

**« Mesure de protection personnelle en médecine générale lors d'un contact direct (anamnèse et examen physique) avec un patient suspect de COVID 19 »****Préalable :**

Les mesures décrites ici visent à réduire au maximum les risques de transmission.

Si possible, gérer les situations par téléphone et n'envisagez un contact physique qu'en cas de doute sur l'état clinique

En consultation, prévoyez si possible un créneau horaire et/ou un local dédié à ces consultations. Ne vous rendez en visite à domicile qu'en dernier recours

Cette étape n'a donc de sens qu'au sein d'une séquence de prise en charge des patients suspects COVID plus large qui inclut le tri téléphonique initial et estimation de la gravité.

**Messages importants :**

De manière générale :    Gardez vos mains à distance de votre visage  
   Limitez les surfaces que vous touchez

En plus des **mesures générales d'hygiène** habituelles (lavage de main, précaution lors de la toux)

Si le patient et/ou un de ses accompagnants/aidant-proches présentent des signes d'infections respiratoires :

- 1) Mettre un **masque** puis mettre des **gants (non stériles)**, à usage unique
  - ➔ Donner un masque à la personne présentant les signes d'infections et vérifier sa bonne utilisation : Voir cette vidéo : <https://www.youtube.com/watch?v=KuT1KNfJljc>
- 2) Autant que possible, garder une **distance de sécurité** d'1,5 mètre avec le patient
- 3) Si un examen rapproché est nécessaire, éviter d'aborder le patient de face et ne pratiquez que les gestes indispensables
  - ➔ Une fois l'examen terminé, enlevez vos gants et jetez-les sans vous contaminer.  
Voir cette vidéo : <https://www.youtube.com/watch?v=8Q6LSNIHpzs>

- 4) Lavez-vous les mains et remettez une autre paire de gants
- 5) Une fois l'entretien terminé : enlevez vos gants puis enlevez votre masque correctement (voir vidéo).
- 6) Désinfecter les surfaces ayant été en contact avec le patient (table d'examen, bureau, saturomètre et stéthoscope par exemple)
- 7) Lavez-vous les mains

Remarques : Le port de combinaisons jetables et de lunettes de protection ne seraient indispensables que pour les gestes à fort risque d'aérosolisation comme par exemple la réalisation de frottis nasopharyngé<sup>iii</sup>. Il peut donc être discuté si l'examen pharyngé avec observation directe est une mesure aussi contaminante que la réalisation d'un frottis nasopharyngé<sup>iii</sup>. D'autres sources recommandent une attitude de protection plus stricte pour ce type de situation<sup>iv</sup>.

*Rédaction : Gilles Henrard, Louise Joly, André Crismer, Benjamin Fauquert, JeanLuc Belche  
Départements Universitaires de Médecine Générale ULiège et ULB.*

---

<sup>i</sup> Infection control standard precautions in health care. OMS 2006

<sup>ii</sup> Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings ;  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>,  
consulté le 13 mars 2020

<sup>iii</sup> Envisager l'alternative d'observation indirecte via un smartphone si l'examen pharyngé est nécessaire pour exclure un phlegmon amygdalien

<sup>iv</sup> <https://www.gov.uk/government/publications/wn-cov-guidance-for-primary-care/wn-cov-interim-guidance-for-primary-care>

<sup>v</sup> <https://www.lejournaldumedecin.com/actualite/covid-19-six-recommandations-pour-les-pediatres/article-normal-46371.html>, consulté le 13 mars 2020