



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



COVID-19



# GUIDE

DE BONNES PRATIQUES

POUR LES  
COLLECTIVITES

# OBJECTIFS DE CE GUIDE



Au 10 mars 2021 :

80 clusters sont survenus en milieu professionnel et dans les collectivités à La Réunion correspondant à 695 cas et 2111 contacts à risques avec pour conséquence possible une fermeture partielle ou totale.

Ce guide pratique a été réalisé par l'ARS La Réunion afin d'aider les collectivités à anticiper, se préparer et gérer la survenue de cas COVID-19 au sein de leur structure (conseils pratiques, mesures à suivre, contacts ... )

## SOMMAIRE

Anticiper et se préparer	Page 3
Gérer la survenue d'un cas	Page 4
Gérer la survenue de cas groupés ou d'un cluster	Page 5
Organisation de l'ARS pour l'appui aux collectivités	Page 6

## ANNEXES

1. Définitions	Page 7
2. Documents à destination des salariés : je suis cas contact confirmé / je suis cas contact	Page 9
3. Contacts / Documents et liens utiles	Page 13
4. Gestion des cas et des contacts	Page 14
5. Modalités de préparation et d'organisation du dépistage collectif, en cas de suspicion de cluster	Page 15
6. Règles du droit du travail applicables à la gestion de la crise Covid	Page 16
7. Organigramme de gestion de la Covid-19 à l'ARS La Réunion	Page 17



## 1. ANTICIPER ET SE PREPARER

### La collectivité :

- S'appuie sur des **documents de référence** dont certains sont issus du domaine des entreprises (voir annexe 3) :
  - Protocole National pour assurer la santé et la sécurité des salariés face à l'épidémie de COVID-19
  - Conseils et bonnes pratiques pour l'employeur
  - Gestion des cas contacts au travail
- Identifie un **employé référent COVID** :
  - Formé à la conduite des actions d'anticipation et de gestion de crise
  - Informé des nouveaux éléments durant le déroulement de l'épidémie (veille des connaissances)
- Etablit les **conditions de travail** pour faire face à l'épidémie :
  - Elabore les procédures de gestion lors d'identification de cas sur la base des référentiels établis
  - Adapte des conditions de travail en portant attention aux lieux à risques (vestiaires, lieux de pause et restauration, postes de travail avec des personnes rapprochées, ...)
  - Favorise le télétravail
  - Fournit le matériel nécessaire à l'application des gestes barrières
- Informe et **responsabilise les employés** :
  - des modalités de travail en situation épidémique
  - du respect des gestes barrières
  - de la recommandation de s'identifier auprès d'un responsable de la collectivité s'ils sont cas ou contacts à risques (voir définition en annexe 1)
- Se prépare à la **survenue d'un cas de COVID dans la collectivité** :
  - Organise la capacité à réaliser des tests de dépistage (voir annexe 5)
  - Formalise la capacité à identifier les contacts à risques autour d'un cas
  - Anticipe et détermine les modes d'interaction avec la médecine du travail et les services de santé au travail

*Des formations délivrées par l'IREPS (webinaire) sont accessibles aux employés référents COVID (voir liens en annexe 3)*

## 2. GERER LA SURVENUE D'UN CAS

La collectivité se réfère aux documents de référence pour la gestion d'un CAS (Voir annexes 1 et 3).

Voici quelques points clés :

- **Se mettre en contact sans délai avec la plateforme de Contact-Tracing** pour clarifier et consolider les informations pouvant être source d'inquiétude (signalement de médecins ou d'administrés)
- **S'assurer du respect des mesures d'isolement** du cas prescrites par la plateforme de Contact-Tracing
- **Réaliser une enquête « à chaud » des cas et identifier les contacts à risques puis informer la plateforme Contact-Tracing**
- Se renseigner auprès de l'employé ou de la plateforme Contact-Tracing pour **connaître la date de reprise du travail**
- Réaliser une **analyse de situation** et **mesurer les écarts aux consignes données de distanciation** sur le lieu de travail, de pause, de restauration, dans les vestiaires, sur les postes de travail
- **Déterminer d'éventuelles nouvelles mesures de gestion** face à la situation, à savoir :
  - Organisation d'un **dépistage individuel ou collectif**
  - Poursuite des activités, fermeture partielle ou totale
  - Formation d'équipes et groupes de travail pour **éviter les interactions**
- **Renforcer les mesures barrières** tout particulièrement autour des zones de vulnérabilité
- **Appeler la plateforme de Contact-Tracing** en cas de **difficultés majeures, ou de non-respect des règles de distanciation** faisant craindre une contamination large des employés

