

INFECTION A LA COVID-19

RECOMMANDATIONS GENERALES

POUR MISE EN APPLICATION A BORD DES NAVIRES

Fiche actualisée le 28 septembre 2022 (v21)

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 gouvernement : <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://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs>
- Le site de l'Organisation mondiale de la santé : <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

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 pêche

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

Le travail sur les navires professionnels présente des caractéristiques favorisant la transmission des agents infectieux : espace confiné, relative promiscuité sur certains bateaux, isolement sanitaire.

Des mesures simples doivent être prises pour contrôler ce risque.

L'équipage doit être informé des comportements à adopter, de ceux à éviter, de la nécessité de ne pas embarquer en étant malade et d'alerter immédiatement en cas d'apparition de symptômes à bord.

Le respect de ces précautions par l'ensemble des marins permet d'éviter au maximum les contacts avec des personnes malades et la transmission de la Covid-19 sur le navire.

Le document unique de prévention des risques professionnels sera mis à jour pour prendre en compte les risques spécifiques de transmission de la Covid-19.

2.1 Des mesures barrières sont mises en œuvre :

- Se laver les mains très régulièrement ;
- Mise à disposition de gel hydro-alcoolique ;
- Tousser ou éternuer dans son coude ; utiliser des mouchoirs à usage unique ;
- Se saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades ;
- Nettoyer quotidiennement les locaux de travail, de vie et de repos ; bien les ventiler ;
- Désinfecter quotidiennement les points de contact : poignée de portes, boutons d'ascenseur, barres de maintien, mains courantes, dossiers de sièges dans les carrés et les ateliers ;
- Les claviers d'ordinateurs, les commandes numériques et les instruments manipulés par plusieurs personnes doivent être désinfectés entre chaque utilisateur ;
- Peuvent être utilisés pour la désinfection de surface : lingettes désinfectantes, désinfectant de surface type Anios ou eau de javel diluée avec des gants à usage unique. Il est nécessaire de vérifier le caractère virucide (et non seulement bactéricide) des lingettes désinfectantes.

2.2 Des mesures de distanciation sociale sont mises en œuvre

- Respecter en toute circonstance, une distance minimale de deux mètres de chaque côté entre les personnes ;
- Organiser les espaces de travail et de vie de manière à maintenir la plus grande distance possible entre les marins,
- Eviter autant que possible, les rassemblements et les activités en commun ;
- Proscrire les interactions avec les personnes ou groupes participant à d'autres activités sur le navire ;
- Eviter les échanges ou le partage d'objets ou de documents entre les marins et privilégier les documents dématérialisés ;
- Faire prendre les repas en espaçant les convives d'au moins un mètre, en les disposant en quinconce ou en horaires décalés ;
- Privilégier l'occupation individuelle des cabines.

2.3 Le port du masque

Les consignes gouvernementales en matière de port du masque sont actualisées en fonction de l'évolution de l'épidémie de la Covid-19.

Le port du masque n'est plus obligatoire, ni systématique en milieu de travail. Il reste, néanmoins, recommandé pour certaines situations de travail et l'employeur peut imposer son port après une évaluation du risque lié à la transmission de la Covid-19.

En milieu de travail et dans les locaux de vie :

- Le port du masque reste recommandé dans les espaces de travail clos et partagés où la distanciation sociale d'au moins 2 mètres, y compris dans les déplacements, ne peut être respectée ;
- Dans les locaux de travail, il est possible de remplacer le masque par une visière dès lors que les conditions de ventilation / aération sont conformes à la réglementation, que les personnes présentes respectent la plus grande distance possible entre elles ;
- Lorsqu'une personne est seule dans un local de travail, le port du masque n'est pas nécessaire ;
- Sur les ponts extérieurs, le port du masque n'est plus recommandé.

Dans les locaux de vie :

- Le port du masque n'est pas obligatoire mais reste recommandé dans les situations de promiscuité.

Pour contrer le risque lié à l'absence de port de masque dans les cabines, il est recommandé de :

- Privilégier l'occupation individuelle des cabines ;
- Lorsque cela n'est pas possible, de toujours affecter les mêmes personnes à la même cabine pendant tout l'embarquement afin de limiter l'étendue d'un cluster éventuel ;
- Les banettes ne doivent pas être utilisées par plusieurs personnes au cours du même embarquement.

Trois types de masque sont autorisés en entreprise : les masques chirurgicaux, les masques FFP2, les masques individuels « grand public » à filtration supérieure à 90 % (ex-catégorie 1 et initialement destiné aux professionnels en contact avec le public). Les masques faits maison en tissu ou les masques grand public de catégorie 2 ne peuvent plus être portés en entreprise ou en centre de formation.

