



# **Installation de postes de triage des patients atteints de la COVID-19 dans les établissements de santé : instructions et conseils essentiels**

## Instructions:

Le présent document a pour but de donner des orientations sur la manière de créer rapidement une zone de triage au sein d'un établissement de santé. Ce document est destiné aux responsables du secteur de la santé ou aux personnels de santé chargés de la prise en charge des cas et de la lutte anti-infectieuse dans les établissements. Dans l'idéal, tous les points d'accès aux établissements de santé, quel que soit le type d'établissement, devraient disposer d'un poste de triage, où les patients subiront un test de dépistage de la COVID-19. S'il est impossible de créer un poste de triage à chaque point d'entrée de l'établissement de santé, un poste de triage unique, où toutes les personnes entrant dans l'établissement (y compris le personnel) pourront être soumises à un test de dépistage, devrait être mis en place. Le document présente différentes options d'installation d'un poste de triage, en fonction des ressources disponibles ou de la taille de l'établissement de santé. Dans ce document, deux options de triage sont présentées. Il s'agit de l'option A, qui consiste à installer un poste de triage de base répondant aux exigences minimales définies en ce qui concerne l'installation de postes de triage. L'option B quant à elle consiste à installer un poste de triage plus avancé, destiné à des établissements de santé de plus grande taille, qui ont en outre la possibilité d'appliquer des procédures de soins d'urgence.

### Comment mettre en place un poste de triage : Option A (établissements dispensant des soins de santé primaires et secondaires)

1. Cette option de triage est réservée aux établissements de santé de petite taille, aux ressources probablement limitées. L'option A répond aux prescriptions minimales qui s'appliquent à l'installation des postes de triage.
2. À chaque point d'accès à l'établissement de santé (service des urgences, clinique ambulatoire, service de consultation prénatale, etc.), il convient de déterminer l'endroit où un poste de triage pourrait être installé.
3. S'il existe déjà une structure (un bâtiment, une tente) au point d'entrée de l'établissement de santé, cet espace pourrait être utilisé comme poste de triage.

4. Au cas où il n'existe pas de structure, nul besoin d'en construire une pour installer un poste de triage. Ne retardez pas le dépistage de la COVID-19 chez les patients qui pénètrent dans l'établissement de santé en arguant à cet effet d'une pénurie d'infrastructures. S'il n'existe pas de structure, repérez un espace bien ventilé, proche du point d'entrée de l'établissement de santé (cet espace peut être situé à l'extérieur).
5. Au minimum, une table et deux chaises peuvent faire office de poste de triage : Une table et une chaise peuvent être réservées à l'agent de santé. Et une autre chaise peut être réservée à la patiente ou au patient. Les deux chaises devraient être placées à une distance d'un à deux mètres l'une de l'autre.
6. Les patients présentant des symptômes de la COVID-19 devraient être placés dans une zone disposant de places assises, séparée de celle réservée aux patients ne présentant pas de symptômes. Leurs chaises devraient être placées à une distance d'un mètre au moins les unes des autres.
7. Dans la zone de triage, des formulaires de dépistage, des thermomètres, du matériel pour l'hygiène des mains et des équipements de protection individuelle devraient être mis à la disposition du personnel de santé. Lorsqu'une distance d'un à deux mètres est maintenue entre l'agent de santé et le patient pendant le triage, l'équipement de protection individuelle n'est pas nécessaire.
8. Un espace d'isolement, situé près du poste de triage et attenant à la zone de triage de préférence, devrait être créé afin de séparer les cas suspects de COVID-19 des autres. S'il n'est pas possible de créer cet espace d'isolement près de la zone de triage, une salle de l'établissement de santé devrait être dédiée à l'isolement. En fonction des ressources dont dispose l'établissement de santé, les cas suspects pourraient être davantage séparés, sur la base des symptômes (légers ou modérés, par exemple).
9. Deux voies d'accès (une pour les cas suspects qui devraient être isolés et une autre pour les autres patients ayant subi un test de dépistage et jugés non suspects) devraient être créées. La voie réservée aux cas à isoler devrait mener directement à la zone d'isolement. L'autre voie devrait mener à des services spécifiques de l'établissement de santé, selon les besoins des patients.
10. Dans l'idéal, le poste de triage devrait disposer d'une voie d'accès à sens unique et d'une voie de sortie à sens unique. En résumé, la circulation des patients et du personnel de santé devrait se faire à sens unique.
11. Des postes pour l'hygiène des mains devraient être installés à chaque poste de triage et être facilement accessibles dans les zones d'attente.

