

Q1 : Question EPI

Je prends en charge aux urgences un patient suspect de Covid-19 présentant toux productive et fièvre

- A. Je mets des lunettes de protection quand j'examine la gorge
- B. Je mets une charlotte quand j'examine la gorge
- C. Je mets des gants pour l'examen clinique
- D. Je ne mets pas de surchaussures pour rentrer dans la chambre
- E. Je mets un masque FFP2 quand je rentre dans la chambre car le patient tousse

Q1 : Question EPI

A. Je mets des lunettes de protection quand j'examine la gorge

Oui, car il y a un risque de projection vers la muqueuse conjonctivale.

Idem si pas suspect de Covid-19 car précautions standard : risque de projection = protection oculaire (le patient pourrait être porteur asymptomatique de SARS-Cov-2 mais aussi d'autres virus : VIH, hépatites,...)

B. Je mets une charlotte quand j'examine la gorge

Non inutile

- projections de sécrétions sur les cheveux → risque de toucher ses cheveux et de contaminer ses mains, puis de porter la main au visage sans faire d'hygiène des mains.
- Charlotte → risque aussi de toucher la charlotte puis de porter la main au visage : la seule mesure efficace est l'hygiène des mains après tout geste à risque et avant de toucher son visage. Source de gestes inadaptés (remonter la charlotte, se gratter car elle irrite,...)
- Rappel : pas de protection contre une projection sur le front ou le cou, et le fait de porter une charlotte est parfois

C. Je mets des gants pour l'examen clinique

Non, les indications des gants sont celles des précautions standards.

Contamination possible lors du toucher, mais pas de passage transcutané = aucun risque si on respecte l'hygiène des mains après le contact avec le patient et avant de se toucher le visage.

Le port des gants est une fausse sécurité : le dépôt de virus se fera aussi sur le gant et on peut aussi porter le gant au visage ; par ailleurs, porter des gants peut entraîner un sentiment de fausse sécurité et faire oublier l'hygiène des mains

D. Je ne mets pas de surchaussures pour rentrer dans la chambre

Surchaussures n'ont aucun intérêt.

Il peut y avoir quelques particules virales sur le sol, qui vont contaminer les chaussures (et réciproquement) mais le seul risque de contamination du soignant serait de toucher le sol, ou ses chaussures, puis de se toucher le visage sans faire d'hygiène des mains.

Le risque de remise en suspension de particules virales à partir d'un sol contaminé est nul.

E. Je mets un masque FFP2 quand je rentre dans la chambre car le patient tousse

Non, la toux « normale » à elle seule n'est pas une situation à risque d'aérosol (au contraire de la kiné respiratoire avec expiration forcée).

Le « bon » masque dans cette indication est le masque chirurgical (ou masque à usage médical). Si le soignant veut absolument porter un masque FFP2, il peut le faire, mais en gardant en tête que le masque FFP2 est plus difficile à supporter pendant une durée longue et n'a d'intérêt que s'il est bien porté (masque adapté à la morphologie du visage, fit-check systématique à chaque utilisation attestant de son étanchéité)

Q2 : Transmission croisée / Précautions

Vous êtes avec un stagiaire qui vous pose un certain nombre de questions sur la conduite à tenir aux urgences du point de vue du risque infectieux.

Quelles sont les affirmations exactes ?

Je prends des précautions contact dans les situations suivantes :

- A. Le patient se gratte toutes les nuits.
- B. Le patient a des diarrhées depuis 3 jours.
- C. Le patient a une plaie qui saigne au niveau du bras.
- D. Le patient rentre d'un séjour en Autriche.
- E. Le patient est contact d'un cas confirmé de Covid-19.

Q2 : Transmission croisée / Précautions

Quelles sont les affirmations exactes ?

