

## Stratégie de prise en charge d'un patient identifié comme suspect ou possible d'être infecté par le virus Ebola, hors hôpital référent

**15/10/2014**

### Principes généraux

Stratégie de prise en charge d'un patient suspect d'être infecté par le virus Ebola:

1. **Identifier un patient suspect**, dès son arrivée à l'hôpital, quel que soit le secteur  
Cas suspect : fièvre  $\geq 38^\circ$  ET retour depuis moins de 21 jours de Sierra Leone, Guinée Conakry, Libéria, Nigéria ou République démocratique du Congo («Congo-Kinshasa»), province de l'Equateur (Nord-Ouest du pays).
2. **Isoler le patient** en chambre seule (précautions Air et Contact)
3. **Classer le cas** : le médecin appelle le SAMU pour classer le cas en lien avec l'InVS et l'ARS.
4. **Transférer le patient** classé « cas possible » vers un hôpital référent (Bichat pour les adultes, Necker pour les enfants) : transfert sécurisé organisé par le SAMU.

### Circuits susceptibles d'être empruntés par un patient suspect d'être infecté par Ebola

Dans la majorité des situations, un patient suspect d'être infecté par Ebola se présentera dans un service d'accueil des urgences, une consultation de maladies infectieuses ou une maternité d'un hôpital non référent. La probabilité qu'un patient suspect se présente dans un autre secteur de l'hôpital est faible, mais doit aussi être prise en compte.

Différents secteurs sont ainsi définis dans l'hôpital, en fonction de la probabilité qu'un patient suspect d'Ebola y soit identifié :

1. services d'accueil des urgences adultes et pédiatriques, consultations de maladies infectieuses, maternités et urgences gynécologiques et obstétricales
2. autres consultations
3. secteurs d'hospitalisation : cette situation suppose que le patient n'a pas été identifié suspect à son arrivée à l'hôpital.

### Préparation des équipes et des services à la prise en charge d'un patient suspect, selon les secteurs

1. Services d'accueil des urgences adultes et pédiatriques, consultations de maladies infectieuses, maternités et urgences gynécologiques et obstétricales :
  - Anticiper :
    - o former les personnels soignants, médicaux et non-médicaux, à la prise en charge de ces patients et à l'habillage et déshabillage des tenues de protection (cf. recommandations CLIN central en pièce jointe).
    - o équiper ces services de kits contenant l'ensemble du matériel nécessaire à la prise en charge d'un patient suspect (tenues de protection, questionnaire InVS permettant d'évaluer l'exposition à risque du cas, sacs à bassins type Carebag, sac et fût pour DASRI, produits hydro-alcooliques, eau de javel, gélifiant...).
    - o mettre des masques chirurgicaux et des masques FFP2 à disposition à l'accueil de ces services
    - o identifier la chambre ou box où sera dirigé un patient suspect, ainsi que le lieu le plus approprié à l'habillage et au déshabillage des personnels
    - o placer une affiche de sensibilisation en français et en anglais dans la salle d'accueil (en pièce jointe)
  - Prendre en charge : Si un patient est identifié comme patient suspect, appliquer les recommandations du CLIN central.
2. Consultations hors secteurs d'accueil des urgences, maladies infectieuses ou maternités:
  - Anticiper :
    - o informer les personnels
    - o placer des affiches en français et anglais dans la salle d'accueil
    - o mettre des masques chirurgicaux et des masques FFP2 à disposition à l'accueil
  - Prendre en charge d'un patient identifié comme suspect :
    - o donner au patient un masque chirurgical
    - o mettre un masque FFP2
    - o placer le patient dans un box ou une chambre seul(e)
    - o mettre en place les précautions complémentaires Air et Contact

- appeler le service des urgences ou l'infectiologue référent pour organiser la prise en charge du patient selon les recommandations du CLIN central, utiliser les kits de prise en charge Ebola disponibles au service des urgences.

### 3. Services d'hospitalisation :

Le patient n'a pas été identifié comme suspect à son arrivée.

- Anticiper : informer les personnels
- Prendre en charge :
  - placer sans délai le patient dans une chambre seule
  - donner au patient un masque chirurgical
  - mettre en place les précautions complémentaires Air et Contact
  - appeler le service des urgences ou l'infectiologue référent pour organiser la prise en charge du patient selon les recommandations du CLIN central (pièce jointe), utiliser les kits de prise en charge Ebola disponibles au service des urgences.

