

**Directive pour la deuxième phase**  
**Coronavirus 2019 (COVID-19) : Directive pour les interventions chirurgicales non urgentes**

Lors de la deuxième phase, le grand public et les entreprises devront adopter de nouveaux comportements et appliquer des mécanismes de protection rigoureux pour réduire le risque pour tous. La présente directive fournit des recommandations aux professionnels de la santé réalisant des interventions chirurgicales électives et des services non urgents lors de la deuxième phase.

Dans le cadre de ces services, **les mesures suivantes sont recommandées pour réduire le risque de transmission de COVID-19 au sein du personnel médical, parmi les patients et parmi les visiteurs.** Pour de plus amples renseignements, consultez le site <https://coronavirus.dc.gov/phasetwo>.

**Facteurs relatifs aux patients**

- **Les centres de chirurgie ambulatoire et les hôpitaux (sous réserve qu'ils peuvent prendre en charge des patients hospitalisés) peuvent réaliser toutes les interventions pouvant avoir lieu en toute sécurité sur le plan clinique et environnemental.**
- Les opérations et interventions chirurgicales peuvent être reprises en tenant compte de la nécessité de réduire tout résultat défavorable lié au report des soins nécessaires pour les patients, de réduire le risque chirurgical pour les patients, de réduire la transmission communautaire et iatrogénique et de ne pas gaspiller les EPI.
- Continuez à accorder la priorité aux interventions réduisant les résultats défavorables liés au report des soins pour les patients et présentant un risque minimal de transmission.
- Continuez à avoir recours à la télémédecine et à d'autres services médicaux alternatifs, lorsqu'ils sont disponibles et cliniquement indiqués pour réduire la demande de services en milieu hospitalier ou ambulatoire.
- Examinez tous les patients par téléphone pour détecter les symptômes correspondant à la COVID-19. Si le patient signale des symptômes de COVID-19, évitez si possible toute intervention chirurgicale non urgente jusqu'à ce que le patient se soit rétabli.
- Les patients et les visiteurs doivent notifier à l'établissement s'ils ont reçu un diagnostic de COVID-19 dans les 14 jours précédant leur visite.

**Facteurs relatifs aux établissements**

- Évaluez tous les patients et visiteurs, dès leur arrivée, pour détecter les symptômes de la COVID-19 (par exemple en prenant leur température ou en leur faisant remplir un questionnaire médical). **Les symptômes de la COVID-19 sont notamment les suivants : fièvre (subjective ou de 38 degrés Celsius), frissons, toux, essoufflements ou difficultés respiratoires, fatigue, maux musculaires ou courbatures, maux de tête, perte inhabituelle du goût ou de l'odorat, mal de gorge, congestion nasale ou nez qui coule, nausée ou vomissements, diarrhée ou autres maux.**
- Mettez en œuvre un contrôle à la source en exigeant le port de protections pour le visage dès l'arrivée des patients et des visiteurs sur place. Si un visiteur ou un patient se présente dans un établissement sans protection pour le visage en tissu, un masque peut être utilisé s'il est disponible.

- Placez des alertes visuelles, telles que des pancartes et des affiches dans les langues nécessaires, aux entrées et aux points stratégiques pour rappeler les principes d'hygiène des mains, d'hygiène respiratoire (y compris le port de protections pour le visage) et les gestes devant accompagner la toux.
- Limitez l'accès aux visiteurs essentiels pour le bien-être et les soins aux patients.
- Les visiteurs doivent demeurer dans la chambre du patient ou dans toute autre zone désignée.
- Les établissements doivent fournir un accès adéquat à de l'eau et du savon ainsi qu'à des produits de désinfection des mains à base d'alcool (60 à 95% d'alcool).
- Les établissements doivent réduire au minimum le temps passé dans les salles d'attente, espacer les chaises d'au moins 2 mètres et maintenir un faible volume de patients.
- D'autres secteurs de l'établissement qui soutiennent les services non opératoires, tels que le traitement stérile, le laboratoire et l'imagerie de diagnostic, doivent être prêts à fonctionner selon la politique de l'établissement.

