

VISIO-CONFERENCE

Stratégie de traçage des cas contacts

Mardi 5 mai 2020

Les 3 axes de la stratégie de déconfinement

Axe 1 : organiser le dépistage de toute personne présentant des symptômes covid-19, et de toute personne identifiée comme ayant été en contact avec une personne contaminée ainsi que des campagnes spécifiques de dépistage, pour des publics identifiés

Axe 2 : mettre en œuvre un dispositif de contact-tracing robuste permettant d'identifier rapidement 75% au moins des personnes infectées

Axe 3 : engager le plus précocement les mesures de gestion des cas confirmés et des cas contacts identifiés à risque

Objectif : contenir le nombre de contamination afin d'éviter une reprise épidémique et un phénomène de deuxième vague

Les 3 axes de la stratégie de déconfinement

Axe 1 : organiser le dépistage de toute personne présentant des symptômes covid-19, et de toute personne identifiée comme ayant été en contact avec une personne contaminée ainsi que des campagnes spécifiques de dépistage, pour des publics identifiés

Axe 2 : mettre en œuvre un dispositif de contact-tracing robuste permettant d'identifier rapidement 75% au moins des personnes infectées

Axe 3 : engager le plus précocement les mesures de gestion des cas confirmés et des cas contacts identifiés à risque

Axe 1 : Déploiement du dépistage par technique RT-PCR*

Les capacités de dépistage seront portées à 700 000 tests réalisés par semaine à horizon du 11 mai grâce à des actions de l'Etat à poursuivre avec l'appui des ARS et des actions des ARS.

Le dépistage est pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie.

Personnes devant faire l'objet d'un test de dépistage (RT-PCR) :

- ▶ toute personne présentant des symptômes covid-19 :
 - ▶ **prescription obligatoire** par un médecin au cours d'une consultation, visite ou téléconsultation

- ▶ toute personne identifiée comme ayant été en contact à risque élevé de transmission avec une personne testée positivement (« cas confirmé ») :
 - ▶ **sans prescription** (*inscription sur le SI Ameli pro faisant office de prescription*).

- ▶ Des campagnes spécifiques de dépistage, pour des publics identifiés : *personnes vulnérables, résidents des structures d'hébergement collectif et personnels exerçant dans ces structures en cas de premier cas confirmés au sein de la structure, compte tenu des risques de propagation du virus dans des environnements fermés.*
 - ▶ **Sans prescription**

Axe 1 : Déploiement du dépistage par technique RT-PCR*

Afin de favoriser l'orientation rapide, **l'ARS et l'Assurance Maladie diffuseront la liste des centres de prélèvement sur chaque territoire par toute voie utile** ; les laboratoires seront incités à mettre en place des créneaux horaires dédiés.

► Réalisation du prélèvement – lieu :

- **Dans les laboratoires de biologie médicale** (y compris éventuellement à l'extérieur sur le domaine privé du laboratoire par exemple en format drive)

- À l'extérieur des laboratoires :

- *Centres de prélèvement avec possibilité d'accéder à une orientation préalable ;*
- *Etablissements de santé ;*
- *Lieux de consultations (centres de santé, maisons de santé, ...) < sous réserve d'un accord avec le laboratoire,*
- *Domicile du patient, notamment par des équipes mobiles (à réserver aux situations pertinentes : EHPAD ; centres de détention ; publics sensibles, vulnérables et non ambulatoires) ;*
- *prélèvement en grande série ;*
- *centres d'examen de santé pratiquant les examens périodiques de santé ; services de consultations de dépistage anonyme et gratuit prévues ; établissements ou organismes habilités en tant que centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles ; centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie*

C'est le laboratoire de biologie médicale (LBM) responsable de l'examen qui s'approvisionne en kits de prélèvement, et qui les fournit chaque fois aux personnes chargées du prélèvement.

Deux modifications réglementaires sont engagées pour faciliter les démarches :

- Modification de l'arrêté du 13 août 2014 pour permettre la réalisation du prélèvement par écouvillonnage dans davantage de lieux (sites de prélèvement, drives, tentes...) ;
- Création d'une dérogation à l'article R. 6211-12 du CSP pour permettre des prélèvements à l'extérieur du territoire de santé d'implantation du LBM responsable de l'examen.

