

Outil de surveillance pour maladies infectieuses émergentes (IRS/MERS/Ebola)



Permis d'utilisation limitée

En utilisant ce matériel, vous (l'“utilisateur”) êtes d'accord avec les termes et conditions générales suivantes. Par ceci on accorde à l'utilisateur un permis d'utilisation non transférable, non exclusif, révocable, perpétuel et limité du matériel suivant. L'utilisateur ne doit pas changer entièrement ou partiellement ce matériel. L'utilisateur reconnaît et comprend que les International Academies of Emergency Dispatch sont les seules détentrices des droits d'auteur et autres propriétés intellectuelles associées à ce matériel et tous ses dérivés. L'utilisateur accepte de mettre ce matériel à niveau aussi régulièrement que publié par l'IAED. Ce matériel est protégé par les lois américaines et internationales sur les droits d'auteur et traités. L'utilisateur n'emploiera pas ce matériel de façon commerciale ou pour aucun gain monétaire. Il ne peut être incorporé à aucun produit, ordinateur ou RAO tierce, ne peut être modifié d'aucune façon ou redistribué pour toute autre utilisation. En aucun cas les International Academies of Emergency Dispatch ne seront responsables des dommages associés à l'utilisation de ce matériel.

Ce protocole développé et approuvé par le Comité CBRN Fast Track du Conseil des Normes.

OUTIL DE SURVEILLANCE POUR MALADIES INFECTIEUSES ÉMERGENTES (IRS/MERS/EBOLA)



Écoutez attentivement :

Demandez seulement lors des phases initiales lorsqu'une nouvelle grippe, une maladie respiratoire ou une fièvre hémorragique émerge de régions spécifiques :

- est-ce qu'il/elle a voyagé au cours des 21 derniers jours (si oui, où ?) _____
- Note : (Si la durée du voyage est incertaine) Est-ce que c'était au cours du dernier mois environ ?
- a confirmé avoir voyagé en provenance d'une zone infectée ("active") connue
- contact avec une personne ayant voyagé en provenance d'une zone infectée ("active") connue au cours des 21 derniers jours
- contact avec quelqu'un ayant la grippe ou des symptômes grippaux (si oui, quand ?) _____

Maintenant **dites-moi** s'il/si elle présente **n'importe quel** des **symptômes suivants** :

- température corporelle mesurée $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ (100.4°F)
- fièvre (chaud au toucher à la température ambiante)
- frissons
- sueurs inhabituelles
- douleurs inhabituelles de tout le corps
- mal de tête
- apparition soudaine de toute diarrhée, vomissement ou écoulement sanguinolent de la bouche ou du nez
- douleur abdominal ou mal de ventre
- saignement inhabituel (spontané/non traumatique) de n'importe quelle région du corps
- respiration difficile ou essoufflement
- congestion nasale (nez bouché)
- toux persistante
- mal de gorge
- nez qui coule ou bouché

Note :

On devrait considérer les **symptômes en rouge** comme des symptômes propres à Ebola qu'il faut demander.

*Suite au verso

Pour utilisation sous la licence du MPDS® seulement. © 1979–2014 IAED/Priority Dispatch Corp. Tous droits réservés. Utilisé avec permission spéciale. **Version 5.0.1** AMPD^{MC} v12.1, 12.2, 13.0, FRE-std, 141020

SMIE (IRS/MERS/EBOLA)
v5.0.1 10/20/2014

OUTIL DE SURVEILLANCE POUR MALADIES INFECTIEUSES ÉMERGENTES (IRS/MERS/EBOLA)



Questions additionnelles approuvées par la Direction médicale :

- _____
- _____
- _____

Demandez seulement si une exposition à risque élevé est soupçonnée (contact rapproché avec des personnes malades, des cadavres ou des animaux exotiques africains) :

- blessure par piqûre d'aiguille, coupure avec un scalpel ou blessure similaire lors du traitement ou des soins apportés aux patients souffrant de la maladie d'Ebola
- exposition à du sang ou des liquides corporels aux yeux, au nez ou à la bouche (muqueuses) lors du traitement ou des soins apportés aux patients souffrant de la maladie d'Ebola
- contact avec la peau ou exposition à du sang ou des liquides corporels d'un patient souffrant de la maladie d'Ebola
- contact direct avec un cadavre sans l'usage d'équipements de protection individuelle dans une région où une irruption d'Ebola est en cours
- avoir manipulé des chauves-souris, des rongeurs ou des primates non humains en Afrique ou récemment arrivés de l'Afrique

Directives pour la prévention d'infection :

- (Garder en isolement)** À partir de maintenant, **ne permettez** à personne d'entrer en **contact rapproché** avec lui/elle.

