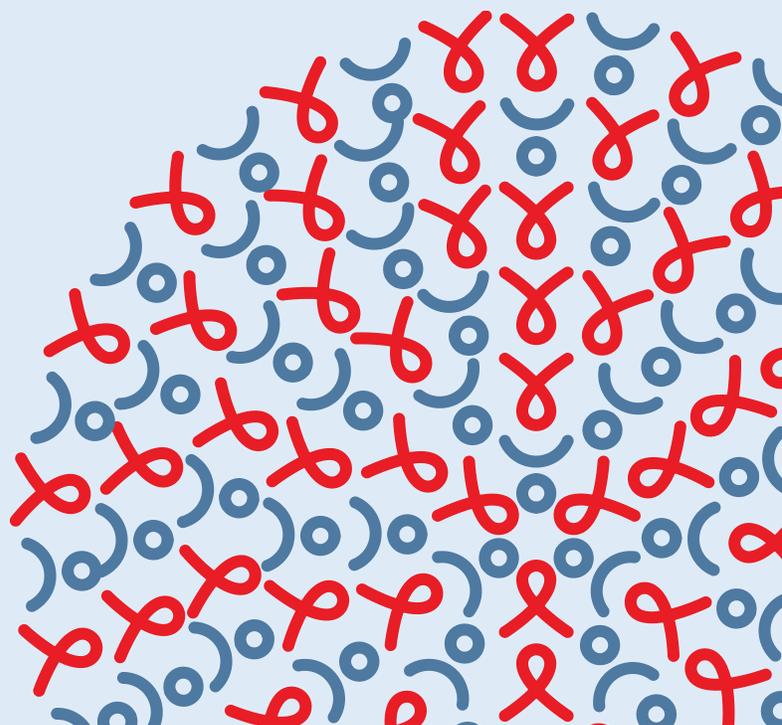


MEETING TARGETS AND MAINTAINING  
EPIDEMIC CONTROL (EPIC) PROJECT  
(PROJET « ATTEINDRE LES OBJECTIFS ET  
MAINTENIR LE CONTROLE DE  
L'EPIDEMIE »

# Triage intégré, analyses et traitement pour les environnements ambulatoires dans le contexte de la COVID-19 : un nouvel

JANVIER 2023



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**EpiC**  
Meeting Targets and  
Maintaining Epidemic Control

## Introduction

Élément essentiel d'un environnement de soins de santé, le triage permet de hiérarchiser les patients afin de fournir d'abord des soins cliniques aux plus malades. On sait aujourd'hui que des systèmes de triage efficaces sauvent des vies. Avec la pandémie de COVID-19, la planification du triage a dû évoluer afin d'intégrer des mécanismes de sélection et de répartition en cohorte destinés à assurer une sécurité maximale aux professionnels de santé et aux patients. La version originale de l'outil a été mise à jour dans le contexte de tests de diagnostic rapide plus largement disponibles et d'options thérapeutiques disponibles, y compris l'utilisation de traitements antiviraux oraux.

### Comment utiliser cet outil

L'outil « Triage intégré, analyses et traitement pour les environnements ambulatoires dans le contexte de la COVID-19 » est un nouvel outil d'aide à la décision conçu pour orienter de manière sûre et efficace tous les patients qui se présentent en milieu clinique vers des soins appropriés dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Cet outil présente un algorithme intégrant la sélection, le triage physique et la répartition en cohorte, ainsi que la prévention et le contrôle des infections (PCI), aux principes de triage clinique afin de hiérarchiser et prendre en charge les patients en fonction de leur acuité et de leurs facteurs de risque.

