



Conduite à tenir devant un CAS SUSPECT d'infection à 2019-nCoV à bord d'un navire

Centre de Consultation
Médicale Maritime
Dr E. Dehours
Création : 24/01/2020

1. Définition de « CAS POSSIBLE »

a) Tout patient présentant

- des signes cliniques **d'infection respiratoire aiguë basse grave dont les signes cliniques nécessitent une hospitalisation,**
- sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer la symptomatologie¹.

ET :

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

¹ La recherche des autres étiologies devra être réalisée avant le classement du cas au niveau de l'ESR.

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 étroit² d'un cas confirmé d'infection au nCoV, 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 à Wuhan, Chine) qu'un cas confirmé
- toute personne ayant travaillé ou ayant séjourné dans un hôpital dans lequel un cas d'infection au nCoV a été confirmé ;
- toute personne ayant visité ou travaillé dans un marché d'animaux vivants à Wuhan, en Chine.

² Tout contact étroit est une personne ayant partagé le même lieu de vie que le cas index lorsque celui-ci présentait des symptômes, par exemple : famille, même chambre d'hôpital ou d'internat, ou ayant eu un contact direct, en face à face, à moins d'1 mètre du cas possible ou confirmé au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion ; flirt ; amis intimes ; voisins de classe ou de bureau ; voisins du cas index dans un avion ou un train, en l'absence de mesures de protection efficaces (précautions Standard + Air + Contact).

c) Toute personne avec des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë basse grave, pour lequel une autre étiologie a été initialement identifiée, présentant une détérioration inattendue de son état général et qui aurait voyagé à Wuhan dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques.

2. CAS CONFIRME

Cas possible avec un prélèvement indiquant la présence du nCoV. En l'absence actuelle d'un test diagnostique de type RT-PCR spécifique du nCoV, la confirmation du cas se fera au CNR des virus des infections respiratoires, dont la grippe, par une RT-PCR confirmant l'infection par un coronavirus et comparaison avec la séquence publiée du nCoV.

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

3. Découverte d'un « CAS SUSPECT » à bord

a) Informer systématiquement le commandant

b) Mettre en place immédiatement les mesures de protection

- Limiter les intervenants auprès du patient au strict minimum nécessaire à sa prise en charge.
- Pour le patient :
 - Port d'un masque chirurgical hors de sa chambre
 - Lavage des mains avec friction hydro-alcoolique
- Pour le soignant :
 - Mise en place des précautions standards d'hygiène
 - Mise en place de précautions complémentaires de type « air » et « contact » (Annexe)
- Isoler le patient et pratiquer l'examen du patient dans sa cabine
 - Prise de température et fréquence respiratoire
 - Laisser le matériel utilisé avec le patient

c) Appeler sans délai le CCMM pour **Consultation Télé médicale**

La téléconsultation va permettre au médecin CCMM, en liaison avec l'Institut de veille sanitaire (InVS):

- de classer le patient identifié comme « CAS POSSIBLE » ou « CAS EXCLU ».
- de définir les modalités de prise en charge du patient.