### **Facteurs relatifs aux employeurs**

- Les employés ne doivent pas venir travailler s'ils sont malades.
- Le personnel doit être invité à se surveiller régulièrement pour détecter la fièvre et les symptômes correspondant à la COVID-19.
- Si un employé tombe malade au travail, il doit immédiatement cesser de fournir des soins, en informer son employeur, quitter l'établissement et consulter son professionnel de santé.
- L'établissement doit mettre en place des politiques de congé maladie flexibles, non punitives et permettant aux employés malades de rester chez eux. Les politiques de congé doivent également prendre en considération les employés devant rester chez eux pour garder leurs enfants si les écoles ou les garderies sont fermées, ou devant s'occuper de parents malades.
- Sensibilisez les employés à la COVID-19. Pour de plus amples renseignements, consultez le site <https://coronavirus.dc.gov/>.

### **Contrôle des infections et équipements de protection individuelle**

- Les établissements peuvent proposer des interventions chirurgicales uniquement s'ils disposent d'équipements de protection individuelle (EPI) adéquats pour le nombre et le type d'interventions à réaliser, et pour disposer d'une réserve suffisante en cas d'augmentation du nombre de cas de COVID-19 dans la communauté.
- Les médecins et le personnel doivent porter des masques chirurgicaux en permanence.
- Les membres du personnel doivent utiliser une protection respiratoire appropriée, telle que des respirateurs N95, et des écrans faciaux lorsqu'ils réalisent des interventions présentant un risque élevé de transmission d'aérosols.
  - Les respirateurs doivent être utilisés dans le cadre d'un programme de protection respiratoire comprenant des évaluations médicales, une formation et des tests d'ajustement.
- Les membres du personnel doivent porter des EPI conformément à la politique de l'établissement avant, pendant et après les interventions.
- Les membres du personnel doivent changer d'EPI entre chaque patient et se laver les mains avant d'enfiler l'EPI et après l'avoir enlevé afin d'éliminer tout agent pathogène qui aurait pu être transféré aux mains nues pendant le processus d'enlèvement.

- Les membres du personnel doivent respecter une stricte hygiène des mains, en particulier avant et après tout contact avec un patient, tout contact avec un matériel potentiellement infectieux, et avant de mettre et après avoir retiré les EPI, y compris les gants.
- Il convient d'établir des zones pour l'enfilage et le retrait des EPI et des poubelles pour les EPI.

### **Nettoyage et désinfection**

- Veillez à ce que les procédures de nettoyage et de désinfection de l'environnement soient suivies de manière systématique et correcte après chaque patient et selon la politique de l'établissement.
- Si vous réalisez une intervention pour un patient atteint de COVID-19, suspectée ou confirmée, veillez à ce que la pièce soit fermée assez longtemps pour permettre un renouvellement d'air suffisant et éliminer les particules potentiellement infectieuses.
- Veuillez vous reporter à la liste N sur le site web de l'EPA pour connaître les désinfectants agréés par l'EPA dans le cadre du programme des pathogènes viraux émergents de l'EPA pour une utilisation contre le SARS-CoV-2.

### **Facteurs relatifs aux bâtiments**

- Rincez les systèmes d'eau pour éliminer l'eau stagnante et la remplacer par de l'eau fraîche. Cela permettra d'éliminer tous les métaux (par ex. le plomb) qui ont pu s'infiltrer dans l'eau et de réduire le risque de maladie du Légionnaire et d'autres maladies associées à l'eau. Les étapes de ce processus sont décrites sur le site web du CDC :
  - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/building-water-system.html>.

Les directives ci-dessus continueront d'être mises à jour selon l'évolution de la flambée. Veuillez consulter régulièrement le site <https://coronavirus.dc.gov/> pour obtenir des renseignements à jour.