

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

وزارة الصحة، السكان وإصلاح المستشفيات

MINISTRE DE LA SANTE, DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE

DIRECTION GENERALE DE LA PREVENTION
ET DE LA PROMOTION DE LA SANTE

المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة

Note n° 04 du 12 02 FEV 2020 relative à la mise à jour des définitions et des modalités de surveillance, détection, notification et conduite à tenir devant un cas suspect ou confirmé d'infection par le nouveau coronavirus Covid-19

Destinataires :	
- Madame et Messieurs les walis	Pour information
- Monsieur le Directeur Général de l'INSP	Pour information
- Monsieur le Directeur Général de l'IPA	Pour information
- Mesdames et Messieurs les Directeurs de la Santé et de la Population	Pour exécution et suivi
En communication avec	
- Les Directeurs des Etablissements Hospitaliers (EH)	Pour exécution
- Les Directeurs des Etablissements Hospitaliers Spécialisés (EHS)	
- Les Directeurs des Etablissements Hospitaliers Publics et privés	
- Les Directeurs des Etablissements Publics de Santé de Proximité (EPSP)	
- Monsieur le Directeur Général de l'EHU d'Oran	Pour exécution
- Mesdames et Messieurs les Directeurs Généraux des CHU	Pour exécution

Référence : Note n° 02 du 23 janvier 2020, relative à la mise en place du dispositif de surveillance et d'alerte à l'infection par le nouveau coronavirus (Covid-19).

Pièces jointes :

Annexe 1 : Définition d'un cas

Annexe 2 : Fiche de notification de cas suspect ou confirmé Covid-19

Annexe 3 : Liste d'identification des contacts étroits et personnes co-exposés

Annexe 4 : Fiche d'accompagnement au laboratoire d'un prélèvement

Annexe 5 : Modalités technique de prélèvement et de transport d'échantillons

Annexe 6 : Fiche de suivi des contacts

Annexe 7 : Conduite à tenir devant un cas suspect de coronavirus Covid-19

Annexe 8 : Algorithme de gestion de cas de coronavirus Covid-19 suspect ou confirmé

Compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique de l'infection au nouveau coronavirus Covid-19, et en complément à la note citée en référence, j'ai l'honneur de vous transmettre en annexes la nouvelle définition de cas et les fiches techniques relatives aux modalités de surveillance.

Une importance particulière doit être accordée à la stricte application des directives édictées dans la présente note qui est téléchargeable sur le site www.sante.gov.dz et qui doit faire l'objet d'une large diffusion.

مدير عام الوقاية و ترقية الصحة

Le Directeur General

فورار جمال

Jouayf

Annexe 1

Définition de cas

Ces définitions sont susceptibles d'évoluer et ce en fonction des informations disponibles.

1- Cas suspect :

a) Toute personne présentant :

- Des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë basse quelle que soit sa gravité avec une fièvre ou une sensation de fièvre sans Autre étiologie identifiée pouvant expliquer pleinement la symptomatologie

ET

- Ayant voyagé ou séjourné en Chine dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques.

OU

b) Toute personne présentant une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité, dans les 14 jours suivant l'une des expositions suivantes :

- Un contact étroit d'un cas confirmé d'infection au Covid-19 , pendant que ce dernier était symptomatique ;
- Toute personne co-exposée, définie comme ayant été soumise aux mêmes risques d'exposition (c'est-à-dire un séjour / voyage en Chine) qu'un cas confirmé ;
- Toute personne ayant travaillé ou ayant séjourné dans un hôpital dans lequel un cas d'infection au Covid-19 a été confirmé.

2- Cas confirmé :

Un cas suspect avec un prélèvement indiquant la présence du Covid-19

Contact étroit :

Un contact étroit est une personne ayant partagé le même lieu de vie que le cas lorsque celui-ci présentait des symptômes.

Exemple : Famille, même chambre, ou ayant eu un contact direct en face à face en moins d'un mètre du cas au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion, voisin de classe ou de bureau, voisin du cas, dans un transport collectif.

Personne co-exposée :

Une personne co-exposée est définie comme ayant été soumise aux mêmes risques d'exposition (c'est-à-dire un séjour/Voyage en Chine) que le cas confirmé.

