الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

وزارة الصحة، السكان وإصلاح المستشفيات

MINISTERE DE LA SANTE, DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE

DIRECTION GENERALE DE LA PREVENTION ET DE LA PROMOTION DE LA SANTE

المديرية العامة للوقاية وترقية الصحة

NOTE N°05 DU 27 FEV 2020 RELATIVE A LA GESTION DU CAS SUSPECT ET /OU CONFIRME COVID-19 ET DES CAS CONTACTS

Destinataires	Madame et messieurs les Walis	Pour Information
	Monsieur le Directeur Général de l'Institut Pasteur d'Algérie	Pour Information
	Monsieur le Directeur Général de l'Institut National de Santé Publique	Pour information
	Mesdames et Messieurs les Directeurs de la Santé et de la Population des Wilayas	Pour Diffusion et Suivi
	En communication avec Mesdames et Messieurs :	
	Les Directeurs des Etablissements Publics Hospitaliers	Pour Exécution
	Les Directeurs des Etablissements Hospitaliers Spécialisés	
	Les Directeurs des Etablissements Publics de santé de Proximité	
	Monsieur le Directeur Général de l'EHU d'Oran	
	Messieurs les Directeurs Généraux des CHU	

Référence : NOTE n° 4 du20 février 2020 relative à la mise à jour des définitions et des modalités de surveillance, détection, notification et conduite à tenir devant un cas suspect ou confirmé d'infection par le nouveau coronavirus COVID-19

Compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique du nouveau coronavirus Covid-19, cette note vient compléter la note sus référencéepar des procédures de surveillance épidémiologique et virologique actualisées à la lumière des connaissances disponibles.

Définitions de cas

Ces définitions sont susceptibles d'évoluer et ce, en fonction des informations disponibles.

❖ **Le cas suspect est défini comme :**

a) Toute personne présentant :

- Des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë basse quelle que soit sa gravité avec une fièvre ou une sensation de fièvre, sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer pleinement la symptomatologie.

ET

- Ayant voyagé ou séjourné dans une région dont la transmission est **active** * dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques.
  (Transmission active: Chine, Corée de Sud, Singapour, Japon, Iran. Italie.*

OU

b) Toute personne présentant une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité, dans les 14 jours suivant l'une des expositions suivantes :
- Un contact étroit**avec un cas confirmé de Covid-19, pendant que ce dernier était symptomatique.
- Toute personne co-exposée, définie comme ayant été soumise aux mêmes risques d'exposition (c'est-à-dire un séjour/ voyage dans une région dont la transmission est active) qu'un cas confirmé.
-Toute personne ayant travaillé ou ayant séjourné dans un service hospitalier dans lequel un cas d'infection au Covid-19 a été confirmé.

*** le Contact étroit est une personne ayant partagé le même lieu de vie que le cas lorsque celui-ci présentait des symptômes (Exemple : famille, même chambre, ou ayant eu un contact direct en face à face en moins d'un mètre du cas au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion, voisin de classe ou de bureau, voisin du cas dans un transport collectif).*

❖ **Le cas confirmé est défini comme:**

Tout cas suspect avec un résultat virologique positif au Covid-19.

Identification des niveaux de risque pour les « sujets contacts »

L'identification des sujets « contacts» et des « co-exposés » doit débuter dès la classification du patient en « cas suspect »,et que les premières mesures de prise en charge et de prélèvement en vue du diagnostic virologique ont été réalisées. La conduite à tenir tient compte du niveau de risque d'exposition.

- **Niveau 1 : Sujet contact à risque négligeable**

Personne ayant eu un contact ponctuel avec un cas confirmé à l'occasion de la fréquentation de lieux publics.

- **Niveau 2 : Sujet contact à risque faible**

Personne ayant eu un contact ponctuel étroit et/ou prolongé avec un cas confirmé à l'occasion de la fréquentation des lieux publics ou contact dans la sphère privée (bureau) ne correspondant pas aux critères de risque modéré/élevé ;

- **Niveau 3 : Sujet contact à risque modéré/élevé**

Personne ayant partagé le même lieu de vie que le « cas confirmé » lorsque celui-ci présentait des symptômes, exemple :famille,même chambre ou ayant eu un contact direct, contact en face à face, à moins d'1 mètre du cas au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion,ou voisins de classe ou de bureau ; voisins dans un avion, un bus ou un train en absence de protection efficace.

III. Prise en charge des sujets contacts par niveaux de risque

Le suivi des sujets contacts est assuré dans chaque région par le SEMEPde l'EPSP territorialement compétant en collaboration avec la DSP pour notamment la mise en œuvre du suivi actif des sujetscontacts.

