

Procédure de déconfinement des patients atteints du Covid-19

Version mise à jour - 05 novembre 2020

Objet : Procédure de déconfinement des patients/résidents présentant un Covid-19*.

Objectif : Définir les modalités de sortie de confinement des patients/résidents Covid-19 pris en charge à domicile, en Ehpad ou à l'hôpital.

Qui est concerné : tout patient/résident présentant un Covid-19 qu'il soit toujours sur son lieu de prise en charge initiale ou qu'il ait été transféré. Dans ce dernier cas, les mesures à mettre en œuvre sont celles correspondant à la période dans laquelle le patient se trouve au moment de son transfert.

**tout patient/résident présentant une PCR Sars-CoV2 positive avec ou sans symptômes*

Documents existants :

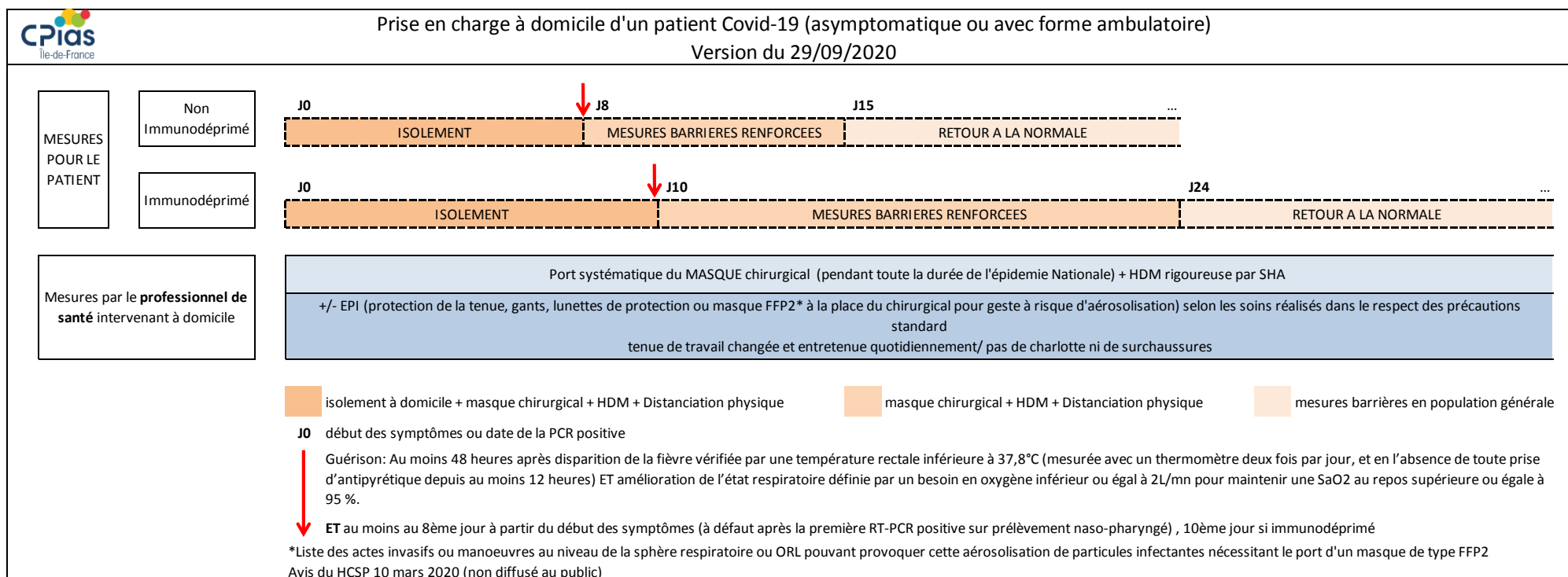
New

- Recommandations du HCSP du 23 octobre 2020 – rapport relatif au délai de transfert en SSR ou en Ehpad des patients ayant présenté un Covid-19.
- Recommandations du HCSP du 23 juillet 2020 - rapport relatif à l'actualisation de la prise en charge des patients atteints de Covid-19.
- MINSANTE 156 – renforcement de l'observance des mesures d'isolement et de quarantaine pour les cas et les personnes contacts à risque (hors personnes immunodéprimés ou hospitalisés).