### CE QUE LA COLLECTIVITE NE PEUT PAS FAIRE LORSQU'UN CAS EST CONNU :

- **Demander des informations personnelles à caractère médical** (concernant le fait d'être contaminé ou non).
- **Établir un fichier des personnes contaminées et des cas contact.** Seules les autorités de santé peuvent le faire.
- **Exiger un certificat médical** avant qu'un employé reprenne le travail à la fin de son arrêt maladie.
- **Diffuser les noms des personnes contaminées** au sein de la collectivité
- **Imposer un test de dépistage** aux employés ou les sanctionner s'ils refusent
- **Imposer à l'employé d'informer l'employeur du résultat du test**, conserver les éventuels résultats. Le test est un acte médical soumis au consentement de la personne testée.
- **Obliger un employé à venir travailler** alors qu'un test s'est révélé positif.
- **Conserver ou traiter les données récoltées.**



### 3. GERER LA SURVENUE DE CAS GROUPES OU D'UN CLUSTER

*Sur la base de déclaration des employés, ou de l'appel de la plateforme Contact-Tracing (Voir Annexe 4)*

#### La collectivité :

- Revoit les mesures de gestion déjà prises afin d'arrêter la circulation du virus au sein de la structure :
  - Organise un **dépistage collectif** (voir annexe 5)
  - Envisage la **fermeture partielle ou totale**
  - Constitue des équipes et groupes de travail pour **éviter les interactions** et fractionne par groupes les employés pour les périodes de restauration
- Vérifie et **réadapte les mesures de prévention** et les mesures barrières
- Informe les employés des **mesures prises** et les fait appliquer
- Informe la **plateforme de Contact-Tracing**

#### Si la collectivité ne pense pas pouvoir gérer seule la situation :

- Demander l'appui auprès de la **médecine de prévention** ou du **service de santé au travail**
- Demander l'appui de la **plateforme de Contact-Tracing** qui déterminera en fonction : des actions engagées, des procédures en place, des dépistages déjà réalisées, des adaptations faites, si il y a nécessité de réaliser une enquête de terrain par des médiateurs du SDIS (voir annexes 4 et 5).

*La prise en charge financière de l'enquête de terrain est susceptible d'être supportée par la collectivité en fonction de sa taille.*

*Cette enquête de terrain permet de réaliser une analyse de situation, compléter le Contact tracing, réaliser éventuellement un dépistage sur place par test antigénique voire RT-PCR, et de conseiller les responsables des structures.*

## 4. ORGANISATION DE L'ARS POUR L'APPUI AUX COLLECTIVITES

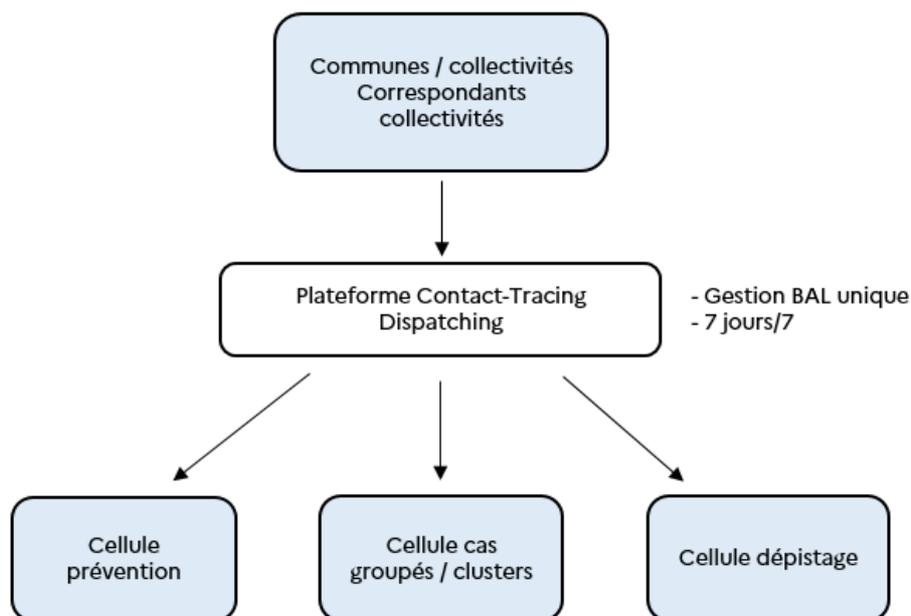
Dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de COVID-19, l'ARS apporte son appui aux collectivités.

