de soins primaires peuvent informer la population, accompagner mais aussi répondre aux besoins des malades non compliqués ou en retour d'hospitalisation en cas de complications.

Par la diffusion d'outils et d'informations, AVECsanté se mobilise dès à présent pour fournir aux professionnels des équipes pluri-professionnelles de soins primaires des outils pratiques complémentaires à ceux diffusés par le ministère, les ARS et Santé publique France.

- Une *check-list* des questions à se poser en équipe (ci-dessous) ;
- Une proposition de messages téléphonique ou sur votre plateforme de rendez-vous pour filtrer avant la prise den rendez-vous (**outil 1**) ;
- Une proposition d'affiche à l'accueil de la maison de santé ou de l'officine (**outil 2**).

AVENIR DES ÉQUIPES COORDONNÉES

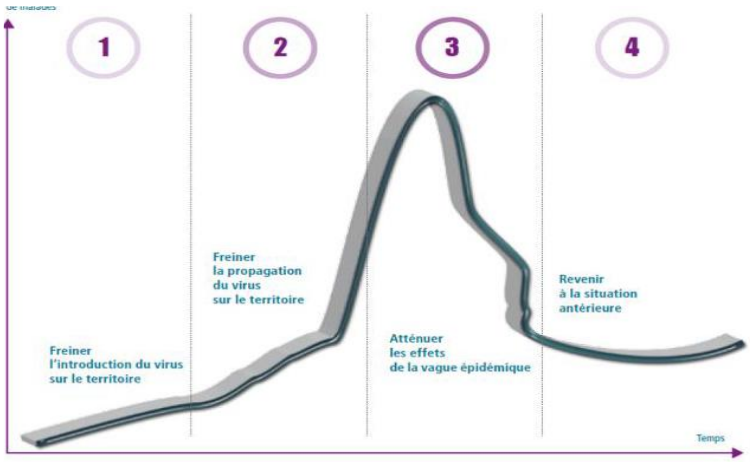
Dernière mise à jour : le 16/03/2020

1. Situation en France métropolitaine au jour où la note est réalisée : **stade 3**

L'épidémie est déclarée, l'objectif en phase 3 est d'atténuer les effets de la vague épidémique.

Stratégie de réponse sanitaire

Stade 1
Stade 2 — **Stratégie d'endiguement**
Stade 3 — **Stratégie d'atténuation**



Source : ministère de la Santé

Description rapide du virus SARS-CoV-2, et de la maladie qu'il provoque, le **Covid-19** :

Le Covid-19 *« est une maladie sérieuse. Il n'est pas mortel pour la plupart des gens, mais il peut tuer » (source : DG-OMS, 5 mars 2020).*

- Taux de létalité estimé à 3,4%, mais très variable selon les zones géographiques, l'âge et la fragilité des patients. Ce taux pourrait être revu à la baisse avec l'amélioration de la détection de cas. « *En comparaison, la grippe saisonnière tue généralement moins de 1 % des personnes infectées. » (DG-OMS, 5 mars 2020)*
- Le taux de létalité monte à 20% pour les cas graves. Les cas pédiatriques semblent rares. Les autres personnes fragiles, parmi lesquelles les personnes âgées sont à protéger particulièrement.
- Indice de contagiosité entre 2 et 3 cf. grippe saisonnière, beaucoup moins que la rougeole par exemple, mais nettement au-dessus de 1, ce qui lui confère un potentiel épidémique certain.
- Les infectiologues cherchent actuellement la durée où le virus reste actif sur surface sèche. Le coronavirus serait proche du virus de la grippe dont résisterait quelques minutes. La durée de 3h avait initialement été avancée.
- Ses symptômes sont semblables à ceux de la grippe saisonnière ou d'une bronchite. Sa capacité à se transmettre avant même l'apparition des symptômes est incertaine.
- Le test diagnostic par prélèvement nasal permet en quelques heures, en laboratoire d'analyse spécialisé, de vérifier si la souche virale est celle du SARS-CoV-2.
- Contrairement au SRAS (dont la séquence génétique est similaire à 80 %), il peut avoir des formes bénignes. Certaines de ces formes mineures passent certainement inaperçues et ne sont pas prises en compte dans les bilans des cas et des guérisons.
- Une importante question en suspens pour évaluer la propagation du SARS-CoV-2 est sa période de transmission.

