



Covid-19 / Phase 3 : Arrêts de travail

Version au 20 mars 2020

Patient symptomatique avec Covid-19 suspecté ou avéré



Si indication de test RT-PCR

Lorsque le télétravail impossible, dans l'attente des résultats : arrêt de travail 48 heures



Si pas d'indication de RT-PCR ou si RT-PCR positive

Lorsque le télétravail impossible: arrêt de travail d'une durée indicative de 14 jours à compter du début des symptômes

Modalités :

Réalisé par le médecin. Télédéclaration possible sur ameli.fr sans carte vitale

Feuillet employeur: envoi par mail ou récupéré au cabinet par un proche asymptomatique



Guérison

= Levée du confinement

Au moins 48h après disparition de la fièvre
ET au moins 48h après disparition de la dyspnée
ET au moins 8 jours après le début des symptômes
(10 jours si immunodéprimé ou si soignant à risque de forme grave)

Lors de la reprise des activités professionnelles:
Limiter les contacts avec personnes fragiles pendant encore 7 jours
(masque si soignant)
Masque chirurgical 14 jours si immunodéprimé

Cas contacts d'un patient symptomatique

Les personnes concernées sont identifiées par l'ARS

Lorsque le télétravail est impossible : arrêt de travail 20 jours au maximum.

Professionnel de santé asymptomatique ayant été en contact sans protection

Auto-surveiller ses symptômes, appliquer les gestes barrières, porter un masque sur le lieu de travail et avec les malades.

Modalités:

L'ARS communique les coordonnées de l'assuré au service médical de la CNAM qui prescrit un arrêt de travail.

Pour les salariés agricoles et les exploitants agricoles, c'est le service médical de la caisse de MSA qui prescrit l'arrêt de travail.



Personnes à risque de Covid-19 grave

Lorsque le télétravail est impossible: arrêt de travail pour une durée initiale de 21 jours

Modalités:

Si le critère de fragilité est reconnu en ALD ou grossesse en cours : l'assuré se connecte directement sur le site declare.ameli.fr pour demander à être mis en arrêt de travail.

Si le critère de fragilité n'est pas en ALD, l'assuré s'adresse à son médecin traitant ou à son médecin de ville pour obtenir son arrêt de travail, dans les règles de droit commun.



Proches de personnes à risque de Covid-19 grave

Pas d'indication médicale d'arrêt de travail.

Les personnes concernées doivent éviter les contacts autant que possible. Si impossible, porter un masque.



Ne pas délivrer d'attestation pour l'employeur certifiant la nécessité d'un arrêt de travail.

En rester au besoin à une attestation des pathologies du patient établie à la demande du patient et remise au patient pour faire valoir ce que de droit.



Garde d'enfants de moins de 16 ans

Lorsque le télétravail est impossible: arrêt de travail possible.

Modalités :

Procédure réalisée par l'employeur sur le site declare.ameli.fr

Professionnels de santé libéraux : contacter l'Assurance maladie au 0811 707 133.



Chômage technique

Pas d'indication médicale d'arrêt de travail.

Indemnisation prise en charge sous certaines conditions par Pôle Emploi.



Cas particuliers: ne pas hésiter à faire intervenir le médecin du travail.

Service-public.fr. Les dispositions prévues dans le cas d'une garde d'enfant à la maison. - 13 mars 2020

Gouvernement. Les réponses à vos questions (rubrique « L'école de mon enfant est fermée, comment faire ? »)

Assurance maladie. Communiqué de presse - 17 mars 2020

Ministère des solidarités et de la santé. Information aux professionnels de santé - 16 mars 2020

Ministère des solidarités et de la santé. Annexe 6. Délivrance des arrêts de travail et versement des indemnités journalières (page 33) - 18 mars 2020

Ministère des solidarités et de la santé. Liens directrices pour la garde des enfants des personnels indispensables à la gestion de la crise sanitaire - 13 mars 2020

Crédits photos: Wikimedia, Vecteur pour Amélioré, Affiliés Lopez-Saint-Symphorien, May Jfine, Mikson, Mint Drawings, from Noni project, conception: long of bears



Covid-19 / Phase 3 : Prise en charge en médecine générale

Version au 20 mars 2020



Fièvre +/- Toux = Suspicion clinique



Premier contact pour tri



Consultation initiale

Signes de gravité: particularités en téléconsultation

- Regarder le patient respirer torse nu
- Rechercher une cyanose des extrémités
- Rechercher des difficultés à finir ses phrases sans pause
- Si possible, demander fréquence respiratoire, oxymétrie de pouls et TA systolique

Environnement social et aspects psychologiques

- Présence d'un entourage aidant
- Absence de personne fragile à domicile (cf. comorbidités)
- Masque et hygiène des mains disponibles
- Pièce de confinement dédiée et aérée
- Moyen de communication possible (téléphone, ordinateur...)
- Accès aux besoins de base (courses...)
- Bonne compréhension des mesures et adhésion sans anxiété.