Annexe 2

Fiche de notification de cas suspect ou confirmé pour le nouveau coronavirus Covid-19

Date de notification: /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Médecin déclarant : _____

Etablissement déclarant: 1- CHU ☐ 2- EHU ☐ 3- EHS ☐ 4-EPH ☐ 5- EPSP ☐ 6- Clinique privée ☐ 7-

Cabinet privé ☐ 8- Autres ☐

Nom de l'établissement : _____ Wilaya : _____

Détecté au point d'entrée : Oui ☐ Non ☐ Inconnu ☐ Si oui, date /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Partie 1 : Identification du patient

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ ou âge : /_/_/ en année

si < 1 an, /_/_/ en mois ou si < 1 mois, /_/_/ en jour

Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐

Adresse exact du patient : _____

Partie 2 : Information clinique

Date d'apparition des 1^{ers} symptômes : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Date de consultation du patient : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Lieu de prise en charge initiale du patient : 1- CHU ☐ 2- EHU ☐ 3- EHS ☐ 4- EPH ☐ 5-

Polyclinique ☐ 6- Salle de soins ☐ 7- Clinique privée ☐ 8- Cabinet privé ☐ 9- Autres ☐

Date d'hospitalisation : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Service d'hospitalisation : 1- UMC ☐ 2- Soins intensifs ☐ 3- Réanimation ☐ 4- Autres ☐ Si
Autres, préciser

Mode d'admission : 1- Evacuation ☐ 2- Urgence ☐ 3- Consultation ☐

Si Par évacuation, préciser :

Date d'isolement : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Symptômes du patient : Cocher tous les symptômes rapportés

1- Fièvre ☐

6- Essoufflement ☐

11- Douleur articulaire ☐

2- Asthénie ☐

7- Diarrhée ☐

12- Douleur abdominale ☐

3- Toux ☐

8- Nausée/vomissement ☐

13- Irritabilité ☐

4- Maux de gorge ☐

9- Céphalées ☐

14- Confusion mentale ☐

5- Ecoulement nasal ☐

10- Douleur musculaire ☐

15- Autres ☐

Si Autres (précisez): _____

Examen clinique du patient : Cochez tous les signes observés:

1-Température: /_/_/_/°C 5- Coma ☐

2-Exsudat pharyngé ☐

6- Dyspnée / tachypnée ☐

3-Injection conjonctivale ☐

7- Résultats anormaux de radiographie pulmonaire ☐

4-Auscultation pulmonaire anormale ☐

8- Convulsion ☐

9- Autres ☐, précisez: _____

Conditions sous-jacentes et comorbidité : Cochez tous ceux qui sont applicables

1-Grossesse ☐ (trimestre: _____)

7- Post-partum (< 6 semaines) ☐

2- Maladie cardiovasculaire ☐

8- Immunodépression (VIH inclus) ☐

3- HTA ☐

9- Maladie rénale ☐

4- Diabète ☐

10- Maladie chronique des poumons ☐

5- Maladie du foie ☐

11- Cancer ☐

6- Maladie neurologique ou
neuromusculaire chronique ☐

12- Autres ☐,
préciser _____

Evolution clinique du patient

Le patient a-t-il été ventilé : Non ☐ Oui ☐ Inconnu ☐

Si Oui, précisez le type de ventilation : _____

Evolution : en cours ☐ guérison ☐ décès ☐

Date de décès ou de sortie de l'hôpital : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Partie 3 : Notion d'exposition et /ou voyages dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes

Profession : Cochez tous ceux qui sont applicables

Etudiant ☐ Professionnel de santé ☐ Autres ☐ (à spécifier): _____

Travailleur en contact avec les animaux ☐ Professionnel de laboratoire ☐

Le patient a-t-il **voyagé** au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes ?

Non ☐ Oui ☐ Inconnu ☐ Si oui, préciser les endroits où le patient a voyagé :

Pays _____ Ville _____ Date de départ de la localité /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Pays _____ Ville _____ Date de départ de la localité /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Pays _____ Ville _____ Date de départ de la localité /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/

Le patient a-t-il visité des **établissements de soins de santé** au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes ? Non ☐ Oui ☐ Inconnu ☐

Le patient a-t-il eu **un contact étroit** avec une personne atteinte d'une infection respiratoire aiguë au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes ?

Non ☐ Oui ☐ Inconnu ☐

Si oui, précisez le lieu de contact (cochez tous ceux qui sont applicables):

Structure de santé ☐ Cadre familial ☐ Lieu de travail ☐ Autres (à spécifier): _____

Le patient a-t-il été **en contact avec un cas suspect ou confirmé** au cours des 14 jours précédant

l'apparition des symptômes? Non ☐ Oui ☐ Inconnu ☐

Si oui, énumérez tous les cas suspects ou confirmés:

Cas 1 : Nom et prénom : _____ Age : /__/_/

Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐ Adresse exact : _____

Cas 2 : Nom et prénom : _____ Age : /__/_/

Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐ Adresse exact : _____

Cas 3 : Nom et prénom : _____ Age : /__/_/

Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐ Adresse exact : _____

Si oui, précisez le lieu de contact (cochez tous ceux qui sont applicables):

Structure de santé ☐ Cadre familial ☐ Lieu de travail ☐ Autres (à spécifier): _____

