



Ministère de l'Intérieur
Ministère des solidarités et de la santé

Direction générale de la santé
Centre de crise sanitaire

27 FEV. 2020

Direction Générale de la Sécurité Civile
et de la Gestion des Crises
Sous-direction de la préparation à la gestion des crises

Le ministre de l'intérieur

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les Préfets de département

Monsieur le Préfet de Police de Paris

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des
agences régionales de santé

Copie à :

Mesdames et Messieurs les Préfets de zone de défense
et de sécurité

Mesdames et Messieurs les préfets maritimes

INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE du 27 février 2020 précisant la conduite à tenir face à des cas groupés de coronavirus Covid-19 sur le territoire national (MI/MSS Covid-19 pref2020/002)

Réf. :

- Télégramme DR MI du 7 février 2020 - note d'information commune intérieur santé 2019-nCoV (MI/MSS Covid-19 pref2020/001)

Pour les préfetures, les instructions et notes interministérielles ainsi que celles du ministère de l'Intérieur relatives au Covid-19 sont disponibles sur OCMI et sur le portail ORSEC/REPER ORSEC

Pièces jointes :

Annexe n°1 : Liste des établissements de santé dits de « 1^{ère} ligne » (établissements de santé désignés covid-19)

Annexe n°2 : Consignes de mise en œuvre du suivi actif et de l'accompagnement des personnes à risque modéré/élevé

Annexe n°3 : Check-list réponse à un cluster (cas groupés) de Covid-19

Annexe n°4 : Composition de l'équipe de réponse rapide multidisciplinaire

Annexe n° 5 : Caractéristiques requises pour les lieux collectifs de mise en quarantaine

La confirmation de cas groupés d'infections à coronavirus Covid-19 nécessite, en urgence, la mise en œuvre d'actions coordonnées pour limiter la propagation de cas. Elles doivent être planifiées pour être mises en œuvre sans retard dès la confirmation d'une situation de cas groupé.

Un cas groupé correspond à au moins deux cas confirmés, survenus dans un intervalle de temps et d'espace géographique susceptible d'impliquer une source commune de contamination.

Dès à présent, les agences régionales de santé et les préfetures doivent se préparer à faire face à l'émergence de « cas groupés » (encore appelés « cluster »). La réponse face à l'épidémie de nouveau coronavirus Covid-19 implique une mobilisation pleine et entière des territoires.

1. Rappel du dispositif de détection et de prise en charge précoce des cas

Pour faire face à l'épidémie de coronavirus Covid-19, chaque agence régionale de santé est chargée d'organiser la montée en puissance du système de santé sur son territoire afin d'assurer la détection et la prise en charge précoce des cas.

À cette fin, chaque agence régionale de santé s'est mise en configuration niveau 2 : Plateforme de Veille et d'Urgence renforcée (PVUS renforcé), a identifié et organisé les renforts nécessaires au sein de l'agence régionale de santé pour le pilotage régional de la crise, et planifié la montée en puissance du système de santé dans la région. Sur demande du Ministre chargé de la santé, chaque agence régionale de santé a également activé son dispositif ORSAN, et notamment le plan opérationnel de réponse « risque épidémique et biologique » (REB).

Les patients identifiés « cas possible » font l'objet d'une hospitalisation dans les établissements de santé dits de « 1^{ère} ligne » (établissements de santé désignés covid-19 et figurant en annexe n°1), ou dans les établissements de « 2^{ème} ligne » (établissements de santé sièges de SAMU) qui interviennent en appui et en lien avec les établissements de 1^{ère} ligne.

Par ailleurs, l'identification, l'information et le suivi des personnes répondant aux définitions des sujets contacts et co-exposés est mise en œuvre sans délai par la cellule d'intervention régionale de Santé publique France (CIRE) avec l'appui de l'agence régionale de santé.

