**Synthèse des orientations de l’OMS en matière de PCI face au COVID-19 \_ WCO-Guinée\_03-04-2020**

**Prévention et contrôle des infections pendant les soins de santé en cas de suspicion de COVID-19**

Ceci est la première édition du guide sur les stratégies de prévention et de contrôle des infections (IPC) à utiliser en cas de suspicion de COVID-19 (*19 March 2020*)

Principes des stratégies de CIP associées aux soins de santé en cas de suspicion de COVID-19.

Les stratégies IPC pour prévenir ou limiter la transmission dans les établissements de soins de santé sont les suivantes:

1. assurer le triage, la reconnaissance précoce et le contrôle des sources (isoler les patients suspects de COVID-19);

2. appliquer des précautions standard pour tous les patients;

3. mettre en œuvre des précautions empiriques supplémentaires (gouttelettes et contact et, le cas échéant, précautions aéroportées) pour les cas suspects de COVID-19;

4. mettre en place des contrôles administratifs;

5. utiliser des contrôles environnementaux et techniques.

1. **Assurer le triage, la reconnaissance précoce et le contrôle des sources.**

Le triage clinique comprend un système d'évaluation de tous les patients à l'admission, permettant la reconnaissance précoce d'un éventuel COVID-19 et l'isolement immédiat des patients présentant une suspicion de maladie dans une zone distincte des autres patients (contrôle des sources). Pour faciliter l'identification précoce des cas de suspicion de COVID-19, les établissements de santé devraient :

* encourager les TS à avoir un niveau élevé de suspicion clinique;
* établir une station de triage bien équipée à l'entrée de l'installation, avec le soutien d'un personnel qualifié;
* instituer l'utilisation de questionnaires de dépistage conformément à la définition de cas mise à jour
* afficher des panneaux dans les espaces publics rappelant aux patients symptomatiques d'alerter les TS.

*L'hygiène des mains et l'hygiène respiratoire sont des mesures préventives essentielles.*

1. **Appliquer des précautions standard pour tous les patients**

Les précautions standard incluent l'hygiène des mains et des voies respiratoires, l'utilisation d'un équipement de protection individuelle (EPI) approprié selon une évaluation des risques, des pratiques de sécurité des injections, une gestion sûre des déchets, des draps appropriés, un nettoyage environnemental et la stérilisation de l'équipement de soins aux patients.

Assurez-vous que les mesures d'hygiène respiratoire suivantes sont utilisées:

* s'assurer que tous les patients se couvrent le nez et la bouche avec un mouchoir ou un coude lorsqu'ils toussent ou éternuent;
* offrir un masque médical aux patients suspects de COVID-19 lorsqu'ils se trouvent dans des zones d'attente / publiques ou dans des salles de cohortes;
* effectuer l'hygiène des mains après un contact avec des sécrétions respiratoires.

Les travailleurs de la santé devraient appliquer l’approche OMS ‘’Mes 5 Moments pour l’Hygiène des Mains’’ avant de toucher un patient, avant d’effectuer toute procédure propre ou aseptique, après une exposition aux liquides organiques, après avoir touché un patient et après avoir touché son environnement.

* l'hygiène des mains comprend le nettoyage des mains avec un désinfectant à base d'alcool ou avec du savon et de l'eau;
* il est préférable de se frotter les mains à base d'alcool si les mains ne sont pas visiblement sales;
* se laver les mains à l'eau et au savon lorsqu'ils sont visiblement sales.
1. **Mise en œuvre de précautions supplémentaires empiriques**

