

INFECTION AU NOUVEAU CORONAVIRUS 2019 (Covid-19)

RECOMMANDATIONS GENERALES

POUR MISE EN APPLICATION A BORD DES NAVIRES

Fiche actualisée le 31 mars 2020 (v7)

1. Information sur le coronavirus

Les entreprises maritimes ont obligation de s'informer de l'évolution de l'épidémie. Des informations sont disponibles sur :

- Le site du Ministère des solidarités et de la santé : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>
- Santé publique France : <http://www.santepubliquefrance.fr>
- Le département des urgences sanitaires de la Direction générale de la santé : <https://dgs-urgent.sante.gouv.fr>
- Le site du ministère de l'Europe et des affaires étrangères : <http://diplomatie.gouv.fr/conseils-aux-voyageurs>
- Le site de l'Organisation mondiale de la santé : <http://www.who.in>
- La liste des pays où est présent le coronavirus est disponible sur le site de l'European Centre for Disease prevention Control (ECDC) : <http://www.ecdc.europa.eu>

Les informations sont régulièrement actualisées en fonction de l'évolution épidémiologique de cette maladie et des connaissances que le monde scientifique peut en avoir.

2. Prévention à bord des navires de commerce ou de la grance pêche

[Les navires à passagers font l'objet de préconisations particulières au chapitre 7 de ce document]

Cette prévention vise à éviter au maximum les contacts avec des personnes potentiellement atteintes par ce virus.

A bord, des mesures « barrières » doivent être mises en oeuvre :

- se laver les mains très régulièrement ;
- tousser ou éternuer dans son coude ;
- utiliser des mouchoirs à usage unique ;
- se saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades.

Lors d'escale, il convient sur le navire de :

- Limiter les descentes à terre des équipages sauf pour des raisons impérieuses de service ;
- Limiter la montée à bord des autorités et des personnels portuaires au strict minimum nécessaire ;
- Si possible, de ne pas organiser de relève dans les pays les plus à risque ;
- Contrôler si possible, la température des personnes montant à bord : nouveaux embarqués, personnel local ;
- Interdire formellement l'embarquement de toute personne ayant une température supérieure ou égale à 38°C et des signes d'affection respiratoire (toux et gêne respiratoire) ;
- Respecter les règles d'hygiène de base en notamment, se lavant fréquemment les mains avec du savon ou une solution hydro-alcoolique.

A terre, il est nécessaire d'éviter :

- Les déplacements dans les zones de foyer de l'épidémie ;
- De consulter dans un hôpital local de la zone à risque ;
- Tout contact avec du gibier vivant ou mort ;
- Tout ravitaillement, manipulation ou consommation de viande fraîche issue de gibier dans la zone à risque ;
- Tout contact rapproché avec des personnes ayant une forte fièvre et des signes respiratoires sans matériel de protection.

3. Complément de dotation médicale réglementaire (division 217) :

La dotation réglementaire en médicaments et en matériel médical doit être complétée en matériel médical de protection pour **les navires embarquant une dotation en médicaments et matériel médical réglementaire A et sur les navires à passager.**

Ce matériel est à charge de la compagnie maritime.

Ce complément se compose d'un kit destiné au patient, d'un kit destiné au responsable des soins à bord et de matériel complémentaire. Les quantités sont établies pour permettre la prise en charge d'un patient pendant une semaine.

Liste et quantité de matériel médical complémentaire :

	Désignation	Quantité	Remarques
KIT PATIENT	Masque chirurgical avec élastique	50	
	Pyjama à usage unique	10	Recommandé
	Drap à usage unique	10	Recommandé
	Urinal femme (Bassin)	1	
	Urinal homme (Pistolet)	1	
KIT SOIGNANT	Blouse jetable non stérile à manches longues	50	
	Lunettes de protection	30	
	Gants non stériles (taille 7,5 – 8,5)	100	50 paires de chaque taille
	Masque de type FFP2	30	
AUTRES	Sac d'emballage DASRI*	50	
	Carton d'emballage DASRI*	10	type Septibox®
	Eau de javel à 0,5% (Bouteillon de 250 ml)	20	diluer 1 bouteille à 9,6% + 4,750 L d'eau froide
	Housse mortuaire	2	

Aucun ajout de matériel n'est nécessaire pour les navires sur lesquels un complément de dotation médicale a été mis en place à compter d'août 2014, dans le cadre de la prévention de la maladie à virus Ebola ou de l'infection au virus MERS-CoV. Il faut néanmoins vérifier la date de péremption des masques FFP2.