Des poubelles destinées à recueillir les matières et équipements usagés ayant servi pour l'hygiène des mains et l'hygiène respiratoire devraient aussi être placées à chaque poste de triage. Ces articles peuvent être jetés dans la même poubelle.

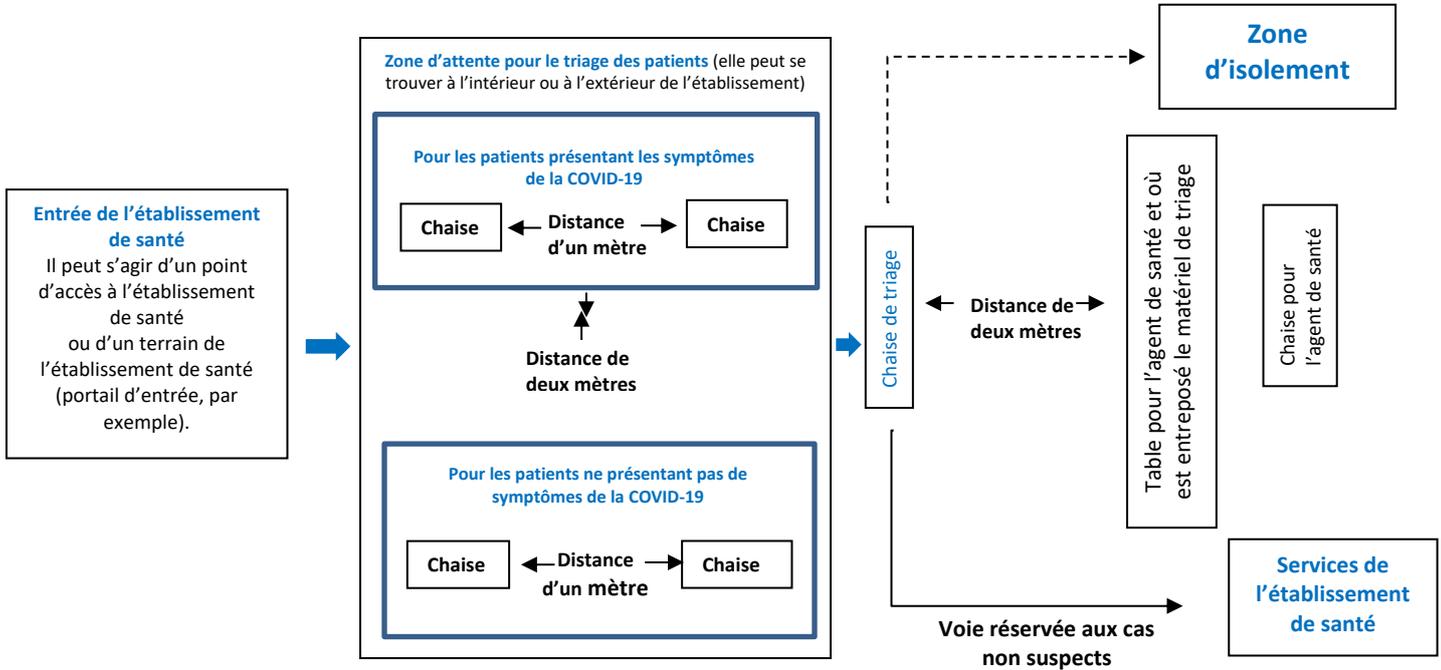
12. Un agent de sécurité (selon qu'il conviendra) devrait être placé à chaque point d'entrée, afin d'orienter les patients, leurs aidants et le personnel de santé vers les postes de triage, à des fins de dépistage.