CONSULTEZ QUOTIDIENNEMENT LES INFORMATIONS DES AUTORITES SANITAIRES

Principale phase d'évolution en France de la maladie, le **Covid-19,** en France :

- 31/12/2019 : déclaration officielle par la Chine à l'OMS de l'existence d'une nouvelle maladie, séquencé dès le 5 janvier puis nommé SARS-Cov-2. Wuhan est la ville d'origine identifiée, et précisément un marché d'animaux vivants. Wuhan est un nœud économique, ferroviaire et aérien qui en 2019 avait accueilli 4 milliards de passagers par train ou avion.
- 24 janvier : 1er cas importé en France.
- 21 février : Accélération avec l'extension des zones à risque à l'Italie du Nord (3 cas en Italie le 20 février, 322 le 26 février).
- 1er - 8 mars : Doublement chaque 2 jours en France.
- Le 8 mars, la France a dépassé les mille cas, et le virus est désormais présent dans toutes les régions de France métropolitaine et dans trois régions d'outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane). Hôpitaux, cliniques et EHPAD sont en phase 1 des « plans blancs » et « plans bleus » prévus pour faire face à une situation exceptionnelle. Les rassemblements de plus de mille personnes sont interdits sur l'ensemble du territoire.
- Le 14 mars, le Premier Ministre décide de fermer tous les lieux rassemblant du public non indispensables à la vie du pays.
- Au 16 mars, selon la DGS, les cas confirmés doublent tous les trois jours.

Autres rappels pratiques :

- Contamination par gouttelettes plutôt qu'aérienne. Le premier vecteur de contamination se fait par les mains.
- Les masques ne sont pas la solution pour la population générale.
- Les gestes simples, habituels contre la grippe sont efficaces : lavage des mains le plus souvent possible au savon ou avec une solution hydroalcoolique (plusieurs fois par heure en lieux publics) ; mouchoirs à usage unique immédiatement jetés, se saluer [plutôt que se serrer la main] » réduire sa vie sociale et protéger particulièrement les personnes âgées et fragiles (source J. Salomon, DGS 29/02/2020).
- **Pour les cas possibles**, le port du masque chirurgical ou antiprojection est adapté.
- **Pour les personnes malades**, double protection : port du masque chirurgical par la personne malade ; lunettes et tenu protectrices et masque chirurgical par le soignant. Masque FP2 pour les gestes les plus intrusifs (par ex. la kiné respiratoire).
- Retrouvez la **définition des cas** possibles (patients à risque) et confirmés sur le **site de santé Publique France**.

CONSULTEZ QUOTIDIENNEMENT LES INFORMATIONS DES AUTORITÉS SANITAIRES

2. Vous informer, vous protéger

En prévision du stade 3, épidémique, il est essentiel de bien vous informer, pour bien informer, pour vous coordonner, et pour vous protéger.

⇨ Le site de **Santé publique France met quotidiennement à jour des fiches pratiques parmi lesquelles les zones d'exposition à risque et la définition de cas : https://www.santepubliquefrance.fr / Covid-19 / en savoir plus / A télécharger**

Parmi les autres sites utiles :

- informations pour les **professionnels de santé** : https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/article/coronavirus-informations-pour-les-professionnels-de-sante
- informations pour les **voyageurs** : https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/article/coronavirus-informations-pour-les-voyageurs

3. Contribuer en tant qu'acteurs de santé à la continuité des soins.

- Pour les personnes souhaitant se renseigner n'ayant pas de symptômes ou n'ayant pas été en contact avec des personnes venant des zones à risques : **https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus ou N° vert national : 08 00 13 00 00 mais pas le n° 15** réservé aux personnes se sentant malades, revenant de zones à risques ou pensant avoir été en contacts.