4. Conduite à tenir devant une suspicion de malade à bord

4.1 Définition des cas possibles et des cas confirmés :

La définition des cas possibles et confirmés de Covid-19 est disponible ici :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>
puis colonne de droite et définition de cas

Cette définition est évolutive et il est conseillé de se reporter régulièrement à ce site de référence.

4.2 Découverte d'un cas « suspect » à bord :

Définition d'un cas suspect :

Tableau clinique : Fièvre $\geq 38^\circ$ et/ou signes cliniques d'infection respiratoire aiguë ou autres signes atypiques, dont diarrhée (rare) a fortiori si signes de gravité.

Exposition:

- Zone à risque
- ou contact étroit ou co-exposition avec une personne cas confirmé ou cas possible, -ou travail/séjour dans un hôpital avec cas confirmés.

Cette définition est susceptible d'évoluer à tout moment en fonction des informations disponibles concernant cet épisode, veuillez consulter : <https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/procedures/20200218-covid19-fichesoignants18fev.pdf>

4.2.A Informer systématiquement le commandant et le responsable des soins à bord

4.2.B Mettre en place immédiatement les mesures de protection

Limitier les intervenants auprès du patient au strict minimum nécessaire à sa prise en charge.

Pour le patient :

- Port d'un masque chirurgical
- Lavage des mains avec friction hydro-alcoolique

Pour le soignant :

- Mise en place des précautions standards d'hygiène
- Mise en place de précautions complémentaires de type « air » et « contact » : se référer à l'annexe « Précautions complémentaires de type « air » et « contact » - COVID-19 »)

Isoler le patient et pratiquer l'examen du patient dans sa cabine

- Prise de température et fréquence respiratoire
- Laisser le matériel utilisé avec le patient

L'ensemble des mesures sont rappelées :

<https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/procedures/20200218-covid19-fichesoignants18fev.pdf>

4.2.C Appeler sans délai le CCMM pour Consultation Télé-médicale

La téléconsultation va permettre au médecin CCMM, en liaison avec l'infectiologue référent du CHU de Toulouse :

- de classer le patient identifié comme « CAS POSSIBLE », « CAS PROBABLE » ou « CAS EXCLU »
- de définir les modalités de prise en charge du patient

4.2.D Prendre en charge les « cas contact »

<https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/01-maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/fiche-de-recommandations-a-donner-aux-personnes-contacts>

5. Règlement sanitaire international et protection des populations résidant près des ports :

5.1 Références réglementaires et recommandations internationales

- Règlement sanitaire international (RSI) ;
- Lettre circulaire n°4204/Abd.3 du 2 mars 2020 de l'Organisation Maritime Internationale (OMI) sur les considérations d'ordre pratique sur le traitement des cas/de la flambée épidémique de coronavirus (Covid-19) à bord des navires ;
- *Operational considerations for managing Covid-19 ans coronavirus outbreaks on board ships* (OMS, interim guidance, 24 février 2020) de l'Organisation Mondiale de la Santé concernant les

recommandations aux Etats pour la prise en charge d'une urgence sanitaire sur un navire notamment à passagers ;

- Protocole d'intervention en cas d'alerte sur un navire de la direction générale de la santé (en cours de validation).

Au plan international, la réglementation et les recommandations sont prises et articulées entre agences compétentes de l'ONU : OMI et OMS dans le cas d'espèce. L'OMS est dans une position d'expert en santé auprès de l'OMI.

5.2 Les dispositions prévues par le RSI

Le RSI est une convention internationale de l'OMS pour prévenir la transmission d'une épidémie d'un pays à l'autre par des moyens de transports internationaux. Il comprend des dispositions concernant les liaisons maritimes internationales.

Les procédures de contrôle sanitaire comprennent 5 volets : le dépistage des malades, l'alerte, l'évaluation et la confirmation des cas possibles, leur prise en charge et la désinfection du vecteur.

