

PICHON, Pascal (ARS-BFC/BFC/DSP)

De: PICHON, Pascal (ARS-BFC/BFC/DSP)
Envoyé: lundi 2 mars 2020 15:21
À: ARS-BFC-PEPS
Objet: MINSANTE/CORRUSS n°2020_17 : Actualisation des recommandations COVID-19 diffusées par MINSANTE
Pièces jointes: Instruction interministérielle du 27022020 Covid 19.pdf; MINSANTE_16_28-02_2020.pdf

De : centrecrisesanitaire <centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr>

Envoyé : dimanche 1 mars 2020 15:54

À : ARS971-ALERTE <ARS971-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS972-ALERTE <ARS972-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS976-ALERTE <ars976-alerte@ars.sante.fr>; ARS-974-ALERTE <ars-974-alerte@ars.sante.fr>; ARS14-ALERTE <ars14-alerte@ars.sante.fr>; ARS2A-ALERTE <ARS2A-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS35-ALERTE <ARS35-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS45-ALERTE <ARS45-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS59-ALERTE <ARS59-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS69-ALERTE <ARS69-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS973-ALERTE <ARS973-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS-BFC-ALERTE <ARS-BFC-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS-GRANDEST-ALERTE <ARS-GRANDEST-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS33-ALERTE <ars33-alerte@ars.sante.fr>; ARS75-ALERTE <ARS75-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS31-ALERTE <ars31-alerte@ars.sante.fr>; ARS13-ALERTE <ars13-alerte@ars.sante.fr>; ARS44-ALERTE <ARS44-ALERTE@ars.sante.fr>

Cc : SALOMON, Jérôme (DGS) <Jerome.SALOMON@sante.gouv.fr>; PLANEL, Maurice-Pierre (DGS) <maurice-pierre.planel@sante.gouv.fr>; BRAHIC, Olivier (DGS/VSS) <olivier.brahic@sante.gouv.fr>; LAZARUS, Clément (DGS/VSS) <Clement.LAZARUS@sante.gouv.fr>; CHAUMIEN-CZUWAK, Sophie (DGS/VSS) <sophie.chaumien-czuwak@sante.gouv.fr>; MOUSSI, Najat (DGS) <najat.moussi@sante.gouv.fr>; CERTIN, Philippe (DGS) <philippe.certin@sante.gouv.fr>; DROUILLARD, Isabelle (SGMCAS) <isabelle.drouillard@sg.social.gouv.fr>; ARS971-DIRECTION-GENERALE <ARS971-DIRECTION-GENERALE@ars.sante.fr>; ARS-ARA-DIRECTION-GENERALE <ars-ara-direction-generale@ars.sante.fr>; ARS-BFC-DIRECTION-GENERALE <ARS-BFC-DIRECTION-GENERALE@ars.sante.fr>; ARS-BRETAGNE-DG <ARS-BRETAGNE-DG@ars.sante.fr>; ARS-CVL-DG <ARS-CVL-DG@ars.sante.fr>; ARS-CORSE-DIRECTION-GENERALE <ARS-CORSE-DIRECTION-GENERALE@ars.sante.fr>; ARS-GRANDEST-DIRECTION-GENERALE <ARS-GRANDEST-DIRECTION-GENERALE@ars.sante.fr>; ARS-GUYANE-DIRECTION-GENERALE <ars-guyane-direction-generale@ars.sante.fr>; ARS-HDF-DIRECTEUR-GENERAL <ARS-HDF-DIRECTEUR-GENERAL@ars.sante.fr>; ARS-IDF-DIRECTION <ARS-IDF-DIRECTION@ars.sante.fr>; ARS-MARTINIQUE-DIRECTEUR-GENERAL <ARS-MARTINIQUE-DIRECTEUR-GENERAL@ars.sante.fr>; ARS-NA-DG <ARS-NA-DG@ars.sante.fr>; ARS-NORMANDIE-DIRECTION-GENERALE <ARS-NORMANDIE-DIRECTION-GENERALE@ARS.SANTE.FR>; ARS-OC-DG <ARS-OC-DG@ars.sante.fr>; ARS-REUNION-DIRECTION-GENERALE <ars-reunion-direction-generale@ars.sante.fr>; ARS-PACA-DG <ARS-PACA-DG@ars.sante.fr>; ARS-PDL-DIRECTION-GENERALE <ARS-PDL-DIRECTION-GENERALE@ars.sante.fr>; KLEIN, François (DGS/MOM) <Francois.KLEIN@sante.gouv.fr>; Agence de santé Wallis et Futune <directeur@adswf.fr>; ARASS PF <crise@arass.gov.pf>; ATS Saint Pierre et Miquelon <ALERTE.ATS975@sante.gouv.fr>; DASS Nouvelle Calédonie <alerte.dass@gouv.nc>; veille@sante.gov.pf

Objet : MINSANTE/CORRUSS n°2020_17 : Actualisation des recommandations COVID-19 diffusées par MINSANTE

- POUR ACTION -

Mesdames, Messieurs,

L'épidémie de COVID-19 est entrée dans une nouvelle phase sur le territoire national. Le passage en stade 2 annoncé le samedi 29 février 2020 correspond à l'identification de plusieurs chaînes de transmission sur le territoire national même si la situation est très évolutive et hétérogène. Cette situation conduit à une adaptation de la stratégie nationale de lutte contre l'épidémie. Ce message précise ces adaptations et reprend les consignes décidées lors du Conseil de Défense du 29 février 2020.

La priorité est donnée à l'identification des chaînes de transmission et à l'isolement des contacts afin de freiner la propagation du virus sur le territoire national.

1) 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).