Le port du masque chirurgical est préconisé lorsque la distanciation sociale ne peut être respectée. Le masque de protection à visée collective n'est pas efficace vis-à-vis des nouveaux variants.

Si le masque est à risque d'être mouillé notamment par des embruns, la protection peut être renforcée par le port d'une visière anti-projection associée au masque.

Le masque de protection n'est efficace que s'il est bien porté. Les conseils pour le positionner correctement :

- Porter le masque dans le bon sens. En général, la face colorée doit se trouver vers l'extérieur et non contre la bouche ;
- Le côté renforcé de la barrette nasale doit être placé sur la bosse du nez pour bien protéger le nez ;

- Le masque doit être bien enveloppant et passer sous le menton pour bien protéger la bouche et le nez.

Le masque chirurgical est à usage unique et en aucun cas lavable ou réutilisable. Il a une durée maximale d'utilisation de 4 heures. Au-delà, il faut le jeter dans une poubelle munie d'un sac et d'un couvercle. Le sac est fermé, puis gardé 24 heures avant d'être mis dans un circuit normal de traitement des ordures ménagères.

Le masque FFP2 peut être porté jusqu'à 8 heures. Il est éliminé de la même façon que le masque chirurgical.

Certains masques de protection à visée collective, sont lavables et réutilisables. Il convient de suivre les instructions du fabricant.

2.4 La prise de température corporelle

La prise de température chez les personnes asymptomatiques n'est pas recommandée.

Toute température supérieure à 38°C, constatée par deux fois à au moins un quart d'heure d'intervalle doit être suivie d'une consultation médicale ou d'une téléconsultation.

2.5 En escale

Lors d'escale dans une zone où sévit l'épidémie, il convient sur le navire de :

- Limiter les descentes à terre des équipages ;
- Limiter la montée à bord des autorités et des personnels portuaires au strict minimum nécessaire ;
- Interdire formellement l'embarquement de toute personne ayant une température supérieure ou égale à 38°C et/ou des signes d'affection respiratoire (toux et gêne respiratoire) ;
- Respecter les règles d'hygiène de base, notamment en se lavant fréquemment les mains avec du savon ou une solution hydro-alcoolique.

A terre, dans les foyers épidémiques, il est nécessaire d'éviter :

- Les déplacements ;
- De consulter dans un hôpital local ;
- Tout contact rapproché avec des personnes ayant une forte fièvre et des signes respiratoires sans matériel de protection
- Tout ravitaillement, manipulation ou consommation de viande fraîche issue de gibier.

2.6 Lors des relèves

Tout marin présentant des signes cliniques ou étant sujet contact d'un malade ne doit pas embarquer. Il doit faire l'objet d'une évaluation par son médecin traitant ou le médecin des gens de mer.

Cette évaluation doit conduire à l'éviction temporaire du bord et/ou à l'isolement strict :

[Les durées d'éviction sont précisées au paragraphe 4.3]

- Des personnes symptomatiques (fièvre, symptômes respiratoires, voire digestifs ou sensoriels) et non hospitalisées ;
- Des personnes asymptomatiques ayant fait l'objet d'un test RT-PCR ou antigénique positif à la Covid-19 depuis moins de 8 jours ;
- Des sujets contacts de malades identifiés ;

Les personnes à risque de développer une forme grave d'infection à la Covid-19 doivent être sensibilisées aux risques particuliers qu'elles encourent et faire l'objet d'un avis spécialisé par la médecine des gens de mer. Le Décret n° 2021-1162 du 8 septembre 2021 pris pour l'application de l'article 20 de la loi n° 2020-473 du 25 avril 2020 de finances rectificative pour 2020 liste les personnes vulnérables

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.

Le centre de consultations médicales maritimes et le service de santé des gens de mer sont à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

3.1 Matériel complémentaire

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	100	
	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	10	
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	1	

3.2 Quantités d'oxygène médical

Plusieurs affaires récentes montrent que les quantités d'oxygène médical présentes à bord doivent être renforcées pour pouvoir traiter d'une manière optimale un patient présentant une forme aggravée de la Covid-19. Ces patients doivent être oxygénés à haut débit. Les quantités présentes dans la dotation ne permettent pas d'oxygéner un malade à haut débit plus de quelques heures.

