

## Annexe 2

### Lignes directrices de la (télé) consultation et de l'interrogatoire d'un patient « cas possible » présentant une infection respiratoire dans un contexte d'épidémie à COVID-19

L'interrogatoire/(télé) consultation a pour objectif de préciser :

- Les comorbidités du patient
- Les signes cliniques présentés
- Les signes de gravité
- L'entourage familial, environnement social et aspects psychologiques

Il doit permettre de définir la nécessité d'un recours aux soins : consultation physique en médecine générale, en consultation externe spécialisée ou transfert en hospitalisation ou d'une prise en charge à domicile avec surveillance.

#### Les comorbidités sont des conditions cliniques ou thérapeutiques favorisant l'évolution péjorative de l'infection

- Personnes âgées de 70 ans et plus ;
- Insuffisance respiratoire chronique sous oxygénothérapie ou asthme ou mucoviscidose ou toute pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ;
- Insuffisance rénale chronique dialysée ;
- Insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- Cirrhose  $\geq$  stade B ;
- Antécédents cardiovasculaires : hypertension artérielle, ATCD accident vasculaire cérébral ou coronaropathie, chirurgie cardiaque ;
- Diabète insulino-dépendant ou présentant des complications secondaires à leur pathologie (micro ou macro angiopathie) ;
- Immunodépression :
  - Médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive
  - Infection à VIH non contrôlé ou avec des CDA  $< 200/mm^3$
  - Greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétique
  - Cancer sous traitement
- Obésité morbide IMC  $> 40$
- Grossesse au 3<sup>ème</sup> trimestre

#### Signes cliniques du patient

- Fièvre :
  - Mesure de la température par le patient ;
  - Interroger sur les signes de fièvre : frisson, etc.
- Toux ;

- Autres signes respiratoires haut ou bas ;
- Autres signes d'infection virale (courbatures, etc.)
- Date de début des symptômes.

## Recherche de signe de gravité à l'examen clinique du patient

### En présentiel, il est demandé :

- Signes de détresse respiratoire :
  - Polypnée : FR >22/min
  - Une oxymétrie de pouls (SpO<sub>2</sub>) < 90% en air ambiant (si on dispose d'un saturomètre digital)
- Une pression artérielle systolique < 90 mmHg

Si le patient est accompagné (avec les mesures de protection adéquate) durant la téléconsultation (EHPAD, SSIAD, HAD, ETC.) ces paramètres peuvent être recueillis.

### En téléconsultation, à distance :

- Signes de détresse respiratoire :
  - Demander à voir le patient torse nu, et regarder la manière de respirer,
  - Recherche de signes de cyanose des extrémités (visualisation des mains),
  - Recherche de signes de polypnée / dyspnée d'effort : signes respiratoires pendant la discussion (essoufflement, difficulté à finir ses phrases sans pause),
  - Si la téléconsultation est accompagnée (EHPAD, IDE à domicile, pharmacie et sous condition de mesures de protection adéquate de l'accompagnant) il peut être demandé :
- La fréquence respiratoire : signe de gravité si >22/min
- Si on dispose d'un saturomètre digital : une oxymétrie de pouls (SpO<sub>2</sub>) : signe de gravité si < 90% en air ambiant
- Une pression artérielle systolique : si le patient dispose d'un brassard, demander la tension (< 90 mmHg)
- Altération de la conscience
- Déshydratation
- Altération de l'état général brutal chez le sujet âgé.

## L'entourage familial, environnement social et aspects psychologiques

- Entourage aidant et pouvant participer aux soins (surveillance), absence de personne fragile à domicile (cf. critère de comorbidités) ;
- Mesures de protection (hygiène des mains) disponibles au domicile (équipement, matériel) ;
- Environnement social compatible avec une surveillance à domicile : pièce dédiée et aérée, où il pourra rester confiné, moyen de communication possible (téléphone, ordinateur ...), accès aux besoins de base (autonomie pour faire des courses en ligne ou possibilité de recours à une aide) ;
- Bonne compréhension des mesures, de la surveillance et adhésion au suivi sans anxiété.

## A l'issue de la consultation

- Si une décision de confinement au domicile est prise : rappel des principes d'un suivi à domicile (cf. fiche principale) ;
- Si une décision de consultation physique est prise : il est laissé à discrétion du médecin de s'organiser pour recevoir le patient au cabinet. Si le médecin télé consultant n'est pas le médecin traitant, il doit se mettre en relation avec ce dernier pour organiser la consultation ;
- Si après évaluation clinique du patient, la décision d'hospitalisation dans un établissement de référence est prise : le transport sera à organiser avec le SAMU-Centre 15.