Si oui, lieu/ville/pays d'exposition : _____

Partie 4 : Information de laboratoire

Nom du laboratoire de confirmation : _____

Le test utilisé : _____

Classification du cas : Cas suspect ☐

Cas confirmé ☐

Cas exclu ☐

Si cas confirmé : date de confirmation par le laboratoire /__/_//__/_//__/_//__/_/

Signature du médecin déclarant

Annexe 3

Liste d'identification des contacts étroits et personnes co-exposés

Identification du cas

Nom : Prénom : Date de
naissance: /_/_/

Nationalité : Adresse :

Lieu d'hospitalisation : Classification du cas : Suspect: /_/_/

Confirmé: /_/_/

Contacts étroits

Nom et prénom	Adresse	Tél	Observations

Co-exposés

Nom et prénom	Adresse	Tél	Observations

Annexe 4

Fiche d'accompagnement au laboratoire d'un prélèvement à la recherche du coronavirus COVID-2019

Direction de la santé et de la population :

Hôpital de référence :

Service :

Nom du Médecin traitant :

Téléphone/ Fax :

Identification du patient :

-Nom: - Prénom : - Sexe : M / ☐ F / ☐

-Date de naissance : / ☐ / ☐ / ☐ ou âge : / ☐ / ☐ en année

si < 1 an, / ☐ / ☐ en mois ou si < 1 mois, / ☐ en jours

Nationalité : Adresse :

Prélèvement

-Type des prélèvements :

1-Nasal / ☐ 2-Pharyngé / ☐ 3-Nasopharyngé / ☐ 4-Lavage broncho-alvéolaire / ☐ 5-Autres / ☐

-Date du prélèvement / ☐ / ☐ / ☐ -Date d'envoi au laboratoire / ☐ / ☐ / ☐

Contexte épidémiologique :

-Date du début des symptômes: / ☐ / ☐ / ☐

-Voyage récent (<=14jours) : Oui: / ☐ Non: / ☐

Si oui, pays : Période : du : Au :

: Période : du : Au :

-Contact avec un cas : suspect: / ☐ Confirmé: / ☐ -Date d'hospitalisation: / ☐ / ☐ / ☐

Information clinique

1-Symptômes à l'admission (cocher tous les symptômes rapportés)

Fièvre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) / ☐, Toux / ☐, Dyspnée / ☐, Céphalées / ☐, Asthénie / ☐

Douleurs musculaire / ☐, Diarrhée / ☐, Douleur abdominale / ☐

Autres (préciser) :

2- Antécédents et comorbidités : Non / ☐ Oui / ☐ Inconnu / ☐

Si oui, à préciser :

Prescription/vaccination

Prise d'un antiviral : oui / ☐ Non / ☐ si oui (préciser) : Date de début :
/ ☐ / ☐ / ☐

Prise de vaccin antigrippal 2019-2020 : Oui / ☐ Non / ☐ Si oui, date / ☐ / ☐ / ☐

Information de laboratoire (Réservée au laboratoire)

Date de réception: / ☐ / ☐ / ☐ N° d'identification.....

Etat de l'échantillon: Bon / ☐ Acceptable / ☐ Mauvais / ☐

Signature du médecin demandeur

Annexe 5

Modalités technique de prélèvement et de transport d'échantillons Service de virologie, IPA, annexe sidi-Fredj Tél/Fax 021390257

Type d'échantillon	Matériel de prélèvement	Transport aux laboratoires	Conservation jusqu'à analyse	Observation
Écouvillonnage nasopharyngé	Écouvillons floqués en Dacron ou polyester	4 °C Dans un milieu de transport viral	≤5 jours : 4 °C >5 jours : -70 °C	Les écouvillons nasopharyngés doivent être placés dans le même tube contenant le milieu de transport viral.
Lavage bronchoalvéolaire	Conteneur stérile	4 °C ;	≤48 heures : 4 °C >48 heures : -70 °C	_ Ne pas utiliser de milieu de transport pour ce type de prélèvement. - A transmettre immédiatement au laboratoire
Produit d'aspiration endo trachéale, d'aspiration nasopharyngée ou de lavage nasal	Conteneur stérile	4 °C	≤48 heures : 4 °C >48 heures : -70 °C	Ne pas utiliser de milieu de transport pour ce type de prélèvement A transmettre immédiatement au laboratoire

NB.

- 1-Le choix du type de prélèvement peut être modifié selon les nouvelles données
- 2- Le transport des échantillons destinés à la détection du virus, utiliser un milieu de transport viral (MTV)
- 3-Éviter de congeler et décongeler plusieurs fois les échantillons
- 4- Veiller à la disponibilité : conteneurs de transport, sacs et emballages pour échantillons, glacières, équipement de protection individuelle (EPI), produits de décontamination des surfaces.
- 5-Acheminer le prélèvement au laboratoire national de référence de l'IPA (Sidi-Fredj)
- 6-Tous les échantillons prélevés à des fins d'analyse en laboratoire doivent être considérés comme potentiellement Infectieux.