Directives spéciales approuvées par la Direction médicale :

- _____
- _____
- _____

Pour utilisation sous la licence du MPDS® seulement. © 1979–2014 IAED/Priority Dispatch Corp. Tous droits réservés. Utilisé avec permission spéciale. **Version 5.0.1** AMPD^{MC} v12.1, 12.2, 13.0, FRE-std, 141020

SMIE (IRS/MERS/EBOLA)
v5.0.1 10/20/2014

OUTIL DE SURVEILLANCE POUR MALADIES INFECTIEUSES ÉMERGENTES (IRS/MERS/EBOLA)



SMIÉ (IRS/MERS/EBOLA)
v5.0.1 10/20/2014

SMIÉ (IRS/MERS/EBOLA)
v5.0.1 10/20/2014

Abréviations
MVE = Maladie à virus Ebola
Outil pour SMIÉ = Outil pour Surveillance de maladies infectieuses émergentes
CDC = Centers for Disease Control, Gouvernement américain
OMS = Organisation mondiale de la santé, ONU
IRS = Infection respiratoire sévère
MERS = Syndrome respiratoire du Moyen-Orient

Déclaration sur l'Outil pour SMIÉ
 Le comité CBRN Fast Track des International Academies of Emergency Dispatch a initialement commencé à émettre des mises à niveau concernant les aspects relatifs à Ebola touchant la répartition et l'Outil de surveillance au début du mois d'août 2014 et le 10 octobre 2014, a publié l'Outil pour la Surveillance de maladies infectieuses émergentes (SMIÉ) spécifique à l'Ebola pour une utilisation à l'échelle mondiale.

Conseil de l'Académie sur l'utilisation de l'Outil
 Avec la propagation de la MVE à l'extérieur de l'Afrique de l'Ouest apparaissant maintenant de façon imprévisible à de nouveaux endroits, les éléments spécifiques relatifs à quand utiliser cet Outil et l'**étendu de l'interrogation au sein de cet Outil**

doivent demeurer définis par l'utilisateur (contrôlé par la Direction médicale lorsque possible).
 Quand un outil logiciel de surveillance secondaire, tel que FirstWatch^{MC}, est utilisé, il pourrait y avoir une plus grande volonté de recueillir davantage d'informations en utilisant cet Outil afin de contribuer à ses fonctions de prévisibilité et à son résultat final. Il s'agit d'une décision locale qui doit être prise par les SMU, les responsables en santé publique et les médecins de la direction médicale.

- Règles**
1. Cet Outil **ne requiert pas un ordre ou un nombre de questions spécifique** à poser. Géographiquement, les préoccupations relatives aux endroits où on a récemment voyagé peuvent changer quotidiennement ou simplement devenir non pertinents.
 2. Il y a **trois endroits** pour des questions "définies par la Direction médicale" pour utilisation locale par les agences. Puisque ProQA est incapable de les reconnaître, la **politique** englobant ce qui est **approuvé par la Direction médicale** doit avoir au départ **défini** chaque question.
 3. Au cours de l'émergence de la MVE, **consultez quotidiennement le site web**

- de l'IAED** pour toute nouvelle mise à niveau ou conseil relatif à la répartition jusqu'à ce que la santé publique soit de nouveau stable et rassurée. Les **mises à niveau** faites à l'Outil pour SMIÉ peuvent être affichées **en tout temps au** : www.emergencydispatch.org
4. Il y a **plusieurs questions relatives à une température corporelle élevée** – une demandant spécifiquement s'il y a présence d'une **température mesurée égale ou au-dessus de 38.0°C/100.4°F** et trois autres questions de température "complémentaires" : **fièvre (chaud au touché à la température ambiante), frissons et sueurs inhabituelles**. Selon la politique de votre agence, une **réponse affirmative** à n'importe laquelle de ces questions peut **éliminer le besoin de poser** les autres.
 5. L'Outil pour SMIÉ n'est actuellement **pas automatiquement lancé** à partir des Protocoles de Problème Principal. L'IAED recommande ce qui suit en tant que **Protocoles de premier niveau** à partir desquels on pourrait **considérer lancer localement à : 1, 18, 21 et 26**. Les **Protocoles de deuxième niveau** incluent : **6, 10 et 32** ; cependant, ces désignations **peuvent changer** à tout moment.