## Processus de triage : option A

1. À l'exception des patients en situation d'extrême urgence (détresse respiratoire aiguë), **TOUS** les patients arrivant à un point d'entrée d'un établissement de santé **DOIVENT** subir un test de dépistage au poste de triage. Les patients en situation d'urgence doivent être conduits immédiatement à un établissement de santé qui fournit des soins avancés, si ces services ne sont pas disponibles à l'établissement de santé où ils se sont présentés.
2. Avant de débiter leur période de travail, tous les membres du personnel de santé **DOIVENT** subir un test de dépistage, se laver les mains ou se nettoyer les mains à l'aide d'un désinfectant, avant de pénétrer dans l'établissement de santé.
3. Lorsque les patients et leurs appuis (membres de la famille, amis, aidants, etc.) s'approchent du poste de triage, il devrait leur être demandé de se laver les mains au poste de lavage des mains installé à cet effet. Un masque chirurgical devrait être fourni aux patients qui présentent des symptômes de la COVID-19, pendant qu'ils attendent d'être testés.
4. Après s'être lavé les mains, les arrivants devraient être invités à s'asseoir s'il y a une file d'attente au poste de triage, selon qu'ils présentent des symptômes de la COVID-19 ou non. Les patients présentant des symptômes de la COVID-19 devraient être assis dans une zone de la salle d'attente, tandis que les patients ne présentant pas de symptômes de la COVID-19 devraient être assis dans une autre zone de la salle d'attente ; il est entendu qu'une distance d'un mètre au moins devrait dans ce cas être gardée entre les espaces et entre les patients.
5. Pendant que les patients et leurs aidants attendent d'être testés, les principes d'hygiène respiratoire (se couvrir la bouche et le nez quand on tousse, éternuer dans un mouchoir ou dans le pli du coude) devraient leur être rappelés.
6. Si le dépistage a lieu à l'intérieur d'un bâtiment (existant), il devrait être conseillé au patient et à son aidant, que le dernier attende à l'extérieur du bâtiment ou de la structure que le processus de dépistage du patient soit terminé.

- 7.** Pendant le processus de dépistage, la patiente ou le patient devra être invité(e) à avancer et à s’asseoir sur la chaise de triage. Si la patiente ou le patient peut tenir debout, il est préférable qu’elle ou il se tienne debout pendant le dépistage. Mais si la patiente ou le patient est trop faible ou très malade, une chaise de triage devrait être mise à sa disposition afin qu’elle ou il puisse s’asseoir. Après le passage de la patiente ou du patient au poste de triage, la chaise devrait être désinfectée. Pendant le processus de dépistage, quelques questions seront posées à la patiente ou au patient. Ces questions pourraient être d’ordre démographique, et porter sur les symptômes de la COVID-19, sur ses antécédents de voyage de la patiente ou du patient et sur les personnes avec qui elle ou il a été en contact. Une fois que les questions figurant dans le formulaire de dépistage auront été posées à la patiente ou au patient, sa température devrait être prise.
- 8.** À la lumière de la définition de cas de COVID-19, si après avoir été testé, un(e) patient(e) est considéré(e) comme un cas suspect potentiellement atteint de la COVID-19 et présente des symptômes légers ou modérés, elle ou il devrait être conduit(e) dans la salle d’isolement, selon la voie réservée aux cas à isoler.
- 9.** Lorsqu’une patiente ou un patient est testé, s’il est jugé que la patiente ou le patient concerné(e) n’est pas un cas suspect de COVID-19, alors elle ou il devrait être conduit(e) vers l’établissement de santé en utilisant la voie menant aux services de soins de santé courants.
- 10.** Dans l’idéal, un agent de santé devrait prélever des échantillons dans la zone d’isolement, afin que les patients puissent être testés. Si un patient est considéré comme atteint de la COVID-19, il devrait être transféré dans une unité réservée aux cas confirmés de COVID-19. Un tel patient devra demeurer dans cette unité et ne pourra retourner dans la communauté qu’après avoir subi, dans un délai de 24 heures, deux tests de dépistage en temps réel par amplification génique (PCR) dont les résultats se seront révélés négatifs.
- 11.** Si après avoir été testé, un patient est considéré comme un cas suspect potentiellement atteint de la COVID-19 et présente des symptômes graves, il devrait être hospitalisé d’urgence, dans une chambre ou une salle de l’unité de soins intensifs réservée aux patients atteints de la COVID-19.
- 12.** Le personnel de santé devrait se laver les mains régulièrement lorsqu’il est affecté au poste de triage. Le personnel de santé devrait se laver les mains toutes les 20 minutes au moins.