Concrètement, le RSI prévoit

- Des procédures d'alerte entre Etats, mais aussi entre un opérateur maritime et l'autorité sanitaire du port d'escale. Cette alerte peut se faire par le biais :
 - de la déclaration maritime de santé (DMS) pouvant avoir un caractère obligatoire et devant être adressée par le navire 48 heures avant l'escale à la capitainerie de ce port ;
 - d'une communication entre Etats si le navire a déjà été pris en charge avant de venir en France. Cette alerte peut se faire soit par un canal santé (dispositif d'alerte de l'OMS, communications entre ministères), soit par un canal maritime (CROSS et centres de télémédecine maritime) ;
- Des moyens d'inspection et d'intervention à bord de la part de l'état du port. Ces moyens sont encadrés et limités par le RSI : inspection, réalisation d'analyses biologiques, désinfection, désinsectisation, dératisation, examen médical des membres d'équipage et des passagers, refus d'entrée des personnes sur le territoire, mesures d'isolement ou d'hospitalisation pouvant être prise à l'encontre de la volonté du malade ou du cas contact ;
- La désignation de ports points d'entrée du territoire équipés de moyens sanitaires de capacité suffisante pour prendre en charge une urgence sanitaire sur un navire. La DGS a réalisé des plans de préparation aux crises sanitaires et les navires seront déroutés vers ces ports en cas de menace sanitaire pour les populations. Les points d'entrée maritimes du territoire sont les grands ports maritimes de Rouen, Dunkerque, Le Havre, Nantes-Saint-Nazaire, La Rochelle, Bordeaux, Marseille, Guyane, Guadeloupe, Martinique, La Réunion et la gare maritime de Dzaoudzi.

Les DMS comportent les noms des membres d'équipage et des passagers et le lieu de leur embarquement. Elles sont exploitées par les capitaineries de port et communiquées à l'ARS qui est habilitée à donner la libre-pratique. Si l'une des personnes présente à bord a transité par un pays où le coronavirus circule activement, l'ARS peut préconiser la mise au mouillage du navire, mener un contrôle sanitaire à bord et prendre les mesures sanitaires adéquates. Le navire ou les personnes peuvent faire l'objet de mesures d'isolement par la préfecture territorialement compétente.

6. Prévention due l'infection au coronavirus sur les navires de pêche artisanale

La prévention sur les navires de pêche artisanale fait l'objet d'une fiche spécifique disponible sur le site du Comité national des pêches maritimes et des élevages marins (CNPMM) et sur le site du ministère de la transition écologique :

<https://www.ecologique-solidaire.gouv.fr/infection-au-nouveau-coronavirus-2019-2019-n-cov-recommandations-et-conduite-tenir>

7. Prévention de l'infection au coronavirus sur les navires à passagers assurant des lignes régulières :

7.1. Règles générales d'hygiène :

Il convient de rappeler aux équipages l'importance des mesures « barrières » :

- se laver les mains très régulièrement ;
- tousser ou éternuer dans son coude ;
- utiliser des mouchoirs à usage unique ;
- se saluer sans se serrer la main, exclure les embrassades ;
- de respecter une distanciation avec les passagers en se tenant à au moins 1 m. Un marquage au sol peut être réalisée devant les comptoirs d'accueil.

Les affichettes « Conseils aux voyageurs » doivent être apposées sur le navire.

Chaque membre d'équipage doit connaître la conduite à tenir devant une personne suspecte (avec toux ou fièvre et se présentant au staff) : se mettre à distance d'au moins 1 m et prévenir son manager.

Les personnels au contact des passagers doivent bénéficier d'une protection contre les projections de gouttelettes salivaires et les éternuements. Ces moyens de protection peuvent être organisationnels : les marins ne sont jamais à moins d'un mètre des passagers (par exemple, le contrôle des billets ne se fait plus ; instaurer un marquage au sol pour que les passagers restent à distance des personnels d'accueil) ; ou collectifs (pose de vitrage ou de plexiglas de protection pour éviter un contact direct entre les personnels et les passagers) ; ou individuels (équipements de protection individuels).