Ce diagramme de flux est une contribution innovante à l'évolution de la réponse à la pandémie de COVID-19, car il :

- concentre les points de décision de triage physique et clinique en un seul diagramme de flux ;
- inclut tous les patients qui se présentent pour recevoir des soins (avec ou sans préoccupations liées à la COVID-19) et comprend une aide à la décision basée sur le motif pour lequel le patient demande des soins, afin qu'aucun patient ne se voie refuser les soins médicaux dont il a besoin ;
- intègre les considérations PCI dans chaque point de décision, en mettant l'accent sur le principe selon lequel les professionnels de santé peuvent prodiguer des soins médicaux en toute sécurité à n'importe quel patient pour autant qu'ils disposent d'un équipement de protection individuelle (EPI) approprié.
- Comprend des recommandations mises à jour relatives aux tests diagnostiques précoces et à l'instauration d'une thérapie antivirale orale pour les patients répondant aux critères d'éligibilité.

Les utilisateurs de cet outil doivent garder à l'esprit les recommandations suivantes :

1. Cet outil est destiné à être adapté au contexte local et appliqué dans des cadres locaux.
2. Si la plupart des patients entreront dans le parcours via la sélection générale, un patient présentant des signes graves/critiques de maladie (catégorie de triage rouge) doit passer directement dans une zone de réanimation afin que son état soit stabilisé immédiatement.

3. Ce diagramme fournit une approche initiale visant à classer l'acuité du patient. Pour l'initiation d'un traitement médical spécifique et les décisions quant à l'hospitalisation ou non du patient, une évaluation médicale et diagnostique supplémentaire doit être menée.
4. Cet outil vise à renforcer tous les points de décision clinique avec des recommandations claires pour les exigences PCI et d'EPI. N'oubliez pas que même les patients qui ne présentent aucun symptôme typique de la COVID-19 peuvent présenter un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19, en particulier pendant les flambées de l'épidémie. Parallèlement, les patients présentant des symptômes légers de la COVID-19 ne doivent pas se voir refuser des soins médicaux pour des préoccupations non liés à la COVID-19 si des EPI appropriés sont disponibles et si tous les membres de l'équipe soignante connaissent les principes de PCI.
5. Les versions numériques de cet outil ont des liens vers des ressources clés, qui étendent les contenus présentés ici. Ces ressources peuvent être adaptées ou mises à jour au fur et à mesure que de nouvelles recommandations apparaissent.

Cet outil a pour objectif de fournir un cadre aux professionnels de la santé pour permettre aux patients infectés par la COVID-19 et affectés par cette maladie de recevoir des soins complets, de haute qualité et équitables.

### Public cible

Les professionnels de santé (médecins, prestataires non-médecins, infirmières, sages-femmes, auxiliaires médicaux, travailleurs sociaux, agents de santé communautaires) et le personnel de soutien non clinique travaillant dans des établissements de soins de santé ambulatoires. Grâce à cet outil, tout membre du personnel en milieu clinique doit être en mesure d'orienter un patient vers les soins appropriés au bon endroit, au bon moment, et ce en toute sécurité.

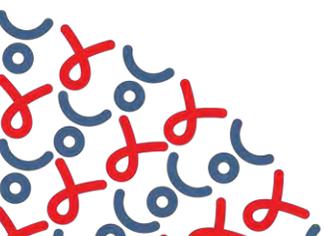
### RESSOURCES LIEES:

1. EpiC project. Navigating COVID-19 Clinical Care Pathways Across the Health Care System: a practical guide for primary health care workers. Mars 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-covid-care-pathways-guide.pdf>
2. Health Policy Plus [Internet]. COVID-19 home-based care: a practical guide for healthcare workers. Open Critical Care [Cité le 11 mars 2022]. Disponible à l'adresse : [https://opencriticalcare.org/wp-content/uploads/2021/05/HBC-Guide-Presentation\\_ENG-Post-COMMS-ha9cwb.pdf](https://opencriticalcare.org/wp-content/uploads/2021/05/HBC-Guide-Presentation_ENG-Post-COMMS-ha9cwb.pdf).
3. Outils de l'OMS pour renforcer les systèmes de soins d'urgence. [Cité le 10 janvier 2023]. Disponible sur : <https://www.who.int/health-topics/emergency-care>.
4. Open Critical Care [Internet]. Tools for interfacility transfer. [Cité le 11 mars 2022]. Disponible sur : <https://opencriticalcare.org/resources/tools-for-interfacility-transfer/>.
5. USAID Global Goods : Algorithme de la stratégie « dépister et traiter » pour la COVID-19 et guide à la mise en œuvre : [Cité le 10 janvier 2023]. Disponible sur : <https://opencriticalcare.org/resources/usaid-global-goods-covid-19-test-to-treat-algorithm/>.