L'objectif est de pouvoir accompagner les démarches des collectivités en termes :

- de **prévention** en population
- de **dépistage collectif** en cas de clusters et lorsque les taux d'incidence sont élevés
- d'intervention en cas de **cas groupés et de clusters**

*L'ARS a constitué une cellule fonctionnant 7 jours sur 7 permettant cet accompagnement des collectivités pour faciliter leurs actions (Voir l'organigramme de gestion de la Covid-19 à l'ARS La Réunion en page 16) .*

### APPUI AUX COLLECTIVITES



**Vous pouvez contacter en première intention cette cellule par messagerie :**  
[ars-reunion-appui-communes@ars.sante.fr](mailto:ars-reunion-appui-communes@ars.sante.fr)

Votre demande sera prise en charge et un correspondant de l'ARS vous contactera.

Les collectivités peuvent **contacter** en cas de difficulté le point de contact Collectivité/Entreprise sur la plateforme Contact-Tracing au : [02 62 93 94 45](tel:0262939445)

# ANNEXE 1 / DEFINITIONS

Source Santé publique France MAJ 21/01/21

En raison de l'émergence et de la diffusion de nouveaux variants caractérisés par une transmissibilité plus élevée, des modifications ont été apportées à la définition d'un contact à risque par rapport à la version du 16/11/2020 :

- les **masques grand public en tissu de catégorie 2** ou de **masque de fabrication artisanale** ne sont plus considérés comme des mesures de protection efficaces, en raison de leur pouvoir filtrant inférieur aux masques à usage médical ou en tissu de catégorie 1 ;
- la **distance physique** séparant un cas confirmé d'une personne-contact en dessous de laquelle le contact est considéré comme à risque, passse de 1 à 2 mètres.

## Cas possible

Toute personne, ayant ou non été **en contact à risque** (voir définition ci-dessous) **avec un cas confirmé dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes**, présentant des **signes cliniques évocateurs** de COVID-19 : infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre, ou toute autre manifestation clinique suivante, de survenue brutale, selon l'avis du HCSP relatif aux signes cliniques d'orientation diagnostique du COVID-19 :

- **En population générale** : asthénie inexpliquée ; myalgies inexpliquées ; céphalées en dehors d'une pathologie migraineuse connue ; anosmie ou hyposmie sans rhinite associée ; agueusie ou dysgueusie.
- **Chez les personnes âgées de 80 ans ou plus** : altération de l'état général ; chutes répétées ; apparition ou aggravation de troubles cognitifs ; syndrome confusionnel ; diarrhée ; décompensation d'une pathologie antérieure.
- **Chez les enfants** : tous les signes sus-cités en population générale ; altération de l'état général ; diarrhée ; fièvre isolée chez l'enfant de moins de 3 mois.
- **Chez les patients en situation d'urgence ou de réanimation** : troubles du rythme cardiaque récents ; atteintes myocardiques aiguës ; évènement thromboembolique grave.

## Cas probable

Toute personne présentant des signes cliniques et des signes visibles en tomo-densitométrie thoracique évocateurs de COVID-19.

## Cas confirmé

Toute personne, symptomatique ou non, avec un résultat biologique confirmant l'infection par le SARS-CoV-2, par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP), par test antigénique ou sérologie (dans le cadre d'un diagnostic de rattrapage, conformément aux recommandations de la HAS).

## Contact

En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact :

### Contact à risque :

Toute personne :

- Ayant **partagé le même lieu de vie** que le cas confirmé ou probable ;
- Ayant eu un **contact direct** avec un cas, en face à face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, contact physique). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace, même en l'absence de port de masque, ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque ;
- ayant **prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins** ;
- ayant **partagé un espace confiné** (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel ...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24h avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement ;

### Contact à risque négligeable :

- Toutes les autres situations de contact ;
- Toute personne ayant un antécédent d'infection par le SARS-CoV-2 confirmé par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP), test antigénique ou sérologie datant de moins de 2 mois<sup>1</sup>

### **Sont considérées comme des mesures de protection efficaces :**

- **Une séparation physique** isolant la personne-contact du cas confirmé en créant deux espaces indépendants (vitre, Hygiaphone®);
- **Un masque chirurgical ou FFP2 ou grand public en tissu fabriqué selon la norme AFNOR SPEC S76-001 de catégorie 1 ou masque grand public en tissu réutilisable possédant une fenêtre transparente** homologué par la Direction générale de l'armement, porté par le cas ou le contact.

### **Ne sont pas considérés comme mesures de protection efficaces :**

- **Les masques grand public en tissu** de catégorie 2 ;
- **Les masques en tissu « maison »** ou de fabrication artisanale ne répondant pas aux normes AFNOR SPEC S76001 ainsi que les visières et masques en plastique transparent portés seules (pour plus d'information sur la protection conférée par les différents types de masques, voir l'avis du HCSP)
- **plaque de plexiglas posée sur un comptoir**, rideaux en plastique transparent séparant clients et commerçants.