7.2. Dispositions envers les passagers

7.2.A - Navires équipés de salons passagers

Les passagers remplissent une déclaration sur l'honneur attestant qu'ils n'ont pas été en contact avec un malade atteint par le coronavirus depuis 14 jours et qu'ils ne présentent de signes de l'infection au coronavirus : fièvre associé à des symptômes respiratoires.

Les passagers remplissent la PLF (passenger/crew locator form) recommandé par l'OMI.

Les passagers sont espacés et la distance minimale d'un mètre entre eux doit être respectée : par exemple, disposition en quinconce en occupant une rangée de sièges sur deux.

Dans le cadre de la réglementation mise en place pour prévenir la propagation de l'épidémie, la capacité maximale en passagers du navire est limitée et prend en compte cette disposition.

La restauration est fermée.

Entre chaque rotation, le navire est soumis à des mesures particulières de nettoyage et de désinfection. Toutes les surfaces étant entrées au contact direct des passagers sont nettoyées avec un produit de décontamination de surface/de désinfection virucide, bactéricide et fongicide.

Un protocole préventif des surfaces fréquemment touchées concerne : rampes d'escaliers, barres de maintien, boutons d'ascenseur, poignées de porte, dos de sièges, comptoir de réception, passerelle, nettoyage renforcée des sanitaires. L'eau de Javel peuvent être employée sur les sols.

Le temps d'action des lingettes désinfectantes (décontamination de surface) est compris entre 1 et 5 mn. Elles sont à utiliser dans les 3 mois après l'ouverture.

Le matériel jetable peut être mis dans un sac fermé dans un circuit normal de poubelle.

7.2.B – Navires équipées de cabines

Les passagers remplissent une déclaration sur l'honneur attestant qu'ils n'ont pas été en contact avec un malade atteint par le coronavirus depuis 14 jours et qu'ils ne présentent de signes de l'infection au coronavirus : fièvre associé à des symptômes respiratoires.

Les passagers remplissent la PLF (passenger/crew locator form) recommandé par l'OMI.

Il faut éviter les rassemblements sur le navire.

La capacité maximale en passagers du navire prend en compte la réglementation mise en place pour prévenir la propagation de l'épidémie.

Les salons passagers et les salles de restauration sont fermées. Un service en cabine peut être organisé.

Les passagers sont répartis dans les cabines par famille. Une cabine ne peut être affectée à plusieurs personnes ne voyageant pas ensemble.

Entre chaque rotation, le navire est soumis à des mesures particulières de nettoyage et de désinfection. Toutes les surfaces étant entrées au contact direct des passagers sont nettoyées avec un produit de décontamination de surface/de désinfection virucide, bactéricide et fongicide.

Un protocole préventif des surfaces fréquemment touchées concerne : rampes d'escaliers, barres de maintien, boutons d'ascenseur, poignées de porte, dos de sièges, comptoir de réception, passerelle, nettoyage renforcée des sanitaires. L'eau de Javel peuvent être employée sur les sols.

Le temps d'action des lingettes désinfectantes (décontamination de surface) est compris entre 1 et 5 mn. Elles sont à utiliser dans les 3 mois après l'ouverture.

Le matériel jetable peut être mis dans un sac fermé dans un circuit normal d'ordures ménagères.

7.3. Transport ou découverte à bord d'un cas possible

Concernant la prise en charge d'un cas possible, celle-ci doit se faire du lieu de diagnostic/domicile jusqu'à l'hôpital, en lien avec les services médicaux d'urgence.

A bord, il convient d'isoler le cas possible, à l'infirmerie lorsque le local pour isolés existe ou dans une cabine. La cabine doit être mise en pression négative (plutôt en aspiration) sans utiliser de recyclage.

Faute de local adapté, il convient d'écarter le cas possible dans un endroit isolé du salon passagers dans une zone délimitée et interdite d'accès aux autres passagers. Ce lieu doit être le plus proche possible de l'extraction de l'air de la cabine, la ventilation n'étant pas en mode recyclage.

Le patient est équipé d'un masque de type chirurgical et de gants.

Il doit embarquer et débarquer de telle manière qu'il ne croise qu'un minimum de membres d'équipage et aucun passager ; c'est à dire soit par un circuit différent, soit avec un décalage dans le temps (10 mn).

