

Fiche réflexe -1

Conduite à tenir devant un cas suspect d'infection COVID-19 à bord

Définition d'un cas suspect:

Tableau clinique: Fièvre $\geq 38^{\circ}$ et/ou signes cliniques d'infection respiratoire aiguë ou autres signes atypiques, dont diarrhée (rare) a fortiori si signes de gravité.

(Sources : *santé publique France*)

Priorité 1 – L'agent doit informer systématiquement le commandant

- Le commandant rend compte immédiatement au CROSS, à l'astreinte DIRM et au chef du service ou de la division contrôle des activités maritimes (SCAM-DCAM);

Priorité 2 – Le commandant appelle sans délai le centre de consultation médicale maritime (CCMM) pour Consultation Télémédicale par l'intermédiaire du CROSS.

- CROSS : VHF canal 16 - mobile GSM composer le 196
- *Pour information, numéro du CCMM si nécessité de contacter directement le CCMM : +33 5 34 39 33 33*
- La téléconsultation va permettre au médecin du CCMM, en liaison avec l'infectiologue référent du CHU de Toulouse :
 - de classer le patient identifié comme « CAS POSSIBLE » ou « CAS EXCLU »;
 - de définir les modalités de prise en charge du patient.
- Si confirmation, le navire rentre sans délai au port désigné par l'autorité maritime, communiqué par le CROSS.

Priorité 3 - Le commandant doit mettre en place immédiatement les mesures de protection

- isoler l'agent dans sa cabine (si cabine à pression négative) ou dans l'infirmierie
- le malade doit porter des gants et un masque chirurgical

Limitier les intervenants auprès du patient au strict minimum nécessaire à sa prise en charge.

Pour le patient:

- Port d'un masque chirurgical

- Lavage des mains avec friction hydro-alcoolique

Pour le soignant :

- Mise en place des précautions standards d'hygiène
- Mise en place de précautions complémentaires de type « air » et « contact»

Isoler le patient et pratiquer l'examen du patient dans sa cabine

- Prise de température et fréquence respiratoire
- Laisser le matériel utilisé avec le patient

Priorité 4 - Le commandant doit évaluer l'état de l'équipage et prendre en charge le cas échéant les « cas contact »

- occupant de la même cabine, si cabines partagées
- agents susceptibles d'avoir été en contact rapproché avec le sujet malade.

Si les agents sont classés « contacts étroits probable », les loger dans une cabine seuls avec autosurveillance de température, ou leur faire porter un masque chirurgical (à voir impérativement avec les autorités médicales).

Veiller à faire désinfecter les surfaces lisses (plan de travail, clavier, ustensiles, poignées de portes) dans les locaux où l'agent malade a pu séjourner, notamment les toilettes, salle de repas, même si le diagnostic n'est pas certain.

Si le marin malade a occupé une cabine ou un local d'isolement, le nettoyage se fait en deux temps : déhoussage de la literie par une personne protégée avec des EPI (masque, lunettes, gants) et lavage du linge à 60°C pendant 60mn. Trois heures après, un nettoyage renforcé de la cabine est effectué. La cabine est laissée inoccupée pendant 48 heures.