ANNEXE

Précautions complémentaires de type « air » et « contact » - 2019-nCoV

| | |
|--|--|
| Mesures d'isolement | <ul style="list-style-type: none"> - Patient isolé dans une cabine individuelle (à défaut, avec autres patients suspects regroupés dans une même chambre) - Toilettes dans la cabine réservées à l'usage unique du patient. - Eviter si possible la salle d'examen de l'infirmierie - La dotation médicale doit rester impérativement en zone propre - Maintenir la porte de la chambre toujours fermée |
| Informations du statut infectieux du patient | <ul style="list-style-type: none"> - Expliquer si possible les mesures au patient et à son entourage - Informer l'ensemble de l'équipage sur les mesures d'éviction - Signalisation sur la porte de la chambre d'isolement interdisant l'entrée |
| Emploi des équipements de protection individuelle EPI « patient » - « KIT PATIENT » | <ul style="list-style-type: none"> - Port d'un masque de type chirurgical lors de la présence d'un intervenant - Le masque doit alors être changé toutes les 3h ou avant si souillure - Pyjama et draps, si possible à usage unique, devant être éliminés dans le circuit DASRI (poche jaune) |
| Le Soignant | <ul style="list-style-type: none"> - Un seul soignant doit avoir accès à la cabine d'isolement - Il s'agit de la personne responsable des soins à bord ou la personne désignée par lui - Vérification avec le responsable des soins de l'absence de plaie ou de lésions cutanées au niveau des zones potentiellement exposées (mains et visage) |
| Procédure soignant pour entrer dans la chambre - Chronologie d'habillement « KIT SOIGNANT » | <p>Avant toute entrée dans la chambre, revêtir une tenue de protection :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hygiène des mains par friction avec une solution hydro alcoolique - Sur-blouse à manches longues à usage unique - Appareil de protection respiratoire de type FFP2 (masque « canard ») - Effectuer le test d'étanchéité (fit-check) : mettre le masque, obturer la surface filtrante avec les mains, inspirer et s'assurer que le masque vient alors se plaquer contre le visage. - Lunettes de protection couvrantes (branches à l'intérieure de la capuche) - Hygiène des mains par friction avec une solution hydro alcoolique - Paire de gants non stériles |
| Gestion du linge | <p>Le linge de corps du patient et les draps seront à éliminer suivant la filière DASRI (déchets d'activité de soins à risque ; sac jaune)</p> |
| Matériel dédié au patient laissé dans la chambre | <p>Le thermomètre et le matériel utilisé initialement ne doit servir qu'au patient et doit rester dans la chambre.</p> |
| Gestion des fluides et des excréta en l'absence de toilettes dans la cabine d'isolement | <p>Si utilisation d'un bassin :</p> <ul style="list-style-type: none"> - protéger le bassin avec une poche poubelle jaune de dimension adaptée qui enveloppe l'intérieur du bassin, dans laquelle peuvent être insérés du papier toilette et de la poudre gélifiante - évacuer la poche fermée directement par le circuit des déchets DASRI - le nettoyer avec un détergent - rincer - désinfecter avec de l'eau de javel à 0,5% (dilution = 1 bouteillon à 9,6% + 4,750 l d'eau froide) <p>Le bassin sera dédié au patient et éliminé à la sortie du patient suivant la filière DASRI</p> |
| Gestion des déchets | <p>Pas de tri de déchets : tous matériels jetables ainsi que les EPI sont jetés dans les cartons doublés de poches jaunes (type Septibox®) et éliminés selon le circuit DASRI</p> <p>Ils seront laissés dans la chambre, sacs fermés</p> |
| Dossier de soins | <p>Laisser le dossier à l'extérieur de la cabine</p> |

| | |
|---|--|
| <p>Procédure soignant pour sortir de la chambre</p> <p>Chronologie de déshabillage</p> | <p>Séquence à respecter chronologiquement :</p> <p>Dans la chambre</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enlever les gants 2. Enlever les lunettes, les jeter même si elles sont à usage multiple 3. Rouler la sur-blouse, l'intérieur sur l'extérieur 4. Jeter la tenue dans les DASRI 5. Réaliser une hygiène des mains par friction avec une solution hydro alcoolique <p>Hors de la chambre</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enlever le masque 2. Réaliser une hygiène des mains par friction avec une solution hydro alcoolique |
| Vaisselle | <ul style="list-style-type: none"> - Préférer l'utilisation de vaisselle à usage unique - Eliminer dans les DASRI |
| Patient décédé | <ul style="list-style-type: none"> - Patient sous double housse. Aucun soin de corps n'est autorisé. - Le corps doit être laissé dans la cabine d'isolement. |
| Entretien des locaux après départ du patient (en l'absence de nettoyage par une société spécialisée) | <p>Aérer la chambre au minimum 15 min avant le bio-nettoyage</p> <p>Effectuer un bio-nettoyage approfondi de la chambre, avec un APR :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nettoyer les surfaces avec un détergent désinfectant - rincer - désinfecter avec de l'eau de javel à 0,5% (dilution = 1 bouteillon à 9,6% + 4,750 l d'eau froide) |

Abréviations :

| | |
|-------|---|
| APR | Appareil de Protection Respiratoire |
| DASRI | Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux |
| EPI | Equipements de Protection Individuelle |

Complément de dotation réglementaire en matériel médical (Précautions complémentaires « air » et « contact » renforcées)

| | Désignation | Quantité | Remarques |
|---------------------|--|----------|---|
| KIT PATIENT | Masque chirurgical avec élastique | 50 | |
| | Pyjama à usage unique | 10 | Recommandé |
| | Drap à usage unique | 10 | Recommandé |
| | Urinal femme (Bassin) | 1 | |
| | Urinal homme (Pistolet) | 1 | |
| KIT SOIGNANT | Blouse jetable non stérile à manches longues | 50 | |
| | Lunettes de protection | 30 | |
| | Gants non stériles (taille 7,5 - 8,5) | 100 | 50 paires de chaque taille |
| | Appareil de protection respiratoire de type FFP2 | 30 | |
| AUTRES | Sac d'emballage DASRI* | 50 | |
| | Carton d'emballage DASRI* | 10 | type Septibox® |
| | Eau de javel à 0,5% (Bouteillon de 250 ml) | 20 | diluer 1 bouteillon à 9,6% + 4,750 L d'eau froide |
| | Housse mortuaire | 2 | |

*DASRI : Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux

Remarque : la dotation complémentaire mise en place pour l'infection à virus Ebola appelée **Précautions complémentaires « air » et « contact » renforcées** concerne des navires évoluant dans des zones géographiques différentes. En cas de navigation dans les zones à risque Ebola et Coronavirus la seule dotation complémentaire Ebola est nécessaire (niveau de protection supérieur).