***Précautions contre les contacts et les gouttelettes***

* en plus d'utiliser les précautions standard, toutes les personnes, y compris les membres de la famille, les visiteurs et les travailleurs de la santé, doivent prendre des précautions contre les contacts et les gouttelettes avant d'entrer dans la chambre des patients suspectés ou confirmés de COVID-19;
* les patients doivent être placés dans des chambres individuelles suffisamment ventilées. Pour les salles générales avec ventilation naturelle, une ventilation adéquate est considérée comme étant de 60 L / s par patient;
* lorsque des chambres individuelles ne sont pas disponibles, les patients suspectés d'avoir COVID-19 doivent être regroupés;
* tous les lits des patients doivent être placés à au moins 1 mètre les uns des autres, qu’ils soient soupçonnés d’avoir COVID-19;
* dans la mesure du possible, une équipe de TS devrait être désignée pour s'occuper exclusivement des cas suspects ou confirmés afin de réduire le risque de transmission;
* Les TS devraient utiliser un masque médicala;
* Les TS devraient porter une protection oculaire (lunettes) ou une protection faciale (écran facial) pour éviter la contamination des muqueuses;
* Les TS devraient porter une blouse à manches longues propre et non stérile;
* Les TS devraient également utiliser des gants;
* l'utilisation de bottes, d'une combinaison et d'un tablier n'est pas requise lors des soins de routine;
* après les soins aux patients, le retrait et l'élimination appropriés de tous les EPI et l'hygiène des mains doivent être effectués.
* Un nouvel ensemble d'EPI est nécessaire lorsque des soins sont prodigués à un patient différent;
* l'équipement doit être à usage unique et jetable ou un équipement dédié (par exemple, stéthoscopes, brassards de tensiomètre et thermomètres). Si l'équipement doit être partagé entre les patients, le nettoyer et le désinfecter entre chaque utilisation pour chaque patient (par exemple en utilisant de l'alcool éthylique à 70%) ;
* Les TS devraient éviter de toucher les yeux, le nez ou la bouche avec des mains gantées ou nues potentiellement contaminées;
* éviter de déplacer et de transporter des patients hors de leur chambre ou de leur zone, sauf en cas de nécessité médicale. Utilisez un équipement de radiographie portable désigné ou un autre équipement de diagnostic désigné. Si le transport est nécessaire, utiliser des itinéraires de transport prédéterminés pour minimiser l'exposition du personnel, des autres patients et des visiteurs, et faire porter un masque médical au patient;
* s'assurer que les TS qui transportent des patients respectent l'hygiène des mains et portent l'EPI approprié, comme décrit dans cette section;
* informer la zone recevant le patient de toutes les précautions nécessaires le plus tôt possible avant son arrivée;
* nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces avec lesquelles le patient est en contact;
* limiter le nombre de travailleurs de la santé, de membres de la famille et de visiteurs qui sont en contact avec des patients suspects ou confirmés de COVID-19;
* tenir un registre de toutes les personnes entrant dans la chambre d'un patient, y compris tout le personnel et les visiteurs.

***Précautions aéroportées pour les procédures générant des aérosols.***

Certaines procédures générant des aérosols, telles que l'intubation trachéale, la ventilation non invasive, la trachéotomie, la réanimation cardiopulmonaire, la ventilation manuelle avant l'intubation et la bronchoscopie, ont été associées à un risque accru de transmission des coronavirus.

S'assurer que les TS effectuant des procédures générant des aérosols:

* effectuer les procédures dans une pièce suffisamment ventilée - c'est-à-dire une ventilation naturelle avec un débit d'air d'au moins 160 L / s par patient ou dans des salles à pression négative avec au moins 12 changements d'air par heure et direction contrôlée du flux d'air lors de l'utilisation de la ventilation mécanique;
* utiliser un respirateur contre les particules au moins aussi protecteur qu'un N95 certifié par le *National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)* des États-Unis, la norme FFP2 de l'Union européenne (UE) ou l'équivalent. Lorsque les travailleurs de la santé mettent un respirateur jetable contre les particules, ils doivent toujours effectuer la vérification de l'étanchéité.13 Notez que les poils du visage (par exemple une barbe) peuvent empêcher un ajustement approprié du respirateur;
* porter des lunettes de protection (c.-à-d. Des lunettes de protection ou un écran facial);
* porter une blouse et des gants propres et non stériles à manches longues. Si les blouses ne sont pas résistantes aux fluides, les travailleurs de la santé devraient utiliser un tablier étanche pour les procédures susceptibles de créer des volumes élevés de fluide qui pourraient pénétrer dans la blouse;
* limiter le nombre de personnes présentes dans la salle au minimum absolu requis pour les soins et le soutien du patient.
1. **Mise en place de contrôles administratifs**

*Les Mesures administratives concernant les travailleurs de la santé :*

* dispenser une formation adéquate aux TS;
* assurer un ratio patient / personnel adéquat;
* établir un processus de surveillance des infections respiratoires aiguës potentiellement causées par le virus COVID-19 chez les TS;
* s'assurer que les TS et le public comprennent l'importance de rechercher rapidement des soins médicaux;
* surveiller la conformité des travailleurs de la santé aux précautions standard et fournir des mécanismes d'amélioration au besoin.
1. **Utilisation de contrôles environnementaux et d'ingénierie**

Ces contrôles concernent l'infrastructure de base de l'établissement de santé et visent à assurer une ventilation adéquate dans toutes les zones de l'établissement de santé, ainsi qu'un nettoyage environnemental adéquat.

De plus, une séparation d'au moins 1 mètre doit être maintenue entre tous les patients. La séparation spatiale et une ventilation adéquate peuvent aider à réduire la propagation de nombreux agents pathogènes dans le cadre des soins de santé.

Assurez-vous que les procédures de nettoyage et de désinfection sont suivies de manière cohérente et correcte. Le nettoyage des surfaces environnementales avec de l'eau et un détergent et l'application de désinfectants hospitaliers couramment utilisés (tels que l'hypochlorite de sodium) sont efficaces et suffisants.8 Gérez la lessive, les ustensiles de restauration et les déchets médicaux conformément aux procédures de routine sécuritaires.