Cette montée en puissance du système de santé au niveau régional garantit la détection et la prise en charge précoce des cas possibles ou confirmés sur le territoire. Pour garantir le suivi des personnes contacts nécessitant un suivi spécifique, les agences régionales de santé ont mis en place une « cellule d'accompagnement personnalisé des cas contacts ». Cette cellule a pour mission principale la mise en œuvre du suivi actif et de l'accompagnement des personnes à risque modéré/élevé conformément aux dispositions figurant en annexe n°2.

2. Mise en place d'un dispositif spécifique en cas d'apparition d'un cas groupé

L'évolution internationale de l'épidémie notamment en Italie rend probable l'installation d'une circulation active du virus sur le territoire national. Il est donc nécessaire de se préparer à la gestion de « cas groupés » d'infections à coronavirus.

La présence d'un cas groupé sur le territoire est détectée notamment par la cellule régionale de suivi des cas mise en place par l'agence régionale de santé, qui associe la cellule régionale de Santé

publique France (CIRE). L'agence régionale de santé en informe immédiatement la préfecture de département concernée et le Centre de crise sanitaire par un appel téléphonique. La préfecture doit activer son centre opérationnel départemental (COD) en mode suivi. Cette activation permet de mobiliser et de coordonner l'ensemble des acteurs départementaux concernés (services de l'État, Conseil départemental, services territoriaux, opérateurs...). Avec le concours de l'ARS représentée en COD, cette activation doit permettre de fournir instantanément à tous les acteurs le même niveau d'informations sur la situation et sur les actions décidées. Ces informations et ces actions sont relayées en direction des communes.

L'apparition d'un cas groupé nécessite la mise en œuvre immédiate d'actions coordonnées par l'agence régionale de santé pour limiter la propagation du virus :

- 1 : activer le niveau 3 de pilotage : cellule régionale d'appui et de pilotage sanitaire (CRAPS) ;
- 2 : projeter sur place une équipe de réponse rapide pour réaliser les investigations sanitaires nécessaires ;
- 3 : assurer la prise en charge des cas possibles qui seraient détectés à l'issue des investigations ;
- 4 : assurer le suivi des personnes qui feraient l'objet de mesures de quarantaine stricte à l'issue des investigations.

La liste des éléments à vérifier par l'agence régionale de santé en cas d'apparition d'un cas groupé de Covid-19 figure en annexe n°3.

2. 1 - Activation de la CRAPS et renfort de la cellule de suivi des cas

L'identification d'un cas groupé d'infections à Covid-19 implique que l'agence régionale de santé active sa cellule régionale d'appui et de pilotage sanitaire (CRAPS) pour mettre en œuvre et assurer la continuité des actions suivantes :

- Organiser l'appui au classement de cas par la CIRE sur demande du SAMU et/ou de l'infectiologue référent ;
- Déployer sur site une équipe multidisciplinaire de réponse rapide (investigation et gestion) ;
- Identifier les capacités de prise en charge réelles au moment de la détection du cluster (SMIT, réanimation, adultes/pédiatriques...) sur la base des travaux menés en anticipation ;
- Organiser la prise en charge hospitalière des cas et si nécessaire des contacts ;
- Informer les acteurs régionaux du système de santé (libéraux, établissements de santé, URPS ...) ;
- Organiser la filière de prise en charge des contacts symptomatiques, intégrant si nécessaire, une filière ambulatoire ;
- Mobiliser les stocks d'équipements de protection individuelle nécessaires ;
- Informer les préfectures, chargées d'assurer une large diffusion des informations notamment au sein des services de l'État et des collectivités locales (mairies, EPCI, Conseils départementaux, Conseils régionaux) ;
- Identifier les structures d'accueil collectif publiques et privées devant faire l'objet d'une fermeture ;
- Communiquer au niveau régional sur la situation et les recommandations à appliquer auprès du grand public en concertation avec la ou les préfectures concernées (armement du numéro vert, réunions d'information, point presse, communiqué de presse...) ;
- Réaliser les formalités permettant aux sujets contacts de bénéficier des indemnités journalières en application du décret du 31 janvier 2020 portant adoption de conditions adaptées pour bénéfice de prestations en espèces pour les personnes exposées au coronavirus.