Axe 1 : Déploiement du dépistage par technique RT-PCR*

▶ L'analyse des prélèvements pour un résultat rapide

■ Des mesures sont prises pour augmenter les capacités d'analyse des laboratoires et réduire les délais

- Favoriser une prise en charge intégrée (prélèvement + analyse)

À défaut, un circuit de collecte des prélèvements doit être mis en place avec un laboratoire d'analyse en charge;

- Possibilité de sous-traiter l'analyse, soit à un autre LBM, soit à un laboratoire exceptionnellement autorisé à cette fin. *Ainsi, en IDF, 2 laboratoires vétérinaires publics et 14 laboratoires de recherche ont été autorisés.*

■ L'examen doit permettre une communication au patient et au prescripteur dans les 24 heures qui suivent la consultation initiale.

*Les tests sérologiques ne sont à ce jour pas encore inscrits à la nomenclature et donc pas remboursés par l'assurance maladie.

Les 3 axes de la stratégie de déconfinement

Axe 1 : organiser le dépistage de toute personne présentant des symptômes covid-19, et de toute personne identifiée comme ayant été en contact avec une personne contaminée ainsi que des campagnes spécifiques de dépistage, pour des publics identifiés

Axe 2 : mettre en œuvre un dispositif de contact-tracing robuste permettant d'identifier rapidement 75% au moins des personnes infectées

Axe 3 : engager le plus précocement les mesures de gestion des cas confirmés et des cas contacts identifiés à risque

Axe 2 : Les principes du « contact tracing »

- **Un recensement systématique pour chaque personne détectée positive covid-19, de l'ensemble des personnes avec qui elle a été en contact**

- **4 acteurs** : Médecine de ville, Assurance Maladie, Agence Régionale de Santé, Santé publique France

- **3 niveaux d'intervention**
 - **Niveau 1 assuré par le médecin** : prise en charge du patient covid-19 et initiation du contact tracing (a minima la cellule familiale)
 - **Niveau 2 assuré par les plateformes de l'Assurance Maladie** : répertorier avec le cas confirmé de covid-19 les personnes « contacts » pour les appeler afin de leur signifier les consignes de quatorzaine
 - **Niveau 3 assuré par l'ARS** avec le concours de Santé publique France en cas d'identifications de foyers importants de contamination dits clusters

- **La mobilisation des médecins, en première ligne, et des équipes de l'Assurance Maladie, est décisive pour garantir un traçage efficace et le plus exhaustif possible des cas positifs.**

- **Le médecin assure la prise en charge du patient présentant des symptômes du covid-19 :**
 - ▶ **consultation** (en présentiel ou en téléconsultation dans les conditions dérogatoires Covid-19)
 - ▶ **prescription d'un test de dépistage** / indication des mesures d'isolement et des actes nécessaires (port du masque, gestes barrières) à suivre dans l'attente du résultat
 - ▶ **Initiation de la recherche des personnes « contacts » :**
 - ▶ **A minima celles résidant au même domicile que le patient** (cellule familiale) **en lui demandant de préparer la liste de ces personnes « contacts »** (*gain de temps au moment des appels*).
 - ▶ **Sur volontariat** : Possibilité d'assurer l'identification des personnes contacts à risque élevé de contamination **hors du foyer**

La création du dossier patient dans l'application « Contact Covid » n'est prévue qu'en cas de test positif du patient. Cette ouverture intervient donc de manière différée dans le temps par rapport à la 1^{ère} consultation présenteielle ou téléconsultation réalisée auprès de ce patient. Ce délai peut donc être mis à profit pour permettre au patient de réunir des éléments d'identification de ces cas contacts.



Si le résultat du test est positif :

- ▶ Le médecin assure une consultation (en présentiel ou à distance) pour **annoncer le résultat positif**
- ▶ **Le médecin recueille l'ensemble des informations concernant le patient et sur les personnes dits « cas contacts » qu'ils enregistrent avec les coordonnées dans le téléservice « contact Covid » accessible depuis amelipro**
- ▶ ***Le médecin recueille le consentement du patient pour que son identité puisse être communiqué aux personnes « contacts » à l'occasion du niveau 2. Le patient peut s'y opposer.***
- ▶ Le médecin assure l'évaluation de la situation du foyer du patient
- ▶ La fiche créée dans « contact Covid » vaut prescription de test et de masques. Les LBM et les pharmaciens auront accès au téléservice pour vérifier que la personne bénéficie d'une prescription.