Signes de gravité

- Polypnée > 22/min
- SpO2 < 90% en air ambiant
- Pression artérielle systolique < 80 mmHg
- Altération de la conscience, confusion, somnolence
- Déshydratation
- Altération de l'état général brutal chez le sujet âgé.

Facteurs de risque de forme grave

- Âge ≥ 70 ans
- ATCD cardiovasc : HTA compliquée, AVC, coronaropathie, chir cardiaque
- Insuffisance cardiaque NYHA III ou IV
- Diabète insulinodépendant non équilibré ou avec complications
- Pathologie respiratoire chronique susceptible de décompenser
- Insuffisance rénale dialysée
- Cancer sous traitement
- Immunodépression :
 - Médicamenteuse
 - Infection à VIH non contrôlé ou avec CDA < 200/mm3
 - Greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques
 - Hémopathie maligne en cours de traitement
- Cirrhose ≥ stade B
- Obésité morbide IMC > 40
- Grossesse à partir du 3^{ème} trimestre (par précaution)

Professionnels de santé, personnes à risque de formes graves, femmes enceintes, donneurs d'organes, foyer/EHPAD (jusqu'à 3 cas)

RT PCR diagnostique



positive

Dans l'attente des résultats (48h): confinement à domicile

négative

Diagnostic exclu

Orientation

Signes de gravité ?

ou maintien à domicile impossible

Indication d'hospitalisation sans surveillance en soins intensifs ?

Surveillance respiratoire rapprochée, comorbidités, > 70 ans avec risque de complications, complexité psychosociale

Hôpital

Hospitalisation à domicile



Surveillance à domicile

Arrêt de travail:

- Durée à l'appréciation du médecin traitant,
- 14 jours si suspicion forte (infection respiratoire basse + contact avec un cas confirmé)

Traitement symptomatique

Conseils d'hygiène :

- Porter un masque en présence de l'entourage
- Se laver les mains fréquemment
- Ne pas toucher d'objets communs
- Laver quotidiennement les surfaces fréquemment touchées (poignées, téléphones portables, etc.).

Consignes de surveillance :

- Surveillance température 2x/jour
- En cas d'aggravation de l'état général: contacter médecin traitant ou SAMU Centre 15

Entourage:

- Surveillance température 2x/jour
- Surveillance des signes respiratoires
- Restriction des activités sociales et des contacts avec des personnes fragiles

En cas de fièvre et symptômes respiratoires: contacter médecin traitant ou SAMU Centre 15



Suivi renforcé par infirmier

- Décidé par le médecin lorsque l'autosurveillance est impossible
- Indiquer : fréquence du suivi, signes d'alerte, possibilité d'alerter le centre 15.
- Possible par télésoin

Confinement du domicile

- Rester dans une pièce spécifique, aérée régulièrement + si possible salle de bain et WC spécifiques.
- Eviter les contacts avec les autres occupants du domicile
- Visites déconseillées sauf si indispensables (aidants à domicile).
- Livraisons à domicile : laisser le colis sur le palier.
- Limiter au maximum les déplacements
- Rendez-vous médicaux: prévenir en amont le personnel soignant, et porter un masque

Patients autonomes symptomatiques ou avec signes d'infection respiratoire basse ou sur appréciation initiale du médecin



Consultation de suivi à J6-J8

Programmation d'une consultation (physique ou téléconsultation, voire par téléphone) pouvant être effectuée par un infirmier



Guérison = levée du confinement

Au moins 48h après disparition de la fièvre ET au moins 48h après disparition de la dyspnée ET au moins 8 jours après le début des symptômes (7 jours si immunodéprimé, 10 jours si soignant à risque de forme grave)

Lors de la reprise des activités professionnelles:

Limiter les contacts avec personnes fragiles pendant encore 7 jours (masque si soignant)
Masque chirurgical 14 jours si immunodéprimé