L'ARS est représentée dans les COD activés pour la gestion des cas groupés.

2.2 – Projection sur site d'une équipe de réponse rapide multidisciplinaire et identification des sujets contact

L'apparition d'un cluster sur le territoire nécessite la mise en œuvre d'investigations sanitaires dans des délais très contraints. Cet objectif ne peut être atteint que par la mise en place d'équipes de réponse rapide projetables sur le terrain.

2.2.1 Constitution d'une équipe de réponse rapide multidisciplinaire (phase de préparation)

Chaque agence régionale de santé identifie dès à présent une équipe de réponse rapide multidisciplinaire en mesure de réaliser les investigations. La composition de cette équipe est précisée en annexe n°4.

Cette équipe a vocation à être projetée sur site pour :

- Identifier les personnes contacts et les orienter vers les filières de prélèvement et/ou de prise en charge *ad hoc* ;
- Assurer la collecte des données individuelles administratives de chaque personne à prélever ;
- Interroger les personnes et caractériser la nature des contacts et le niveau de risque ;
- Évaluer cliniquement les sujets contacts et leur proposer une prise en charge adaptée ;
- Délivrer la conduite à tenir individuelle ;
- Effectuer les prélèvements biologiques pour recherche de SARS-CoV2 ;
- Assurer le transport de ces prélèvements ;
- Délivrer les masques pour les sujets contacts identifiés.

L'équipe doit disposer de ses propres équipements de protection, de kits de prélèvement et de moyens de transports mobilisables à la demande.

2.2.2 Projection de l'équipe de réponse rapide multidisciplinaire pour identification des cas contact et co-exposés (phase de réponse)

Dès l'identification d'un cas groupé (cluster), l'agence régionale de santé projette sur site l'équipe de réponse rapide multidisciplinaire.

Les sujets contacts et personnes co-exposées sont identifiées par l'équipe d'investigation sanitaire, en lien avec la CIRE et les professionnels de santé ayant pris en charge les cas confirmés à l'origine du cluster. Le classement des sujets contact est réalisé conformément au dispositif d'accompagnement personnalisé des personnes contacts¹ :

1. Sujets contact à risque modéré/élevé (symptomatiques/asymptomatiques) ;
2. Sujet contact à risque faible (symptomatiques / asymptomatiques) ;
3. Sujet contact à risque négligeable.

¹ <https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/01-maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/dispositif-d-accompagnement-personnalise-des-personnes-contacts>

En plus de ses missions de coordination inter-services, le COD apporte un appui opérationnel et logistique à l'équipe de réponse rapide multidisciplinaire projeté par l'ARS dans le département.

En fonction des capacités locales et du nombre de sujets contacts, le concours des services de santé scolaire, de la protection maternelle et infantile après avoir avisé le Président du Conseil départemental, des services de santé au travail et des services communaux d'hygiène et de santé peut être demandé.

Si plusieurs clusters sont identifiés en même temps sur un même territoire, l'agence régionale de santé peut demander l'appui d'une autre agence régionale de santé, qui mettra à sa disposition son équipe de réponse rapide multidisciplinaire.

2.2.3 Modalités de réalisation des prélèvements par l'équipe de réponse rapide multidisciplinaire

L'équipe de réponse rapide multidisciplinaire réalise les prélèvements sur les personnes sujet contact selon l'ordre de priorité suivant :

1. Les sujets contacts à risque modéré/élevé symptomatiques (« prélèvement rouge ») ;
2. Les sujets contacts à risque faible symptomatique (« prélèvement orange ») ;
3. Les sujets contact à risque modéré/élevé asymptomatique (« prélèvement orange ») ;
4. Les sujets contacts à risque faible asymptomatique (« prélèvement « vert »).

Ces prélèvements sont réalisés soit dans un centre d'accueil dédié, soit directement au domicile de la personne. Les prélèvements sont ensuite adressés vers le laboratoire afin d'effectuer des diagnostics biologiques.