- Pour les personnes présentant des symptômes et ayant été en contact : privilégier la réponse téléphonique à ces patients tout en leur évitant d'une part de venir à la MSP et d'autre part de saturer le centre 15. Pour ce faire, il est nécessaire de vous organiser en équipe, c'est pourquoi nous vous suggérons ci-dessous une **check list de questions à se poser en équipe**.

Les acteurs de soins primaires sont en première ligne. Ils doivent se protéger et se préparer efficacement.

Il est difficile voire impossible d'établir des protocoles valables pour toutes les équipes, en toutes situations. A chaque équipe de se réunir et coconstruire sa réponse en lien avec son ARS. Malgré cette diversité des situations et des territoires, des questions communes existent.

C'est maintenant qu'il faut se préparer et nous conseillons aux équipes de dédier un temps de rencontre entre tous leurs membres afin de répondre à la **check list des questions à se poser en équipe** (ci-dessous).

4. Echanger, s'entraider

N'hésitez pas à échanger. Nous sommes preneurs de vos retours. Exemples d'informations récentes échangées :

- Proposition de message lors de la prise de rendez-vous (**outil 01**)
- Proposition d'affiche à l'accueil (**outil 02**)
- **Arrêts de travail**. Un dispositif par décret dérogatoire permet après accord de l'employeur et de la personne contact, d'obtenir un arrêt de travail de 15 à 20 jours pour mise en quatorzaine. Cet arrêt est possible après avoir vérifié que la personne est bien dans le cas qui le justifie, qu'il n'y à pas d'autres solutions. Le Ministère des Solidarités et de la Santé et l'Assurance Maladie ont ouvert le 4 mars 2020 un nouveau dispositif unique pour la prise en charge des arrêts de travail des personnes dont les enfants sont concernés par des mesures de maintien à domicile dans le cadre de la gestion du coronavirus. https://t.co/zzqMN1sftR?amp=1
- **Masques chirurgicaux (antiprojection) et masques FFP2**. Etant donné la contagion par gouttelettes, le masque chirurgical classique suffit. « *Le masque FFP2 est réservé aux seuls personnels hospitaliers en contact étroit et prolongé avec des cas confirmés - soins intensifs* » (source : DGS, 03/03/2020). 15 millions de masques FFP2 ont été déstockés des réserves stratégiques. Environ 10M sont disponibles en officine pour les seuls professionnels de santé, par boites de 50, sur présentation de sa carte professionnelle. Attention il est conseillé de prendre contact avec le pharmacien de la MSP pour voir avec elle/lui la condition de la distribution car ces

CONSULTEZ QUOTIDIENNEMENT LES INFORMATIONS DES AUTORITÉS SANITAIRES

masques sont destinés aux professionnels de santé et personnes prioritaires (en attente de circulaires).

- **Pour les professionnels soignants de retour des zones à risques mais sans symptômes**, le port du masque est demandé. En revanche, « *l'éviction personnelle n'est pas recommandée en termes bénéfices risques* ». (source : DGS 29/02/2020).
- **Second recours**. Il est conseillé de vous mettre en rapport avec votre infectiologue référent pour voir avec elle/ lui la manière dont vous allez travailler dans les semaines à venir. Ceci pour éviter de passer par le 15 qui est surchargé.

5. Extraits des consignes DGS :

Suivi des cas et des contacts :

Afin de concentrer les efforts sur l'identification des chaînes de transmission, les modifications suivantes des recommandations sont d'application immédiate :