Modalités de construction des schémas de déconfinement :

- 3 périodes : Confinement, Postconfinement et Retour à la normale ont été distinguées et font l'objet de mesures spécifiques pour le patient, les professionnels et les visiteurs.
- Les mesures à mettre en œuvre au sein de chaque période sont identiques, seules les durées de ces périodes sont variables selon le statut immunitaire du patient et la forme de Covid-19.
- Les durées des périodes de Confinement et de Postconfinement (cf. schémas) sont variables selon:
 - o le statut immunitaire du patient : immunodéprimé ou non
 - o et la forme de Covid-19 : forme asymptomatique, forme avec prise en charge ambulatoire, forme non grave ayant justifié une hospitalisation en MCO hors Réa ou forme grave ou forme ayant nécessité une hospitalisation en REA.
- Les durées Confinement + Postconfinement n'excèdent pas 14 jours ou 23 jours selon le statut immunitaire du patient ou la forme de Covid-19. Si la période de confinement est allongée, celle de postconfinement sera réduite d'autant.
- Le confinement prend fin si les critères de levée de confinement sont remplis (annexe 1).
- Il est admis que le retour à domicile est possible à n'importe quel moment (dès lors que l'état du patient le permet). Le patient rentre alors dans le circuit de prise en charge à domicile et poursuit les mesures préconisées correspondant à la période dans laquelle il se trouve (cf. schéma de prise en charge d'un patient Covid-19 à domicile).
- Le transfert en SSR ou en Ehpad est possible dès lors que les critères de levée du confinement sont remplis (avis du HCSP du 23/10/2020). Le patient rentre alors dans le circuit de prise en charge correspondant à la période dans laquelle il se trouve et selon qu'il est ou non immunodéprimé ou qu'il a fait une forme grave ou qu'il a nécessité une hospitalisation en réanimation (cf. schéma de prise en charge d'un patient Covid-19 à l'hôpital ou en Ehpad).

Prise en charge à domicile d'un patient Covid-19 (symptomatique ou non)



Prise en charge en Ehpad d'un résident Covid-19 (symptomatique ou non)

1. Résident immunocompétent et ayant fait une forme non grave



* Le J0 correspond soit à la date du début des symptômes (si résident symptomatique) soit à la date de PCR+ (si résident asymptomatique)

** Au moins 7 j révolus à partir de la date de la PCR+ si asymptomatique OU 7 j révolus ET au moins 48h après disparition de la fièvre ET amélioration de l'état respiratoire si symptomatique

CPias IDF – Version du 04/11/2020

Source : Rapport du HCSP du 23/10/2020

2. Résident immunodéprimé ou ayant fait une forme grave



* Le J0 correspond soit à la date du début des symptômes (si résident symptomatique) soit à la date de PCR+ (si résident asymptomatique)

** Au moins 9 j révolus à partir de la date de la PCR+ si asymptomatique OU 9 j révolus ET au moins 48h après disparition de la fièvre ET amélioration de l'état respiratoire si symptomatique

CPias.IDF – Version du 04/11/2020

Source : Rapport du HCSP du 23/10/2020

Prise en charge hospitalière (MCO, SSR) d'un patient Covid-19 (symptomatique ou non)

Prérequis :

Respect des mesures barrières par tous
 Respect strict des précautions standard par les professionnels de santé
 Port systématique du masque chirurgical pour tout professionnel de santé
 Respect de la distanciation physique de plus d'1 m tout au long du parcours dans l'hôpital
 Chambre individuelle (double possible avec autre patient Covid-19)
 Port du masque chirurgical par le patient (dans la mesure du possible) dès son entrée dans l'hôpital, dans les zones de circulation ainsi que sur le plateau technique si l'accès lui est autorisé

Au moins 14 jours révolus ou 23 jours selon le type de patient**

A partir de J15 ou J24**

CONFINEMENT	POSTCONFINEMENT	RETOUR A LA NORMALE
-------------	-----------------	---------------------

LIEU	En UNITE COVID si existe ou MIXTE avec respect du principe de marche en avant	UNITE MIXTE ou UNITE STANDARD
------	---	-------------------------------

PATIENT	Port du masque chirurgical par le patient dès la sortie de chambre (s'il le peut), HDM et respect distanciation physique	
	Kiné en chambre	Accès possible au plateau technique (hors kiné respiratoire qui se fait en chambre pendant la période de postconfinement)