Dans le cas où les prélèvements seraient réalisés sur site, des locaux adaptés sont identifiés au plus près du lieu d'apparition du cas groupé. Le cas échéant, sur demande du préfet, le maire pourra mettre à disposition des locaux situés sur la commune répondant aux caractéristiques suivantes :

- Un accès adapté : accès routier aisé et un parking pour le stationnement ;
- Au sein du site : une zone de pré-tri et d'orientation, une salle d'attente pour les personnes à évaluer et/ou à prélever, un accueil pour l'entretien médical et les investigations, un local d'enregistrement des données individuelles administratives (identification, coordonnées, domicile...), ainsi qu'une salle dédiée aux prélèvements avec point d'eau et sanitaires.

La taille des locaux et le nombre de chaînes de prélèvements dépendront du nombre estimé de contacts ou co-exposés à investiguer.

2.3 - Information, mise en quarantaine et prise en charge le cas échéant

Les mesures de protection de la santé publique qui sont prises pour les personnes sujet contact et co-exposées d'un cas confirmé dépendent de leur classement :

A- *Sujets contact à risque négligeable* : aucune mesure de santé publique n'est mise en place.

B- *Sujets contact à risque faible* : auto-surveillance sur l'apparition de symptômes ;

C- *Sujets contact à risque modéré/élevé* : **ces personnes sont les seules à faire l'objet d'une mesure de quarantaine stricte à domicile.** L'équipe de réponse rapide multidisciplinaire s'assure auprès de cette personne que la quarantaine pourra effectivement être réalisée à son domicile. Si cela n'est pas possible, elle en informe la cellule régionale de suivi (agence régionale de santé), qui prendra contact avec le préfet de département concerné pour trouver un lieu de quarantaine collectif adapté (autre que le domicile des sujets contact).

Compte tenu des connaissances scientifiques en la matière, cette quarantaine doit être prévue pour une durée de 14 jours.

En préparation de la mobilisation de ces lieux collectifs de quarantaine dans le département, un recensement des lieux possibles doit être établi sans délai (par la préfecture avec l'appui de la DDCCS) dans la continuité du recensement départemental réalisé en janvier 2020 à la demande du ministère de l'intérieur. Les caractéristiques requises pour ces lieux de mise en quarantaine sont détaillées en annexe n° 5. Ces prescriptions découlent du retour d'expérience de la mise en place des sites de mise en quarantaine de Carry-le-Rouet et d'Aix-en Provence en janvier/ février 2020. Ce recensement départemental sera à adresser au COGIC suivant les instructions d'un message de commandement dédié.

La mesure de placement en quarantaine stricte s'accompagne de la délivrance de toutes les informations utiles, notamment la remise du document « Recommandations à destination des personnes ayant été en contact avec un cas confirmé de Covid-19 » disponible sur le site internet de Santé publique France².

D- Personnes présentant des symptômes : les personnes qui présentent des symptômes au cours des investigations font l'objet d'un examen clinique. Si la personne entre dans la définition de cas possible, elle fait l'objet d'une prise en charge décrite dans le MINSANTE n°16. Si la personne entre dans la définition des cas confirmés, elle fait l'objet d'une prise en charge hospitalière. Toutefois, **l'agence régionale de santé peut solliciter le centre de crise sanitaire de la Direction générale de la santé pour obtenir une dérogation à cette modalité de prise en charge hospitalière afin que cette personne demeure à son domicile.** Cette mesure vise à ne pas saturer les établissements de santé avec des patients dont l'état clinique n'est pas inquiétant. Dans ce cas, l'équipe de réponse rapide réalisera les prélèvements au domicile du patient, ou dans toute autre structure qui aura été identifiée.

2.4 – Mise en œuvre de la mesure de quarantaine stricte

La mesure de placement en quarantaine stricte est une mesure sanitaire qui implique l'adhésion de la personne au dispositif qui est mis en place et sa collaboration.