– Les cas classés comme possibles ne doivent plus être rentrés dans l'outil Go.DATA et il n'y a plus lieu de procéder à la pré-identification des sujets contacts des cas possibles dans l'attente des résultats virologiques ;
– Les sujets contacts à risque modéré/élevé ne font plus l'objet d'un suivi actif de la part des ARS. Les recommandations de quatorzaine stricte à domicile avec auto-surveillance de la température et port du masque chirurgical en cas de contacts inévitables s'appliquent. Ces recommandations s'accompagnent de la remise aux personnes concernées du numéro dédié de l'ARS, pour information en cas de difficulté ou, en cas d'apparition de symptômes, pour organiser la prise en charge en lien avec le SAMU-Centre 15 ;
– La balance bénéfices / risques pour la santé publique étant défavorable (risque majeur pour la continuité d'activité des services), les professionnels de santé classés comme sujets contacts asymptomatiques à risque faible, modéré ou élevé d'un cas confirmé de COVID-19 peuvent poursuivre leur activité. Dans ce cas, ceux-ci doivent se signaler auprès de la direction générale et de l'EOH de leur établissement, porter un masque chirurgical en permanence et le changer régulièrement et s'auto-surveiller (prise de température deux fois par jour et identification de tout symptôme). En cas de symptômes, même de faible intensité, l'éviction professionnelle doit être immédiate et un prélèvement à visée diagnostique doit être réalisé rapidement et prioritairement (cf. infra).

Priorisation du diagnostic biologique :

Les cas possibles de COVID-19 ne font plus systématiquement l'objet d'un test diagnostic par RT-PCR dans un laboratoire disposant de la technique. Le test concerne uniquement :

- 1. Les professionnels de santé présentant des symptômes évocateurs du COVID-19

- 2. Les personnes présentant des symptômes évocateurs du COVID-19 et considérés comme « à risque » selon le Haut Conseil de la Santé Publique, à savoir :
    - personnes âgées de 70 ans et plus (même si les patients entre 50 ans et 70 ans doivent être surveillés de façon plus rapprochée) ;

CONSULTEZ QUOTIDIENNEMENT LES INFORMATIONS DES AUTORITES SANITAIRES

- patients présentant une insuffisance rénale chronique dialysée, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV
- les malades atteints de cirrhose au stade B au moins
- les patients aux antécédents (ATCD) cardiovasculaires : hypertension artérielle, ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque ;
- les diabétiques insulinodépendants ou présentant des complications secondaires à leur pathologie (micro ou macro angiopathie) ;
- les insuffisants respiratoires chroniques sous oxygénothérapie ou asthme ou mucoviscidose ou toute pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ;
- les personnes avec une immunodépression :
- médicamenteuses : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou une corticothérapie à dose immunosuppressive,
- infection à VIH non contrôlé avec des CD4 <200/mn3
- consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souche hématopoïétiques,
- atteint d'hémopathie maligne en cours de traitement,
- présentant un cancer métastasé.
- Les femmes enceintes à partir du 3e trimestre
- Les personnes présentant une obésité morbide (indice de masse corporelle > 40kg/m2 : par analogie avec la grippe A(H1N1)

Parmi les indications listées ci-dessus, le HCSP propose que les tests soient priorisés de la façon suivante :

- critères liés à la gravité :

- patients présentant une symptomatologie respiratoire hospitalisés en réanimation (SDRA notamment)
- patients avec des symptômes évocateurs de COVID-19 hospitalisés pour une pneumopathie avec signes de gravité (pneumopathie hypoxémiante)

- personnels de santé avec symptômes de COVID-19

- critères liés à une comorbidité :

- personnes à risque de formes graves comme définies ci-dessus et présentant des symptômes évocateurs de COVID-19

- femmes enceintes symptomatiques quel que soit le terme de la grossesse
- critères liés à une situation :
- patients hospitalisé pour une autre cause et devenant symptomatique (toux ou fièvre ou dyspnée)
- donneurs d'organes, tissus ou de cellules souches hémapoïétiques
- suivi de l'excrétion virale chez les patients graves de réanimation afin de guider le traitement
- exploration d'un foyer de cas possibles (en particulier en collectivité de personnes âgées). Au sein de ce type de collectivité, se limiter à 3 tests par unité.

CONSULTEZ QUOTIDIENNEMENT LES INFORMATIONS DES AUTORITES SANITAIRES

AVENIR DES ÉQUIPES COORDONNÉES

Dernière mise à jour : le 16/03/2020

Prise en charge des cas :

- Afin de limiter l'impact sur l'offre de soins, la prise en charge des cas possibles de COVID-19 peut se faire en ambulatoire selon les modalités présentées dans la fiche technique transmise avec le message MINSANTE_CORRUSS n°2020_16 du vendredi 28 février 2020.
- La prise en charge des patients cas confirmés ne se fait plus systématiquement en hospitalisation. Les patients ayant des signes évocateurs de COVID-19 sont invités à contacter leur médecin traitant ou un médecin par téléconsultation.

