

## Démarche de l'algorithme

### 1. Personne vulnérable

La liste des personnes vulnérables a été édictée par l'OFSP. Voici le lien où retrouver les informations :

[https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-  
ausbrueche-epidemien/novel-cov/besonders-gefaehrdete-menschen.html](https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/besonders-gefaehrdete-menschen.html)

### 2. Rester à domicile

Tout patient pouvant rester à domicile doit absolument le faire. Il faut toutefois apporter une attention particulière aux personnes vulnérables vivant seules et garantir qu'une tierce personne puisse s'assurer de manière quotidienne de son état.

Dans tous les cas, il faut lui transmettre le formulaire d'auto-isolément émis par l'OFSP.

[https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-  
ausbrueche-epidemien/novel-cov/selbst-isolierung-und-selbst-guarantaene.html](https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/selbst-isolierung-und-selbst-guarantaene.html)

### 3. Transport de patient stable

Nous recommandons, si cela est possible de ne pas transporter en ambulance toute personnes suspectée de COVID-19 si elles sont stables **et** avec une mobilité conservée.

Cela permet de libérer une ambulance d'urgence de manière rapide. De plus, cela évite une désinfection importante de l'ambulance qui deviendrait non-opérationnelle durant ce temps. C'est pourquoi il faudrait faire appel à un transport auxiliaire type VSL par les pompiers ou la PCi (appel au 144 pour l'engagement après avoir reçu l'accord du médecin conseil).

Il va de soi qu'un rapport d'intervention doit être fait au préalable et laissé au patient. Ce document le suivra jusqu'aux urgences.

### 4. L'oxygénothérapie et l'inhalation

Le traitement principal pour la détresse respiratoire des patients COVID-19 est l'application d'oxygène. Les hauts débits d'air dans les voies aériennes « aérosolisant » les particules virales SARS-CoV-2 créent un risque de transmission par aérosol.

Pour éviter une transmission du SARS-CoV-2 par aérosol nous recommandons une application au maximum de **2l/min nasal** et **10 l/min avec un masque** réservoir. Tous les patients doivent porter un masque chirurgical par-dessus leur traitement à l'oxygène. Les évidences pour cette recommandation sont faibles.

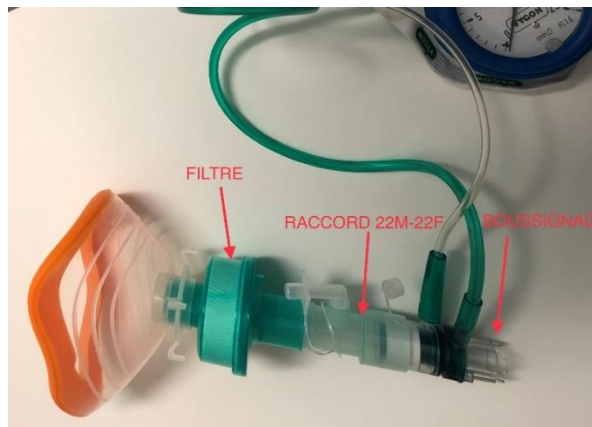
Il faut éviter toutes les procédures « aérosolisantes » comme:

- **Nébulisations** (Aérosols)
- **High Flow Nasal Canula** – Optiflow,
- **CPAP/NIV**

L'application de ces procédures nécessite un avis médical et des mesures de protection spécialisées pour les collaborateurs.

Toutefois certains patients peuvent avoir la nécessité de tels traitements.

- Pour l'administration de Ventolin, la décision a été prise d'administrer par spray, avec ou sans chambre d'inhalation, y.c. pour les adultes.
- Pour la VNI, nous avons opté pour la CPAP de Boussignac avec l'ajout d'un filtre après le masque. Pour réaliser ceci, il faudra se munir d'un raccord 22M-22F.



**Attention :** Il est important pendant le traitement de mettre la ventilation au maximum dans la cabine chauffeur et les extracteurs d'air dans la cellule sanitaire. De même, après ce type de traitement, il est impératif de bien aérer le véhicule et de garder le masque pour la désinfection.

## 5. Pédiatrie et asthme

Puisque le COVID-19 est une infection à dominante respiratoire, ses effets sur les enfants et les adolescents asthmatiques soulèvent des inquiétudes. En théorie, un enfant ou un adolescent asthmatique atteint par le COVID-19 pourrait toutefois souffrir d'une exacerbation de son asthme et d'une grave morbidité à cause des effets combinés de ces deux affections sur ses voies respiratoires. Pendant la phase de la pandémie chaque patient, y compris les enfants qui souffrent d'une dyspnée importante, doit **être considérés Covid-19 positif**.

Le traitement pour un asthme est de l'oxygène et un bêta-agoniste à courte durée d'action par inhalation comme le Salbutamol (VENTOLIN®) en doseur/disque ou la Terbutaline (BRICANYL®) en Turbuhaler. Les enfants doivent posséder une force inspiratoire suffisante pour leur permettre d'utiliser le dispositif correctement, ce qui correspond davantage aux enfants d'au moins six à huit ans.

### Références :

- Covid-19-recommandations; ssmus/sgnor
- OFSP
- Guidelines Covid-19 ; L'Hôpital du Valais ; avril 2020
- Recommandations du SIG Ventilation and O2 de la société Suisse de Pneumologie 25 Mars 2020
- Société canadienne de pédiatrie; L'asthme pédiatrique et la COVID-19; 02 avril 2020
- Groupe guidelines Covid HUG : Pneumonie, asthme aigu, exacerbation aiguë de BPCO (AECOPD) et ARDS ; 27. Mars 2020
- SFAR, M Defaye at all, Le Masque et la plume, 28, mars 2020
- New Guidelines on CPR When COVID-19 Is Known or Suspected, N Lou at all, MedPage Today March 23, 2020