Rappel sur les 2 catégories de cas contacts :

- 👤 **les personnes résidant au même domicile que le patient : le médecin doit systématiquement recueillir les informations** les concernant (nom, prénom, ville de résidence, date de naissance et, si possible, coordonnées téléphoniques et adresse mail) ;
- 👤 **les personnes (hors cellule du domicile du patient) ayant eu un contact avec le patient dans les 48 heures précédant l'apparition des premiers symptômes et jusqu'à l'isolement du cas** dans les conditions suivantes : échanges d'une durée d'au moins 15 minutes sans masques avec un éloignement de moins d'un mètre (mêmes données à recueillir) - pour ces personnes
 - ↳ Pour ces personnes, le médecin a le choix d'assurer le recueil de ces informations lui-même ou de confier cette tâche, en tout ou partie, aux plateformes départementales de l'Assurance Maladie (niveau 2)

① Mesures tarifaires spécifiques

Une rémunération spécifique est prévue sur la base d'une **consultation complexe valorisée à 55 euros** :

- G/GS/TCG (25 €) ou C/TCS + MPC (25 €)
- + MIS (30€) : majoration pour consultation initiale d'information du patient et de mise en place d'une stratégie thérapeutique

Cette consultation comprend :

- *l'annonce du test positif,*
 - *la prescription des tests pour les personnes résidant au même domicile que le patient ,*
 - *l'enregistrement de ces personnes dans le téléservice ameli pro « contact Covid ».*
- Si le médecin souhaite mener le « contact tracing » au-delà de la cellule hors cellule du domicile du patient (en tout ou partie), **une rémunération par cas contact** sera versée, selon le niveau de complétudes des données saisies :
- 2 euros pour chaque cas contact avec saisie des éléments de base (prénom, nom, date de naissance)
 - 4 euros pour chaque cas contact avec saisie de données plus complètes (prénom, nom, date de naissance, ville de résidence, coordonnées téléphoniques et adresse mail).

A partir du dossier créé par le médecin dans le téléservice « contact Covid », **les plateformes de l'Assurance Maladie :**

- ▶ **Contactent le patient positif au covid-19 et répertorient avec lui les personnes contacts hors cellule du domicile du patient avec ajout à la fiche**
- ▶ **Appellent les personnes « contacts » identifiées** dans les 24h afin de leur signifier les consignes de quatorzaine, de leur demander d'aller faire un test, idéalement à J+7 après le dernier contact avec le cas confirmé, et leur indique les différentes conduites à tenir.

En cas de difficulté à joindre les intéressés, l'Assurance maladie pourra consulter sa base interne ou solliciter les services de la commune de résidence, via le guichet unique des collectivités désigné par le préfet pour identifier les coordonnées.

La fiche créée dans « contact Covid » vaut prescription de test et de masques. Les LBM et les pharmaciens auront accès au téléservice pour vérifier que la personne bénéficie d'une prescription.

Tous les cas confirmés ayant un grand nombre de contacts à risque modéré ou élevé ou travaillant dans des collectivités à caractère sensible sont signalés sans délai à l'Agence régionale de santé qui assure le niveau 3. Dès lors qu'un contact relève du niveau 3, la plate-forme informe sans délai l'ARS pour que les mesures d'évaluation et de gestion du risque adaptées soient mises en œuvre en lien avec les services de l'Etat si nécessaire.

L'organisation de l'Assurance Maladie de Paris :

- **Les plateformes départementales fonctionneront 7 jours / 7 de 8h à 19h.**
- Les agents des plateformes :
 - Seront spécifiquement formés
 - Auront accès aux données nécessaires à la réalisation du contact-tracing (dont des données nominatives de santé) dans les mêmes conditions légales (Loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire en cours d'élaboration) que les agents des agences régionales de santé. Ils seront tenus au respect du secret professionnel.
 - disposeront d'un questionnaire structuré
- **Mobilisation d'environ 150 personnes pour la CPAM de Paris et 900 personnes dans les organismes franciliens.**

Sur la base de 20 cas contacts générés par un patient zéro et d'un temps de traitement moyen de 20min par contact, il faut environ 1 journée agent pour gérer le contact tracing d'un nouveau patient covid.

Protection des données personnelles

La loi urgence sanitaire 2 fixe une durée de conservation des données.