## Installation d'un poste de triage de base (conditions minimales requises) : option A



## Comment mettre en place un poste de triage : Option B (pour les établissements de santé universitaires de grande taille ou les établissements de soins tertiaires)

1. Cette option (option B) est destinée aux établissements ou aux systèmes de santé de plus grande taille, qui disposent des ressources et des capacités nécessaires pour créer un centre combiné de triage et de soins d'urgence à un seul point d'entrée de l'établissement de santé.
2. L'avantage d'un centre combiné de triage et de soins d'urgence réside dans le fait que les patients qui sont dans un état critique peuvent rapidement bénéficier des services de l'établissement de santé.
3. Pour cette option, une structure de base devra être construite à l'aide de tentes, si l'établissement de santé ne dispose pas déjà d'une structure. Une zone de triage devrait être créée pour les patients qui pénètrent dans l'établissement de santé, et la zone réservée aux soins d'urgence devrait être attenante à la zone de triage. La structure de triage de ce centre de triage et de soins d'urgence devrait être ouverte et bien ventilée.
4. En ce qui concerne la zone de triage, deux postes de triage distincts devraient être créés. Un poste de triage primaire, où les patients seraient soumis à un dépistage rapide des symptômes de la COVID-19, devrait être installé à l'entrée de l'établissement de santé.

Un deuxième poste de triage devrait être installé après le premier, afin que les patients puissent subir des examens cliniques plus approfondis.

5. Une fois que le deuxième poste de triage aura été installé, une zone d'isolement devrait être créée. La zone d'isolement devrait être séparée en deux et comprendre une partie réservée aux soins d'urgence et intensifs pour les cas graves, tout comme une partie réservée aux cas suspects présentant des symptômes légers ou modérés. Dans la partie réservée aux cas suspects, les cas devraient être séparés. Les patients présentant des symptômes légers devraient être placés ensemble, et ceux présentant des symptômes modérés devraient être placés ensemble.
6. Un laboratoire devrait être installé à l'extérieur de la zone d'isolement, afin de tester rapidement les cas suspects présentant des symptômes légers ou modérés. Dans la mesure du possible, un prélèvement d'échantillons devrait être effectué chez les patients nécessitant des soins d'urgence.
7. La zone d'isolement devrait également disposer d'un espace réservé aux soins d'urgence, où les patients présentant des symptômes graves seront rapidement placés, afin de recevoir des soins d'urgence. L'espace réservé aux soins d'urgence devrait contenir des fournitures, du matériel médical et des équipements de protection individuelle, afin de pouvoir prendre soin des patients dont l'état de santé se détériorerait rapidement. Des services médicaux d'urgence en bonne et due forme permettant de stabiliser l'état de santé des patients devraient être mis en place dans cet espace.
8. Les fournitures et le matériel médical requis pour la mise en place d'un centre de triage et de soins d'urgence se trouvent en annexe du présent document (annexe A). Les fournitures et le matériel médical mentionnés dans cette annexe devraient permettre de prendre en charge 100 patients par mois.
9. Des postes de lavage des mains devraient être installés à l'entrée des établissements de santé, au même endroit que le premier poste de triage. Des poubelles destinées à recueillir les mouchoirs souillés devraient être placées près des postes de lavage des mains.
10. Les deux postes de triage devraient être bien équipés et disposer d'équipements de protection individuelle, de formulaires de dépistage et de thermomètres.

11. Aux deux postes de triage et dans la mesure du possible, une distance d'au moins un mètre devrait être gardée entre les agents de santé et les patients.
12. Dans le centre de triage et de soins d'urgence, la circulation devrait se faire à sens unique. Il devrait disposer d'une voie d'accès à sens unique et d'une voie de sortie à sens unique.
13. Un agent de sécurité (le cas échéant) devrait être positionné au point d'entrée de l'établissement de santé, afin d'orienter les patients, leurs aidants et le personnel de santé vers le poste de triage primaire, à des fins de dépistage.
14. Veuillez noter que l'option A serait l'équivalent du poste de triage n° 1 de l'option B (voir le diagramme).