Un seul marin peut le prendre en charge. Celui-ci sera équipé d'un masque, de lunettes, d'une sur-blouse et de gants. Il n'est pas nécessaire d'équiper l'ensemble de l'équipage à condition que la même personne prenne en charge le cas suspect.

Le local d'isolement ou la portion du salon passager utilisée à défaut doit faire l'objet de mesures de désinfection après le débarquement du cas suspect :

- attendre 5 min après que le cas suspect ait quitté la pièce pour commencer la désinfection (permettre aux différentes particules de retomber) ;
- nettoyer avec un produit de décontamination de surface/de désinfection toutes les surfaces étant entrées au contact direct du cas possible : dossier de siège, poignée de porte, toilettes.

Pour les cabines ou le local d'isolement, le nettoyage curatif se fait en deux temps : déhousseage de la cabine par une première équipe protégée avec des EPI (masque, lunettes, gants). Lavage du linge : 60 mn à 60°.

Trois heures après : nettoyage renforcée de la cabine avec des gants.

La cabine est laissée hors réservation pendant 48 heures.

Le matériel jetable de désinfection/décontamination de surface doit être mis dans un sac poubelle dédié. Le sac doit être opaque, d'une contenance de 30 litres maximum et pouvoir se fermer avec un lien. Il est nécessaire de doubler ce sac par un deuxième sac poubelle, le premier pouvant être contaminé. Ce sac est mis dans un circuit normal d'ordures ménagères.

8 Cas des navires de croisières:

Les navires de croisières ont des spécificités : un nombre important de personnes à bord, donc de malades et de cas contacts potentiels à prendre en charge, la multitude des origines géographiques de ces personnes, des escales possibles dans des pays où circule le coronavirus. Ces facteurs augmentent le risque d'introduction de la maladie sur notre territoire.

8.1 Mesures préventives

D'ores et déjà, des mesures actives de contingentement des malades ont été mises en place sur certains navires en escale : mesure de la température par un agent de la compagnie à l'embarquement et au débarquement sous la supervision d'un inspecteur de l'ARS, analyse systématique des DMS, affichage des consignes de prévention.

Des mesures supplémentaires de prévention vis-à-vis du coronavirus pourraient être envisagées par les autorités locales :

- l'affichage obligatoire des consignes de prévention « Conseils aux voyageurs » du ministère des solidarités et de la santé sur les navires sous pavillon étranger venant en France ;
- la prise de température des entrants et débarquant. Certaines compagnies de croisières ont mis en place des scanners thermiques à bord ;
- la mise en œuvre du PLF (passenger/crew locator form) recommandé par l'OMI ;
- l'accostage des navires dans des lieux éloignés des centres urbains afin d'éviter les darses les plus proches des centres-villes ;
- l'interdiction d'accès aux ports français, des navires ayant fait escale dans un port où le virus circule activement depuis moins de 14 jours ;
- une communication autour de ces mesures auprès des populations locales.

8.2 – Mise en alerte

Avant l'escale :

* SURNAV message : demander aux CROSS d'approfondir l'exploitation de ces messages avant l'escale (MTES)

* exploitation des déclarations maritimes de santé DMS (MSS)

L'alerte :

* DMS : imposer aux armateurs la transmission de la DMS – 48 h avant et élargir à tous les navires y compris les yachts

8.3 -Prise en charge des cas suspects/confirmés

8.3.A. Navire en transit : obligation de traiter les cas de détresse mais pas l'ensemble des malades à bord.

8.3.B – Navire en escale

Les escales de navires de croisières transportant plus de 100 passagers sont interdites, sauf dérogation possible délivré par le représentant de l'état, compétent :

- Arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19 .
- Arrêté du 19 mars 2020 complétant l'arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19.

Deux cas sont envisagés : nombre restreint ou nombre massif de cas possible/avéré.

8.3.B.1 - Nombre restreint de cas possible/avéré

Alerte donné par le navire. Isolement du cas possible dans sa cabine avec port du masque et de gants.

Accueil du navire à quai. Maintien des passagers à bord jusqu'au lever du doute.