***Durée du contact et précautions contre les gouttelettes pour les patients atteints de COVID-19.***

Les précautions standard doivent être appliquées à tout moment.

Des précautions supplémentaires concernant le contact et les gouttelettes doivent continuer jusqu'à ce que le patient soit asymptomatique. Des informations plus complètes sur le mode de transmission du virus sont nécessaires pour définir la durée des précautions supplémentaires.

***Collecte et manipulation des échantillons de laboratoire de patients suspects de COVID-19.***

Tous les échantillons prélevés pour les enquêtes en laboratoire doivent être considérés comme potentiellement infectieux. Les travailleurs de la santé qui collectent, manipulent ou transportent des échantillons cliniques doivent respecter rigoureusement les mesures de précaution standard et les pratiques de biosécurité suivantes afin de minimiser la possibilité d'exposition aux agents pathogènes.

***Recommandation pour les soins ambulatoires***

Les principes de base de l'IPC et les précautions standard doivent être appliqués dans tous les établissements de santé, y compris les soins ambulatoires et les soins primaires. Pour COVID-19, les mesures suivantes devraient être adoptées:

* triage et reconnaissance précoce;
* accent mis sur l'hygiène des mains, l'hygiène respiratoire et les masques médicaux à utiliser par les patients présentant des symptômes respiratoires;
* utilisation appropriée des précautions contre les contacts et les gouttelettes pour tous les cas suspects;
* hiérarchisation des soins des patients symptomatiques;
* lorsque les patients symptomatiques doivent attendre, assurez-vous qu'ils disposent d'une salle d'attente séparée;
* éduquer les patients et les familles sur la reconnaissance précoce des symptômes, les précautions de base à utiliser et l'établissement de santé où ils doivent se rendre.

**Prévention et contrôle des infections pour une gestion sûre d'un cadavre dans le cadre de COVID-19**

Ces directives provisoires (*24 March 2020*) s'adressent à tous ceux, y compris les responsables des établissements de soins de santé et des morgues, les autorités religieuses et de santé publique, et les familles, qui s'occupent des corps des personnes décédées de COVID-19 suspecté ou confirmé. Ces recommandations sont sujettes à révision à mesure que de nouvelles preuves deviennent disponibles

**Considérations clés**

* COVID-19 est une maladie respiratoire aiguë causée par le virus COVID-19 qui affecte principalement les poumons;
* D'après les preuves actuelles, le virus COVID-19 est transmis entre les personnes par le biais de gouttelettes, de fomites et de contacts étroits, avec une propagation possible à travers les fèces. Ce n'est pas aérien. Comme il s'agit d'un nouveau virus dont la source et la progression de la maladie ne sont pas encore tout à fait claires, davantage de précautions peuvent être prises jusqu'à ce que des informations supplémentaires soient disponibles;
* Sauf dans les cas de fièvres hémorragiques (comme Ebola, Marburg) et de choléra, les cadavres ne sont généralement pas infectieux. Seuls les poumons des patients atteints de grippe pandémique, s'ils ne sont pas manipulés correctement lors d'une autopsie, peuvent être infectieux. Sinon, les cadavres ne transmettent pas de maladie. C'est un mythe commun que les personnes décédées d'une maladie transmissible doivent être incinérées, mais ce n'est pas vrai.
* La crémation est une question de choix culturel et de ressources disponibles.
* À ​​ce jour, rien n'indique que des personnes ont été infectées par l'exposition au corps de personnes décédées de COVID-19;
* Des personnes peuvent mourir du COVID-19 dans les établissements de soins de santé, à domicile ou ailleurs;
* La sécurité et le bien-être de tous ceux qui s'occupent des corps devraient être la première priorité. Avant d'assister à un corps, les personnes doivent s'assurer que l'hygiène des mains et l'équipement de protection individuelle nécessaires (EPI) sont disponibles;
* La dignité des morts, leurs traditions culturelles et religieuses et leurs familles devraient être respectées et protégées partout;
* Il faut éviter d'éliminer rapidement un mort du COVID-19;
* Les autorités devraient gérer chaque situation au cas par cas, en équilibrant les droits de la famille, la nécessité d'enquêter sur la cause du décès et les risques d'exposition à l'infection.