## Critères de levée de confinement des patients Covid-19

### Pour la population générale

La levée du confinement peut avoir lieu à partir du **8<sup>ème</sup> jour** du début des symptômes **ET** au moins 48h après la disparition de la fièvre **ET** au moins 48h après la disparition de la dyspnée.

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

Dans les 7 jours suivant la levée du confinement, il est recommandé d'éviter les contacts rapprochés avec des personnes à risque de forme grave.

### Pour les personnes immunodéprimées

La levée du confinement peut avoir lieu à partir du **10<sup>ème</sup> jour** du début des symptômes **ET** au moins 48h après la disparition de la fièvre **ET** au moins 48h après la disparition de la dyspnée, **AVEC** lors de la reprise des activités professionnelles, le port d'un masque chirurgical pendant 14 jours suivant la levée du confinement.

### Pour les personnels soignants

#### **Personnel de santé non à risque de développer une forme grave de Covid-19**

La levée du confinement peut avoir lieu à partir du **8<sup>ème</sup> jour** du début des symptômes **ET** au moins 48h après la disparition de la fièvre **ET** au moins 48h après la disparition de la dyspnée, **AVEC** lors de la reprise des activités professionnelles, au contact des patients et/ou des professionnels de santé, le **port d'un masque chirurgical pendant 7 jours suivant** la levée du confinement.

#### **Personnel de santé à risque de développer une forme grave de Covid-19**

La levée du confinement peut avoir lieu à partir du **10<sup>ème</sup> jour** du début des symptômes **ET** au moins 48h après la disparition de la fièvre **ET** au moins 48h après la disparition de la dyspnée, **AVEC** lors de la reprise des activités professionnelles, au contact des patients et/ou des professionnels de santé, le **port d'un masque chirurgical pendant 7 jours (14 jours pour les patients immunodéprimés) suivant** la levée du confinement.

#### **Personnel de santé ayant développé une forme grave de Covid-19**

Le critère virologique de levée de confinement (appliqué aux formes graves sera pris en compte dans la limite des possibilités de réalisation des prélèvements et de ces tests.

## Prise en charge des personnes contacts

En phase épidémique, il n'y a pas lieu à maintenir de quatorzaine pour les personnes « contacts ».

## Tableau 1

### Questionnaire initial type pour patient COVID-19 en (télé)-consultation pour orientation : aide au diagnostic et à la prise de décision d'orientation (domicile ou hospitalisation)

Question	Réponse	Signe d'alerte (cocher)
Comment vous sentez vous ?	0 très mal à 10 très bien	<b>Si réponse = 0</b>
<b>1. Les comorbidités du patient</b>		
Quel âge avez-vous ?	X	<b>Si &gt;70 ans</b>
Avez-vous des antécédents ?	Non / Oui / Précisez <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuffisance respiratoire chronique sous oxygénothérapie ou asthme ou mucoviscidose ou toute pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ;</li> <li>• Insuffisance rénale chronique dialysée ;</li> <li>• Insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;</li> <li>• Cirrhose ≥ stade B ;</li> <li>• Antécédents cardiovasculaires : hypertension artérielle, ATCD accident vasculaire cérébral ou coronaropathie, chirurgie cardiaque ;</li> <li>• Diabète insulino-dépendant ou présentant des complications secondaires à leur pathologie (micro ou macro angiopathie) ;</li> <li>• Immunodépression ;               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive</li> <li>○ Infection à VIH non contrôlé ou avec des CDA &lt; 200/mm<sup>3</sup></li> <li>○ Greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétique</li> <li>○ Cancer en cours de traitement</li> </ul> </li> <li>• Obésité morbide IMC &gt; 40</li> <li>• Grossesse au 3<sup>ème</sup> trimestre</li> </ul>	
<b>2. Les signes cliniques présentés et critère de gravité</b>		
Quelle est votre température ?	X°C	<b>Si fièvre</b>
Avez-vous des frissons ?	<b>Oui</b> / Non	<b>Si Oui</b>
Avez-vous des courbatures ?	0 non à <b>10 très intense</b>	<b>Si 10 très intense</b>
Avez-vous des maux de tête ?	0 non à <b>10 très intense</b>	<b>Si 10 très intense</b>
Toussez-vous ?	Non/un peu / <b>Beaucoup</b>	<b>Si Beaucoup</b>
Le nez coule-t-il ?	Oui / Non	/
Crachez-vous ? si oui « sale » on non	Oui / Non	<b>Oui si signe de surinfection</b>
Mal de gorge, ou autre signe pharyngé	Oui / Non	/
Etes-vous gêné pour respirer ?	<b>Oui</b> / Non	<b>Si Oui</b>
Avez-vous des douleurs au niveau du thorax ?	0 non, à <b>10 très intense</b>	<b>Si 10 très intense</b>