### **Ces définitions de contacts à risque ne s'appliquent pas à :**

- **L'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé** hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène ;
- **L'évaluation des contacts à risque dans le milieu scolaire.** Pour plus d'information, consulter le protocole sanitaire de l'Education Nationale et la conduite à tenir en cas de cas confirmé(s) parmi les élèves ainsi que les avis relatifs au milieu scolaire du HCSP.

*Ces définitions sont susceptibles d'évoluer à tout moment en fonction des informations disponibles.*

# ANNEXE 2 / DOCUMENTS A DESTINATION DES SALARIES JE SUIS CAS CONFIRME / JE SUIS CAS CONTACT

## ISOLEMENT DES CAS POSITIFS

### Je dois obligatoirement respecter un isolement de 10 jours

- ✓ Isolement de 10 jours à partir de la date de début des symptômes ou de réalisation du test.
- ✓ En cas de **fièvre au cours des dernières 48 heures**, l'isolement est prolongé d'autant.
- ✓ La fin de l'isolement doit se faire avec **renforcement des gestes barrières et port rigoureux du masque pendant les 7 jours suivants** (pas de transport en commun dont l'avion, pas de repas en commun, pas de rencontre avec des personnes vulnérables).

*Il est inutile de se faire tester de nouveau.*

### Je dois m'isoler à mon domicile vis-à-vis de l'extérieur mais aussi vis-à-vis des personnes qui partagent le même toit que moi :

- **Je protège toute personne vulnérable et mes proches** en refusant tout contact pendant la période de l'isolement (j'évite impérativement les embrassades et je salue sans les mains)
- **Je porte un masque chirurgical** lorsque je suis dans la même pièce qu'une autre personne
- **Je reste si possible, dans une pièce isolée** que j'aère très régulièrement
- **Je me lave les mains très souvent** et je les sèche avec ma serviette personnelle
- **J'utilise si possible, des toilettes et une salle de bain séparés.** Dans le cas contraire, je nettoie la pièce après utilisation sans oublier de désinfecter les poignées de porte
- **Je ne partage pas mes objets de tous les jours** : serviettes, couverts, savon, téléphone...
- **Je fais appel à un proche afin de faire livrer** mes médicaments, mes courses et mes repas ou récupérer mes masques à la pharmacie.

*En cas de difficultés pour respecter l'isolement, je peux contacter la Cellule Territoriale d'Appui à l'Isolement (CTAI) pour un soutien logistique (hébergement en centre, courses ou autre), en appelant le **02 62 41 00 00** du lundi au vendredi de 9h30 à 17h30*

# J'AI ÉTÉ TESTÉ POSITIF, QUE DOIS-JE FAIRE ?

## 1 JE M'ISOLE IMMÉDIATEMENT PENDANT 10 JOURS (vis-à-vis de l'extérieur mais aussi de mes proches)

Je fais la liste de mes contacts à risque \*

- **SI J'AI DES SYMPTÔMES** : mes contacts à risques sont les personnes que j'ai rencontrées 48h avant l'apparition des symptômes.
- **SI JE N'AI PAS DE SYMPTÔMES** : mes contacts à risques sont les personnes que j'ai rencontrées 7 jours avant les résultats de mon test positif.

## 2 PENDANT MON ISOLEMENT

- Je consulte mon médecin
- Si je n'ai pas eu de fièvre au cours des 48 dernières heures : je sors de mon isolement
- Si j'ai eu de la fièvre : je contacte mon médecin traitant et je poursuis mon isolement pendant 48h

Je ne refais pas de test

## 3 APRÈS MON ISOLEMENT

- Je renforce les gestes barrières (masques homologués et distanciation sociale de plus de 2 mètres) pendant 7 jours :
- Pas de repas en commun
  - Pas de transport en commun
  - Pas de rencontre avec les personnes vulnérables

\* Sont considérées contact à risque (en l'absence de mesures de protection efficaces : masque chirurgical ou FFP2 ou en tissu AFNOR de catégorie 1), toute personne :

- ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable ;
- ayant eu un contact direct avec le cas : en face à face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, contact physique). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace, même en l'absence de port de masque, ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque.
- ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;
- ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel ...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24h avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

\* Si la distance entre 2 personnes est inférieure à 2 mètres, mais que l'une **OU** l'autre portait un masque homologué (masque chirurgical ou FFP2 ou en tissu AFNOR de catégorie 1), il n'y a pas de contact à risque