**Préparer et emballer le corps pour le transfert d'une chambre de patient à une unité d'autopsie, une morgue, un crématorium ou un lieu de sépulture**

* Veiller à ce que le personnel qui interagit avec le corps (personnel de soins de santé ou mortuaire ou équipe d'inhumation) applique les précautions standard2,3, y compris l'hygiène des mains avant et après interaction avec le corps et l'environnement; et utiliser un EPI approprié selon le niveau d'interaction avec le corps, y compris une blouse et des gants. S'il y a un risque d'éclaboussures provenant des fluides corporels ou des sécrétions, le personnel doit utiliser une protection faciale, y compris l'utilisation d'un écran facial ou de lunettes et d'un masque médical;
* Préparer le corps pour le transfert, y compris le retrait de toutes les lignes, cathéters et autres tubes;
* Assurez-vous que tout liquide corporel s'échappant des orifices est contenu;
* Gardez le mouvement et la manipulation du corps au minimum;
* Enveloppez le corps dans un chiffon et transférez-le dès que possible dans la zone mortuaire;
* Il n'est pas nécessaire de désinfecter le corps avant son transfert dans la zone mortuaire;
* Les sacs mortuaires ne sont pas nécessaires, bien qu'ils puissent être utilisés pour d'autres raisons (par exemple, fuite excessive de liquide corporel); et
* Aucun équipement ou véhicule de transport spécial n'est requis.

**Maison funéraire / soins mortuaires**

* Les travailleurs de la santé ou le personnel mortuaire préparant le corps (par exemple, se laver le corps, ranger les cheveux, couper les ongles ou se raser) doivent porter un EPI approprié conformément aux précautions standard (gants, chemisier jetable imperméable [ou blouse jetable avec tablier imperméable], masque médical, protection des yeux);
* Si la famille souhaite seulement voir le corps et ne pas toucher, elle peut faire en utilisant à tout moment les précautions standard, y compris l'hygiène des mains. Donner à la famille des instructions claires de ne pas toucher ni embrasser le corps;
* L'embaumement n'est pas recommandé pour éviter une manipulation excessive du corps;
* Les adultes > 60 ans et les personnes immunodéprimées ne doivent pas interagir directement avec le corps.

**Autopsie, y compris les contrôles techniques et environnementaux**

* Les procédures de sécurité pour les personnes décédées infectées par COVID-19 doivent être cohérentes avec celles utilisées pour toute autopsie de personnes décédées d'une maladie respiratoire aiguë. Si une personne décède pendant la période infectieuse de COVID-19, les poumons et d'autres organes peuvent encore contenir un virus vivant, et une protection respiratoire supplémentaire est nécessaire pendant les procédures générant des aérosols (par exemple, les procédures qui génèrent des aérosols à petites particules, telles que l'utilisation de scies électriques ou lavage des intestins);
* Si un corps suspecté ou confirmé de COVID-19 est sélectionné pour l'autopsie, les établissements de santé doivent s'assurer que des mesures de sécurité sont en place pour protéger les personnes pratiquant l'autopsie;
* Réaliser des autopsies dans une pièce suffisamment ventilée, c'est-à-dire au moins une ventilation naturelle avec au moins 160 L / s / débit d'air du patient ou des chambres à pression négative avec au moins 12 changements d'air par heure (ACH) et une direction contrôlée du débit d'air lors de l'utilisation de la ventilation mécanique;
* Seul un nombre minimum de personnel devrait être impliqué dans l'autopsie;
* Un EPI approprié doit être disponible, y compris une combinaison de protection, une blouse à manches longues résistante aux fluides, des gants (deux paires ou une paire de gants d'autopsie) et un écran facial (de préférence) ou des lunettes et des bottes. Un respirateur contre les particules (masque N95 ou FFP2 ou FFP3 ou son équivalent) doit être utilisé dans le cas de procédures générant des aérosols.

**Nettoyage et contrôle de l'environnement**

Les coronavirus humains peuvent rester infectieux sur les surfaces jusqu'à 9 jours.Le virus COVID-19 a été détecté après 72 heures dans des conditions expérimentales.8 Par conséquent, le nettoyage de l'environnement est primordial.

* La morgue doit être maintenue propre et bien ventilée en tout temps;
* L'éclairage doit être adéquat. Les surfaces et les instruments devraient être faits de matériaux qui peuvent être facilement désinfectés et entretenus entre les autopsies;
* Les instruments utilisés pendant l'autopsie doivent être nettoyés et désinfectés immédiatement après l'autopsie, dans le cadre de la procédure de routine;
* Les surfaces environnementales, où le corps a été préparé, doivent d'abord être nettoyées avec du savon et de l'eau, ou une solution détergente préparée commercialement;
* Après le nettoyage, un désinfectant avec une concentration minimale de 0,1% (1000 ppm) d'hypochlorite de sodium (eau de javel) ou d'éthanol à 70% doivent être placés sur une surface pendant au moins 1 minute. Les désinfectants de qualité hospitalière peuvent également être utilisés tant qu’ils portent une étiquette d’étiquetage contre les virus émergents et qu’ils restent en surface conformément aux recommandations du fabricant;
* Le personnel doit utiliser un EPI approprié, y compris une protection respiratoire et oculaire, lors de la préparation et de l'utilisation des solutions désinfectantes; et
* Les articles classés comme déchets cliniques doivent être manipulés et éliminés correctement conformément aux exigences légales.