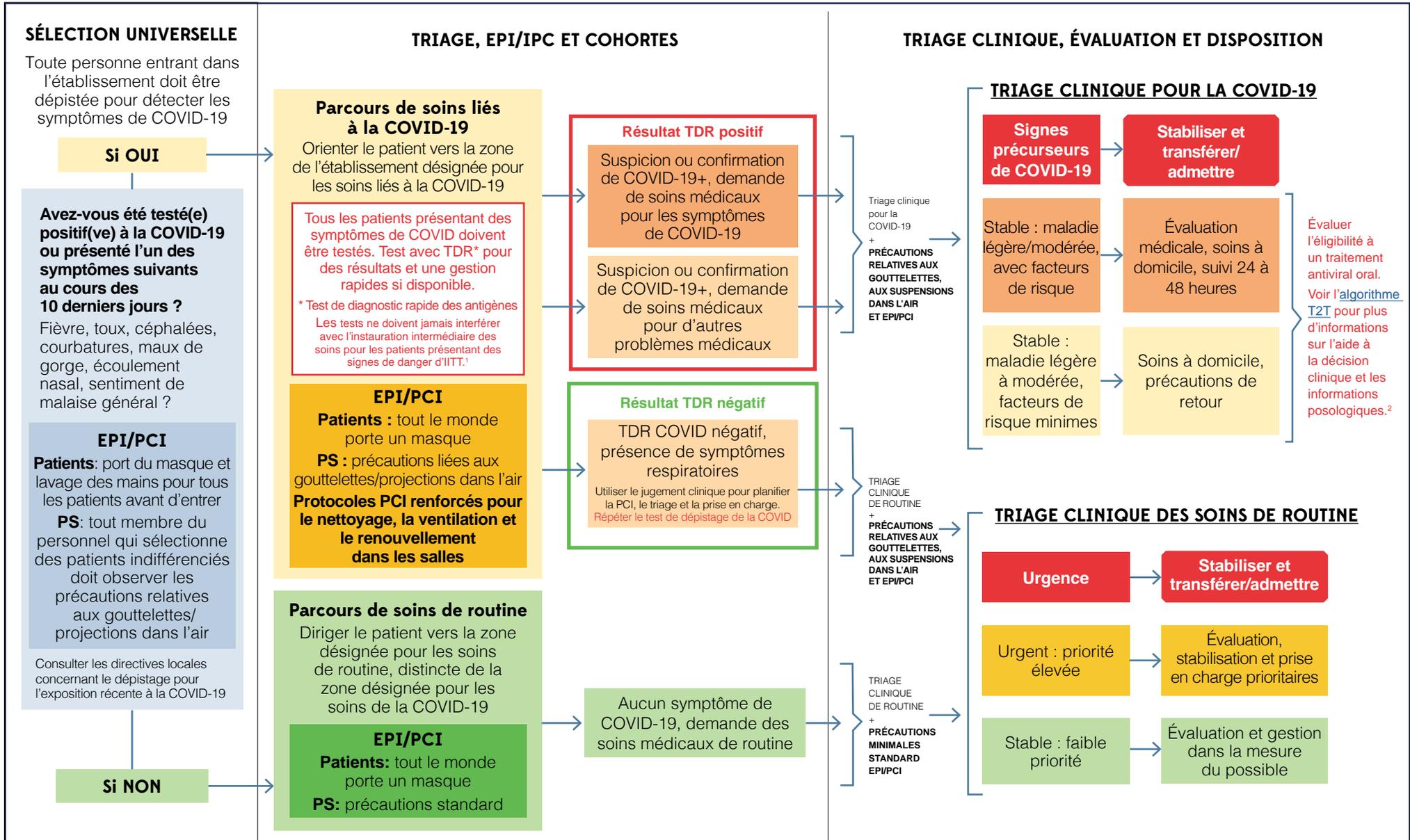
**CITATION SUGGÉRÉE** : Projet Atteindre les objectifs et maintenir le contrôle épidémique (EpiC). Triage intégré, analyses et traitement pour les environnements ambulatoires dans le contexte de la COVID-19 : un nouvel algorithme d'aide à la décision. Durham (NC) : FHI 360 ; 2023.