Fiche de suivi des contacts d'un cas confirmé de coronavirus Covid-19

Nom : Prénom : Date de naissance : / / Nationalité :
 Adresse : N° Tél :
 Lieu d'hospitalisation : Classification du cas : Suspect : / Confirmé : /

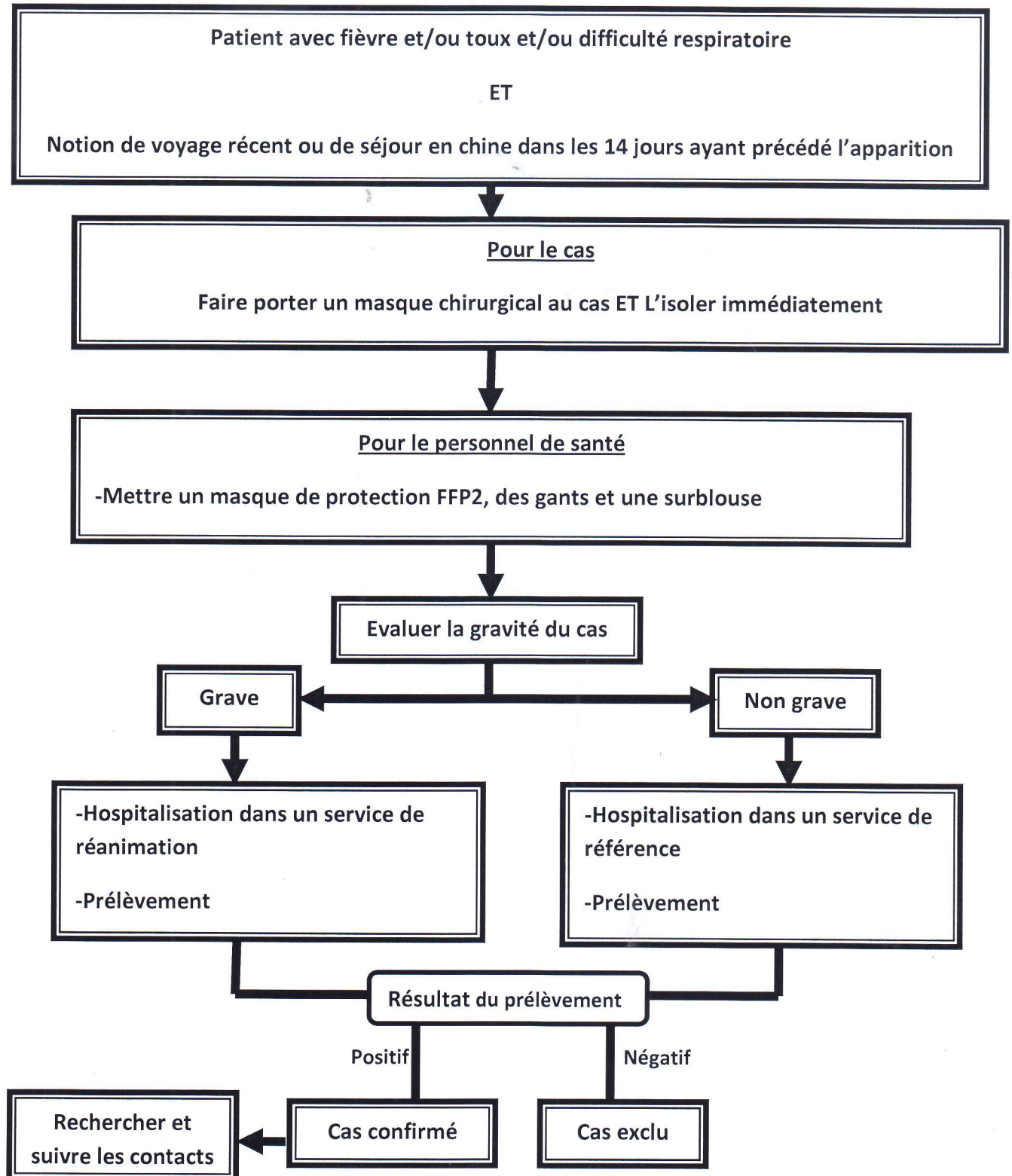
[illegible]

: -Cocher « 0 » si le cas ne présente aucun signe de l'infection.

- Note n° 4 du 20 février 2020 / DGPPS/MSPRH

Annexe 7

Conduite à tenir devant un cas suspect du Codiv-19



Annexe 8

Algorithme de gestion des sujets contacts de cas de Covid-19 suspects ou confirmés