**Enterrement**

Les personnes décédées de COVID-19 peuvent être enterrées ou incinérées.

* Confirmer les exigences nationales et locales qui peuvent dicter la manipulation et l'élimination des restes.
* La famille et les amis peuvent voir le corps après qu'il a été préparé pour l'enterrement, conformément aux coutumes. Ils ne doivent pas toucher ni embrasser le corps et doivent se laver soigneusement les mains avec du savon et de l'eau après la visualisation;
* Les personnes chargées de placer le corps dans la tombe, sur le bûcher funéraire, etc., devraient porter des gants et se laver les mains avec du savon et de l'eau après avoir retiré les gants une fois l'enterrement terminé.

**Enterrement par des membres de la famille ou pour décès à domicile**

Dans les contextes où les services mortuaires ne sont pas standard ou disponibles de manière fiable, ou où il est habituel que des personnes malades décèdent à domicile, les familles et les funérailles traditionnelles peuvent être équipées et éduquées pour enterrer les personnes sous surveillance.

* Toute personne (par exemple, un membre de la famille, un chef religieux) préparant le défunt (par exemple, se laver, nettoyer ou s'habiller, ranger les cheveux, couper les ongles ou se raser) dans un cadre communautaire doit porter des gants pour tout contact avec le corps. Pour toute activité pouvant impliquer des éclaboussures de fluides corporels, une protection oculaire et buccale (écran facial ou lunettes et masque médical) doit être portée. Les vêtements portés pour préparer le corps doivent être immédiatement retirés et lavés après la procédure, ou un tablier ou une robe doivent être portés;
* La personne qui prépare le corps ne doit pas embrasser le défunt. Quiconque a aidé à préparer le corps doit se laver soigneusement les mains à l'eau et au savon une fois terminé;
* Appliquer les principes de sensibilité culturelle et veiller à ce que les membres de la famille réduisent leur exposition autant que possible. Les enfants, les personnes âgées (> 60 ans) et toute personne souffrant de maladies sous-jacentes (telles que les maladies respiratoires, les maladies cardiaques, le diabète ou un système immunitaire affaibli) ne devraient pas être impliqués dans la préparation du corps. Un nombre minimum de personnes devrait être impliqué dans les préparatifs. D'autres peuvent observer sans toucher le corps à une distance minimale de 1 m;
* La famille et les amis peuvent voir le corps après qu'il a été préparé pour l'enterrement, conformément aux coutumes. Ils ne devraient pas toucher ou embrasser le corps et devraient se laver soigneusement les mains avec du savon et de l'eau après le visionnement; des mesures physiques de distance doivent être strictement appliquées (au moins 1 m entre les personnes).
* Les personnes présentant des symptômes respiratoires ne devraient pas participer au visionnement ou au moins porter un masque médical pour éviter la contamination du lieu et la transmission ultérieure de la maladie à d'autres;
* Les personnes chargées de placer le corps dans la tombe, sur le bûcher funéraire, etc. devraient porter des gants et se laver les mains avec du savon et de l'eau une fois l'enterrement terminé;
* Le nettoyage des EPI réutilisables doit être effectué conformément aux instructions du fabricant pour tous les produits de nettoyage et de désinfection (par exemple concentration, méthode d'application et temps de contact, etc.);
* Les enfants, les adultes> 60 ans et les personnes immunodéprimées ne devraient pas interagir directement avec le corps;
* Bien que les enterrements devraient avoir lieu en temps opportun, conformément aux pratiques locales, les cérémonies funéraires ne comportant pas l'enterrement devraient être reportées, autant que possible, jusqu'à la fin de l'épidémie. Si une cérémonie a lieu, le nombre de participants doit être limité. Les participants doivent observer la distance physique en tout temps, ainsi que l'étiquette respiratoire et l'hygiène des mains;
* Les effets personnels de la personne décédée n'ont pas besoin d'être brûlés ou éliminés d'une autre manière. Cependant, ils doivent être manipulés avec des gants et nettoyés avec un détergent, puis désinfectés avec une solution d'au moins 70% d'éthanol ou 0,1% (1000 ppm) d'agent de blanchiment, et
* Les vêtements et autres tissus appartenant au défunt doivent être lavés en machine avec de l'eau tiède à 60-90° C (140−194 ° F) et un détergent à lessive. Si le lavage en machine n'est pas possible, les draps peuvent être trempés dans de l'eau chaude et du savon dans un grand tambour en utilisant un bâton pour remuer et en prenant soin d'éviter les éclaboussures. Le tambour doit ensuite être vidé et les draps trempés dans du chlore à 0,05% pendant environ 30 minutes. Enfin, le linge doit être rincé à l'eau claire et le linge doit sécher complètement au soleil.