Pour utilisation sous la licence du MPDS[®] seulement. © 1979–2014 IAED/Priority Dispatch Corp. Tous droits réservés. Utilisé avec permission spéciale. **Version 5.0.1** AMPD^{MC} v12.1, 12.2, 13.0, FRE-std, **141020**

Avertissements de limitations
Le contenu, format et/ou l'utilisation prévue de l'Outil pour SMIÉ peuvent changer à tout moment. Il est important que vous et votre agence demeuriez informés de toutes mises à niveau en consultant le site web de l'IAED au moins une fois par jour. **Ni l'IAED ou PDC a l'obligation, au-delà des affichages sur le site web, d'informer individuellement les utilisateurs licenciés ou autres agences utilisant cet Outil,** de toutes mises à niveau ou changements, étant donné l'évolution rapide de telles maladies, irruptions, épidémies ou pandémies.
 Puisque l'anglais nord-américain constitue la langue "primaire" de l'IAED, l'Académie et son comité CBRN Fast Track doivent prendre des décisions rapides et difficiles relatives à l'ordre des publications et la rapidité avec laquelle le matériel est traduit en d'autres langues et dialectes, ainsi que leur disponibilité, en se basant sur des conditions évoluant rapidement aux endroits affectés par les irruptions en cours et les recommandations des gouvernements. Ces éléments affecteront probablement l'ordre et la priorité de tels affichages.

Maladie à virus Ebola (MVE)
 La MVE est une maladie très grave **présente chez des populations d'animaux exotiques** à plusieurs endroits en Afrique. Le **taux de mortalité** pendant l'irruption actuellement en cours est de **55% à 60%**.
Rien ne prouve que la MVE se propage par voie aérienne, **se propageant plutôt par le contact** avec les **liquides corporels d'un patient infecté**, incluant la sueur. Cependant, vu la **rapidité des mutations virales, ceci pourrait changer** dans le futur.
 Contrairement aux irruptions et aux pandémies virales antérieures, les signes et les symptômes de l'Ebola semblent initialement être **moins reliés à des troubles respiratoires et davantage reliés à des troubles gastro-intestinaux** et ultimement, **incluent des hémorragies spontanées de n'importe quelle partie du corps**.
 Selon le CDC et l'OMS, la **période d'incubation** de la MVE (période latente sans l'évidence de symptômes) peut varier de **2 à 21 jours** (8 à 10 jours en moyenne).
 Le cours général de la maladie semble progresser de la manière qui suit :

- **1 à 3 jours** : Symptômes grippaux, fièvre

- **4 à 7 jours** : Diarrhée, vomissements, hypotension artérielle
 - **7 à 10 jours** : Hémorragies internes/externes abondantes, insuffisance d'organes, coma, mort
- Les stades avancés précédant la mort incluent l'**enflure** de tout le corps, le **saignement** sous-cutané, des **pertes de liquides** importantes et l'**insuffisance d'organes**.

Directives d'impression
Pour imprimer l'Outil pour SMIÉ pour utilisation dans le cardex, veuillez sélectionner les pages 2 et 3 dans la section des options de votre imprimante et sélectionnez également le mode d'impression recto verso. Une fois imprimées, pliez la page en deux avec les questions initiales de l'Outil placées à l'extérieur de la carte.
Pour tailler l'onglet rétractable, utilisez une autre fiche rétractable en tant que guide pour découper les coins arrondis de l'onglet.
 Renforcez l'onglet en utilisant du ruban adhésif transparent et taillez de nouveau.



Pour utilisation sous la licence du MPDS[®] seulement. © 1979–2014 IAED/Priority Dispatch Corp. Tous droits réservés. Utilisé avec permission spéciale. **Version 5.0.1** AMPD^{MC} v12.1, 12.2, 13.0, FRE-std, **141020**