

**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
SOUS DIRECTION VEILLE ET SÉCURITÉ SANITAIRE**

DATE : 21/02/2020

REFERENCE : MARS N°2020_5

OBJET : ACTUALISATION DES INFORMATIONS RELATIVES AU COVID-19

Pour action

Etablissements hospitaliers

SAMU / Centre 15

Service(s) concerné(s) : Urgences, SAMU, Pneumologie, Réanimation, SMIT

Pour information

DGOS

ARS

SpF

DGCS

ARS de Zone

ANSM

Autre :

Mesdames, Messieurs,

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a annoncé le nom officiel de la maladie causée par un coronavirus qu'il convient désormais d'appeler Covid-19. Le nom de l'agent pathogène responsable est SARS-CoV2.

Au 21 février, 12 cas ont été confirmés sur le territoire national. Il n'y a pas de chaîne de transmission active en France. La stratégie de réponse mise en œuvre au niveau national vise à freiner l'introduction et la propagation du virus sur le territoire. Elle implique pour cela la détection et la prise en charge précoce des cas et des personnes contacts.

Tous les cas confirmés de Covid-19 doivent faire l'objet d'une hospitalisation dans un des 38 établissements de santé habilités¹ par les ARS. Cette prise en charge peut s'effectuer dans une chambre à pression négative ou bien dans une chambre isolée avec un renouvellement d'air régulier au sein d'un service de maladies infectieuses et tropicales (si l'état du patient le nécessite, cette prise en charge s'effectue dans une unité de soins intensifs ou de réanimation dans les mêmes conditions d'isolement). La définition du niveau de prise en charge reste du ressort de l'ARS en fonction des capacités hospitalières régionales. L'ensemble des 38 établissements de santé doivent dès ce jour être en configuration de gestion de crise (volet REB du plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles) et activer le niveau 1 : plan de mobilisation interne.

1. Définition des cas

Les évolutions épidémiologiques constatées concernant l'émergence du nouveau coronavirus 2019-nCoV en Chine ont conduit Santé publique France à élaborer et publier aujourd'hui (le 21 février 2020), **une nouvelle définition des cas** (cf annexe 1 et site de SpF) :

¹ La liste des 38 établissements est consultable en annexe du Guide méthodologique de préparation au risque épidémique COVID-19

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/cas-de-pneumonies-associees-a-un-nouveau-coronavirus-2019-ncov-a-wuhan-en-chine>

Les modifications suivantes ont été apportées par rapport à la version du 04/02/2020 :

- La restriction aux infections respiratoires basses pour les personnes ayant voyagé ou séjourné dans une zone d'exposition à risque a été retirée ;
- La mention d'une zone d'exposition à risque renvoie désormais vers une liste qui sera régulièrement mise à jour ; en dehors de ces zones, une mention a été ajoutée concernant la possible prise en compte d'une exposition dans certaines situations particulières ;
- La mention d'avoir travaillé ou séjourné dans un hôpital en Chine a été retirée de la liste des expositions à prendre en compte ;
- La définition d'un contact étroit a été complétée ;
- La définition d'un cas confirmé inclut dorénavant les personnes asymptomatiques.

La zone d'exposition à risque au 21/02/20 concerne la Chine (Chine continentale, Hong Kong, Macao) ainsi que Singapour.

La définition des cas évoluant régulièrement, nous vous recommandons, avant de procéder à un classement, de vérifier sur le site de Santé Publique France la définition en cours.

2. Guide méthodologique de préparation au risque épidémique COVID-19

Ce guide méthodologique de préparation au risque épidémique COVID-19 est destiné aux professionnels de santé, établissements de santé et établissements médico-sociaux, et a pour objectif **d'accompagner les acteurs du système de santé dans leur démarche locale pour se préparer à la prise en charge de patient classé cas suspect, possible et confirmé du nouveau Coronavirus : SARS-CoV-2.**

Ce guide rappelle aussi les actions de préparation nécessaires, de formation, d'information des professionnels de santé et des personnels des établissements de santé. Il indique, à ce stade des connaissances, les éléments essentiels dont tous les professionnels concernés doivent prendre connaissance.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_methodologique_covid-19-2.pdf

3. Actualisation des recommandations sanitaires concernant la prise en charge de patients infectés par le SARS-CoV2

Plusieurs documents de recommandations relatifs à la prise en charge des patients atteints de COVID-19 ont été élaborés par la DGS et les sociétés savantes. Nous vous remercions d'en prendre connaissance :

- Actualisation de la fiche COREB « repérer et prendre en charge un patient suspect COVID-19 ».

Cette fiche technique est destinée aux SAMU et intervenants de première ligne synthétise les éléments cliniques à recherche ainsi que les premières actions de protection (patient et soignant) à mettre en place, la prise en charge, le circuit de classification du cas et d'information de l'ARS. Nous vous remercions de diffuser très largement ce document auprès des SAMU et services d'urgences adultes et pédiatriques.

<https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/procedures/20200218-covid19-fichesoignants18fev.pdf>

- Modalités de transport de patients (fiche transport).

Une fiche technique destinée aux professionnels du transport sanitaire en contact direct avec un patient cas possible d'infection à coronavirus COVID-19 décrivant la tenue du professionnel et les procédures à mettre en œuvre est téléchargeable. Ce document a vocation à être largement diffusé vers les SAMU et transporteurs sanitaires.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_affiche_transporteurs_sanitaires.19.02.pdf

- Gestion des prélèvements biologiques d'un patient suspect de COVID-19.