**Évaluation des risques et gestion de l'exposition des agents de santé dans le contexte de COVID-19**

C’est un outil (*19 March 2020*) destiné aux établissements de santé avec des patients COVID 19. Le formulaire doit être rempli pour tous les agents de santé qui ont été exposés à un patient avec COVID-19 confirmé. Cet outil facilite l'évaluation des risques pour les agents de santé après exposition et fournit des recommandations pour leur gestion.

***Les objectifs sont les suivants:***

* Déterminer la catégorisation des risques de chaque agents de santé après exposition à un patient COVID-19 (formulaire d'évaluation des risques d'exposition, *document de 4 pages*);
* Informer la gestion des agents de santé exposés en fonction du risque (Gestion des agents de santé exposés au COVID-19).

***Prise en charge des agents de santé exposés au virus COVID-19***

La gestion des agents de santé exposés au COVID-19 varie en fonction de la catégorisation des risques, comme ci-dessus.

* **Recommandations pour les agents de santé à haut risque d'infection:**
* Arrêter toutes les interactions des soins de santé avec les patients pendant une période de 14 jours après le dernier jour d'exposition à un COVID-19 confirmé patient;
* être testé pour COVID-19;
* Quarantaine pendant 14 jours dans un cadre désigné.

*Les établissements de santé devraient:*

* Fournir un soutien psychosocial aux travailleurs de la santé pendant la quarantaine ou pendant toute la durée de la maladie s'il est confirmé avoir COVID-19;
* Fournir une compensation pour la période de quarantaine et pour la durée de la maladie (si elle n'est pas sur un salaire mensuel) ou un contrat prolongation de la durée de la quarantaine / maladie;
* Fournir un examen de la formation IPC pour le personnel de l'établissement de santé, y compris les TS à haut risque d'infection après 14 jours période de quarantaine.
* **Recommandations pour les agents de santé à faible risque de COVID-19:**
* Contrôler quotidiennement la température et les symptômes respiratoires pendant 14 jours après le dernier jour d'exposition à un patient COVID-19.
* Les TS devraient appeler l'établissement de santé s'ils développent des symptômes évocateurs de COVID-19;
* Renforcer les précautions contre les contacts et les gouttelettes lors de la prise en charge de tous les patients atteints d'une maladie respiratoire aiguë et précautions standards pour tous les patients;
* Renforcer les précautions aéroportées pour les procédures générant des aérosols sur tous les patients suspects et confirmés de COVID-19;
* Renforcer l'utilisation rationnelle, correcte et cohérente des équipements de protection individuelle;
* Appliquer «Mes 5 moments pour l'hygiène des mains» de l'OMS avant de toucher un patient, avant toute procédure propre ou aseptique, après exposition aux fluides corporels, après avoir touché un patient et après avoir touché son environnement;
* Pratiquez l'étiquette respiratoire en tout temps.

**Préparer votre lieu de travail pour COVID-19**

Ce document d’orientation (*3 March 2020*) donne des conseils sur :

1. Des moyens simples de prévenir la propagation du COVID-19 sur votre lieu de travail

2. Comment gérer les risques liés au COVID-19 lors de l'organisation de réunions et d'événements

3. Éléments à considérer lorsque vous et vos employés voyagez

4. Préparez votre lieu de travail au cas où COVID-19 arriverait dans votre communauté

1. ***Des moyens simples de prévenir la propagation du COVID-19 sur votre lieu de travail***

*Les employeurs devraient commencer à faire ces choses maintenant, même si COVID-19 n'est pas arrivé dans les communautés où ils opèrent.*

* Assurez-vous que vos lieux de travail sont propres et hygiéniques
* Promouvoir un lavage des mains régulier et approfondi par les employés, les entrepreneurs et les clients
* Promouvoir une bonne hygiène respiratoire sur le lieu de travail
* Conseillez aux employés et aux entrepreneurs de consulter les conseils de voyage nationaux avant de partir en voyage d'affaires.
* Informez vos employés, sous-traitants et clients que si COVID-19 commence à se propager dans votre communauté, toute personne ayant une toux légère ou une fièvre de faible intensité (37,3 ° C ou plus) doit rester à la maison. Ils souhaitent également rester à la maison (ou travailler à domicile) s'ils ont besoin de prendre des médicaments simples, comme le paracétamol / acétaminophène, l'ibuprofène ou l'aspirine, qui peuvent masquer les symptômes de l'infection.
1. ***Comment gérer le risque COVID-19 lors de l'organisation de réunions et d'événements***

Les organisateurs de réunions et d'événements doivent réfléchir au risque potentiel de COVID-19 car:

* Il existe un risque que des personnes participant à votre réunion ou événement amènent involontairement le virus COVID-19 à la réunion. D'autres pourraient être inconsciemment exposés à COVID-19.
* Bien que COVID-19 soit une maladie bénigne pour la plupart des gens, il peut en rendre très malade. Environ 1 personne sur 5 qui attrape COVID-19 a besoin d'un traitement hospitalier.

