



Syndicat National  
des **Cardiologues**  
Médecine cardiovasculaire

Paris, le 06 mars 2020.

## ***Recommandations COVID-19 pour les Cardiologues du 6 mars 2020***

Pour répondre à vos interrogations dans le flot continu d'informations contradictoires, nous vous soumettons les recommandations suivantes **qui sont bien sûr sujettes à évolution au fil du temps**.

**La majorité des infections COVID-19 symptomatiques sont bénignes** et il existe également des formes asymptomatiques. Les personnes à risque de complications parfois mortelles sont les personnes âgées et les personnes atteintes de pathologies chroniques, donc nos patients cardiaques.

**La contamination cardiologue - patient ou vice versa, secrétaire - patient ou vice versa, se fait par contacts rapprochés et prolongés (moins de 1 mètre, 15 minutes)** par projection de gouttelettes naso-pharyngées ou par contact par des mains souillées (par patient et environnement).

La transmission par aérosol (petites gouttelettes) est possible mais paraît rare, sur la base des connaissances pour les autres coronavirus (SRAS et MERS), à l'occasion de manœuvres provoquant la toux.

**Le cardiologue est à risque** du fait de sa proximité de la bouche et du nez des patients lors de l'examen clinique (pour écouter notamment le cœur et les carotides), et également de façon moindre durant les pratiques de l'échocardiographie, de l'ECG et de la pose d'holter.

**Les protections** possibles sont :

- le masque de soins (« chirurgical » ou anti-projections) qui est efficace pour limiter la diffusion des gouttelettes à partir du patient ou du soignant qui le porte, il doit être renouvelé si possible toutes les 4 heures,
- le masque FFP2 (actuellement indisponible) qui protège mieux les soignants exposés aux aérosols mais qui s'avère difficile à mettre en place et à supporter plusieurs heures, il devrait être utilisé idéalement par le cardiologue en cas de positivité COVID de l'examiné,
- les frictions de solutions hydro-alcooliques (SHA) pour les mains.

Les recommandations tiennent compte du risque de pénurie de masques si on galvaude leur utilisation. Les masques ne sont plus en vente libre dans les officines. On a déjà noté des difficultés d'approvisionnement, mais aussi des vols de masques et SHA dans les services et les salles d'attente. Une sécurisation des stocks de masques et de SHA est indispensable.

**Des zones à risque** restent encore définies le 4 mars (Chine, Corée du Sud, Macao, Hong Kong, Singapour, Iran, Italie du Nord). Elles sont appelées à disparaître en cas d'épidémie de niveau 3 en France.

## Les recommandations pour les cardiologues sont à ce jour :

- 1- **De récupérer votre allocation d'une boîte de 50 masques auprès de l'officine la plus proche de votre lieu d'exercice en présentant votre carte CPS.**
- 2- **Toute personne non indispensable au fonctionnement des structures de soins** (accompagnant, enfant, visiteur...) ne doit pas s'y rendre.
- 3- **Pour les patients symptomatiques présentant des signes d'infection respiratoire avec de la fièvre :**
  - examiner les patients en leur mettant un masque de soins et en mettant un pour le médecin et tous les personnels intervenant auprès de ce patient
- 4- **En l'absence de symptômes**, port continu du masque de soins uniquement pour :
  - le personnel ayant une pathologie chronique (à voir avec la médecine du travail),
  - le personnel exposé sans protection à un patient COVID-19 +.
- 5- **Bien appliquer les consignes habituelles :**
  - ne pas serrer les mains ou embrasser patients et collègues,
  - ne pas porter les mains à son visage en cours d'examen,
  - nettoyer les appareils à la lingette entre chaque patient avec le détergent-désinfectant habituel, comportant au minimum un ammonium quaternaire,
  - lavage des mains ou friction SHA :
    - entre chaque patient,
    - après retrait des gants (préférer les SHA au lavage des mains)
    - après être allé aux toilettes, avant les repas, en arrivant des transports en commun
    - SHA à disposition dans les salles d'attente
    - bionettoyage des salles d'attente, bras des fauteuils et poignées de portes en fin de consultation.
- 6- **Examen de patients suspects COVID-19 :** masque de soins pour le patient et pour le cardiologue et tout le personnel de soins
- 7- **Examen de patients confirmés COVID-19 + :** retarder l'examen cardiologique, sauf si l'examen s'avère indispensable : masque de soins pour le patient et masque FFP2 pour le cardiologue et pour tout personnel en contact de moins de 1 mètre avec le patient.
- 8- **Conduite à tenir devant un patient ou un personnel ayant été en contact rapproché à moins d'un mètre sans équipement de protection, notamment de masque, avec un cas confirmé COVID-19 + :**
  - surveillance de la température 2 fois par jour et de l'apparition de symptôme,
  - masque chirurgical en continu sur le lieu de travail,
  - friction avec SHA rigoureuses et répétées.
  - si apparition de fièvre ou symptôme :
    - port du masque de soins en continu, arrêt de travail, consultation avec un référent infectiologue qui prescrira une PCR diagnostique.

### **Pour information complémentaire**

-Appel au centre 15 en cas de doute sur la conduite à tenir

-Guide méthodologique fait par le ministère :

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_methodologique\\_covid-19-2.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_methodologique_covid-19-2.pdf)