

Repérer et prendre en charge un patient suspect COVID-19

INFORMATION pour les SAMU et autres soignants de 1^{ère} ligne (29 février 2020)

Depuis le 12 décembre 2019 des cas de pneumonies liées à un nouveau coronavirus, différent du SRAS et du MERS, ont été rapportés. A ce jour, il y a eu plusieurs dizaines de milliers de cas, essentiellement en Chine, mais également dans d'autres pays, dont la France. Dans ce contexte, il est essentiel que dès le 1^{er} contact d'un patient suspect avec le système de soin, soit organisé par les 1^{ers} soignants (dont SAU), le recours

rapide à l'expertise clinique et épidémiologique, en **appelant le Centre 15 ou directement l'infectiologue* référent (ES habilité COVID-19)**, après **application stricte des mesures de protection**, tout en recherchant les diagnostics alternatifs les plus probables (cf. MARS 22 et 30 janv, et 5 fév 2020 – collaborations SFMU, SRLF, SMV, SPILF, CNR, SF2H, SpF).

*Si justifié, l'infectiologue référent est le **pédiatre infectiologue**.

Dépister - Patient suspect = Tableau clinique (<14 jours après exposition) ET Exposition compatible

► Dépister = Protéger

Tableau clinique : fièvre et/ou signes cliniques d'infection respiratoire aiguë, a fortiori si signes de gravité.

Exposition : séjour en zone d'exposition à risque, ou contact étroit ou co-exposition avec une personne cas confirmé ou cas possible.

Zones d'exposition à risque au 27/02/2020 :

ASIE : Chine (Chine continentale, Hong Kong, Macao), Singapour, Corée du Sud, Iran

EUROPE : Italie / Lombardie, Vénétie et Emilie-Romagne

=> Evolution à suivre [sur le site de Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr)

► **Cas particulier même en l'absence d'exposition à risque identifiée** : signes de détresse respiratoire aiguë allant jusqu'au SDRA, sans étiologie apparente.

► **Sans négliger le diagnostic alternatif** (grippe ou autre virose respiratoire, pneumonie bactérienne, autres infections...) : débiter un éventuel traitement anti-infectieux probabiliste, oseltamivir, et/ou antibiotique (co-infections possibles).

Protéger - TOUX + FIEVRE = MASQUE ; mesures à mettre en place dès suspicion

► **Patient** : frictions des mains avec des solutions hydro-alcooliques (SHA) puis port de **masque chirurgical**, isolement en chambre individuelle pré-identifiée.

► **Soignant** : précautions standard et complémentaires « air » et « contact » (= renforcées REB) => SHA, **masque de type FFP2**, surblouse à usage unique, gants non stériles à usage unique limitées aux situations de contact ou de risque de contact avec du sang, des liquides biologiques, dont selles, une muqueuse ou la peau lésée, **lunettes de protection**, charlotte.

► **Pré-identification des personnes contact** : avec ARS ; médecine du travail et EOH pour professionnels et patients de l'ES.

Prendre en charge

► **Recherche de signes de gravité** : notamment signes de détresse respiratoire et d'éventuelles comorbidités

► **Traitement symptomatique**, si urgence vitale. Pas de traitement spécifique validé (recherche clinique en cours).

Recours à l'expertise : infectiologue référent (ES habilité COVID-19 = ESH) avec appui SAMU-Centre 15

► **Analyse clinico-épidémiologique pour estimer la probabilité diagnostique et classer le patient suspect en cas possible si approprié** en se référant à la [définition de cas SpF](#) (susceptible d'évolution).

► **Imagerie pulmonaire** : radiographie, scanner, autre.

► **Prélèvements microbiologiques** : naso-pharyngés, pour élimination autres virus respiratoires plus probables et si possible, respiratoires profonds. Envois pour PCR SARS-CoV-2 : laboratoire de l'ESH et sinon, au CNR Pasteur (01 45 68 87 25/22) pour France nord, au CNR Lyon (04 72 07 11 42) pour France sud.

Alerter l'ARS et Orienter

► **Si cas possible validé**, pour décision d'orientation avec l'infectiologue référent de l'ES => ES pré-identifié par l'ARS et prévenu, transport sous la responsabilité du SAMU-Centre 15.

► **Si patient restant suspect**, prise en charge possible quelques heures dans l'ES de premier contact, mesures de précautions ci-dessus maintenues jusqu'à classement ; traitement adapté d'un éventuel diagnostic alternatif ou associé.

Liste des ES habilités sur <https://www.coreb.infectiologie.com/covid-19>

INDIQUER ICI NOMS ET COORDONNEES :

Infectiologue référent : _____

Contact ARS : _____

QUESTIONS-CLES pour les SOIGNANTS de 1^{ère} LIGNE

COVID-19 (29 février 2020)

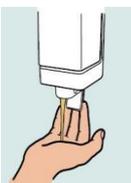
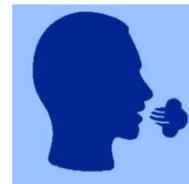
► Contenu susceptible d'évoluer pour s'adapter à la situation épidémiologique



1 – Quel est le motif de la consultation ?

2 – Le patient a-t-il de la fièvre et/ou des signes respiratoires ?

⇒ Fièvre, toux, dyspnée, depuis quelle date ?



Fièvre + toux = MASQUE
pour le patient

+ **précautions renforcées REB** pour le soignant =>

3 – Le patient a-t-il un tableau clinique compatible avec COVID-19 ? Une condition sous-jacente à l'origine de formes plus graves ?

⇒ Âge avancé

⇒ Maladies chroniques cardiovasculaires-respiratoires ; diabète



(ESR Bordeaux)



4 – Le patient revient-il de la zone de circulation du virus depuis moins de 14 jours ?

⇒ Si oui, dates du séjour ?

Liste des ES habilités sur <https://www.coreb.infectiologie.com/covid-19>

INDIQUER ICI NOMS ET COORDONNEES :

Infectiologue référent : _____

Contact ARS : _____