***Considérations clés pour prévenir ou réduire les risques liés au COVID-19***

**AVANT** la réunion ou l'événement :

* Consultez les conseils des autorités de la communauté où vous prévoyez d'organiser la réunion ou l'événement. Suivez leurs conseils.
* Élaborez et convenez d'un plan de préparation pour prévenir l'infection lors de votre réunion ou événement.
* Élaborez et convenez d'un plan d'intervention au cas où quelqu'un à la réunion tomberait malade avec des symptômes de COVID-19 (toux sèche, fièvre, malaise).

**PENDANT** la réunion ou l'événement

* Fournir des informations ou un briefing, de préférence oralement et par écrit, sur COVID-19 et les mesures que les organisateurs prennent pour sécuriser cet événement pour les participants.
* Présentez des distributeurs de mains à base d'alcool autour de la salle.
* S'il y a de la place, arrangez les sièges de manière à ce que les participants soient séparés d'au moins un mètre.
* Ouvrez les fenêtres et les portes autant que possible pour vous assurer que le lieu est bien ventilé.
* Si quelqu'un qui commence à se sentir mal, suivez votre plan de préparation ou appelez votre hotline.
* Merci à tous les participants pour leur coopération avec les dispositions en place.

**APRES** la réunion ou l'événement

* Conserver les noms et coordonnées de tous les participants pendant au moins un mois. Cela aidera les autorités de santé publique à retrouver les personnes qui pourraient avoir été exposées au COVID-19 si un ou plusieurs participants tombaient malades peu de temps après l'événement.
* Si quelqu'un lors de la réunion ou de l'événement a été isolé en tant que cas suspect de COVID-19, l'organisateur doit en informer tous les participants. On devrait leur conseiller de surveiller eux-mêmes les symptômes pendant 14 jours et de prendre leur température deux fois par jour.
* S'ils développent même une toux légère ou une fièvre de faible intensité (c'est-à-dire une température de 37,3 ° C ou plus), ils doivent rester à la maison et s'isoler. Cela signifie éviter tout contact étroit (1 mètre ou plus) avec d'autres personnes, y compris des membres de la famille. Ils devraient également téléphoner à leur fournisseur de soins de santé ou au service de santé publique local, pour leur donner des détails sur leur voyage récent et leurs symptômes.
* Merci à tous les participants pour leur coopération avec les dispositions en place.
1. ***Éléments à considérer lorsque vous et vos employés voyagez***

Orientations clarifier pour : (i) Avant de voyager ; (ii) Pendant le voyage ; (iii) Lorsque vous ou vos employés revenez de voyage.

1. ***Préparez votre lieu de travail au cas où COVID-19 arriverait dans votre communauté***

• Élaborez un plan de ce que vous devez faire si une personne tombe malade avec une suspicion de COVID-19 sur l'un de vos lieux de travail.

• Promouvoir le télétravail régulier dans toute votre organisation. En cas d'épidémie de COVID-19 dans votre communauté, les autorités sanitaires peuvent conseiller aux gens d'éviter les transports en commun et les endroits bondés. Le télétravail aidera votre entreprise à continuer de fonctionner pendant que vos employés restent en sécurité.

• Élaborer un plan d'urgence et de continuité des activités en cas d'épidémie dans les communautés où votre entreprise opère.

***Rappellez vous :***

***Il est maintenant temps de se préparer pour COVID-19. Des précautions et une planification simples peuvent faire une grande différence. L'action maintenant aidera à protéger vos employés et votre entreprise.***

**Promotion de l’hygiène des mains**

Recommandation aux États membres (*1er April 2020*) pour améliorer largement les pratiques d'hygiène des mains afin de prévenir la transmission du virus COVID-19 en:

* Fournissant un accès universel aux postes publics d'hygiène des mains et rendre leur utilisation obligatoire à l'entrée et à la sortie de tout bâtiment commercial public ou privé et de tout moyen de transport public.
* Améliorant l'accès aux installations et pratiques d'hygiène des mains dans les établissements de santé.

1. Un ou plusieurs postes d'hygiène des mains (pour se laver les mains avec du savon et de l'eau ou pour se frotter les mains avec un désinfectant pour les mains à base d'alcool) doivent être placés devant l'entrée de chaque public (y compris les écoles et les établissements de santé) ou dans un bâtiment commercial privé, pour permettre à chacun de pratiquer l'hygiène des mains avant d'entrer et de sortir.

2. Des installations devraient être fournies dans tous les lieux de transport, et en particulier dans les principales gares routière et ferroviaire, les aéroports et les ports maritimes.