Sur la base des résultats SIDEP et des données du contact-tracing réalisé par les niveaux 1 et 2, l'ARS :

- ▶ **Identifie les chaînes de transmission sur son territoire et détecte les clusters**

Ce niveau peut aussi être déclenché par le niveau 2.

- ▶ **Anticipe la gestion des situations complexes** (clusters dans des établissements de santé ou médico-sociaux, dans des écoles, etc.) et peut proposer la mise en œuvre de mesures de contrôle spécifiques (fermeture de structures par exemple).

Un travail d'identification des populations à mode de vie de type communautaire est également réalisé avant le 11 mai sous l'égide du préfet de département afin de déterminer les leviers de prévention et de surveillance nécessaire à la prévention d'un cluster, en lien avec les associations et les collectivités territoriales.

- ▶ Si la situation le nécessite, l'ARS déploie des **moyens d'investigation sur le terrain et peut organiser des campagnes de test ciblées**. L'appui des Préfectures et des collectivités locales pour l'organisation de ces investigations de terrain peut être sollicité.

Pour l'exercice de cette mission l'ARS dispose de l'autorité fonctionnelle sur les équipes en charge de l'expertise scientifique et de la capacité d'alerte épidémiologique de la cellule régionale de Santé publique France.

Pour les clusters en établissements de santé ou médico-sociaux, elle dispose aussi de tout le concours des équipes opérationnelles d'hygiène (EOH) des établissements de santé et du Centre d'appui à la prévention des infections associées aux soins (CPias).

Les 3 axes de la stratégie de déconfinement

Axe 1 : organiser le dépistage de toute personne présentant des symptômes covid-19, et de toute personne identifiée comme ayant été en contact avec une personne contaminée ainsi que des campagnes spécifiques de dépistage, pour des publics identifiés

Axe 2 : mettre en œuvre un dispositif de contact-tracing robuste permettant d'identifier rapidement 75% au moins des personnes infectées

Axe 3 : engager le plus précocement les mesures de gestion des cas confirmés et des cas contacts identifiés à risque

Axe 3 : mesures d'isolement et de quatorzaine

Personnes concernées par la stratégie d'isolement :

- **Toute personne présentant des signes évocateurs du Covid-19** doit être isolée dans l'attente du résultat du test prescrit ;
- **Tout cas de Covid-19 confirmé biologiquement et les personnes de son foyer**, qui sont de facto des contacts à risque élevé de contamination, font l'objet d'une mesure de quatorzaine préventive (et d'isolement en cas de test positif) ;
- **Les personnes contacts** doivent faire l'objet d'un test par RT-PCR (requis via ameli pro mais sans prescription) et être placées en quatorzaine **dans l'attente de leur résultat** ;
- **Les personnes contacts restent en quatorzaine même en cas de test négatif** (elles peuvent être en phase d'incubation au moment du test) ;

Cet isolement/quatorzaine doit être réalisé **au domicile, qui constitue le lieu privilégié de prise en charge.**

Ce n'est qu'à titre subsidiaire, si, aux termes des évaluations médicales et socio-environnementales et des actions d'accompagnement mobilisables, les conditions d'un isolement à domicile ne peuvent être réunies que **l'orientation dans un lieu dédié peut être proposée par la cellule locale d'appui à l'isolement (mise en place sous l'égide des Préfets).**

☐ Rôle du médecin

- ▶ Décide des conditions du suivi sanitaire et en assure la réalisation
 - Auto-surveillance, aidée ou non d'un outil d'autosurveillance (patient ou entourage) ;
 - Suivi médical, aidé ou non d'un outil d'autosurveillance ou de télésurveillance;
 - Suivi renforcé à domicile par des infirmiers, en complément du suivi médical ;
 - Hospitalisation à domicile (HAD).

- ▶ Evaluate en 1^{ère} intention si l'état clinique du patient est compatible avec une prise en charge à domicile tant sur le plan somatique que psychique

- ▶ Signale à la cellule locale d'appui à l'isolement un besoin d'accompagnement social

Les cas contact ne disposant ni d'un médecin prescripteur, ni d'un médecin traitant pourront être orientés par la plateforme téléphone « assurés » de l'Assurance Maladie, mise en place depuis l'entrée en phase épidémique, afin que les résultats de son test soient adressés à un médecin susceptible d'assurer la prise en charge sanitaire et d'initier la recherche des cas contact.