## ISOLEMENT ET TESTS DES CONTACTS A RISQUES

### Les conditions d'isolement pour les cas contacts

Je dois m'isoler à mon domicile vis-à-vis de l'extérieur mais aussi vis-à-vis des personnes qui partagent le même toit que moi :

- Je protège toute personne vulnérable et mes proches en refusant tout contact pendant la période de l'isolement (j'évite impérativement les embrassades et je salue sans les mains) ;
- Je porte un masque chirurgical lorsque je suis dans la même pièce qu'une autre personne ;
- Je reste si possible, dans une pièce isolée que j'aère très régulièrement ;
- Je me lave les mains très souvent et je les sèche avec ma serviette personnelle ;
- J'utilise si possible, des toilettes et une salle de bain séparés. Dans le cas contraire, je nettoie la pièce après utilisation sans oublier de désinfecter les poignées de porte ;
- Je ne partage pas mes objets de tous les jours : serviettes, couverts, savon, téléphone...
- Je fais appel à un proche afin de faire livrer mes médicaments, mes courses et mes repas ou récupérer mes masques à la pharmacie.

*En cas de difficultés pour respecter l'isolement, je peux contacter la Cellule Territoriale d'Appui à l'isolement (CTAI) pour un soutien logistique (hébergement en centre, courses ou autre), en appelant le 02 62 41 00 00 du lundi au vendredi de 9h30 à 17h30*

### Si je vis sous le même toit que la personne cas confirmé.

**Deux tests RT-PCR sont à effectuer :**

- **Le 1<sup>er</sup> test : immédiatement** ; l'objectif étant de pouvoir déclencher sans attendre le contact-tracing auprès des autres membres du foyer qui seraient également contaminés.  
**Je m'isole immédiatement pendant 7 jours.**
- **Le 2<sup>ème</sup> test : 7 jours après la date de guérison du cas confirmé** donc à J17 du test positif du cas (soit 10 jours + 7 jours = 17 jours) **ou immédiatement en cas d'apparition de symptômes.**  
**Je maintiens mon isolement jusqu'au résultat négatif du test, si je n'ai pas de symptômes évocateurs de la Covid-19.**

La fin de l'isolement doit se faire **avec renforcement des gestes barrières** et **port rigoureux du masque pendant les 7 jours suivants** (pas de transport en commun dont l'avion, pas de repas en commun, pas de rencontre avec des personnes vulnérables). Il est inutile de se faire tester de nouveau.

### Si Je ne vis pas sous le même toit que la personne cas confirmé.

**Deux tests RT-PCR sont à effectuer :**

- **Le 1<sup>er</sup> test : immédiatement**
- **Un test à J+7 est à effectuer à partir de la dernière rencontre à risque** avec la personne cas confirmé et en l'absence de symptômes évocateurs de la Covid-19.  
La durée de l'isolement est prolongée du délai nécessaire à l'obtention du résultat du test.  
Je reste isolé 7 jours jusqu'au résultat négatif du prélèvement réalisé à J+7.

La fin de l'isolement doit se faire **avec renforcement des gestes barrières** et **port rigoureux du masque pendant les 7 jours suivants** (pas de transport en commun dont l'avion, pas de repas en commun, pas de rencontre avec des personnes vulnérables). Il est inutile de se faire tester de nouveau.

# JE SUIS PERSONNE CONTACT A RISQUE\* D'UN CAS POSITIF DE MON ENTREPRISE QUE DOIS-JE FAIRE ?

## JE FAIS UN TEST IMMÉDIATEMENT ET JE M'ISOLE PENDANT 7 JOURS

### MON TEST EST POSITIF

**JE DEVIENS UN CAS**

*Voir fiche cas*

### MON TEST EST NÉGATIF

- Je poursuis mon isolement
- Je refais un test 7 jours après ma dernière rencontre avec le cas

### J'AI DES SYMPTÔMES

- Je consulte mon médecin traitant
- Je prolonge mon isolement de 10 jours (à compter de la date des premiers signes de la maladie)

**Mon test est négatif**

Je peux sortir de mon isolement et reprendre mon activité.  
Je renforce les gestes barrières pendant 7 jours :

- Pas de repas en commun
- Pas de transport en commun
- Pas de rencontre avec les personnes vulnérables

**Mon test est positif**

**JE DEVIENS UN CAS**

*Voir fiche cas*

\* **Sont considérées contact à risque (en l'absence de mesures de protection efficaces : masque chirurgical ou FFP2 ou en tissu AFNOR de catégorie 1), toute personne :**

- ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable ;
- ayant eu un contact direct avec le cas : en face à face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, contact physique). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace, même en l'absence de port de masque, ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque.
- ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;
- ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel ...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24h avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement.