Consignes relatives aux masques :

Les usages prioritaires des masques par les professionnels concernés sont les suivants :

- En ville : Des masques, chirurgicaux ou de norme FFP2 selon la disponibilité de ces derniers, seront mis à la disposition de chaque médecin, infirmier, pharmacien pour couvrir l'amplitude de la journée. Les sages-femmes et préparateurs en pharmacie pourront utiliser des masques chirurgicaux tout au long de la journée. Les chirurgiens-dentistes recevront des masques chirurgicaux leur permettant de gérer les activités prioritaires, étant entendu que les patients cas possibles ou confirmés sont invités à reporter leurs soins dentaires. De même, les masseurs-kinésithérapeutes recevront des masques chirurgicaux pour leur activité de kinésithérapie respiratoire et l'activité indispensable au maintien à domicile notamment.

- Pour les EHPAD et les structures médico-sociales accueillant des personnes fragiles en situation de handicap : Dès l'apparition de symptômes auprès de résidents, les structures devront identifier un secteur dédié pour la prise en charge des patients COVID-19. Au sein de ces secteurs, le personnel aura à sa disposition des masques chirurgicaux.

- Pour les services d'aide ou de soins à domicile : Des masques chirurgicaux seront délivrés afin d'assurer les visites et de maintenir autant que possible les personnes à domicile.

- Pour les établissements de santé et les services d'hospitalisation à domicile : l'ensemble des professionnels de santé dans les services de soins est couvert par des masques chirurgicaux. Les services procédant à des soins critiques / urgents ou des actes invasifs sur la sphère respiratoire bénéficient de masques FFP2 à hauteur de leurs besoins.

- Les prestataires de services et distributeurs de matériel bénéficieront de masques chirurgicaux pour assurer les interventions auprès des patients les plus graves comme les malades ventilés.

- Les transporteurs sanitaires et les centres de secours recevront des masques chirurgicaux pour les transports de cas possibles ou confirmés.

Afin de protéger les professionnels qui interviennent auprès d'eux en ville, les patients présentant des symptômes d'infection respiratoire et ORL porteront, au cours des soins et des consultations, un masque chirurgical fourni par le professionnel de santé.

CONSULTEZ QUOTIDIENNEMENT LES INFORMATIONS DES AUTORITÉS SANITAIRES

AVENIR DES ÉQUIPES COORDONNÉES

Dernière mise à jour : le 16/03/2020

«CHEK LIST» DES QUESTIONS A SE POSER EN EQUIPE

1 En amont aux visites, un rôle d'information et de filtrage

Se poser en équipe la question de comment répondre à deux objectifs : contribuer à la continuité des soins et désengorger le Centre 15.

Il est important d'informer sans affoler, mais aussi de filtrer des personnes à risques avant qu'elles ne se rendent physiquement à la MSP.

Comment diffuser l'information ?
Quel message sur le répondeur téléphonique et sur votre plateforme de prise de rendez-vous ?
Nous vous proposons des exemples de message dans l'outil 01 téléchargeable ici : https://www.avecsante.fr/covid-19-avecsante-se-mobilise/

2 L'accueil

Accueil téléphonique - se reporter au point 1

Accueil physique - Une personne présente un syndrome évoquant une contamination par le coronavirus 19 : avoir identifié et transmis aux personnels d'accueil une liste de questions simples dès l'arrivée d'un patient à l'accueil afin de le masquer et de l'orienter dans un lieu dédié de la MSP avec des professionnels de santé protégés.