- **Sujetscontacts à risque négligeable**

→ Aucune mesure à prendre

- **Sujetscontacts à risque faible**

Les sujets contacts à risque faible d'un cas confirmé Covid-19 doivent surveiller eux-mêmes, à domicile,l'apparition de symptômes pendant une durée de 14 jours après leur dernier contact à risque avec le cas confirmé.

Cette surveillance consiste en la prise de la température deux fois par jour et la surveillance de l'apparition de symptômes d'infection respiratoire (fièvre, toux, difficultés respir: toires, ...).

→ Dès l'apparition de l'un de ces symptômes (fièvre, toux, difficultés respiratoires, ...) porter un masque si possible,s'isoler;contacter immédiatement le SAMU-Centre **115**ou la protection civile **14** ou **1021**en signalant le contact avec un cas confirmé de Covid-19 ou le numéro vert **3030** pour orientation.

- **Sujetscontacts à risque modéré/élevé**

→ Les sujets contacts à risque modéré/élevé d'un cas confirmé de Covid-19 doivent bénéficier d'un isolement à domicile d'une durée de 14 jours après le dernier contact à risque avec le cas confirmé sous le contrôle d'une équipe médicale territorialement compétente.

Durant son isolement, le sujet contact doit :

- Rester à domicile ;
- Éviter les contacts avec l'entourage intrafamilial (à défaut port d'un masque chirurgical) ;
- Se laver très régulièrement les mains et utiliser des solutions hydro alcooliques ;
- Surveiller sa température et l'apparition de symptômes d'infection respiratoire (fièvre, toux, difficultés respiratoires, ...) ;

→ Dès l'apparition de l'un de ces symptômes (fièvre, toux, difficultés respiratoires, ...) porter un masque

→ - contacter immédiatement le SAMU-Centre 115 ou la protection civile 14 ou 1021 en signalant le contact avec un cas confirmé de Covid-19ou le numéro vert **3030** pour orientation.

IV. Circuit du cas suspect

La mise en place d'un parcours dédié d'un « cas suspect » Covid-19 doit être prédéfinie par chaque établissement hospitalier.

Le cas transférépar le SAMU, la protection civile, ou autre,doit être pris en chargé sans délai par l'équipe médicale dédiée de l'établissement hospitalier dans le strict respect des procédures de sécurité.

V. Isolement du « cas suspect»

Pour prévenirune éventuelle propagation au sein de l'établissement hospitalier, il est nécessaire de placer immédiatement le patient en isolement en chambre individuelle. Dans le cas où cet isolement privatif n'est pas possible, les autres patients présents dans le service doivent être éloignés du « cas suspect ».

Le nombre de professionnels de santé ayant accès à la chambre d'isolement doit être réduit au minimum nécessaire pour les soins, les tâches doivent être exécutées par le plus petit nombre de professionnels de santé possible.

VI. Mesures d'hygiène à mettre en œuvre

- **Pour le cas suspect : lui remettre un masque chirurgical et une solution** hydro alcoolique, et l'informer de la nécessité du respect des mesures d'hygiène et de sécurité.
- **Pour les soignants d'un patient classé « cas suspect» ou «cas confirmé »,** ajouter aux précautions standard, les précautions complémentaires de type « air » ainsi que de type « contact », selon les modalités suivantes :
  - **Port d'un masque de protection respiratoire FFP2** en vérifiant l'étanchéité au visage avant d'entrer dans la chambre ;
  - **Port d'une surblouse à usage unique à manches longues** ;
  - **Port** systématique de lunettes de protection ;
  - **Port d'une** charlotte, ou calot couvrant ;
  - Lavage des mains au savon ou friction hydro-alcoolique ;

  Les indications du port de gants à usage unique reste limitées aux situations de contact ou de risque de contact avec du sang, ou des liquides biologiques.

Les équipements de protection individuelle (EPI) sont éliminés dans la filière des DASRI avant la sortie de la chambre, sauf pour les lunettes, le masque et la coiffe qui seront retirés après la sortie de la chambre. Il faudra privilégier le principe du matériel à usage unique.

Je vous demande d'accorder une attention particulière à la stricte application des directives édictées dans la présente instruction, de veiller au respect du circuit d'acheminement de l'information et de me tenir informer de toutes les difficultés rencontrées sur le terrain. Cette instruction doit faire l'objet d'une large diffusion, elle est téléchargeable sur le site www.sante.gov.dz.

Le Directeur General

مدير عام الوقاية و ترقية الصحة

فورار جمال