Axe 3 : mesures d'isolement et de quatorzaine

Un suivi régulier des malades et des personnes contact en isolement à domicile à mettre en place

Au-delà du suivi sanitaire précédemment évoqué, les ARS sont chargées d'organiser un suivi téléphonique actif et régulier des malades et des personnes contacts isolés à domicile, recensés à domicile, pour s'assurer pour les malades et les personnes contacts :

- du respect des consignes d'isolement ou de quatorzaine
- de la bonne application des mesures associées

et identifier le cas échéant s'il y a besoin de faire évoluer les services d'accompagnement de la mesure d'isolement (appui logistique pour le maintien à domicile par exemple ou hébergement dédié).

Ce suivi pourra mobiliser les acteurs de l'accompagnement à domicile, y compris les professionnels assurant le suivi sanitaire, ainsi que des outils numériques.

❖ Système d'information pour le test du Covid-19 « SIDEP »

Déployé dans l'ensemble des laboratoires et structures autorisés à réaliser le diagnostic de Covid-19, il permettra de colliger au sein d'une seule et même base de données l'ensemble des résultats d'analyses Covid-19, accessible en temps réel aux professionnels de santé et autorités chargés du contact-tracing.

Il est prévu une triple remontée :

- Transmission du résultat au médecin prescripteur et au médecin traitant si ce n'est pas celui qui a prescrit,
- Transmission à la plateforme Assurance Maladie en charge du contact tracing niveau 2 et à l'ARS en charge du contact tracing niveau 3
- Remontée à Santé publique France pour alimenter une base nationale dans le cadre de sa mission de veille sur les risques sanitaires (articles L. 1413-7 et 1413-8 du CSP).

Dans l'attente que cet outil soit opérationnel, il est mis en place des BAL de messagerie sécurisée de santé au service médicale afin de permettre les échanges avec les laboratoires sur les résultats des dépistages COVID 19 et avec les ARS pour des informations sensibles.

❖ Le téléservice ameli pro « contact Covid »

Servira de système d'information d'échanges entre les professionnels de santé (médecins et laboratoires en particulier) et les plateformes de l'Assurance Maladie en permettant d'enregistrer l'ensemble des cas contacts d'un patient Covid-19 ainsi que leurs coordonnées

Ces données seront accessibles aux ARS et aux cellules régionales de Santé publique France en tant que de besoin sur demande des ARS.

Ce téléservice doit être considéré d'utilisation obligatoire par les médecins pour la prise en charge des cas COVID+

- ❖ **Mailing d'information vers les médecin de ville adressé jeudi 30 avril**



Adobe Acrobat
Document

- ❖ **Campagne d'appels sortant par les DAM (et les CIS) pour informer les médecins de ville assurant la prise en charge du premier recours du dispositif contact tracing.**

