

Identifier, isoler, informer : Évaluation en soins ambulatoires pour les patients potentiellement atteints de la maladie à virus Ebola (Ebola)



La majorité des patients fiévreux se présentant dans les établissements de soins ambulatoires sont pas atteints de la maladie à virus Ebola, et le risque posé par des patients présentant les premiers symptômes limités d'Ebola est moins important que celui posé par un patient hospitalisé à un stade avancé de la maladie. Néanmoins, comme les premiers symptômes d'Ebola sont similaires à ceux d'autres maladies fébriles, les procédures d'évaluation et de triage doivent prendre en compte la possibilité de la maladie à virus Ebola et examiner systématiquement les patients dans ce sens.

1 Identifier l'historique de déplacement et d'exposition directe :
Le patient a-t-il séjourné ou voyagé dans un pays à risque élevé de transmission du virus Ebola, ou a-t-il eu des contacts avec un cas confirmé de maladie à virus Ebola au cours des 21 derniers jours ?

NON

Poursuivre la procédure de triage, d'examen et de soins

OUI

2 Identifier les signes et symptômes :
Fièvre (subjective ou $\geq 38,0$ °C ou 100,4 °F) ou symptômes compatibles avec Ebola : fatigue, maux de tête, faiblesse, douleurs musculaires, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales ou hémorragies

NON

- A. Signaler aux services sanitaires que le patient sollicite des soins dans cet établissement
- B. Poursuivre la procédure de triage, d'examen et de soins
- C. Demander au patient de surveiller l'apparition de fièvre et de symptômes pendant les 21 jours qui suivent la dernière exposition, en consultation avec le service sanitaire.

OUI : le patient répond peut-être aux critères définissant une personne devant être placée sous surveillance en raison d'Ebola*

3 Isoler immédiatement le patient : Éviter tout contact direct non indispensable

- Placer le patient dans une chambre ou une salle privée, de préférence fermée et équipée de toilettes séparées ou d'une chaise d'aisance couverte.
- Éviter tout contact direct non indispensable.
- Si un contact direct est indispensable, le port d'un équipement de protection individuelle (EPI) et l'utilisation de matériel spécifique sont obligatoires afin de réduire au minimum les risques de transmission.
- Seul le personnel essentiel auquel a été affecté un rôle précis doit examiner le patient.
- Si le patient présente de façon manifeste des saignements, des vomissements ou une diarrhée abondante, ne pas pénétrer à nouveau dans la chambre avant l'arrivée du personnel d'urgence habilité au transport d'une personne sous surveillance en raison d'Ebola.
- N'effectuer ni phlébotomie, ni aucune autre procédure, sauf en cas d'urgence pour la prestation de soins obligatoires ou la stabilisation de l'état du patient.
- Consulter les services sanitaires avant de nettoyer le sang ou les fluides corporels. Le matériel réutilisable ne doit pas être réutilisé avant d'avoir été correctement nettoyé et désinfecté*.

ET

4 Informer les autorités sanitaires et préparer le transport sécurisé.

- Contacter IMMÉDIATEMENT les autorités sanitaires compétentes.
- Préparer le transfert vers un établissement hospitalier désigné par les autorités sanitaires en vue d'évaluer la possibilité d'Ebola.
- Mettre en place une coordination avec les autorités sanitaires pour déterminer :
 - Qui avisera le service d'urgence ou l'établissement hospitalier d'accueil, et
 - Les dispositions relatives à la sécurité du transport vers l'établissement d'accueil désigné par les autorités de santé publique.

LES PERSONNES PLACÉES SOUS SURVEILLANCE EN RAISON D'EBOLA DOIVENT ÊTRE ACHÉMINÉES VERS LES HÔPITAUX ET ÉTABLISSEMENTS SPÉCIALISÉS EXCLUSIVEMENT DÉSIGNÉS PAR LES AUTORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE

Ne procéder à aucun transfert sans en référer aux autorités sanitaires.

Port d'EPI dans le cadre de soins ambulatoires** :

- Personne ne doit entrer en contact direct avec une personne placée sous surveillance en raison d'Ebola sans porter l'équipement de protection individuelle (EPI) adéquat.
- Si un EPI est disponible et qu'un contact direct avec le patient est nécessaire, un seul membre du personnel (correctement formé à la pose et au retrait des EPI) doit être désigné pour interagir avec la personne placée sous surveillance.
- Le personnel de santé doit utiliser, au minimum, les EPI suivants lors de l'entrée en contact direct avec le patient :
 - A. Écran facial et masque chirurgical,
 - B. Blouse imperméable, et
 - C. Deux paires de gants.
- Le membre du personnel désigné doit s'abstenir de toute interaction directe avec d'autres membres du personnel et d'autres patients tant que l'EPI n'a pas été retiré dans une zone confinée réservée à cet effet. Des exemples en matière de pose et de retrait des EPI sont disponibles sur : http://www.cdc.gov/hicpac/2007IP/2007ip_fig.html

REMARQUE : Les patients ayant des antécédents d'exposition et des symptômes compatibles avec Ebola qui sollicitent des soins par téléphone doivent être avisés de rester sur place, de réduire au minimum l'exposition des membres de leur foyer ou de leur entourage à leurs fluides corporels, et doivent recevoir un numéro de téléphone pour informer les autorités sanitaires. L'établissement de soins ambulatoires doit également informer les autorités sanitaires. Si la situation clinique relève d'une urgence, l'établissement de soins ambulatoires ou le patient doit appeler les services d'urgence et indiquer les facteurs de risque Ebola du patient au personnel d'urgence afin que ce dernier arrive sur place avec l'EPI adéquat.

*Voir <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/> pour connaître les dernières directives en matière de **Définition de cas d'Ebola, Contrôle des infections environnementales et Gestion des déchets associés au virus Ebola** ;

**Voir <http://www.cdc.gov/hai/settings/outpatient/outpatient-care-guidelines.html> pour obtenir un guide récapitulatif des recommandations préventives contre les infections dans les établissements de consultations externes.