Un affichage peut aider à se signaler avant la salle d'attente outil 02 téléchargeable ici : https://www.avecsante.fr/covid-19-avecsante-se-mobilise/

Voir ci-dessous : protection du personnel d'accueil et formation de ce dernier ; matériel à mettre à la disposition du personnel d'accueil : masques, thermomètre infrarouge, etc, s'assurer du stock de masques, gants et solution hydroalcoolique au sein de la structure (désigner un responsable au minimum de la gestion des stocks et de leur mise à disposition).

Rôle de l'officine dans le premier contact avec les patients. Capacité de la pharmacie d'organiser des consultations téléphoniques.

3 Le personnel (salarié notamment)

Comment former et soutenir le personnel d'accueil?
Il revient à l'équipe d'avoir fixé et transmis une liste courte de questions simples à poser et un protocole à tenir en cas de suspicion (masque professionnel, masque patient, personne à alerter…).

Quels instructions précises aux personnels d'entretien des locaux. Avoir désigné un manager qui sera responsable de vérifier le respect des consignes et la remonté d'incidents sur le nettoyage et désinfection des locaux.

Les coordinateurs doivent avoir un temps dédié pour se tenir au courant en temps réel sur les sites conseillés au point 1.

Plan de contingence si un ou plusieurs professionnels sont mis en quarantaine. Prévoir des remplacements. Prévoir l'information aux patients.

Comment organiser la vie de la MSP pour éviter l'épuisement dès la première semaine ?
Quelles adaptations dans les plannings ?

CONSULTEZ QUOTIDIENNEMENT LES INFORMATIONS DES AUTORITÉS SANITAIRES

AVENIR DES ÉQUIPES COORDONNÉES

Dernière mise à jour : le 16/03/2020

4 Le matériel nécessaire : approvisionnement et mise à disposition

Liste : thermomètre infrarouge, masques (masque antiprojection chirurgical), solution hydroalcoolique.
Liste complémentaire : Affiches et brochures d'information.

Avoir désigné un ou deux responsable(s) qui veillent sur l'état des stocks, sont responsables des commandes, mais aussi de la mise à disposition effective du matériel aux lieux indiqués sur le plan des locaux.

5 Le plan des locaux

Sur ce plan, fixer en équipe les lieux où le matériel doit être disposé.

Sur ce plan prévoir également un circuit physique des patients à risque au sein de la MSP. Prendre en compte le nombre d'entrées ouvertes au public. Prévoir un espace d'attente pour les personnes à risque.

Même question à se poser sur l'office associée à la MSP : consultations téléphoniques par la pharmacie à privilégier à l'accueil physique pour des patients à risques ?

6 La salle d'attente

Quelle conduite à tenir en salle d'attente (salle d'attente dédiée, suppression des jouets pour les enfants ainsi que des journaux ou tout autre objet pouvant être source de transmission ; poubelles dédiées aux mouchoirs jetables, etc.

Disposer des solutions hydroalcooliques à l'entrée et la sortie des salles d'attente et des WC publics.

7 Le suivi des patients à domicile

Comment organiser les visites à domicile ? Articulation Médecins – IDE.

Comment informer les patients si un professionnel leur rend visite muni d'un masque ?
La MSP a-t-elle déployé des solutions de téléconsultation ?
Le guide AVECsanté peut aider, version téléchargeable ici : https://www.avecsante.fr/nos-actions/publications/

8 Le lien avec les organisations territoriales et autres partenaires

Quel message pour nos partenaires du territoire ? Les élus, les associations, les autres partenaires ?

Quel protocole partagé avec le service infectieux de l'hôpital de référence quand nous devrons hospitaliser une personne symptomatique avec suspicion de pneumonie ou dégradation de l'état général ?

Avez-vous diffusé le numéro de téléphone d'un contact hospitalier à l'équipe ?
Les modalités éventuelles de transfert d'un patient compliqué ont-elles été définies et partagées dans l'équipe ?

Avez-vous envisagé un suivi des patients après retour d'hospitalisation et ses modalités ? Appel des secrétaires et/ou des médecins ? Appel de l'IDE ? Visite à domicile du médecin et/ou de l'IDE ?

CONSULTEZ QUOTIDIENNEMENT LES INFORMATIONS DES AUTORITÉS SANITAIRES