PROFESSIONNELS	Port du masque chirurgical en continu	
	PRECAUTIONS STANDARD	
	PCC + PCG	

VISITES	Suspendues (sauf fin de vie)	Encadrées sur RDV	Selon organisation habituelle de l'établissement
	Port du masque chirurgical par le visiteur, HDM et respect distanciation physique		

**Tableau précisant les durées des 2 premières périodes selon le statut immunitaire du patient et la forme du Covid-19

	CONFINEMENT	POST CONFINEMENT
	Débute le 1er jour des symptômes ou de la PCR positive si asymptomatique et prend fin: Au moins 48 heures après disparition de la fièvre ET amélioration de l'état respiratoire (cf. annexe 1 définition)	Débute une fois les critères de levée de confinement remplis et prend fin à J14 ou J23 selon le statut immunitaire du patient et la forme de Covid
PATIENT NON IMMUNODEPRIME Et asymptomatique ou ayant fait une forme non grave justifiant une hospitalisation en MCO hors REA	ET au moins au 8ème jour à partir du début des symptômes (à défaut après la première RT-PCR positive sur prélèvement naso-pharyngé)	fin à J14
Patient IMMUNODEPRIME (symptomatique ou non) OU Patient ayant fait une forme grave de Covid OU Patient ayant été hospitalisé en REANIMATION	ET au moins au 10ème jour après le début des symptômes (à défaut, après la première RT-PCR positive).	fin à J23

Etant donné que le port continu du masque chirurgical par les professionnels est obligatoire (quel que soit le lieu d'exercice), les précautions complémentaires (contact ou gouttelettes) restant à mettre en œuvre pour la prise en charge d'un patient Covid-19 consistent en : chambre individuelle, signalétique, le port d'une protection de la tenue (tablier imperméable à UU ou surblouse à manches longues à UU) en cas de contact direct avec le patient et le masque FFP2 en remplacement du masque chirurgical en cas de gestes invasifs respiratoires à risque d'aérosolisation (annexe 2).

Annexe 1. Critères de guérison ou critères de levée de confinement (Avis du HCSP du 23 juillet 2020 + 23 octobre 2020)

Patient non immunodéprimé ET asymptomatique ou avec forme ambulatoire de Covid-19 ou atteint d'une forme non grave justifiant une hospitalisation en MCO hors réanimation	Patient immunodéprimé (symptomatique ou non) OU patient ayant fait une forme grave de Covid-19 OU patient ayant été hospitalisé en réanimation
Au moins au 8^{ème} jour (J8) à partir du début des symptômes (ou de la date de PCR positive si asymptomatique)	Au moins au 10^{ème} jour (J10) après le début des symptômes (ou de la date de PCR positive si asymptomatique)

ET

Au moins 48 heures après disparition de la fièvre vérifiée par une température rectale inférieure à 37,8°C (mesurée avec un thermomètre deux fois par jour, et en l'absence de toute prise d'antipyrétique depuis au moins 12 heures)

ET

amélioration de l'état respiratoire définie par un besoin en oxygène inférieur ou égal à 2L/mn pour maintenir une SaO2 au repos supérieure ou égale à 95 %.

*la disparition de la toux ne constitue pas un bon critère dans la mesure où une toux irritative peut persister au-delà de la guérison

Annexe 2. Liste des actes invasifs ou manoeuvres au niveau de la sphère respiratoire ou ORL pouvant provoquer cette aérosolisation de particules infectantes nécessitant le port d'un masque de type FFP2 : avis du HCSP 10 mars 2020

- *Intubation / extubation (dont masque laryngé)*
- *Ventilation mécanique avec circuit expiratoire « ouvert »*
- *Ventilation mécanique non invasive (VNI)*
- *Aspiration endotrachéale (hors système clos)*
- *Fibroscopie bronchique*
- *Kinésithérapie respiratoire générant des aérosols (ex. pour désencombrement et expectoration induite)*
- *Aérosolthérapie*
- *Prélèvement nasopharyngé*
- *Explorations fonctionnelles respiratoires*
- *Autopsie*
- *Soins de chirurgie dentaire*

Les mesures présentées dans cette procédure seront réévaluées et adaptées pour tenir compte de l'évolution de l'épidémie et des recommandations nationales