



HAL
open science

Prise en charge en urgence d'un salarié avec suspicion d'une symptomatologie COVID-19

Alexis Descatha, M. Fadel, M. Baer, P. Havette, Corinne Letheux, D. Savary

► **To cite this version:**

Alexis Descatha, M. Fadel, M. Baer, P. Havette, Corinne Letheux, et al.. Prise en charge en urgence d'un salarié avec suspicion d'une symptomatologie COVID-19. Archives des Maladies Professionnelles et de L'Environnement, 2020, 81 (3), pp.213-216. 10.1016/j.admp.2020.03.835 . hal-02886348

HAL Id: hal-02886348

<https://hal.science/hal-02886348>

Submitted on 22 Aug 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

Mise au point

Prise en charge en urgence d'un salarié avec suspicion d'une symptomatologie COVID-19

Emergency care for a worker with a possible infection to COVID-19

Alexis Descatha 1 , Marc Fadel 1, Marc Baer 2 , Philippe Havette 3, Corinne Letheux 4, Dominique Savary 1,5

1. UNIV Angers, CHU Angers, Univ Rennes, Inserm, EHESP, Irset (Institut de recherche en santé, environnement et travail) - UMR_S1085, CAPTV CDC, F-49000 Angers, France
2. AP-HP, SAMU92 SMUR Garches, Garches, France
3. La Poste, Service médical, Paris, France
4. Presanse, Paris, France
5. CHU Angers, Département de médecine d'urgence, Angers, France

Conflit d'intérêt. Aucun, AD est rédacteur en chef des Archives de Maladies Professionnelles et de l'Environnement (Elsevier Masson).

Point essentiels

- La prévention et les mesures barrières sont les éléments les plus importants pour ralentir la pandémie COVID-19, comme le rappellent les directives gouvernementales.
- Le service de santé au travail est impliqué lors de l'urgence et la gestion de suspicion de COVID-19.
- La base de la prise en charge repose sur l'isolement, la protection et la recherche de signes de détresse.
- En l'absence de professionnels de santé, l'identification d'une urgence COVID-19 peut être aidée par les sites gouvernementaux.
- En présence de professionnels de santé, la recherche de signes de détresse est centrale dans la prise en charge.

L'objectif de ce travail est une mise au point des particularités de la prise en charge de suspicion de COVID-19 parmi les travailleurs. Ceci complète les mesures gouvernementales basées notamment sur les mesures barrières, le confinement avec télétravail, le recours aux services du 15, aux cellules COVID et la prise en charge par les médecins généralistes.[1,2]

La base des protocoles est la même que celle habituellement mise en place dans les entreprises, mais adaptée à la situation particulière du COVID-19 qui a été considérée comme un motif de recours en lui-même.[3,4]

Deux situations sont décrites :

1. Entreprise sans professionnel de santé présent et toujours en activité
2. Entreprise avec professionnel de santé présent (hors établissements de santé)

Les hôpitaux et les services de soins sont pourvus d'une procédure propre dans le cadre du plan blanc avec des procédures spécifiques.[5] Certaines structures sanitaires, médico-sociales s'apparentent plus à des entreprises avec professionnel de santé présent et peuvent bénéficier de ce type de procédure.

1. Entreprise sans professionnel de santé présent

Le principe de prise en charge, résumé dans l'encadré de la page suivante, est de rappeler les étapes qui comprennent : 1/ isolement et protection

2/ évaluation simple d'une détresse et conduite à tenir dans ce cadre avec le recours au SAMU, dont l'évaluation du COVID-19.

En plus de la procédure, il est important de bien rappeler l'importance de garder ses distances (« distanciation sociale ») sans exagération. Après la prise en charge de la personne, **bien prévenir le service de santé au travail et suivre ses consignes**, [6-8] y compris pour l'hygiène du poste de travail et le suivi des salariés.

En cas de suspicion COVID-19

Dans le contexte actuel, tout patient ayant de la fièvre et/ou de la toux/ une difficulté respiratoire / à parler ou à avaler/ perte du goût et de l'odorat est suspect de Covid-19.

1. **Isoler** la personne en gardant une distance raisonnable avec elle et lui mettre un masque chirurgical (si disponibles).
2. Utiliser les services online d'identification <https://www.maladiecoronavirus.fr> ou le téléphone de la cellule COVID-19 locale recommandée (tel possible en journée en l'absence de gravité 0800 130 000) notamment et suivre la démarche proposée pour la personne et les proches. En cas de problème ou de gravité, appel du SAMU au 15.
3. Après la prise en charge de la personne, **bien prévenir le service de santé au travail et suivre ses consignes**, y compris pour l'hygiène du poste de travail et le suivi des salariés. Le moyen de transport pour un patient suspect de COVID-19 sans signes de gravité sera le véhicule personnel ou le taxi avec un masque.

