



EPIDÉMIE COVID-19
APPLIQUER LES MESURES DE PROTECTION
EN MÉDECINE GÉNÉRALE
POUR DES CONTACTS **NON COVID**

CMG asbl

Collège de Médecine Générale
francophone de Belgique

*PRÉPARÉ PAR BENJAMIN FAUQUERT
(DMG-ULB), AVEC LE SOUTIEN DE LA
CELLULE D'APPUI SCIENTIFIQUE ET
UNIVERSITAIRE.*



ÉPIDÉMIE COVID-19 : APPLIQUER LES MESURES DE PROTECTION EN MÉDECINE GÉNÉRALE POUR DES CONTACTS AVEC DES PATIENTS **NON SUSPECTS**

OBJECTIFS :

RÉDUIRE LA TRANSMISSION DE SOIGNANT À PATIENT,

PROTÉGER LE PERSONNEL SOIGNANT ET ÉCONOMISER LES ÉQUIPEMENTS.

Ces mesures concernent les contacts (consultation ou visite) avec les **patients non suspects après un premier tri** téléphonique ou vidéo consultation. Les patients suspects sont idéalement référés d'office aux centres de tri, qui concentrent actuellement le matériel de protection adéquat.

AU VU DE LA PÉNURIE INTERNATIONALE DE MATÉRIEL ET D'ÉQUIPEMENT, DE NOMBREUX STANDARDS NE PEUVENT ÊTRE RESPECTÉS,

le Center for Disease Control (CDC) prévoit une gradation sur trois niveaux différents des mesures de protection à appliquer en fonction de l'étendue de l'épidémie et de la quantité d'équipements disponible. Dans le contexte de pénurie actuel, nous sommes au niveau le plus dégradé (crisis capacity).

Nous avons compilé ici l'ensemble des recommandations de l'AVIQ (Wallonie), IRIScare (Bruxelles), Sciensano (fédéral) et du CDC (USA), ainsi que des publications récentes sur l'efficacité des masques. Les liens sont fournis en fin de document.



RESPECTER LA HIÉRARCHIE DES MESURES DE PROTECTION

- > Référer les suspects au centre de tri.
- > Réduire les contacts physiques avec tous les patients
- > Économiser les équipements. Les équipements de protection individuelle (EPI : masque chirurgical, lunettes de protection, coiffe, blouse jetable, gants) sont le dernier échelon de ces mesures. En cas de pénurie sévère, ils sont réservés en priorité dans les endroits où il y a davantage de contacts avec des patients suspects COVID (centre de triage par exemple).



ACCUEIL - RÉCEPTION

- > Installer un plexiglas (mobile) pour les secrétaires/accueillantes afin d'économiser les masques et faciliter la désinfection régulière.
- > Faire se laver les mains/passer au gel hydroalcoolique/donner des gants aux patients
- > Un patient non suspect peut être laissé sans masque. Toutefois, dans le doute ou en cas de toux manifeste donner un masque en tissu (ou à défaut masque chirurgical) au patient et assurer la désinfection de l'endroit.
- > Consultations sur rendez-vous uniquement, après avoir trié les plaintes.
- > Garder 1 patient à la fois dans la salle d'attente ou garder la distance minimum de 1m50 recommandée. Limiter le nombre de chaises.





LA PIÈCE ET LE MOBILIER

- > Le bureau est rangé et avec le moins d'objets apparents possibles.
- > Les poignées de porte, les surfaces horizontales (bureau, siège du patient, table d'examen), les instruments (stéthoscope) doivent être désinfectés après chaque contact avec une solution hydroalcoolique (tampons prises de sang p. ex.) appliquer 30 secondes ou une solution à 4% d'eau de javel.
- > Ventiler la pièce régulièrement.
- > Disposer de 2 bureaux est idéal : pendant qu'un bureau est désinfecté, l'autre peut être utilisé, le temps que le désinfectant agisse et sèche.
- > L'installation d'un plexiglas sur votre bureau peut être une mesure simple qui facilite la désinfection entre les patients.



VÊTEMENTS, CHAUSSURES

- > Une blouse en tissu est suffisante pour les patients non suspects. Laver à 60° une fois par jour.
- > Pas de protection spécifique pour les chaussures. Choisir des chaussures qui peuvent être facilement lavables.
- > En MR/MRS ou à domicile, les sur-chaussures ne sont généralement pas recommandés car leur manipulation est potentiellement contaminante. Une désinfection des semelles peut alors être envisagée.



LUNETTES DE PROTECTION – VISIÈRES

- > A mettre lors des examens physiques puisqu'on se rapproche du patient à moins de 1 m.
- > Désinfecter dans une solution à **4% d'eau de javel** (dépendant de la concentration source du produit utilisé ; un calculateur est proposé en fin de document) 30 minutes, 2 fois par jour au minimum.
- > Des visières sont fabriquées par de nombreux Fablab et particuliers équipés d'imprimantes 3D ou de découpeuses laser. Renseignez-vous sur les réseaux sociaux ou autres médias. Elles permettent de protéger vos lunettes personnelles et préservent le masque contre les projections macroscopiques.





