



Abréviations : PHA/FHA : Produit/Friction Hydroalcoolique, DASRI : Déchets Activité de Soins à Risque Infectieux ; UU : Usage Unique ; DD : Détergent Désinfectant type Aniosurf ou Surfa'Safe ; UMP : Unité Mobile de Protection ; IAO : Infirmier d'Accueil et Orientation, UO : unité d'observation

PRECAUTIONS STANDARD

Les personnels soignants doivent porter au minimum un masque chirurgical devant tout patient présentant une pathologie respiratoire aigüe fébrile

REPERER (définition des cas du 19 juin 2013)

PATIENT SUSPECT = manifestations cliniques ET exposition compatible

➔ **Toute personne ayant voyagé ou séjourné** dans les pays listés ci-dessous, qui, au cours des **14 jours après son retour**, a présenté :

- des signes cliniques et/ou radiologiques de détresse respiratoire aigüe (SDRA)
- des signes cliniques d'infection du parenchyme pulmonaire, avec une fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ et de la toux, sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer la pathologie.

Pour les personnes immunodéprimées ou présentant une pathologie chronique, prendre en compte également la survenue d'un syndrome fébrile avec diarrhée et/ou tableau clinique sévère.

Pays à risque

Arabie Saoudite, Bahreïn, Emirats Arabes Unis (Abou Dabi, Dubaï), Irak, Iran, Israël, Jordanie, Koweït, Liban, Oman, Qatar, Syrie, Territoires palestiniens occupés, Yémen.

➔ **Tout contact (ex : famille, soignants) d'un cas possible ou confirmé**, ayant présenté une infection respiratoire aigüe quelle que soit sa gravité, **dans les 14 jours suivant le dernier contact** avec le cas possible/confirmé pendant que ce dernier était malade (patient symptomatique).

Pour les contacts immunodéprimés ou présentant une pathologie chronique, prendre en compte également la survenue d'un syndrome fébrile avec diarrhée et/ou tableau clinique sévère.

- Remettre un masque chirurgical au patient et lui faire pratiquer une FHA
 - Installer le patient **DIRECTEMENT** dans un box pouvant être aéré (sans passer par le box de l'IAO) ou directement dans une chambre de l'UO
- (Si pas de box ou chambre disponibles, installer le patient à distance des autres patients)

Si prise en charge dans le box de l'IAO d'un patient suspect SANS MASQUE :

Ne pas utiliser la pièce pendant 2 heures

Réaliser un bionettoyage de la pièce type « Clostridium »



INSTALLATION DANS LE BOX ou CHAMBRE UO

Les stagiaires, les étudiants, les personnels immunodéprimés et les femmes enceintes sont EXCLUS des soins.

- Retirer le maximum de matériel avant d'installer le patient
- Privilégier le matériel à UU
- **Devant le box :**
Signalétique : **précautions complémentaires « virus respiratoires émergents »**
UMP avec gants, surblouses à usage unique, tabliers, masques FFP2, PHA et petit sac DASRI
- **Dans le box :** sac DASRI, lunettes de protection, PHA, masque chirurgical (pour le patient), DD, eau de Javel, seau gradué et chiffonettes
- **Personnel :** Les soins doivent être effectués par une équipe désignée si possible

TENUE DE PROTECTION

- **AVANT D'ENTRER DANS LA CHAMBRE**
 - Mettre le masque FFP2 et vérifier son étanchéité
 - Mettre la surblouse et un tablier si soins mouillants ou souillants
- **DANS LA CHAMBRE**
 - Faire une FHA
 - Mettre les lunettes de protection si risque de projection
 - Mettre des gants pour **tout contact avec le patient**
- **AVANT DE SORTIR DE LA CHAMBRE :**
 - Enlever les gants et la surblouse+/-tablier ; les éliminer dans le sac DASRI
 - Réaliser une FHA
 - Retirer les lunettes, les nettoyer et désinfecter et réaliser une FHA
- **APRES ETRE SORTI DE LA CHAMBRE :**
 - Retirer le masque FFP2 (sac DASRI) et réaliser une FHA