**REMERCIEMENTS** : Cet outil a été développé par Emily Headrick MSN, FNP-C ; Kate Douglass MD, MPH ; et Mirwais Rahimzai MD, MPH (projet EpiC et FHI 360). Les auteurs tiennent à remercier Katherine (Megan) Kearns, Amit Chandra et Diedra Parrish de l'USAID pour leur soutien et leur révision. Andrea Surette a mené la coordination, tandis que l'édition et la conception graphique ont été assurées par Sarah Muthler et FHI 360 Design Lab.

*Cet outil a été rendu possible grâce au soutien généreux du peuple américain à travers l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Le contenu est la responsabilité de FHI 360 et ne reflète pas nécessairement l'opinion de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis. Le projet EpiC est une convention de coopération mondiale (7200AA19CA00002) sous la houlette de FHI 360 avec pour principaux partenaires Right to Care, Palladium International et*



# Triage intégré, analyses et traitement pour les environnements ambulatoires dans le contexte de la COVID-19



Remarques :

- Les voies de recommandation et de triage doivent être adaptées au contexte local et se conformer aux directives cliniques et éthiques locales.
- Un test de diagnostic rapide (TDR) des antigènes doit être proposé s'il n'a pas été effectué auparavant, ou si le test antérieur s'est avéré négatif, mais que la COVID-19 est suspectée sur le plan clinique. En l'absence de test, considérez un patient présentant des signes ou des symptômes de COVID-19 comme présumé positif.
- Toutes les recommandations doivent tenir compte du jugement des cliniciens et des capacités locales. Par exemple, si le patient nécessite des soins d'un niveau plus élevé que celui fourni par l'établissement. Tout patient évalué comme gravement malade, à tout moment de ce processus, doit recevoir des soins immédiats afin de stabiliser son état. Les signes d'alerte de la COVID-19 comprennent une SpO<sub>2</sub> < 94 % au repos ou d'autres signes cliniques de détresse respiratoire sévère, une douleur thoracique sévère, une altération de l'état mental, une faiblesse sévère, une incapacité à tolérer les aliments ou les liquides par voie orale ou un jugement clinique d'urgence. Les facteurs de risque de développer une COVID-19 sévère ou critique comprennent un âge > 50 ans, de l'obésité, un diabète ou une hypertension comorbide, une immunosuppression, une grossesse et la présence d'une maladie cardiovasculaire, pulmonaire, hépatique, neurologique ou psychiatrique chronique.
- Prévention et contrôle des infections (PCI) et équipement de protection individuelle (EPI) : des EPI minimaux, ainsi que le respect des précautions standard, sont recommandés pour tous les professionnels de la santé (PS), bien qu'il soit possible d'utiliser des EPI d'un niveau accru selon les consignes locales et la préférence du PS. Les recommandations peuvent changer pour refléter l'évolution des contextes (par ex., les variants).

Liens vers les ressources clés :

- [Outil de triage intégré interagences de l'OMS](#)
- [OpenCriticalCare Test To Treat Resources](#)
- [Navigating COVID-19 Clinical Care Pathways Across the Health Care System: a practical guide for primary health care workers](#)
- [OpenCriticalCare.org: COVID-19 Home-based care](#)
- [NIH COVID-19 Treatment Guidelines](#)