

## FICHE-MESURE

### 0D2

# Prise en charge médicale des personnes ayant eu des contacts avec un malade (sujets contacts)

Plan pandémie grippale

Validation : 13/10/2011

Ministère-pilote et rédacteur :  
Ministère chargé de la santé

## 1. Objectifs

### - Objectifs :

Indiquer les principes de la prise en charge médicale des sujets contacts, en définissant la notion de contact, les modalités prophylactiques et les éléments de la surveillance clinique.

### - Définitions et éléments de langage :

- Les **contacts étroits** (très exposés aux contaminations par gouttelettes) :
  - Personnes partageant le même lieu de vie que le malade : famille, même chambre d'hôpital ou d'internat ...
  - Contact direct, en face à face, à moins d'un mètre du malade au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion : flirt, amis intimes, voisins de classe ou de bureau, voisins du cas index dans un avion ou un train.
- Les **contacts réguliers** (modérément exposés aux contaminations par gouttelettes) :
  - Collègues de travail non voisins de bureau, enfants et personnel partageant la même classe,
  - Voyageurs partageant le même wagon ou la même cabine d'avion sans être forcément voisins du malade.
- Les **contacts occasionnels** (très faiblement exposés aux contaminations par aérosol ou gouttelettes) :
  - Personnes ayant partagé le même lieu (pièce, transport, bureau ...) sans contact étroit ou réguliers.

**A noter : Seuls les contacts étroits et/ou les contacts réguliers caractérisent la notion de personne contact. Les contacts occasionnels ne sont pas considérés comme des personnes contacts.**

## 2. Autres fiches en lien

**Fiche 0D1** : Prise en charge médicale des personnes présentant un tableau clinique de grippe (cas suspects ou possibles)

**Fiche 0D3** : Investigation autour d'un cas suspect

**Fiche 1D6** : Organisation des soins en période pandémique

## 3. Conditions de déclenchement et de levée de la mesure

Les modalités de prise en charge médicale à mettre en œuvre pour les personnes contacts sont susceptibles d'évoluer au fur et à mesure de l'évolution épidémique, de l'acquisition des données et des connaissances.

#### - **Conditions de déclenchement :**

Les mesures de prise en charge médicale d'une personne contact doivent être mises en œuvre durant toutes les étapes du plan et peuvent varier selon ces étapes.

#### - **Conditions de levée :**

Les mesures de prise en charge médicale d'une personne contact doivent être maintenues jusqu'à la fin de la vague pandémique. Ces mesures doivent être régulièrement actualisées.

### **4. Questions à poser par le décideur**

- Quelle est la pression épidémique ?
- Est-ce que le système de santé peut supporter la demande ?
- Quelle modalité de prise en charge thérapeutique des cas contacts est retenue ?
- Dispose-t-on de traitements adaptés, en particulier des antiviraux, en quantité suffisante ?
- Existe-t-il de nouvelles modalités thérapeutiques ?

### **5. Gradation possible en fonction de l'impact de la pandémie**

La prise en charge des sujets contact est principalement du ressort de la médecine ambulatoire.

En cas de difficulté d'approvisionnement en antiviraux ou lors de la circulation généralisée et intense du virus à l'ensemble du territoire, une priorisation des personnes contacts éligibles à un traitement prophylactique ou préemptif (adaptation du traitement prophylactique à une posologie curative dans l'objectif d'éviter l'émergence de résistances virales) pourrait être défini au bénéfice des populations à risque.

Dans certaines circonstances, notamment en présence d'un virus à fort potentiel épidémique et de haute pathogénicité, l'organisation des soins et la délivrance des traitements antiviraux peuvent faire l'objet d'une organisation spécifique (centres de consultation dédiés).

Il est nécessaire d'assurer un pilotage territorial et l'ajustement du dispositif de soins en prenant en compte les caractéristiques épidémiologiques, les ressources disponibles et les contraintes particulières des territoires (cf. fiche 1D6 sur l'organisation des soins en période pandémique).

### **6. Mode opératoire (porter une attention particulière aux questions de coordination interministérielle)**

Les Agences régionales de santé (ARS) sont chargées du pilotage et de la mobilisation du système de santé en fonction de la situation épidémiologique.

Les professionnels de santé (établissements de santé, services d'urgence, SAMU-Centres 15, médecins libéraux, services médicaux des aéroports et des ports, services de santé au travail, centres nationaux de référence de la grippe...) sont chargés de la mise en œuvre des procédures de prise en charge médicale.

Les modalités de l'organisation de la prise en charge médicale des sujets contacts sont décrites dans les plans blancs élargis et reposent sur :

- L'expertise médicale des cas contacts :
  - le sujet contact présente un tableau clinique compatible avec le nouveau virus en circulation : il est considéré comme un cas possible (cf. fiche 0D1 sur la prise en charge médicale des personnes présentant un tableau clinique de grippe) ;
  - le sujet contact est asymptomatique :
    - il doit être avisé de consulter rapidement son médecin traitant en faisant état de l'existence d'un contact étroit et/ou régulier avec un cas possible ou confirmé de grippe pandémique ;

- la prise en charge est basée sur le traitement prophylactique ou préemptif des sujets contacts.
- La disponibilité des thérapeutiques antivirales utilisées en traitement préemptif ou prophylactique doit être assurée en ambulatoire comme dans les établissements de santé. Il en est de même pour les dispositifs ou produits nécessaires à la mise en œuvre des mesures visant à limiter la contamination interhumaine (mesures barrières).

## **7. Outils juridiques**

Objectivation des surcoûts en période pandémique

## **8. Circulaires et références documentaires**

- Protocoles d'utilisation des antiviraux et des masques diffusés aux professionnels de santé via le site internet du ministère de la santé
- Guide d'aide à l'élaboration des plans blancs élargis

## **9. Indicateurs et contrôle d'exécution**

Suivi de l'état du stock pour restreindre la prophylaxie aux sujets les plus à risque en cas de menace sur la disponibilité du produit.

## **10. Commentaires**

/