En cas de détresse : difficulté à terminer ses phrases sans pause et difficulté orale, personne bleue, perte de connaissance – somnolence – confusion

4. Demander à la personne de se mettre dans la **position où elle est le mieux**, en évitant qu'elle ou que quelqu'un d'autre ne puisse se blesser avant l'arrivée des secours.
5. **Appeler le SAMU** = composer le « 15 » (en étant proche de la victime afin de permettre au médecin de lui parler éventuellement).
 - a. Se présenter
 - b. Présenter en quelques mots la situation (Covid-19, pour qui, pour quoi)
 - c. Le téléphone pour nous joindre est le :....
 - d. La localisation précise et les moyens d'accès.

L'assistant de régulation vous passera le médecin et vous donnera la conduite à tenir (en demandant souvent de parler à la personne ou de l'entendre respirer).

Demander ce qu'il faut faire en attendant, et ne raccrocher que lorsqu'on vous le dit.

Si envoi des secours décidé par le centre 15

- e. **Envoyer quelqu'un accueillir les secours.**
- f. **Rester à proximité non immédiate de la personne le temps** qu'ils arrivent pour la surveiller. En cas d'éléments nouveaux importants, ne pas hésiter à rappeler le SAMU/ Centre 15.

Ne jamais s'énerver ou agir dans la précipitation

2. Entreprise avec professionnel de santé présent

Ce cas ne concerne que les rares cas où le professionnel de santé est présent dans une entreprise qui continuerait à fonctionner.

Le secouriste, l'infirmier ou le médecin vont suivre le même canevas de prise en charge : isoler et protéger (se protéger), identification possible d'une détresse réelle ou potentielle (prise en charge en rapport), qu'elle soit respiratoire ou d'une autre nature (cf page suivante)

Bien entendu, ce protocole est un guide présentant les détresses potentielles suivant les mêmes règles du protocole habituel que l'on peut trouver en entreprise.[3,4]

Les règles d'hygiène après chaque patient sont essentielles (lavage des mains, changement de masques, désinfection de surfaces). Le suivi par le service de santé au travail est essentiel.

Infection grave à COVID-19

Protéger, identification d'une détresse immédiate ou potentielle, toute détresse n'est pas forcément du Covid

ISOLEMENT, MASQUE

Parle ? Respire ? Saigne ? Corps étranger ?

BILAN INITIAL (« détresse immédiate 3 « C » ?)
 « Conduction aérienne » : FR < 12 /' FR > 30 /', SpO2 < 94%, signes de lutte, sueurs, nombre de mots < 5/10 mots, impossibilité de parler
 « Circulation » : FC < 50 /' FC > 120 /', PA (4 membres) PAS < 80 mmHg PAS > 180 mmHg, TRC > 3s, coloration cutanée (cyanose, pâleur, marbrure), extrémités froides.
 « Cerveau » : GCS < 12, pupilles asymétriques, aréactives

DÉTRESSE VITALE IMMÉDIATE ?

OUI

NON

Appel SAMU

PROTECTION +++

GESTES VITAUX adaptés
 - Libération voies aériennes (si corps étranger)
 - CAT devant AC (pas de bouche à bouche)-DAE à disposition

POSITION

Ne pas allonger (difficultés respiratoire : Assis)

BAVU prêt

OXYGÉNOTHERAPIE
 9-15L /' MHC (si Masque simple 6-9L /')
 Titration => SpO2 94-5%

VOIE D'ABORD VEINEUSE PÉRIPHÉRIQUE

Sérum physiologique

Traitements possibles

Voir avec le SAMU

SURVEILLANCE++
 (durant le transfert)

BILAN APPROFONDI (« Détresse potentielle ? »), 4 « S »

INTERROGATOIRE

« SITUATION »

-**Terrain** : grossesse, pathologies respiratoires chroniques susceptibles de décompenser lors d'une infection virale, mucoviscidose, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV, Maladies coronariennes, ATCD accident vasculaire cérébral, HTA compliquée, IRC dialysée, diabète insulino-dépendants non équilibrés ou présentant des complications secondaires à leur pathologie, Immunodépression congénitale ou acquise (médicamenteuse -chimiothérapie anti-cancéreuse, immunosuppresseurs, biothérapie, corticothérapie à dose immunosuppressive, infection à VIH non contrôlée ou avec CD4 < 200/mm3, greffe d'organe solide, hémopathie maligne en cours de traitement, splénectomie, cirrhose au stade B de la classification de Child-Pugh au moins Obésité morbide (IMC > 40kg/m²), +autres antécédents, allergie, traitements (anti-inflammatoires ?)