La Société française de microbiologie a mis en ligne une fiche relative à la gestion des prélèvements biologiques d'un patient suspect de COVID-19.

Cette fiche reprend notamment les conditions de réalisation des analyses microbiologiques et de autres analyses (biologie courante) et la gestion des déchets. Elle précise notamment que le diagnostic biologique du COVID-19 peut être effectué dans un LSB2, avec les précautions particulières qui s'imposent (LSB2+).

Les manipulations visant à étudier/caractériser le virus (isolement, séquençage, culture...) doivent relever uniquement du CNR.

Pour la biologie courante, la fiche prévoit que les échantillons de sang destinés à l'hématologie, l'hémostase, la biochimie, les gaz du sang..., peuvent être traités selon les procédures locales de manipulation d'échantillons potentiellement contaminés par des agents infectieux.

<https://www.sfm-microbiologie.org/2020/02/14/covid-19/>

Le CNR des virus des infections respiratoires (dont la grippe) a également mis en place une page dédiée pour les professionnels de santé

<https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/centres-nationaux-referenc/cnr/virus-infections-respiratoires-dont-grippe/espace-dedie-aux-professionnels-sante>

- Avis de la SF2H relatif au traitement du linge, au nettoyage des locaux ayant hébergé un patient confirmé d'être infecté par le SARS-CoV-2 et à la protection des personnels.

L'avis de la société française d'hygiène hospitalière (SF2H), en date du 7 février 2020, est téléchargeable sur le lien suivant :

<https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/AVIS-SF2H-Prise-en-charge-linge-et-locaux-2019-nCoV-07-02-2020.pdf>

- Déploiement de la technique RT-PCR.

Lors de la mise en œuvre de la technique diagnostique, il est demandé aux laboratoires de transmettre pour confirmation au CNR (Paris ou Lyon) des prélèvements pour au moins 2 cas possibles. Par la suite, seuls les prélèvements des cas confirmés devront être transmis au CNR pour analyses complémentaires.

Nous vous remercions de votre mobilisation.

Signé

Pr. Jérôme Salomon

Directeur Général de la Santé

Références :

- Message MARS n°2020_01 en date du 14 janvier 2020.
- Message MARS n°2020_03 en date du 22 janvier 2020.
- Site du Ministère des Solidarités et de la Santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/coronavirus>

Suivi de la situation internationale et analyse de risque :

- Site de l'OMS : <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/novel-coronavirus>
- Site de l'ECDC : <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Définition de cas et suivi des contacts :

- Site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/cas-de-pneumonies-associees-a-un-nouveau-coronavirus-2019-ncov-a-wuhan-en-chine>

Diagnostic virologique :

- Site du CNR des virus respiratoires (y compris la grippe) : <https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/centres-nationaux-referance/cnr/virus-infections-respiratoires-dont-grippe>
- Site de la CIBU : <https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/cibu>

Prise en charge des cas :

- Site de la mission COREB : <https://www.coreb.infectiologie.com/>

Annexe 1 : Surveillance des patients suspects d'infection due au nouveau coronavirus (2019-nCoV) Mise à jour le 21/02/2020

Les modifications suivantes ont été apportées par rapport à la version du 04/02/2020 :

- La restriction aux infections respiratoires basses pour les personnes ayant voyagé ou séjourné dans une zone d'exposition à risque a été retirée ;
- La mention d'une zone d'exposition à risque renvoie désormais vers une liste qui sera régulièrement mise à jour ; en dehors de ces zones, une mention a été ajoutée concernant la possible prise en compte d'une exposition dans certaines situations particulières ;
- La mention d'avoir travaillé ou séjourné dans un hôpital en Chine a été retirée de la liste des expositions à prendre en compte ;
- La définition d'un contact étroit a été complétée ;
- La définition d'un cas confirmé inclut dorénavant les personnes asymptomatiques.

Cas possible

- a) Toute personne présentant des signes cliniques d'**infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre**,
ET

Ayant voyagé ou séjourné **dans une zone d'exposition à risque** dans les **14 jours** précédant la date de début des signes cliniques :

- La [liste des zones d'exposition à risque](#), définies comme les pays pour lesquels une transmission communautaire diffuse du SARS-CoV-2 est décrite, est disponible sur le site internet de Santé publique France ;
- Au cas par cas et après consultation de Santé publique France, une exposition avérée ou potentielle à un évènement de type cluster (chaîne de transmission de taille importante), documenté hors de ces zones d'exposition à risque, pourra aussi être considérée.

- b) Toute personne présentant des signes cliniques d'**infection respiratoire aiguë** dans les **14 jours** suivant l'**une des expositions suivantes** :

- Contact étroit¹ d'un cas confirmé de COVID-19, pendant que ce dernier était symptomatique ;
- Personne co-exposée, définie comme ayant été soumise aux mêmes risques d'exposition (c'est-à-dire un voyage ou séjour dans une [zone d'exposition à risque](#)) qu'un cas confirmé.

¹ Un contact étroit est une personne qui a partagé le même lieu de vie (par exemple : famille, même chambre) que le cas confirmé ou a eu un contact direct avec lui, en face à face, à moins d'1 mètre du cas et/ou pendant plus de 15 minutes, au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion ; flirt ; amis intimes ; voisins de classe ou de bureau ; voisins du cas dans un moyen de transport de manière prolongée ; personne prodiguant des soins à un cas confirmé ou personnel de laboratoire manipulant des prélèvements biologiques d'un cas confirmé, en l'absence de moyens de protection adéquats.

Cas confirmé

Toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2.

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