La quarantaine à domicile implique :

- Un maintien à domicile d'une durée de 14 jours après le dernier contact à risque avec le cas ;
- Durant cette période, la personne contact doit :
 - o Rester à domicile ;
 - o Éviter les contacts avec l'entourage intrafamilial (à défaut port d'un masque chirurgical) ;
 - o Réaliser la surveillance active de sa température et de l'apparition de symptômes d'infection respiratoire (fièvre, toux, difficultés respiratoires, ...) ;
- En cas d'apparition de fièvre ou de symptômes, porter un masque et contacter immédiatement la cellule régionale de suivi pour prise en charge sécurisée et en signalant le contact avec un cas confirmé de covid-19 ;

²

<https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/01-maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/fiche-de-recommandations-a-donner-aux-personnes-contact>

- Les autorités sanitaires assurent un suivi téléphonique quotidien de la personne contact (cellule régionale de suivi des personnes contact de Covid-19).

L'agence régionale de santé fournit à la personne un kit d'hygiène lui permettant de respecter les mesures barrières (masque anti-projection et une fiche d'information sur les recommandations sanitaires).

L'ARS évalue la faisabilité de la mesure au regard des critères mentionnés dans l'avis du HCSP du 12 avril 2019 relatif aux indications des interventions non pharmaceutiques contre les maladies transmissibles³. Lorsque la situation rend difficile voire impossible le strict respect de la mesure l'agence régionale de santé en informe la préfecture de département qui est chargée de proposer des solutions adaptées pour éviter les contacts et rendre effectif le suivi médical. Ces mesures font l'objet d'une information auprès de l'agence régionale de santé. La préfecture s'appuie sur les réseaux existants, en lien étroit avec le Président du Conseil départemental, les maires et présidents d'EPCI (identification de logements, réseau de solidarité pour venir en appui des personnes...).

En cas d'urgence, un arrêté du ministre de la santé, pris en application de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique (mesures d'urgence en cas de menace sanitaire grave), peut habiliter le préfet à prendre, notamment, des mesures individuelles de placement en quarantaine pouvant être exécutées d'office. Ces mesures font immédiatement l'objet d'une information du procureur de la République.

3. Mesures collectives pour limiter la transmission du virus à l'occasion de manifestations sportives ou culturelles ou dans les lieux rassemblant de nombreuses personnes

Le ministre chargé de la santé peut par arrêté pris sur le fondement de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique, prescrire toute mesure proportionnée aux risques courus et appropriés aux circonstances de lieu et de temps afin de prévenir et de limiter les conséquences des menaces possibles sur la santé de la population. Sur le même fondement, sur habilitation du ministre de la santé, les préfets de département peuvent édicter des mesures réglementaires ou individuelles, adaptées dans le temps et dans l'espace, proportionnées et justifiées au regard du risque encouru peuvent être envisagées.

En effet, selon cette disposition, « en cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, notamment en cas de menace d'épidémie, le ministre chargé de la santé peut, par arrêté motivé, prescrire dans l'intérêt de la santé publique toute mesure proportionnée aux risques courus et appropriée aux circonstances de temps et de lieu afin de prévenir et de limiter les conséquences des menaces possibles sur la santé de la population. **Le ministre peut habiliter le représentant de l'État territorialement compétent à prendre toutes les mesures d'application de ces dispositions, y compris des mesures individuelles.** Ces dernières mesures font immédiatement l'objet d'une information du procureur de la République.

Sur le fondement de cette habilitation, le préfet peut prononcer l'interdiction de rassemblements ou manifestations sportives ou culturelles, la fermeture temporaire de lieux, la restriction de circulation, dès lors que ces mesures s'avèrent nécessaires, adaptées et proportionnées à la prévention de l'épidémie.

Les manifestations sportives et culturelles qui entraînent des déplacements régionaux, nationaux ou internationaux, des contacts physiques entre joueurs et des rassemblements importants de spectateurs, constituent potentiellement une occasion importante de dissémination du virus covid-19.