\* Si la distance entre 2 personnes est inférieure à 2 mètres, mais que l'une **OU** l'autre portait un masque homologué (masque chirurgical ou FFP2 ou en tissu AFNOR de catégorie 1), il n'y a pas de contact à risque

## ANNEXE 3 / CONTACTS, DOCUMENTS ET LIENS UTILES

### Vos contacts :

- Plateforme de Contact tracing ARS/Assurance Maladie : [09 72 72 21 12](tel:0972722112)
- Point de Contact collectivité / Plateforme Contact tracing :
  - Sollicitation en priorité par mail : [ars-reunion-appui-communes@ars.sante.fr](mailto:ars-reunion-appui-communes@ars.sante.fr)
  - ou par téléphone : [02 62 93 94 45](tel:0262939445)

### Documents de références et liens utiles :

#### Ministère de l'emploi et du travail :

- Protocole National pour assurer la santé et la sécurité des employés en entreprise face à l'épidémie de COVID-19 ([à télécharger sur le site internet de l'ARS](#))
- COVID-19 conseils et bonnes pratiques pour l'employeur ([à télécharger sur le site internet de l'ARS](#))
- Gestion des CAS Contacts au travail – ([à télécharger sur le site internet de l'ARS](#))

#### Site internet DIECCTE:

<https://reunion.dieccte.gouv.fr/Coronavirus-COVID-19-Fiches-conseils-metiers-pour-les-salaries-et-les>

#### Site internet ARS dédié :

<https://www.lareunion.ars.sante.fr/nouveau-coronavirus-covid-19>

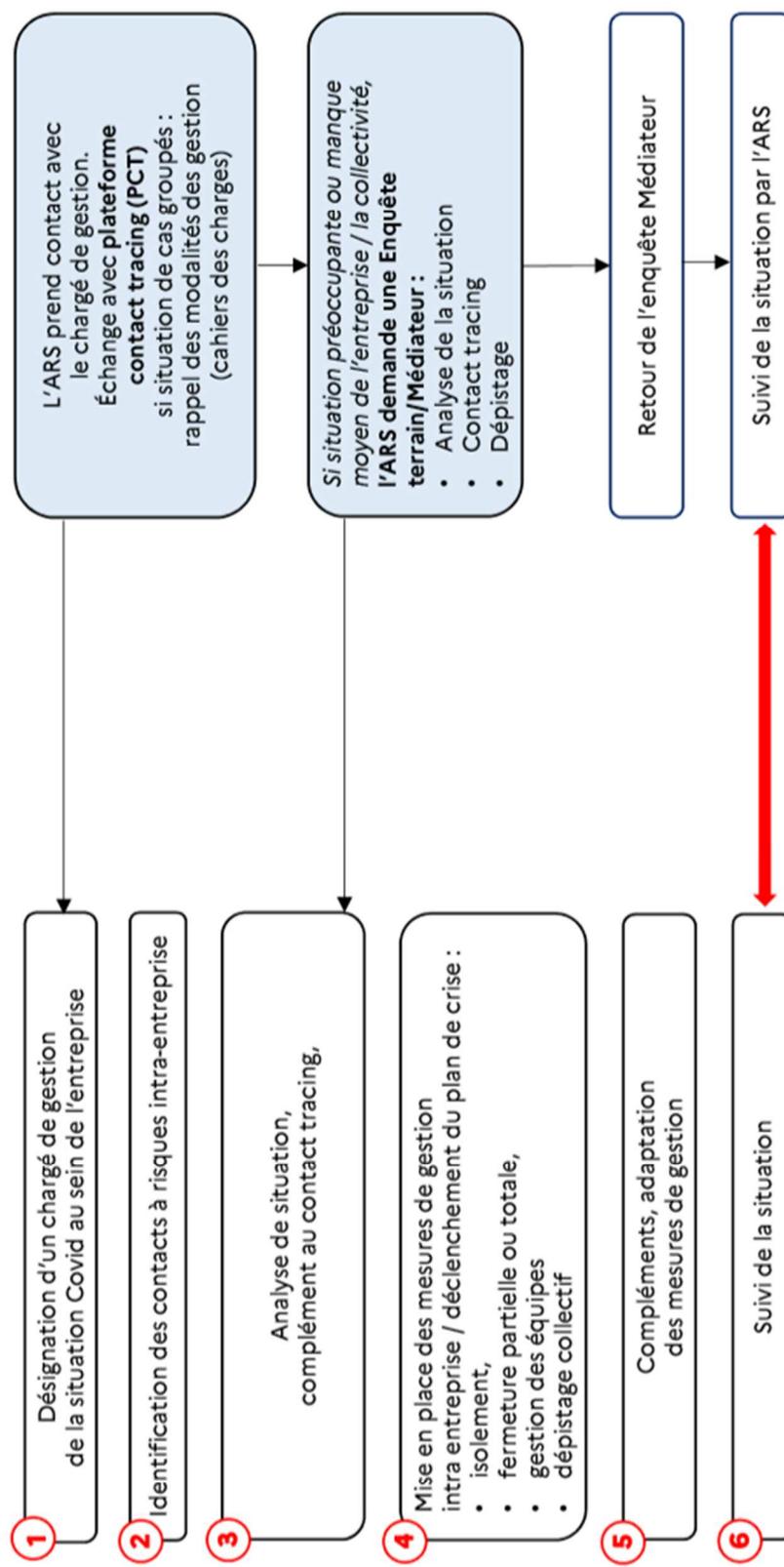
#### Site de l'Instance Régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) :

