
Recommandations à destination des personnes ayant été en contact avec un cas confirmé d'infection à Nouveau Coronavirus (Covid-19)

05/03/2020

D'après les connaissances disponibles concernant le virus, celui-ci se transmet par des gouttelettes émises par un patient malade, en particulier lors de contacts étroits. Cette situation concerne par exemple :

- les personnes ayant partagé le même lieu de vie que le patient malade lorsque celui-ci présentait des symptômes, ou ;
- des personnes ayant eu un contact direct, en face à face, à moins d'1 mètre du patient malade au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion ;
- les flirts ; amis intimes ;
- les voisins de classe ou de bureau ;
- les voisins du cas index dans un avion ou un train, ou les personnes restées dans un espace confiné avec le patient malade (voiture individuelle par exemple).

Les symptômes peuvent apparaître jusqu'à 14 jours après ce contact, et se manifestent le plus souvent par de la fièvre, accompagnée de toux.

Si vous ne présentez pas de symptômes, vous n'êtes pas contagieux.

- **Que devez-vous faire pendant la durée de ce suivi ?**

Vous devez prendre votre température matin et soir **pendant les 14 jours** qui suivent votre possible dernier contact avec les personnes malades du nouveau coronavirus.

- **Comment prendre votre température ?**

Vous devez : prendre votre température **tous les jours, matin et soir**, à l'aide d'un **thermomètre réservé à votre strict usage personnel**,

- **Quelles précautions devez-vous prendre pendant la période de suivi ?**

Pendant la période de suivi, vous pouvez continuer à mener normalement vos activités habituelles tant que vous n'avez pas de fièvre ou la sensation d'être malade.

- **Que faire en cas de fièvre ou si vous ne vous sentez pas bien pendant la période de suivi ?**

Pendant la période de suivi, en cas de fièvre supérieure ou égale à 38°C, ou de sensation de fièvre (frissons) ou de syndrome grippal (rhume, mal de gorge), ou en cas d'apparition d'une fatigue intense, de douleurs musculaires inhabituelles, de maux de tête, vous devez :

- contacter le Centre 15 en mentionnant que vous êtes suivi(e) suite à un contact possible avec une personne malade du nouveau coronavirus,

- éviter tout contact rapproché et garder une distance d'au moins 1 mètre avec les personnes qui vous entourent
- ne pas vous rendre chez un médecin, ni aux urgences.

Pour toute question durant la période de suivi vous pouvez joindre le numéro vert de l'ARS Ile-de-France au 01 82 71 03 36

Calendrier de suivi médical après un contact potentiel avec le 2019-nCoV

Date du dernier contact à risque avec le cas symptomatique confirmé à 2019-nCoV : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Date de début du suivi : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Date de fin du suivi : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Mode de prise de température (frontale, buccale, oreille) :

Notez la température et les symptômes dans le tableau

Jour de suivi	Température		fatigue intense	Conjonctivite	Toux	douleurs musculaires /articulaires	autre (préciser)
	matin	soir					
1			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
2			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
3			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
4			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
5			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
6			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
7			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
8			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
9			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
10			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
11			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
12			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
13			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
14			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
15			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
16			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
17			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
18			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
19			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
20			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....
21			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	.....

En cas de fièvre ou d'autres symptômes, appelez immédiatement le Centre 15 en mentionnant que vous êtes suivi(e) suite à un contact potentiel avec une personne infectée par le nouveau coronavirus.

L'ARS Ile-de-France procède à un traitement de vos données personnelles dans le cadre de l'organisation et la gestion des crises et alertes sanitaires. Ce traitement est nécessaire au respect d'une obligation légale à laquelle, l'ARS IDF, est soumise. En tant que responsable du traitement, nous sommes tenue de vous en informer [article 6-1.c) du Règlement général sur la protection des données (RGPD) du 27 avril 2016] en application notamment des dispositions des articles L.1431-2, L.1413-15, L.1435-1et R.1413-59 du code de la santé publique. Les données personnelles d'identification et de santé ont été collectées auprès des services et établissements mentionnées à l'article L.1413-15 précité. Ces données sont conservées pendant toute la durée de la crise sanitaire et ne peuvent être communiquées qu'aux destinataires suivants : agents habilités de l'ARS, de l'Agence nationale de santé publique, de la Cellule d'intervention en région (CIRE), de Agence de la biomédecine, de l'Autorité de sûreté nucléaire, membres du réseau régional de vigilances (article R1413-62 du code de la santé publique) et au représentant de l'Etat dans le département. Conformément au RGPD et à la loi n° 78-du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et dans les conditions prévues par ces mêmes textes, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Vous pouvez également demander la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez exercer ces droits, en vous adressant au Département Veille et Alertes Epidémiologiques de l'ARS IDF. Vous disposez d'un droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), si vous considérez que le traitement de données à caractère personnel vous concernant constitue une violation du RGPD et de la loi informatique et libertés. Coordonnées du délégué à la protection des données : ars-idf-dpd@ars.sante.fr