Contexte :

- Contage infectieux, altération état général, frissons, courbatures

« SYMPTOMES »

Dyspnée intense, douleur thoracique
 Modification de la voix, hypersialorrhée, aphasie, anosmie, Difficulté à parler et tousser, toux, hémoptysie
 Douleur des mollets, Stress

EXAMEN CLINIQUE

« SIGNES CLINIQUES »

Température, FR ≥ 22 /'
 Examen pneumologique complet (**uniquement si protection possible**) : wheezing, MV (sibilants, crépitations, silence), matité/tympanisme)
 Examen ORL : stridor, luette
 Examen cutané (emphysème sous cutané)
 Examen cardio-vasculaire (arythmie, souffle, insuffisance cardiaque, mollets)

« EXAMENS SUPPLÉMENTAIRES »

ECG (Prélèvements nasopharyngés si matériels, technique OK)

DÉTRESSE ÉLIMINÉE

TRAITEMENT (symptomatique),
 RASSURANCE

SURVEILLANCE (clinique)

ADRESSAGE POUR TRAITEMENT
 SPÉCIFIQUE EN FONCTION DU CONTEXTE

OK => A revoir à distance

DOUTE/ EXAMENS NÉCESSAIRES

<https://www.maladiecoronavirus.fr>

le numéro COVID-19 ou le SAMU

Détresse respiratoire
 Ou
 Dégradation

Hygiène après chaque patient

Rose = secouriste, Bleu = infirmier, Jaune = médecin, Vert = pas de détresse, Orange = doute, Rouge = détresse

FR = fréquence respiratoire, SpO2 = saturation pulsée en O2, GCS = Score de Glasgow, MHC = masque à haute concentration, AC = arrêt cardiaque, DAE = défibrillateur automatisé externe, ATCD = antécédents, HTA = Hypertension artérielle, IRC = insuffisance rénale chronique, IMC = Indice de masse corporelle, ECG = électrocardiogramme

Conclusion

L'objectif de cette synthèse est de fournir des points de repères pour les professionnels de santé au travail, qu'ils soient présents ou non, en complément des mesures d'hygiène et des directives réglementaires. Bien entendu, le suivi, la prévention et le retour au travail n'ont pas été détaillés puisqu'ils sont le cœur de métier de nos collègues.

Conflit d'intérêt. Aucun, AD est rédacteur en chef des Archives de Maladies Professionnelles et de l'Environnement (Elsevier Masson).

Références

1. CORONAVIRUS [Internet]. Gouvernement.fr [cité 2020 mars 31]; Available from: <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>
2. Pandémie de COVID-19 liée au coronavirus SARS-CoV-2 - Actualité - INRS [Internet]. [cité 2020 mars 31]; Available from: <http://www.inrs.fr/actualites/coronavirus-SARS-CoV-2-COVID-19.html>
3. Descatha A. Memento et protocoles. Prise en charge des détreesses vitales en milieu de travail. IRESU; 2009. 114p
4. Descatha A, Havette P, Rotthier S, Dagrenat C, Baer M. Les six principes des protocoles de prise en charge des urgences en milieu de travail : professionnels de santé au travail présents ou non. Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement 2017;78:466-8.
5. Société Française de Médecine du Travail - Service de santé au travail d'établissements de santé. Recommandations pour les équipes de santé au travail prenant en charge des établissements de santé où sont hospitalisés des patients Covid-19+, 23 mars 2020. Arch. Mal.Prof. Environ. 2020;In press.
6. Fadel M, Salomon J, Descatha A. Coronavirus outbreak: the role of companies in preparedness and responses. The Lancet Public Health [Internet] 2020 [cité 2020 mars 29]; Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468266720300517>
7. Descatha A. Coronavirus et professionnels de santé au travail.. Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement 2020;81:1-2.
8. Entreprises et santé - Coronavirus : les 10 points essentiels sur la gestion du risque [Internet]. Actualités HSE Blog Red-on-line2020 [cité 2020 mars 31]; Available from: <https://www.red-on-line.fr/hse/blog/2020/03/12/entreprises-et-sante-coronavirus-les-10-points-essentiels-sur-la-gestion-du-risque-007334>