<https://irepsreunion.org/ireps-reunion-ressources-covid-19/>

## ANNEXE 4 / GESTION DES CAS ET DES CONTACTS

# GESTION DES CAS ET DES PERSONNES CONTACTS A RISQUE DE COVID-19 AU SEIN DES COLLECTIVITÉS ET DES ENTREPRISES

### IDENTIFICATION / CONNAISSANCE D'UN CAS POSITIF COVID-19



# ANNEXE 5 / MODALITES DE PREPARATION ET D'ORGANISATION DU DEPISTAGE COLLECTIF EN CAS DE SUSPICION DE CLUSTER

## La préparation

La collectivité doit se préparer à devoir réaliser au sein de sa structure un dépistage collectif de ses employés. **Ce dépistage collectif est nécessaire lorsque des cas groupés sont identifiés :**

- dans une même entité de travail
- au cours d'un même temps dans la collectivité sans lien de causalité évident
- en cas de constat du **non-respect des gestes barrières**

La collectivité s'organise par avance **pour rendre possible une opération de dépistage** sous sa conduite et sur son site de travail. **Elle se rapproche des professionnels de santé** en capacité de prélever le personnel et contractualise avec eux pour être prête à la réalisation de cette prestation dans des délais très courts.

Ces professionnels de santé devront être formés au prélèvement naso-pharyngé et doivent être en capacité de saisir les résultats dans le système d'informations national SIDEp dédié aux résultats de biologie de la COVID-19.

## Lors d'une opération de dépistage

La collectivité organisant des opérations de dépistage par tests antigéniques en collaboration avec les professionnels de santé, **doit se déclarer à la préfecture et à l'ARS avant le début des opérations** de dépistage. A cet effet, un guichet unique de déclaration est ouvert et reçoit vos déclarations : <http://invite.contacts-demarches.interieur.gouv.fr/Tests-antigeniques>.

Cette déclaration sera accompagnée des attestations de formation au prélèvement naso-pharyngé à adresser à : [ars-reunion-antigenique@ars.sante.fr](mailto:ars-reunion-antigenique@ars.sante.fr).

***Le dépistage débutera après que l'Agence Régionale de Santé de La Réunion vous en ait accusé réception.***

## Le suivi de l'opération

Pour une prise en charge optimale des cas de COVID-19, il est indispensable, lors de la saisie dans le SIDEp des résultats (positifs ou négatifs), par les professionnels de santé, que les renseignements suivants soient mentionnés : nom, prénom, date de naissance, numéro de sécurité sociale, et au moins un numéro de téléphone.

## Situation particulière

Si la collectivité envisage un dépistage de grande ampleur (nombre de employés > 100), ou si elle ne pense pas pouvoir gérer seule la situation, il est nécessaire de contacter la plateforme de Contact-Tracing afin de voir les meilleures modalités de dépistage en faisant éventuellement intervenir la structure de médiation ou un laboratoire de biologie médicale.

## ANNEXE 6 / REGLES DU DROIT DU TRAVAIL APPLICABLES A LA GESTION DE LA CRISE COVID

Depuis le 10 janvier, les employés ont la possibilité **d'obtenir un arrêt de travail** sur simple déclaration en cas de symptômes de la Covid-19 ou s'ils sont cas contact. Cet arrêt de travail, qui vise à réduire les risques de propagation du virus, est **destiné aux employés ne pouvant pas télétravailler**.