Je prends des précautions contact dans les situations suivantes :

A. Le patient se gratte toutes les nuits.

Risque de gale → précautions complémentaires contact dans le doute

B. Le patient a des diarrhées depuis 3 jours.

Risque de diarrhées infectieuses contagieuses → PCC

C. Le patient a une plaie qui saigne au niveau du bras.

Précautions standard : port d'équipements pour éviter un AES

D. Le patient rentre d'un séjour en Autriche.

Risque de BMR ou bactéries hautement résistantes émergentes → PCC

E. Le patient est contact d'un cas confirmé de Covid-19.

Potentiellement contaminé, transmission par Contact et Gouttelettes → PCC (et PCG)

→ Approche syndromique est une stratégie qui évite la plupart des contaminations aux urgences.

Q3 : procédure générant des aérosols

Votre stagiaire évoque un risque plus important de transmission du SARS-CoV-2 lorsque sont pratiquées des procédures générant des aérosols (PGA) **chez un patient présentant une Covid-19.**

Quelles procédures sont des PGA ?

- A. Ventilation non invasive
- B. Kinésithérapie respiratoire avec expectoration induite
- C. Aérosolthérapie ou traitement par nébulisation
- D. Sommeil avec Pression positive nocturne pour l'apnée du sommeil
- E. Broncho-aspiration en système clos

Q3 : procédure générant des aérosols

Votre stagiaire évoque un risque plus important de transmission du SARS-CoV-2 lorsque sont pratiquées des procédures générant des aérosols (PGA) chez un patient présentant une Covid-19.

Quelles procédures sont des PGA ?

- A. Ventilation non invasive
- B. Kinésithérapie respiratoire avec expectoration induite
- C. Aérosolthérapie ou traitement par nébulisation
- D. Sommeil avec Pression positive nocturne pour l'apnée du sommeil
- E. Broncho-aspiration en système clos

Q4 : procédure générant des aérosols

Votre stagiaire évoque un risque plus important de transmission du SARS-CoV-2 lorsque sont pratiquées des procédures générant des aérosols (PGA) **chez un patient non connu porteur du virus.**

Quelles procédures sont des PGA ?

- A. Ventilation non invasive
- B. Kinésithérapie respiratoire avec expectoration induite
- C. Aérosolthérapie ou traitement par nébulisation
- D. Sommeil avec Pression positive nocturne pour l'apnée du sommeil
- E. Broncho-aspiration en système clos

Q4 : procédure générant des aérosols

Votre stagiaire évoque un risque plus important de transmission du SARS-CoV-2 lorsque sont pratiquées des procédures générant des aérosols (PGA) chez un patient non connu porteur du virus.

Quelles procédures sont des PGA ?

- A. Ventilation non invasive
- B. Kinésithérapie respiratoire avec expectoration induite
- C. Aérosolthérapie ou traitement par nébulisation
- D. Sommeil avec Pression positive nocturne pour l'apnée du sommeil
- E. Broncho-aspiration en système clos

Pas d'influence du statut du patient vu la circulation du virus et l'existence de formes asymptomatiques et la contagiosité qui précède les symptômes.

Q5 : Procédure générant des aérosols

Quelle est la tenue adaptée à la réalisation d'une procédure générant des aérosols ?

- A. Masque chirurgical + lunettes protectrices + surblouse à manches longues + surchaussures
- B. Masque chirurgical + visière + tablier à usage unique + gants à usage unique
- C. Masque FFP2 + surblouse à manches longues + surchaussures
- D. Masque FFP2 + lunettes protectrices + surblouse à manches longues
- E. Masque FFP2 + surblouse à manches longues + surchaussures

Q5 : Procédure générant des aérosols

Quelle est la tenue adaptée à la réalisation d'une procédure générant des aérosols ?

- A. ~~Masque chirurgical~~ + ~~lunettes protectrices~~ + ~~surblouse à manches longues~~ + ~~surchaussures~~
- B. ~~Masque chirurgical~~ + ~~visière~~ + ~~tablier à usage unique~~ + ~~gants à usage unique~~
- C. ~~Masque FFP2~~ + ~~surblouse à manches longues~~ + ~~surchaussures~~
- D. Masque FFP2 + lunettes protectrices + surblouse à manches longues
- E. ~~Masque FFP2~~ + ~~surblouse à manches longues~~ + ~~double gants à usage unique~~