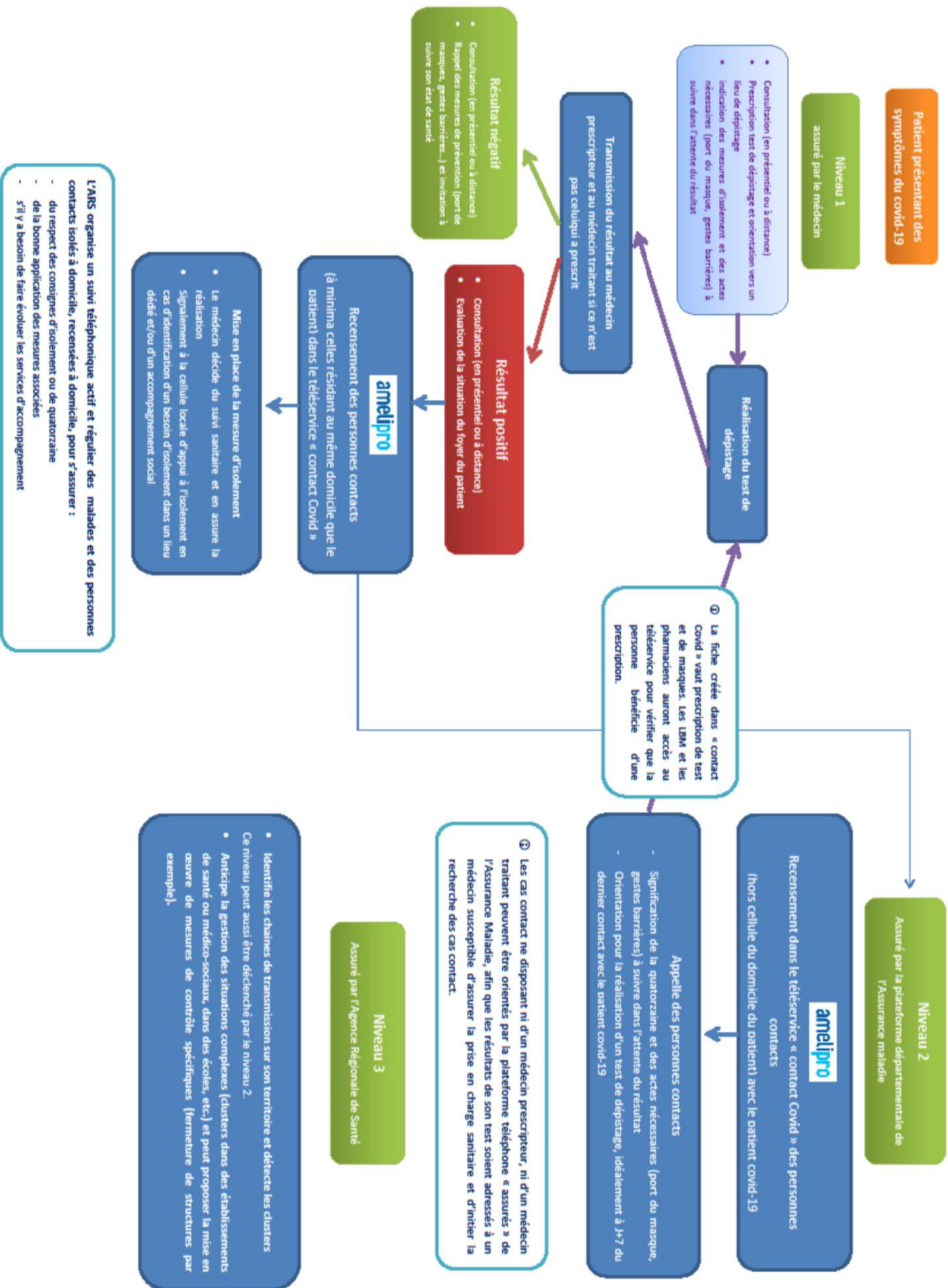
Elle permettra de :

- Leur présenter leur rôle
- Leur présenter le dispositif de rémunération
- Leur communiquer le N° de la ligne dédiée PS
- Leur demander s'ils reçoivent des patients Covid 19, y compris hors de leur patientèle médecin traitant
- Mettre à jour la cartographie des centres COVID et des médecins ne prenant pas en charge les patients COVID

Cette campagne d'appels sortants est réalisée par les DAM (et les CIS) depuis le 4 mai.

- ❖ **Accompagnement des médecins de ville par les CIS à l'utilisation du téléservice « Contact Covid »**
- ❖ **Une ligne téléphonique dédiée aux professionnels de santé de ville** opérationnelle à compter du 11 mai et communiquée pour gérer la réponse aux questions des professionnels (PFS PS, PFS MDA, ligne RPS), et notamment celles des médecins spécialistes qui seraient amenés à mettre en œuvre le dispositif de dépistage et de tracing.
- ❖ **Une information spécifique en direction des laboratoires et des pharmaciens** pour expliciter leur rôle.

Plan contact tracing



❖ Centres de santé et établissements de santé

Leurs contraintes d'accès à Amélipro nécessitent un accès favorisé à Contact Covid, le cas échéant via la mise à disposition de matériel et /ou de référent COVID AM si les volumes le justifient. Dans le cas où cet accès n'est pas organisé, des modalités adaptées de transmission sécurisée des informations ainsi recueillies seront organisées avec les plateformes mises en place par l'Assurance maladie pour assurer la prise en charge du niveau 2.

L'organisme compétent sur le département sur lequel est implanté l'établissement est l'interlocuteur de l'établissement quel que soit le domicile du patient.

Le dispositif COVISAN est complémentaire de la stratégie nationale de traçage des cas contacts. Toutefois, tout doit être recensé dans le SI ameli.