Envoi d'une équipe du SAMU à bord. Réalisation d'un examen médical et d'un prélèvement pour un dépistage biologique du coronavirus. Temps d'obtention du résultat : 5 heures.

Si l'examen médical et le test ne mettent pas en évidence de passager atteint de coronavirus, les passagers peuvent descendre à terre et l'escale se déroule normalement.

Si cas avéré de coronavirus, le malade est débarqué et hospitalisé. Les passagers sont consignés à bord jusqu'au départ du navire.

Cas particulier si l'escale est le point de départ ou d'arrivée de la croisière (tête de croisière) et le point d'embarquement et de débarquement des passagers : il est nécessaire d'autoriser le débarquement des passagers afin qu'ils puissent regagner leur domicile où ils devront observer une quatorzaine.

8.3.B.2 - Nombre massif de cas possible/avéré

Le seuil entre les deux stades est à déterminer par les autorités préfectorales de zone compétentes. Ce seuil est fonction du nombre de malades, mais aussi des moyens sanitaires disponibles.

Le navire est dérotté vers un port désigné « point d'entrée du territoire ».

Accueil à quai dans un endroit isolé du port à identifier (des SAIV, des zones habitées...). Sécurisation de la zone portuaire.

Intervention d'une équipe médicale du SAMU et hospitalisation des cas graves dans un centre de référence.

Les cas bénins et le reste des passagers sont maintenus à bord.

Si l'escale est la tête de la croisière, il faudra permettre le rapatriement des passagers.

9. Relève des équipages

Un document spécifique « Recommandations sanitaires pour les relèves d'équipage » est disponible sur le site du ministère de la transition écologique :

<https://www.ecologique-solidaire.gouv.fr/infection-au-nouveau-coronavirus-2019-2019-n-cov-recommandations-et-conduite-tenir>

ANNEXE

Précautions complémentaires de type « air » et « contact » - COVID-19

Mesures d'isolement	<ul style="list-style-type: none"> - Patient isolé dans une cabine individuelle (à défaut, avec autres patients suspects regroupés dans une même chambre) - Toilettes dans la cabine réservées à l'usage unique du patient. - Eviter si possible la salle d'examen de l'infirmierie - La dotation médicale doit rester impérativement en zone propre - Maintenir la porte de la chambre toujours fermée
Informations du statut infectieux du patient	<ul style="list-style-type: none"> - Expliquer si possible les mesures au patient et à son entourage - Informer l'ensemble de l'équipage sur les mesures d'éviction - Signalisation sur la porte de la chambre d'isolement interdisant l'entrée
Emploi des équipements de protection individuelle EPI « patient » - « KIT PATIENT »	<ul style="list-style-type: none"> - Port d'un masque de type chirurgical lors de la présence d'un intervenant - Le masque doit alors être changé toutes les 3h ou avant si souillure - Pyjama et draps, si possible à usage unique, devant être éliminés dans un sac DASRI fermé
Le Soignant	<ul style="list-style-type: none"> - Un seul soignant doit avoir accès à la cabine d'isolement - Il s'agit de la personne responsable des soins à bord ou la personne désignée par lui
Procédure soignant pour entrer dans la chambre - Chronologie d'habillage « KIT SOIGNANT »	<p>Avant toute entrée dans la chambre, revêtir une tenue de protection :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hygiène des mains par friction avec une solution hydro alcoolique - Sur-blouse à manches longues à usage unique et coiffe. Tablier à UU si soin mouillant ou souillant - Appareil de protection respiratoire de type FFP2 (masque « canard ») - Effectuer le test d'étanchéité (fit-check) : mettre le masque, obturer la surface filtrante avec les mains, inspirer et s'assurer que le masque vient alors se plaquer contre le visage. - Lunettes de protection couvrantes (branches à l'intérieure de la capuche) en cas de soin exposant au risque de projection (notamment lors des prélèvements virologiques) - Hygiène des mains par friction avec une solution hydro alcoolique - Paire de gants non stériles
Gestion du linge	Le linge de corps du patient et les draps seront à évacuer dans un sac DASRI fermé.
Matériel dédié au patient laissé dans la chambre	Le thermomètre et le matériel utilisé initialement ne doit servir qu'au patient et doit rester dans la chambre.
Gestion des fluides et des excréta en l'absence de toilettes dans la cabine d'isolement	<p>Si utilisation d'un bassin :</p> <ul style="list-style-type: none"> - protéger le bassin avec une poche poubelle jaune de dimension adaptée qui enveloppe l'intérieur du bassin, dans laquelle peuvent être insérés du papier toilette et de la poudre gélifiante - évacuer la poche fermée directement - le nettoyer avec un détergent - rincer - désinfecter avec de l'eau de javel à 0,5% (dilution = 1 bouteillon à 9,6% + 4,750 l d'eau froide) <p>Le bassin sera dédié au patient et éliminé à la sortie du patient.</p>
Gestion des déchets	Le matériel jetable de désinfection/décontamination de surface doit être mis dans un sac poubelle dédié. Le sac doit être opaque, d'une contenance de 30 litres maximum et pouvoir se fermer avec un lien. Il est nécessaire de doubler ce sac par un deuxième sac poubelle, le premier pouvant être contaminé. Ce sac est mis dans un circuit normal d'ordures ménagères.
Dossier de soins	Laisser le dossier à l'extérieur de la cabine