## Processus de triage : Option B

1. TOUS les patients et les agents de santé qui pénètrent dans l'établissement de santé DOIVENT être soumis à un test de dépistage. Dans la mesure du possible, des postes de dépistage séparés devraient être créés pour le personnel de santé et pour les patients, afin de réduire le risque d'exposition du personnel de santé.
2. Dès leur entrée dans l'établissement de santé, le personnel de santé et les patients devraient subir un test de dépistage de la COVID-19 au premier poste de triage (de préférence dans des zones de dépistage séparées, lorsque cela est possible). Si l'agent de santé ou le patient n'est pas considéré comme un cas suspect de COVID-19, il pourra poursuivre son chemin vers le service de l'établissement de santé où il se rendait.
3. Lorsque le personnel de santé, les patients et leurs aidants (membres de la famille, amis, etc.) s'approchent du premier poste de triage, il devrait leur être demandé de se laver les mains au poste de lavage des mains. Un masque chirurgical devrait être fourni aux agents de santé et aux patients qui présentent des symptômes de la COVID-19, pendant qu'ils attendent d'être testés. Au premier poste de triage, une distance d'un mètre au moins devrait être gardée entre les agents de santé et les patients.
4. Si l'agent de santé ou le patient est considéré comme un cas suspect de COVID-19, il devra immédiatement se rendre au deuxième poste de triage. À ce poste, l'état clinique du patient sera évalué de façon plus approfondie et en fonction de ses symptômes (légers, modérés ou graves).

5. S'il y a une file d'attente au deuxième poste de triage, les patients présentant des symptômes de la COVID-19 devraient être assis dans une zone de la salle d'attente, tandis que les patients ne présentant pas de symptômes de la COVID-19 devraient être assis dans une autre zone de la salle d'attente ; une distance d'un mètre au moins devant être gardée entre les patients.
6. Pendant que les patients et leurs aidants attendent d'être testés, les principes d'hygiène respiratoire (se couvrir la bouche et le nez quand on tousse, éternuer dans un mouchoir ou dans le pli du coude) devraient leur être rappelés.
7. Au deuxième poste de triage, si le patient a une urgence médicale, il devrait être rapidement placé dans la zone du centre de triage et de soins d'urgence réservée aux soins d'urgence, laquelle pourrait fonctionner comme une unité de soins intensifs sur site, le cas échéant. L'espace réservé aux soins d'urgence devrait être considéré comme isolé. Des services médicaux d'urgence permettant de stabiliser l'état de santé des patients devraient être mis en place dans l'espace réservé aux soins médicaux d'urgence. Dès que l'état du patient sera stable et qu'il pourra être déplacé, il devrait être transféré dans la salle d'isolement réservée aux cas suspects, en attendant les résultats de son test.
8. Au deuxième poste de triage, si le patient n'a pas d'urgence médicale, il sera appelé par un agent de santé pour un examen plus approfondi.
9. Pendant le deuxième processus de dépistage, le patient devra être invité à avancer et à s'asseoir sur la chaise de triage. Si la patiente ou le patient peut tenir debout, il est préférable qu'elle ou il se tienne debout pendant le dépistage. Mais si le patient est trop faible ou trop malade, une chaise de triage devrait être mise à sa disposition afin qu'il puisse s'asseoir. Après le passage de la patiente ou du patient au poste de triage, la chaise devrait être désinfectée. L'agent de santé qui effectue le triage devrait être assis sur une chaise (avec ou sans table en face de lui) placée à une distance d'un mètre au moins.
10. Après le deuxième processus de triage, les patients suspectés d'être atteints de la COVID-19 (qui n'ont pas d'urgence médicale) devraient être placés dans une zone séparée de la zone réservée aux soins d'urgence, en fonction de leurs symptômes (légers ou modérés). Cette zone séparée devrait également être considérée comme isolée.
11. Les cas suspects de COVID-19 placés dans la zone d'isolement réservée aux patients présentant des symptômes légers ou modérés devraient être testés le plus rapidement possible. S'ils se révèlent positifs, ils devront être transférés dans une autre salle de l'établissement de santé, où d'autres cas positifs de COVID-19 sont regroupés, si aucune chambre individuelle n'est disponible.

## Installation d'un centre de triage et de soins d'urgence avancé Option B

### Installation d'un centre de triage et de soins d'urgence avancé Option B