BIONETTOYAGE type CLOSTRIDIUM : DD, RINCAGE puis eau de Javel diluée à 0,5%

- **BIO NETTOYAGE DEUX FOIS PAR JOUR :** surface hautes, poignées de portes, montants du lit, interrupteurs, chevet....
- **BIONETTOYAGE DE TOUT MATERIEL SORTANT DE LA CHAMBRE** (pèse personne, lève malade, appareil ECG...)
- **BIONETTOYAGE DE LA CHAMBRE APRES LE DEPART DU PATIENT** : à réaliser par deux personnes différentes à 2 moments différents
- **Stéthoscope personnel :** laver au savon, rincer, désinfecter avec alcool à 70°C



GESTION DES EXCRETA/ URINES PAS D'UTILISATION DES SANITAIRES COMMUNS

WC individuel

A défaut : utilisation d'une chaise percée ou d'un bassin à protéger avec un Carebag

A défaut :

- Placer systématiquement une alèse absorbante jetable sur le bassin ou la chaise percée afin de récupérer les selles et/ou urines
- Eliminer l'alèse dans un petit sac DASRI puis dans le sac DASRI de la chambre
- Nettoyer/désinfecter le bassin **dans** la chambre (selon protocole surfaces)
- **Ne pas utiliser la douchette rince bassin**
- **A la sortie du patient** : jeter le bassin et la brosse

Urines : utiliser un urinal à UU à vider dans le WC et éliminer dans un sac DASRI

CIRCUIT DU LINGE

Linge sale

- Mettre le linge sale dans un sac de linge **dans la chambre**
- Eliminer le sac de linge de la chambre dans le sac de linge commun après chaque change

Linge propre

- Prévoir le linge propre nécessaire **AVANT** de rentrer dans la chambre afin de limiter les entrées et les sorties (risque de contamination du linge propre et du chariot de linge)

DISTRIBUTION DES REPAS

- Suivre les règles d'entrée et de sortie de chambre (mettre tenue de protection)
- Servir et desservir en dernier
- Privilégier les couverts à UU

DEPLACEMENT DU PATIENT

- Eviter au maximum les déplacements : prévoir consultations et examens au lit du patient
- Prévoir radio mobile

A défaut et uniquement en cas d'impératif médical :

Cf fiche : « Transfert intra-hospitalier d'un patient suspect d'infection respiratoire émergent »

ACHEMINEMENT DES PRELEVEMENTS AUX LABORATOIRES (pour TOUT examen)

LIMITER LES PRELEVEMENTS BIOLOGIQUES AU STRICT NECESSAIRE

Cf fiche : « Acheminement des prélèvements biologiques d'un patient suspect d'un virus respiratoire émergent »

- **Ne pas utiliser le pneumatique**
- Prévenir le centre d'acheminement des examens : postes 13 181 ou 13 182
- Mentionner **sur le sachet de façon VISIBLE « CONTAGIEUX »**

Prise en charge d'un patient suspect de Coronavirus MERS –CoV aux urgences

Unité Fonctionnelle d'Hygiène



SIGNALER

Tout cas suspect doit être signalé sans délai à :

1. ARS (Agence régionale de Santé de l'Île de France)

L'ARS en lien avec l'InVS valide le cas et pose l'indication du prélèvement diagnostique qui sera adressé au CNR

Coordonnées de l'ARS : 0825 811 411 (24h/24 7j/7)

2. EOH

Dr Anne Casetta DECT 41175 anne.casetta@htd.aphp.fr

Dr Marie-Therese Baixench, DECT 13434, marie-therese.baixench@cch.aphp.fr

Secrétariat : Mme Marie-Danielle Daufour poste 12633, marie-danielle.daufour@cch.aphp.fr

**3. Administrateur de garde : nuit, week-end et jours fériés : postes 11 114 ou 11 115 (admissions) ;
nuit 01 58 41 41 41 (standard)**

4. Chef de service pour information téléphone : 06 80 43 59 42
Mail : bertrand.renaud@cch.aphp.fr