Procédure soignant pour sortir de la chambre Chronologie de déshabillage	Séquence à respecter chronologiquement : Dans la chambre 1. Enlever les gants 2. Enlever les lunettes, les jeter même si elles sont à usage multiple (desinfection surfanios possible) 3. Rouler la sur-blouse, l'intérieur sur l'extérieur 4. Jeter la tenue dans les DASRI 5. Réaliser une hygiène des mains par friction avec une solution hydro alcoolique Hors de la chambre 1. Enlever le masque 2. Réaliser une hygiène des mains par friction avec une solution hydro alcoolique
Vaisselle	- Préférer l'utilisation de vaisselle à usage unique - Sinon Mettre au lave-vaisselle sans disposition particulière. En l'absence de lave-vaisselle, nettoyer avec du liquide vaisselle, rincer et mettre à tremper dans de l'eau de Javel à 0.1% Chl
Patient décédé	- Patient sous double housse. Aucun soin de corps n'est autorisé. - Le corps doit être laissé dans la cabine d'isolement.
Entretien des locaux après départ du patient (en l'absence de nettoyage par une société spécialisée)	Aérer la chambre au minimum 15 min avant le bio-nettoyage Effectuer un bio-nettoyage approfondi de la chambre, avec un APR : - nettoyer les surfaces avec un détergent désinfectant - rincer - désinfecter avec de l'eau de javel à 0,5% (dilution = 1 bouteillon à 9,6% + 4,750 l d'eau froide) - Rincer les surfaces inox

Abréviations :

APR	Appareil de Protection Respiratoire
DASRI	Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux
EPI	Equipements de Protection Individuelle

Complément de dotation réglementaire en matériel médical (Précautions complémentaires « air » et « contact » renforcées)

	Désignation	Quantité	Remarques
KIT PATIENT	Masque chirurgical avec élastique	50	
	Pyjama à usage unique	10	Recommandé
	Drap à usage unique	10	Recommandé
	Urinal femme (Bassin)	1	
	Urinal homme (Pistolet)	1	
KIT SOIGNANT	Blouse jetable non stérile à manches longues	50	
	Lunettes de protection	30	
	Gants non stériles (taille 7,5 - 8,5)	100	50 paires de chaque taille
	Appareil de protection respiratoire de type FFP2	30	
AUTRES	Sac d'emballage DASRI*	50	
	Carton d'emballage DASRI*	10	type Septibox®
	Eau de javel à 0,5% (Bouteillon de 250 ml)	20	diluer 1 bouteillon à 9,6% + 4,750 L d'eau froide
	Housse mortuaire	2	

*DASRI : Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux

Remarque : la dotation complémentaire mise en place pour l'infection à virus Ebola appelée **Précautions complémentaires « air » et « contact » renforcées** concerne des navires évoluant dans des zones géographiques différentes. En cas de navigation dans les zones à risque Ebola et Coronavirus la seule dotation complémentaire Ebola est nécessaire (niveau de protection supérieur).