

## Réponses rapides à 10 questions fréquentes

1	la majorité des patients atteints de la Covid-19 relève d'une prise en charge ambulatoire
2	L'évaluation clinique initiale et de suivi est à effectuer préférentiellement en présentiel.
3	L'examen clinique incluant notamment la mesure de la saturation en O2 confirme ou infirme la décision de la prise en charge ambulatoire.
	<p><b>chez un patient symptomatique sans signe de gravité :</b></p> <p>1) Le patient est vu en consultation entre J1 et J4 après le début des symptômes, réaliser un test antigénique sur prélèvement nasopharyngé</p> <p>    <b>→ Attention :</b> si le résultat du test antigénique est négatif                              <b>et</b> si le patient a 65 ans ou plus                              <b>et/ou</b> un facteur de risque de forme grave de Covid-19 → re-tester par RT-PCR sur prélèvement nasopharyngé.</p> <p>4 2) Le patient est vu en consultation entre J5 et J7 après le début des symptômes : Prescrire un test RT-PCR sur un prélèvement nasopharyngé. Le test doit être réalisé au plus près de la prescription médicale.</p> <p>3) Un test sérologique pourra être pratiqué après J14 en cas de négativité de la PCR ou de non-réalisation de celle-ci. 4) Remarque : si le prélèvement nasopharyngé est difficilement ou non réalisable (en raison d'une situation physiologique ou pathologique particulière (comme jeunes enfants, patients atteints d'hémophilie), prescrire un test RT-PCR sur prélèvement salivaire.</p>
5	si le résultat du test RT-PCR / antigénique est positif mettre en place le contact-tracing et la surveillance.
	<p><b>chez une personne contact asymptomatique:</b></p> <p>• si la personne a eu un contact étroit (résident au sein du même foyer induisant des contacts répétés au sein d'une période donnée), réaliser le test RT-PCR par prélèvement nasopharyngé le plus tôt possible, pour réduire au maximum le risque d'exposition avec l'entourage</p> <p>6 • si la personne n'a pas eu un contact étroit, réaliser le test RT-PCR par prélèvement nasopharyngé entre J5 et J7 après la date d'exposition.</p> <p>    <b>→ Remarque :</b> si le prélèvement nasopharyngé est difficilement ou pas réalisable en raison d'une situation physiologique ou pathologique particulière, prescrire un test RT-PCR sur <i>prélèvement oropharyngé.</i></p>

## Réponses rapides à 10 questions fréquentes

7	la prise en charge globale ambulatoire d'un patient est identique pour les patients en attente du résultat de la RT-PCR, les patients ayant un test RT-PCR positif, ou un test antigénique positif, et ceux à forte suspicion de Covid-19 ayant un test RT-PCR négatif : <b>l'isolement est indispensable</b>
8	l'isolement de la personne est débuté en attente du résultat de la RT-PCR. L'isolement est essentiel pour lutter contre la dissémination du virus. Un isolement de 7 jours <sup>1</sup> est indiqué : <ul style="list-style-type: none"><li>• à partir du jour du début des symptômes pour les cas suspects, sans attendre les résultats du test</li><li>• à partir du jour de la date du prélèvement dont le résultat revient positif pour les cas asymptomatiques</li><li>• à partir du jour du contact avec un cas confirmé pour les personnes-contacts, suivi d'un test RT-PCR réalisé au 5e /7e jour d'isolement, isolement qui sera poursuivi si le résultat du test est positif (cf. Figure 1 pour les cas contacts).</li></ul>
9	chez un patient symptomatique, mettre en place un traitement symptomatique et une surveillance. Renforcer la surveillance entre J6 et J12 (notamment, chez les personnes de 65 ans et plus et/ou avec un facteur de risque connu). Il n'y a pas d'indication à une antibiothérapie en dehors d'une infection bactérienne diagnostiquée. En l'état actuel des connaissances, l'introduction de corticoïdes n'est pas indiquée chez les patients ayant une forme de Covid-19 non oxygénorequérante ; pour ces malades, cet usage des corticoïdes est délétère. Si le patient est traité par corticothérapie au long cours pour une autre pathologie, il faut contacter le médecin prescripteur, mais sauf cas particulier, ne pas les arrêter. Une anti-coagulation préventive est indiquée chez des patients alités ou à risque thromboembolique (selon les recommandations). Il n'y a pas d'autre indication en l'état actuel des connaissances pour les patients non oxygénorequérants.
10	une RT-PCR en prévision d'une visite à une personne à risque de forme grave de Covid-19 n'a pas d'intérêt puisqu'un résultat négatif ne lève pas la nécessité des mesures barrière