3. La quantité et la facilité d'utilisation des postes d'hygiène des mains doivent être adaptées au type (par exemple, jeunes enfants, personnes âgées, personnes à mobilité réduite) et au nombre d'utilisateurs pour mieux encourager l'utilisation et réduire le temps d'attente.

4. L'installation, la supervision et le remplissage régulier de l'équipement devraient relever de la responsabilité globale des autorités de santé publique et être délégués aux gestionnaires d'immeubles. Les initiatives du secteur privé et de la société civile pour soutenir les produits de base, l'entretien et l'utilisation efficace sont les bienvenues.

5. L'utilisation de postes publics d'hygiène des mains devrait être obligatoire avant de franchir le seuil de l'entrée de tout bâtiment et de tout moyen de transport public pendant la pandémie de COVID-19. Une hygiène répétée des mains chaque fois à l'extérieur des maisons privées peut ainsi faire partie de la routine de la vie quotidienne dans tous les pays.

6. Tous les établissements de soins de santé privés et publics devraient établir ou renforcer leurs programmes multimodaux d'amélioration de l'hygiène des mains7 et garantir rapidement, au minimum, des quantités adéquates de fournitures d'hygiène des mains de qualité, une formation de recyclage sur l'hygiène des mains, ainsi que des rappels et des communications sur l'importance de l'hygiène des mains pour prévenir la propagation du virus COVID-19.

7. Les autorités sanitaires locales devraient garantir la présence continue de postes d'hygiène des mains fonctionnels (soit des distributeurs de désinfectant pour les mains à base d'alcool8 ou du savon, de l'eau et des serviettes jetables) pour tous les agents de santé à tous les points de soins, dans les zones où l'équipement de protection individuelle (EPI) est mis ou enlevé, et où les déchets de soins de santé sont traités. En outre, des postes d'hygiène des mains fonctionnels devraient être disponibles pour tous les patients, les membres de la famille et les visiteurs, et à moins de 5 m des toilettes, ainsi qu'aux entrées et sorties, dans les salles d'attente et de restauration et dans d'autres lieux publics, les formulations de désinfectants pour les mains à base d'alcool dans les pharmacies nationales, infranationales ou hospitalières ou par des sociétés privées devraient être fortement encouragées selon les directives de l'OMS 10, en particulier si les options commerciales sont limitées ou trop coûteuses.

8. Les agents de santé doivent pratiquer l'hygiène des mains en utilisant la technique appropriée11 et conformément aux instructions appelées «Mes 5 moments pour l'hygiène des mains» 9, en particulier, avant de mettre un EPI et après l'avoir retiré, lors du changement de gants, après tout contact avec un patient dont le virus COVID-19 est suspecté ou confirmé, ses déchets ou l'environnement dans l'environnement immédiat du patient, après contact avec des sécrétions respiratoires, avant la préparation et la consommation d'aliments et après être allé aux toilettes.

9. Tous les établissements de soins de santé sont vivement encouragés à participer activement à la campagne OMS Sauver des vies: nettoyez-vous les mains avant et le 5 mai 202012 et à répondre à l'appel mondial à l'action du Secrétaire général des Nations Unies sur le WASH dans les établissements de santé.

**Considérations relatives au placement en quarantaine de personnes dans le cadre de l’endiguement de COVID-19 (29 février 2020)**

Le placement en quarantaine des personnes consiste à mettre à l’écart les personnes qui ne sont pas malades mais qui ont pu être exposées à un agent infectieux ou à une maladie infectieuse, ou à restreindre leurs activités, afin de surveiller l’apparition de symptômes et de détecter précocement des cas.

La quarantaine est prévue dans le cadre juridique que constitue le Règlement sanitaire international (2005), plus précisément aux articles suivants :

- Article 30. Voyageurs en observation à des fins de santé publique.

- Article 31. Mesures sanitaires liées à l’entrée des voyageurs.

- Article 32. Traitement des voyageurs.

Avant d’appliquer des mesures de quarantaine, les pays doivent les communiquer et les diffuser correctement pour éviter la panique et mieux les faire respecter.

***Quand recourir à des mesures de quarantaine***

Dans le contexte de la flambée actuelle de COVID-19, la stratégie mondiale de confinement prévoit l’identification rapide et l’isolement des cas confirmés en laboratoire et leur prise en charge dans un établissement médical ou à domicile.

L’OMS recommande de placer en quarantaine les contacts de cas confirmés en laboratoire pendant 14 jours à compter de la dernière fois où ils ont été exposés à un patient atteint de la COVID-19.

***Recommandations relatives à la mise en œuvre de mesures de quarantaine.***

Si la mise en œuvre de mesures de quarantaine est décidée, les autorités doivent garantir :

1. des installations appropriées et des dispositions adéquates pendant la période de quarantaine ;

2. l’application de mesures essentielles de lutte anti-infectieuse ;

3. des conditions essentielles pour le contrôle de l’état de santé des personnes placées en quarantaine.