³ <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=717>

Dès à présent, il convient de veiller à ce que les organisateurs de manifestations sportives et culturelles portent à la connaissance du public les mesures barrières prévues par le plan national «pandémie grippale» et ses annexes et invitent les personnes présentant des symptômes du virus covid-19 avérés ou probables, à ne pas participer à ces rassemblements.

De même, peuvent être justifiées la fermeture temporaire de lieux recevant du public (restaurants, cafés, infrastructures sportives, piscines...).

Ces mesures constituant des restrictions à la liberté d'aller et venir, de réunion ou à la liberté du commerce et de l'industrie, doivent être prises au cas par cas, en concertation avec les organisateurs et exploitants des lieux et après mise en œuvre, hors les cas d'urgence, d'une procédure contradictoire. Il y aura lieu également d'informer les éventuelles autorités de tutelle et les collectivités territoriales concernées.

Il appartient cependant au préfet d'apprécier en fonction des circonstances locales et des conditions de déroulement de la manifestation (effectif du public accueilli, déroulement en milieu fermé ou ouvert...), la nécessité et l'ampleur des restrictions à apporter à l'organisation de la manifestation sportive ou culturelle et de motiver l'arrêt de police en conséquence.

A défaut d'habilitation du préfet par le ministre de la santé, sur le fondement de l'article L 3131-1 du code de la santé publique, ces mêmes décisions peuvent être fondées sur les pouvoirs de police générale du maire ou du préfet, selon les règles de compétences habituelles en la matière (5° de l'article L. 2212-2 pour le maire ou L. 2215-1 du CGCT)

Dans tous les cas, ces mesures devront faire l'objet d'une information large auprès des populations.

4. Information et communication auprès du public

Compte tenu des enjeux médiatiques, la préparation de la communication autour de la gestion d'un cas groupé est à prévoir.

L'agence régionale de santé met en œuvre, au niveau régional, les mesures suivantes :

- Information des acteurs régionaux du système de santé (libéraux, établissements de santé, ...);
- Information des Préfectures, chargées d'assurer une large diffusion des informations notamment au sein des services de l'État et des collectivités locales (mairies, EPCI, Conseils départementaux, Conseils régionaux);
- Mise en place par l'agence régionale de santé d'un numéro vert régional, à destination uniquement des personnes cas contact. Ouvert en journée sur une amplitude horaire suffisante (8h30 - 18h par exemple), ce numéro doit être accompagné d'une capacité technique et des ressources humaines adéquates pour faire face à un très grand nombre d'appels dès l'annonce du cas groupé;
- Autres mesures d'information du grand public (réunions d'information, point presse, communiqué de presse...).

En termes de communication, seul le ministère en charge de la santé communique sur les cas confirmés, les décès et les patients guéris. En dehors de ce cas de figure, la communication au niveau départementale est pilotée par la préfecture de département, à travers son Centre Opérationnel Départemental (COD) au sein duquel l'ARS est représentée.

Cette stratégie de communication locale complète les actions mises en œuvre au niveau national :

- Mise en œuvre d'une plate forme téléphonique (0800 130 000) activée 7/7 jours de 09h00 à 19h00;
- Mise en place du site du ministère chargé de la santé et du Gouvernement avec une foire aux questions dédiée régulièrement actualisée.

En résumé, face au Covid-19 le public dispose de 3 vecteurs d'appels téléphoniques distincts :

- le 15 (SAMU) numéro d'appel d'urgence départemental à la disposition de toute personne souffrant de fièvre , de toux et de difficultés à respirer, en particulier après un séjour dans une zone où circule le Covid-19 ;
- le numéro vert régional (non public), géré par l'ARS, à la disposition des personnes cas contact uniquement ;
- la plate forme téléphonique nationale (0800 130 000) à la disposition du grand public destiné à fournir toute information générale sur le Covid-19 (hors appels d'urgence).

Le secrétaire général


Christophe MIRMAND

Le Directeur Général de la Santé,


Professeur Jérôme SALOMON

Le service général

Le service général

Le service général