

Rappel : à la phase initiale de la prise en charge (accueil, orientation...) et avant toute orientation diagnostique, tout syndrome respiratoire aigu fébrile doit être mis en **précautions complémentaires « gouttelettes »** (masque chirurgical)

Appel patient ou Médecin Traitant

Centre 15

Rechercher une pathologie contagieuse :
tuberculose, rougeole, coqueluche...

Patient se présentant à l'hôpital (Cs ou SAU)

Médecin (SAU, service hospitalier)

Recherche une infection à MERS-coronavirus
(cf. ci-dessous)

Cas suspect de coronavirus = exposition ET signes cliniques

Toute personne ayant voyagé ou séjourné dans les pays listés (Cf. ci dessous), qui, au cours **des 14 jours** après son retour, a présenté :

- des signes cliniques et/ou radiologiques de détresse respiratoire aiguë (SDRA) ou d'infection du parenchyme pulmonaire, avec une fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ et de la toux, sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer la pathologie.
- Tout contact (ex : famille, soignants) d'un cas possible ou confirmé, ayant présenté une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité, dans les **14 jours** suivant le dernier contact avec le cas possible/confirmé pendant que ce dernier était malade (*i.e.* symptomatique).
- Toute personne ayant travaillé ou ayant été hospitalisée dans un établissement hospitalier dans un des pays listés et ayant présenté une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité, dans **les 14 jours** suivant le dernier contact avec cet établissement.
- Toute personne ayant eu un contact proche avec un dromadaire ou un produit issu de l'animal (lait non pasteurisé, viande crue, urine) dans un des pays listés et ayant présenté une infection respiratoire aiguë, quelle que soit sa gravité, dans les **14 jours** suivant ce contact.

Pour les personnes immunodéprimées ou présentant une pathologie chronique, il faut considérer également la survenue d'un syndrome fébrile avec diarrhée et/ou tableau clinique sévère.

(***Zone épidémique** : vérifier la définition de cas ([INVS](#)) MersCoV : Arabie Saoudite, Bahreïn, Emirats Arabes Unis, Irak, Iran, Jordanie, Koweït, Oman, Qatar, Yémen).

NON

OUI

Adapter **précautions** à la pathologie suspectée

Précautions complémentaires spécifiques

Pas de prélèvement biologique
Radiographie pulmonaire au lit si indispensable (gravité classement du cas)

Avis d'infectiologie (DECT 65159) à heure ouvrable, ou centre 15 (appel du 10 en interne)
Déterminer si le cas suspect correspond à la **définition de cas**, à l'aide du **questionnaire** et devient alors un cas possible

Faire valider par une concertation avec l'ARS par téléphone 24h/24 : 0 809 400 660 / centre 15 / Infectiologue

Cas retenu comme possible infection à Coronavirus

NON

OUI

Prise en charge selon les recommandations usuelles

Orienter le patient selon la gravité :
en infectiologie prioritairement
en réanimation médicale en cas de signes de gravité
en obstétrique, chirurgie... en cas de soins vitaux spécifiques urgents

Faire le diagnostic, sans méconnaître les diagnostics différentiels (suivre la procédure [GEDI 455](#)) :

-prévenir le microbiologiste (68052)

Protection individuelle pour réaliser :

-les prélèvements diagnostiques (2 virocult nez, 2 virocult pharyngés, tube sec, tube EDTA, selles)

-tous les autres prélèvements utiles à la prise en charge (biochimie, hématologie...)

-Les prélèvements sont à conditionner en triple emballage (1 triple emballage pour les prélèvements diagnostiques, 1 autre triple emballage pour les autres prélèvements) et à **acheminer par porteur** en microbiologie (sans utiliser le pneumatique)

Les prélèvements seront répartis ensuite dans les différents laboratoires par la microbiologie

Prévoir de renouveler les prélèvements à J4 si besoin.

Informez 24h/24 le directeur de garde (via le standard du CHU, en respectant la confidentialité), et à heure ouvrable l'Unité de Prévention des Infections Nosocomiales (poste 68882)

Soin du patient

Investigation des contacts :
Communautaires ou co-exposés
Patients contacts hospitalisés
Personnels hospitaliers

Questionnaire complémentaire cas confirmé

Entretien de la chambre à la sortie du patient