2) Priorisation du diagnostic biologique

Tous les cas possibles de COVID-19 doivent continuer de faire l'objet d'un test diagnostique par RT-PCR dans un laboratoire disposant de la technique. En cas de dépassement des capacités de diagnostic biologique, les prélèvements suivants sont à techniquer en priorité :

- Patients présentant une pneumopathie infectieuse sévère (avec ou sans SDRA) sans diagnostic étiologique évident d'emblée ou indication avérée d'hospitalisation ;
- Professionnels de santé classés comme contacts à risque modéré/élevé d'un cas confirmé de COVID-19.
- Investigation épidémiologique urgente (nouvelle région, nouveau cluster, site à risque, situation particulière)

Tout dépassement des capacités diagnostiques régionales doit faire l'objet d'une alerte auprès du centre de crise sanitaire. En cas de nécessité, la CIBU pourra être activée ou les prélèvements pourront être envoyés dans un laboratoire d'une autre région.

3) 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 (voir en PJ).

La prise en charge des patients cas confirmés se fait toujours en hospitalisation dans les établissements de 1^{ère} ou de 2^{nde} ligne identifiés. En cas d'afflux massif de patients, après concertation avec le Centre de Crise Sanitaire, les cas confirmés ne présentant aucun critère clinique d'hospitalisation ni facteur de risque connu d'infection grave à COVID19 pourront être renvoyés à domicile après organisation complète de leur prise en charge ambulatoire.

Des travaux sont en cours au niveau national afin d'organiser rapidement la prise en charge ambulatoire des cas confirmés en situation épidémique (stade 3).

4) Consignes relatives aux situations de cas groupés (clusters)

Les investigations des situations de cas groupés doivent être réalisées **en urgence**, selon les modalités détaillées dans l'instruction interministérielle du 27 février 2020 (voir en PJ) précisant la conduite à tenir face à des cas groupés de coronavirus Covid-19.

Les mesures applicables jusqu'à nouvel ordre au sein des clusters (plus de 3 cas reliés hors contexte familial) identifiés par les ARS et les cellules régionales de Santé publique France sont :

- Annulation de tous les événements publics ;

- Fermeture des établissements scolaires notamment des communes particulièrement touchées, associée à une démarche d'évaluation épidémiologique permettant d'identifier qui tester et de recalibrer si nécessaire les mesures de fermeture dans les jours suivants;
- Incitation des habitants à recourir au télétravail et à éviter de circuler hors de la zone concernée par la chaîne de transmission (et en particulier de rejoindre des rassemblements publics hors de cette zone).

5) Consignes relatives aux masques

Pour rappel, la doctrine actuelle d'utilisation des masques en phase 2 est la suivante :

- Le port des masques filtrants FFP2 est réservé aux seuls personnels hospitaliers en contact étroit et prolongé avec des cas confirmés (soins intensifs) ;
- Le port des masques chirurgicaux (anti-projections) est réservé aux personnes malades, aux personnes contact des personnes à risque modéré/élevé, aux professionnels de santé recevant des personnes malades, aux personnes chargées du secours à victimes et des transports sanitaires en cas de suspicion de contact avec une personne malade ;
- Le reste de la population ne doit pas porter de masque. Les officines ont été invitées à ne pas distribuer des masques en dehors des 2 cas mentionnés précédemment ou d'une indication médicale.

6) Consignes relatives aux évènements et rassemblements publics

Dans le cadre des mesures de distanciation sociale, les consignes suivantes ont été décidées par le Conseil de Défense pour ce qui concerne les grands rassemblements :

- Annulation de tout évènement public dans les zones de clusters (cf. ci-dessus) ;
- Annulation de tout évènement public rassemblant plus de 5 000 personnes dans un espace confiné (promiscuité) ;
- Décision d'annulation au cas par cas par les préfets en lien avec les maires pour les évènements, y compris en milieu ouvert, rassemblant des populations issues de zones concernées par la circulation du virus et de zones non encore infectées. Centralisation à Paris (ministère de l'intérieur) pour tout évènement réunissant plus de 40 000 participants.

7) Consignes relatives aux personnes revenant de zones de circulation du virus

Le passage du stade 1 au stade 2 justifie :

- L'abandon de la règle du maintien en « quatorzaine » à domicile pour les personnes revenant des zones de circulation virale à l'étranger. Les personnes revenant de ces zones sont invitées à limiter leur vie sociale, et à s'auto-surveiller (prise de température et apparition éventuelle de symptômes deux fois par jour). Il n'y a plus lieu de leur proposer le port du masque chirurgical lors des contacts inévitables. Cette nouvelle mesure entraîne la levée des mesures de quatorzaine qui étaient en cours. L'adaptation de leur poste de travail, dont le recours au télétravail, continue d'être privilégiée. Les enfants peuvent être scolarisés
- Une consigne d'éviter les voyages dans les zones où circule le virus hors de l'Union européenne ou dans les zones à risques en Europe (identifiées sur le site du MEAE), sauf nécessité avérée.
- S'agissant des points d'entrée, le dispositif de mise à disposition des masques n'a plus lieu d'être. Les dispositifs d'information (affichage, flyers – sans distribution active) sont maintenus.

Bien cordialement,

Centre de Crise Sanitaire

Sous-Direction de la Veille et de la Sécurité Sanitaire

Tél : 01 40 56 75 11 / Fax : 01 40 56 56 54

centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr



DGS
Direction générale de la Santé

 solidarites-sante.gouv.fr
 [@AlerteSanitaire](https://twitter.com/AlerteSanitaire)



Les activités du CORRUSS sont certifiées ISO 9001- version 2015

Les ministères sociaux agissent pour un développement durable.

Préserveons l'environnement : n'imprimons que si nécessaire !