USAGE DE MASQUE

Les données scientifiques actuelles recommandent le port de masque FFP2 pour les soignants; les recommandations actuelles peuvent en différer en fonction des stocks disponibles.

A FAIRE

- > Faites porter un masque (en tissu ou chirurgical) aux patients.
- > Le masque chirurgical peut être enlevé entre les patients (visite à domicile). Il doit être replié de telle façon que l'intérieur du masque se trouve à l'extérieur et l'extérieur replié sur lui-même. Conservez le masque chirurgical dans un sac en papier ou en tissu entre les patients (voir réutilisation).
- > Les données scientifiques actuelles recommandent le port de masque FFP2 pour les soignants; les recommandations actuelles peuvent en différer en fonction des stocks disponibles.
- > Le prestataire de soins porte le même masque chirurgical pour des contacts successifs avec différents patients. Il peut être temporairement porté autour du cou.

A EVITER

- X Ne pas toucher la face externe du masque. Le cas échéant, se laver les mains ou les désinfecter.
- X Eviter de réutiliser les masques chirurgicaux. En contexte de pénurie, une technique de désinfection des masques chirurgicaux peut être cependant proposée (voir plus bas).
- X Eviter l'utilisation de masques en tissu en tant que soignant. En contexte de pénurie, un masque en tissu peut toutefois constituer une barrière supplémentaire.

[Infographie AVIQ à afficher dans les locaux : Mettre et enlever son masque](#)



EN CONSULTATION (OU EN VISITE À DOMICILE) AVEC UN **PATIENT NON SUSPECT**

- > Faites porter un masque en tissu (ou à défaut chirurgical) aux patients.
- > Pour l'anamnèse (niveau de risque le plus faible), le soignant porte par ordre de préférence et de disponibilité des stocks: un masque FFP2, ensuite un masque chirurgical en un tout dernier recours un masque en tissu.
- > Une précaution supplémentaire est de garder la distance de 1,5 m entre vous et le patient.
- > Pour un examen physique patient, le masque chirurgical, la blouse en tissu et les lunettes sont suffisants.
- > Éviter l'examen physique d'une manière générale et l'examen ORL en particulier. Éviter d'aborder le patient de face.
- > En cas de toux imprévue ou autre contact potentiellement contaminant, changez de blouse, désinfectez les lunettes (voir-ci-dessous). Prévoyez un sac pour stocker la blouse sale.
- > Effectuer un lavage de mains adéquat à chaque étape de déshabillage.
- > Désinfecter le local (pièce et mobilier) pour le patient suivant.
- > Privilégier le paiement par bancontact et dans tous les cas minimiser la manipulation d'argent liquide; veiller à désinfecter le matériel après utilisation.



RÉUTILISATION DES MASQUES CHIRURGICAUX

- > Dans ce contexte de pénurie, nous vous recommandons de garder vos masques utilisés pendant plus de 8h dans des enveloppes papier (pour éviter la prolifération bactérienne).
- > Des solutions de réutilisation sont en cours d'évaluation et pourraient vous être proposées ultérieurement.



RÉFÉRENCES

Documents belges sur les stratégies d'économie des masques

- > [IRISCare](#)
 - > [AVIQ](#)
 - > [Sciensano - masques](#)
 - > [Sciensano – stratégie ambulatoire](#)
-
- > [Calculateur de concentration pour les solutions désinfectantes à l'eau de Javel : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/environmental-occupational-health/water-quality/chlorine-dilution-calculator>](https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/environmental-occupational-health/water-quality/chlorine-dilution-calculator)
 - > [Leung, Nancy H. L. et al. « Respiratory Virus Shedding in Exhaled Breath and Efficacy of Face Masks ». Nature Medicine, 3 avril 2020, 1-5.](#)
 - > [Communiqué de l'Académie Nationale de Médecine française : « Pandémie de Covid-19 : mesures barrières renforcées pendant le confinement et en phase de sortie de confinement ».](#)
 - > [CDC Europe 26 mars 2020. Cloth masks and mask sterilisation as options in case of shortage of surgical masks and respirators](#)
 - > [Centers for Disease Control and Prevention, 03 avril 2020. Recommendation Regarding the Use of Cloth Face Coverings, Especially in Areas of Significant Community-Based Transmission.](#)
 - > [Strategies for Optimizing the Supply of Facemasks \(CDC\)](#)
 - > [Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) in Healthcare Settings](#)
 - > [Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus \(COVID-19\) outbreak. OMS March 2020](#)
 - > [Corona: infectiepreventie - Nederlands Huisartsen Genootschap](#)

