**Dépistage COVID 19 en vallée de Tarentaise (territoire CPTS Haute Tarentaise)**

Réglementation

Arrêté du 10 juillet 2020 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l’épidémie de covid-19 dans le cadre de l’urgence sanitaire.

**Généralités**

La préoccupation première des professionnels de santé du territoire de la CPTS Haute Tarentaise est bien la gestion épidémique, avant toute considération de réassurance de la population et de l’économie. Comme le relève un sondage de Savoie Mont Blanc Tourisme de fin août début septembre, la covid-19 est un réel frein pour se projeter pour les vacanciers sur le tourisme d’hiver. Les mesures mises en place doivent être efficaces avant tout afin de limiter les clusters qui seraient d’une particulière mauvaise presse.

Chaque zone du territoire garde ses prérogatives et, au-delà de l’idéologie commune décrite dans ce document, des adaptations doivent être faites selon les ressources et les disponibilités de chacun. Il faut donc un réel travail de coopération entre élus/collectivités et équipes de soins de chaque lieu.

* Différentes situations pour les personnes
	+ Malade (P0) : patient avec des signes évocateurs de Covid-19 selon avis médical et testé positif (test selon les recommandations)
	+ Contact : personne ayant été en contact avec un malade dans les 48h avant le début des signes et jusqu’au 7e jour des signes. On considère une personne comme contact si :
		- elle est vit au même domicile
		- elle a discuté à moins d’un mètre avec le P0 et au moins une des deux n’avait pas le masque
		- elle a été plus de 15 minutes dans une pièce fermée avec au moins une des personne qui n’a pas le masque

Ainsi déjeuner avec une personne (ou boire un café ou fumer une cigarette de manière proche) qui se révèle P0 fait de nous un cas contact. Par contre, être dans la même salle de classe pendant 2h avec quelqu’un qui est finalement malade ne fait pas de nous un cas contact si les deux personnes ont leur masque.

* Asymptomatique : personne sans signe dont un test de dépistage se révèle positif. On le considère à partir de la date du test comme un P0.
* Personnes à risques de forme grave de covid-19 (cf liste en annexe) : ces personnes, selon l’avis de leur médecin et éventuellement du médecin du travail, doivent être particulièrement prudentes sur le respect des gestes barrières et doivent si possible être en télétravail.
* Différents tests
	+ Tests PCR par prélèvement rhinopharyngé : test de référence. Toujours à privilégier mais dépendent d’une analyse en laboratoire. La situation épidémique est telle que la capacité de ces tests peut être dépassée par moment. Le résultat doit être rendu en 24h chez les malades.
	+ Tests antigéniques par prélèvement rhino (ou oro) pharyngé. Tests rapides (résultats en 15 minutes) ne nécessitant pas de laboratoire. Le prélèvement doit être assuré par une personne formée et la lecture doit être assurée par un médecin, un infirmier ou un pharmacien formé.
		- pour toute personne ayant des signes évocateurs de covid 19 : c’est dans cette situation que les tests sont les plus fiables. Ils doivent alors être réalisés dans les 4 premiers jours des signes
		- Pour les personnes contact ou dans le cas de dépistage d’un cluster : A EXCLURE
		- En dépistage général de la population asymptomatique sans notion de contact particulier : tests autorisés mais être conscient qu’ils sont beaucoup moins fiables et que des personnes authentiquement positives (donc contagieuses) ne sont pas détectées et peuvent être faussement rassurées.

Dans tous les cas, **les résultats doivent être implémentés dans la base SI-DEP**, qu’ils soient positifs ou négatifs, pour permettre de **tracer les cas contact**. Ce temps est particulièrement chronophage mais indispensable à la limitation de l’extension de l’épidémie.

* Stratégie de gestion de l’épidémie : rôle de l’isolement

Actuellement, au niveau national, la gestion de l’épidémie repose sur le triptyque **« détecter-isoler-tracer ».**

Dès lors, il est capital d’avoir les moyens d’isoler les malades et les contacts (cf. définition).

**Gestion de l’épidémie en Haute Tarentaise**

* Grands principes
	+ Les équipes de soins s’engagent à gérer les malades sur tout le territoire. La gestion des malades ne peut se faire sans les équipes soignantes du territoire.
	+ Importance de séparer, dans la mesure du possible, particulièrement en station, les patients potentiellement COVID des autres (blessés) : besoin éventuel de locaux. La séparation peut aussi se faire dans le temps avec des périodes d’accueil différentes.
	+ Nécessité d’information sur l’importance du respect des gestes barrière et du respect de la prise en charge de l’épidémie (importance de l’isolement si on est cas contact mais crainte de perte financière)
	+ Coordination à l’échelle de la CPTS pour avoir des messages communs et savoir ce qui se passe sur le territoire mais respect des organisations de proximité. Ce temps de coordination est chronophage.
* Actions mises en place par les professionnels
	+ Numéro de téléphone commun sur le territoire : permettre de répondre aux diverses questions de la population sur les tests en particulier et d’orienter correctement par des personnes formées. Mise en route avant fin novembre pour permettre d’expérimenter lors d’une phase avec une population moins nombreuse.
	+ Création de documents de synthèse à destination des professionnels pour que les messages soient les mêmes sur tout le territoire en terme de tests à réaliser, de temps d’isolement…
	+ Création de lieu de dépistage : tests PCR en collaboration avec le laboratoire de Bourg St Maurice principalement mais aussi le laboratoire de Moutiers, tests antigéniques. Ces lieux de tests (tests variables selon les situations des personnes), pour les malades ou leurs contacts ont déjà débutés sur certains points du territoire (Val d’Isère/Ste Foy, Peisey, Seez, La Rosière) et sont en cours de montage à d’autres (Bourg St Maurice, Aime, Tignes, les Arcs)
* Liens entre professionnels de santé et collectivité
	+ Expertise des professionnels de santé auprès des collectivités : réponses à toutes les interrogations pour aider à construire la meilleure gestion possible de l’épidémie sur le territoire, participation aux réunions des élus si nécessaire
	+ Soutien logistique des collectivités : prêt de locaux, de matériel (téléphonie, informatique…), de personnel (ménage par exemple), éventuel financement de temps de travail (particulièrement ce qui relève de la coordination), facilitation dans la gestion des déchets d’activité de soins (DASRI)
	+ Communication auprès de la population et des professionnels du tourisme : création et diffusion de messages fiables et pertinents pour la gestion de l’épidémie, relai des messages de la CPTS
	+ Faciliter la vie des personnes : organisation de la vie des personnes cas contact ou malades isolées (portage de course, lieu de vie individuel si cas contact ou dédié à des malades avec possibilité de loger plusieurs malades ensemble)
	+ Incitation des collectivités envers les professionnels du tourisme pour les impliquer dans la gestion de l’épidémie : faire respecter les gestes barrière dans les entreprises, organiser le travail pour limiter les risques de contagions (temps de pause et de repas particulièrement), encourager les contacts à s’isoler correctement, faire participer les entreprises à la gestion de la crise (prêts de logement, livraisons…)
	+ Soutien politique des élus en cas de blocage d’initiative pertinente des professionnels de santé par les administrations (sanitaires ou territoriales)