Pour simplifier les démarches et gagner en efficacité, l'Assurance Maladie propose un **téléservice destiné aux personnes ayant des symptômes évocateurs en raison de leur exposition au virus et qui ne peuvent pas télétravailler**. Afin de bénéficier de cet arrêt de travail de 4 jours maximum (sans délai de carence), ces personnes doivent se rendre sur le site [www.declare.ameli.fr](http://www.declare.ameli.fr).

### 2 étapes obligatoires à respecter

1. **Isolement, déclaration sur le téléservice et test.** L'assuré déclare sa situation sur [declare.ameli.fr](http://declare.ameli.fr). Il confirme ne pas pouvoir télétravailler et s'engage à réaliser un test dans les 2 jours suivants le jour de sa déclaration. À la fin de cette première étape, l'employé peut télécharger directement un justificatif, à envoyer à l'employeur pour justifier de son absence.
2. **Enregistrement de la date du résultat du test et évolution de l'arrêt de travail.** Dès l'obtention du résultat du test, l'employé doit se reconnecter au téléservice [declare.ameli.fr](http://declare.ameli.fr) avec le numéro de dossier obtenu lors de l'étape 1 afin d'indiquer la date de réception du résultat du test et le lieu de dépistage.

**En cas de test de dépistage négatif :** l'Assurance Maladie met fin à l'arrêt de travail, l'indemnisation prend fin et la personne peut reprendre son activité professionnelle dès le lendemain.

**En cas de test de dépistage positif :** la personne sera contactée par la plateforme de Contact tracing et l'arrêt de travail sera prolongé afin de garantir l'isolement depuis les premiers symptômes. Cette prolongation de l'arrêt de travail sera à adresser par l'employé à son employeur.

*En cas de symptômes, il est indispensable de consulter son médecin traitant pour une prise en charge médicale.*

# ANNEXE 7 / ORGANIGRAMME DE GESTION DE LA COVID-19 A L'ARS LA REUNION



**Directrice Générale  
Martine LADOUCETTE**



**Directeur Général Adjoint  
Etienne BILLOT**

## Les missions de la Direction Générale

- Piloter la gestion de l'épidémie de Coronavirus (Covid-19) à La Réunion
- Coordonner les directions de l'Agence

## Direction de l'Animation Territoriale et des parcours de Santé



**Directrice / Dr Martine SERVAT**



**Directrice Adjointe / Roselyne COPPENS**

- **Organisation de la vaccination :**
  - en centres de vaccination,
  - en centres éphémères (pour les communes éloignées)
  - dans les officines et cabinets libéraux (prochainement)

Référénts : Dr DESCAMPS (conseiller médical), Dr SERVAT (directrice de la DATPS)
- **Déploiement d'actions de prévention en population :**
  - information, sensibilisation,
  - formation d'animateurs santé ou médiateurs santé dans les quartiers.
- **Appui aux municipalités dans leurs actions de prévention à destination de la population** grâce aux compétences de l'IREPS (Instance régionale d'Education et de Promotion de la santé) et de SPF (Santé Publique France)  
Référénts : Marie Hamon (référént prévention), Karine Payet en appui pour la DG.
- **Réorganisation des structures de soins ou médico-sociales** afin de répondre aux nouveaux besoins liés à l'épidémie de COVID19.  
Référénts : Dr PA Fougerousse (référént hospitalier), Roselyne Coppens (PA-PH)

## Direction la Veille et de la Sécurité Sanitaire, Santé et Milieux de Vie



**Directeur / Pr Xavier DEPARIS**



**Directeur Adjoint / Nicolas THEVENET**

- **Pilotage de la plateforme régionale de Contact-Tracing** (avec l'Assurance maladie) :
  - appels aux Cas positifs et aux Contacts à risque des collectivités,
  - échanges avec les responsables de structure en situation de cas groupés/clusters,
  - analyse des situations dans le milieu scolaire
  - coordination des médiateurs réalisant des enquêtes de terrain

Référénts : Fabienne Colin-Faure et Camille Giraud, Nicolas Thevenet (directeur adjoint DVSS)
- **Coordination de la cellule dédiée à l'accompagnement des communes et collectivités**  
Référénts : Fabienne Colin Faure et Camille Giraud (pilotes opérationnels)
- **Structuration des centres fixes de dépistage et organisation des dépistages** au regard de l'évolution épidémiologique dans les communes  
Référénts : Alexandre Bellanger et Chanthell Fenies, Jean Yves Peron (Pharmacien inspecteur)
- **Organisation de la logistique et de la récupération des données liées à la vaccination.**  
Référénts : Dominique Ah-Son et Djamil Vayid, Cécile Chenaf et Jean Yves Peron (Pharmaciens inspecteurs) en relation étroite avec les autres directions de l'ARS