

Repérer et prendre en charge un patient suspect d'infection à nouveau Coronavirus 2019

INFORMATION pour les SAMU et autres soignants de 1^{ère} ligne (au 22 janvier 2020)

Des cas de pneumopathies liées à un nouveau coronavirus « 2019-nCoV », survenus depuis le 12 décembre 2019, ont été rapportés à Wuhan (Chine). Il s'agit d'un virus différent de ceux responsables du SRAS et du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS). 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**, après **application stricte des mesures de protection**, tout en recherchant les diagnostics alternatifs les plus probables (cf. MARS du 14 janvier 2020).

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

► Dépister = Protéger

Tableau clinique : signes cliniques d'infection respiratoire basse, a fortiori si signes de gravité.

Exposition :

- séjour dans la ville de Wuhan,
- ou contact étroit ou co-exposition avec cas confirmé,
- ou travail/séjour dans un hôpital avec cas confirmés.

► **Sans négliger le diagnostic alternatif** : pour éviter tout préjudice pour le patient et débiter un éventuel traitement anti-infectieux probabiliste, anti-grippal, oseltamivir, et/ou antibiotique, d'autant que co-infections possibles.

Autres causes d'infection respiratoire et/ou fièvre au retour d'Asie :

- grippe, ou autre virose respiratoire (adénovirus, VRS et coronavirus) ;
- pneumopathie bactérienne (légiionnelle, mycoplasme, Chlamydia, voire pneumocoque) ;
- autres infections : arboviroses (dengue, encéphalite japonaise), Hantavirus, salmonellose, paludisme.

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

- **Patient** : solutions hydro-alcooliques (SHA) puis port de masque chirurgical, isolement en chambre individuelle pré-identifiée.
- **Soignant** : précautions standard renforcées REB « air » et « contact » => SHA, masque de type FFP2, surblouse à usage unique, gants non stériles à usage unique, lunettes de protection (en cas de soins susceptibles de générer des aérosols).
- **Pré-identification des personnes contact** : par l'EOH pour professionnels et patients de l'ES, à poursuivre par l'ARS.

Prendre en charge

- **Recherche de signes de gravité** : notamment signes de détresse respiratoire ; **éventuelles comorbidités** (obésité, diabète, cardiopathies, insuffisance rénale, immunodépression).
- **Traitement symptomatique**, si urgence vitale. Il n'existe pas de traitement spécifique validé.

Recours à l'expertise : infectiologue référent (ES identifié MERS-CoV) 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 (échographie).
- **Prélèvements microbiologiques** : tractus respiratoire supérieur, pour élimination d'autres virus respiratoires plus probables ET si possible respiratoires profonds, ainsi que plasma, selles, urines. [Envoi CNR pour confirmation infection à 2019-nCoV](#).

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.

Infectiologue référent, nom :

tél.

ARS, tél.

CNR ► Paris, tél. 01 45 68 87 25/22

► Lyon, tél. 04 72 07 11 42

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

2019-nCoV (au 22 janvier 2020)

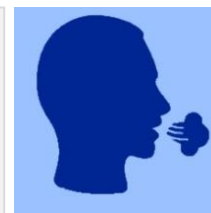
► Contenu susceptible d'évoluer pour s'adapter à la situation épidémiologique.



1 – Quel est le motif de la consultation ?

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

- ⇒ Température prise et $\geq 38^{\circ}\text{C}$?
- ⇒ Fièvre depuis quelle date ?
- ⇒ Toux, dyspnée ?

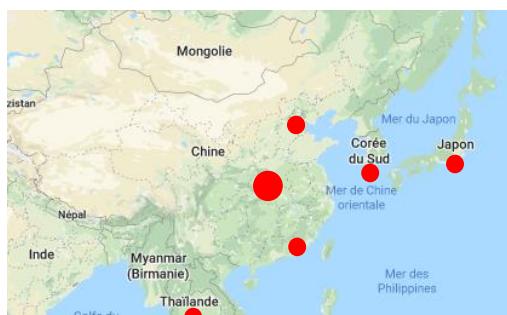


Fièvre + toux
= MASQUE pour le patient

+ précautions renforcées REB pour le soignant

3 – Le patient a-t-il un tableau clinique compatible avec une infection à 2019-nCoV ? Une pathologie sous-jacente ?

- ⇒ Symptômes en faveur d'une atteinte des voies aériennes basses, pouvant aller jusqu'à l'insuffisance respiratoire aigüe
- ⇒ Immunodépression / maladie chronique notamment des voies respiratoires



4 – Le patient revient-il de la zone de circulation du virus ([voir définition de cas SpF](#)) depuis moins de 14 jours ?

- ⇒ Si oui, dates du séjour ?

Infectiologue référent, nom :

tél.

ARS, tél.

CNR ► Paris, tél. 01 45 68 87 25/22

► Lyon, tél. 04 72 07 11 42