### **Conduite à tenir si un cas est classé « possible » :**

---

Quel que soit le service :

- organiser avec le SAMU le transport sécurisé du patient vers un hôpital référent : Bichat, Necker.
- réaliser un bionettoyage suivi d'une désinfection à l'Eau de javel des locaux et matériels,
- dresser la liste des personnels qui ont été en contact étroit et direct avec le patient (accueil, transport, soins...) ou ses liquides biologiques, en lien avec la direction de l'hôpital, le service de santé au travail, l'équipe opérationnelle d'hygiène. Organiser leur suivi avec le service de santé au travail. Cf. « Conduite à tenir concernant l'identification et le suivi des personnes-contact d'un cas possible ou confirmé d'infection par le virus Ebola. Ministère de la santé 01 Octobre 2014 ».

### **Tenues de protection :**

---

La tenue de protection de référence couvre l'ensemble du corps et comporte un appareil de protection respiratoire (masque de type FFP2), des lunettes largement couvrantes, une cagoule, une double paire de gants en nitrile, une surblouse imperméable à manches longues (type casaque de bloc) et des surbottes imperméables.

En cas de risque d'exposition aux liquides biologiques (vomissements, diarrhées, saignements ou manœuvres de type réanimation, accouchement), sur décision médicale, la tenue de protection sera renforcée par un casque de protection avec visière (« heaume ») et une combinaison étanche.

Il est essentiel que les personnels susceptibles de prendre en charge un patient suspect d'être infecté par le virus Ebola suivent une formation pour maîtriser l'habillage et le déshabillage de la tenue de protection. En effet, le retrait de la tenue requiert le plus grand soin pour éviter tout contact entre l'extérieur de celle-ci, potentiellement souillé, et la peau ou les muqueuses du soignant.

Les références des équipements de protection sont accessibles sur les sites d'ACHAT et de l'AGEPS. Les équipements de référence sont disponibles dans chaque hôpital. Les éléments de la tenue « renforcée » sont disponibles ou en cours de commande, les hôpitaux référents ayant été livrés en priorité.

### **Formation :**

---

Les personnels soignants, médicaux et non-médicaux, des services d'accueil des urgences, des consultations de maladies infectieuses, des maternités et des SAMU doivent être formés à l'habillage et au déshabillage des tenues de protection Ebola et à la mise en œuvre de toutes les mesures de protection pour les personnels et pour l'entourage. Les réanimateurs qui pourront être amenés à intervenir auprès d'un patient au service d'accueil des urgences seront aussi formés.

Des formateurs référents doivent être identifiés dans chaque hôpital au sein des équipes opérationnelles d'hygiène, des infectiologues, des urgentistes, des gestionnaires de crise et responsables NRBC, des correspondants en hygiène des services concernés. Ces formateurs recevront une formation spécifique au Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU) qu'ils pourront ensuite relayer vers les personnels de terrain des services ciblés.

Les formations de ces personnels de terrain seront renouvelées régulièrement de façon à ce que l'ensemble des personnels susceptibles de prendre en charge un patient suspect soit entraîné.  
Des outils de formation (diapositives, fiches pratiques) sont mis à disposition des formateurs.

### **Equipements des services:**

---

Les services des urgences, consultation de maladies infectieuses et maternité sont équipés au minimum de deux kits. Chaque kit contient 4 tenues de protection complètes (4 tenues de référence + 4 tenues type combinaison et heaume). Vingt tenues supplémentaires doivent être disponibles dans l'hôpital pour assurer les formations des personnels. Les tenues utilisées pour les formations peuvent être réutilisées

### **Information générale**

---

Tous les personnels seront informés de l'organisation retenue dans les différents secteurs de l'hôpital pour la prise en charge d'un patient suspect ou possible d'être infecté par Ebola : réunions d'information générale + réunions dans les services selon les besoins.

Cette information sera actualisée régulièrement.

### **Textes de référence**

Recommandations HCSP 10 avril 2014

Recommandations HCSP 10 septembre 2014

MARS 2 septembre 2014, 3 octobre 2014

Recommandations du CLIN central du 09 septembre 2014 – Mise à jour 16/10/2014

Définition des cas, Institut de veille sanitaire, 2 octobre 2014

Conduite à tenir concernant l'identification et le suivi des personnes-contact d'un cas possible ou confirmé d'infection par le virus Ebola. Ministère de la santé 01 Octobre 2014

Questionnaire InVS 03/10/2014