En conséquence, il est recommandé de compléter l'équipement médical réglementaire du navire :

- en doublant les quantités d'oxygène médical prévues à la division 217 ;
- par une augmentation du nombre de masques à oxygène à haute concentration (adulte) avec tubulure afin d'avoir 10 unités à bord ;
- par 10 lunettes à oxygène avec leur tubulure pour une oxygénation à bas débit (hors dotation) ;
- par des auto-tests de la Covid-19, un par membre d'équipage (hors dotation et quand disponible).

Un concentrateur d'oxygène peut être une alternative. Il permet de délivrer de l'oxygène à un débit de 5 à 9 l/min à un patient. Les lunettes à oxygène sont nécessaires pour délivrer ce débit d'oxygène.

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 la Covid-19 est disponible ici :

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/comprendre-la-covid-19>

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 ou foyer de l'épidémie ;
- et 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.

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

Limiter 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 :

- Port d'un masque de type FFP2
- 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>

Les durées de surveillance des personnes contacts ont été modifiées (voir paragraphe 4.3).

4.2.E – Prise en charge d'un cluster

On parle de cluster ou groupement de cas lorsqu'il y a au moins 3 personnes atteintes par la Covid-19 sur un navire. La prise en charge médicale relève du CCMM. Cependant, l'Agence régionale de santé territorialement compétente doit aussi être contactée avant que le navire arrive à quai. En effet, c'est cette agence qui mettra en œuvre les mesures de dépistage pour le reste de l'équipage ainsi que d'isolement éventuel.

4.3 Durée de l'éviction temporaire du bord et/ou de l'isolement:

Référence : <https://www.gouvernement.fr/infection-ou-cas-contact-les-nouvelles-regles-d-isolement-face-au-covid-19-a-partir-du-3-janvier>

Les règles d'isolement ont changé à compter du 3 janvier 2022.

Pour les personnes malades, les durées de l'isolement et d'éviction du travail sont :

- de 10 jours après l'apparition des premiers symptômes, pour les personnes non-vaccinées ou ayant un schéma vaccinal incomplet ou n'ayant pas contractée la Covid-19 dans un délai de quatre mois. La durée peut être raccourcie à 7 jours si un test RT-PCR ou antigénique TAG se révèle négatif au 7ème jour. L'isolement est maintenu jusqu'à 48 heures après la fin de la fièvre, au-delà des 10 jours si nécessaire ;
- de 7 jours pour les personnes ayant un schéma vaccinal complet ou ayant contractée la Covid-19 depuis moins de 4 mois. Elle peut être raccourcie à 5 jours si un test RT-PCR ou antigénique TAG est pratiqué et négatif au cinquième jour.

Les personnes asymptomatiques ayant fait l'objet d'un test positif à la Covid-19 (quel que soit le type de test) doivent respecter les mêmes durées d'isolement. L'isolement commence à la date de réalisation du test.

Pour les sujets contacts, il n'y a plus de période d'isolement. Un test RT-PCR doit être réalisé le plus rapidement possible. Si ce test est positif, les durées d'isolement sont celles décrites ci-dessus.

En cas de test négatif, les mesures de distanciation sociale doivent être strictement respectées à bord.

Ce protocole doit rester la norme en particulier au long cours et dans des situations de navigation isolée.

Pour les marins français ayant présenté un test positif et ayant bénéficié d'un arrêt de travail d'au moins 30 jours, une visite de reprise auprès d'un médecin des gens de mer est obligatoire.

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

5.1 Références réglementaires et recommandations internationales

- Règlement sanitaire international (RSI) :
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43982/9789242580419_fre.pdf;jsessionid=E37BA1DD125B3DDA41A26B09280768EA?sequence=1
- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/travel-advice>
- *WHO public health checklist for controlling the spread of COVID-19 in ships, sea ports and inland ports* (OMS, 2021)
- *Coronavirus (COVID-19) – Industry recommended framework of protocols for ensuring safe ship crew changes and travel during coronavirus (COVID-19) pandemic* (OMI, MSC.1/Circ.1636/Rev.1 du 22 avril 2021)
- *Coronavirus (Covid-19) : Guidance for the shipowners for the protection of the health of seafarers* (version 4.0) ; International chamber of shipping, 5th edition, February 2022

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 de l'infection au coronavirus sur les navires à passagers assurant des lignes régulières

Références :

- LOI n° 2022-1089 du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée à la covid-19 : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046114630>
- Décret n° 2022-1097 du 30 juillet 2022 relatif aux mesures de veille et de sécurité sanitaire maintenues en matière de lutte contre la covid-19 : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046115124>
- Arrêté du 30 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire et abrogeant l'arrêté du 7 juin 2021 identifiant les zones de circulation de l'infection du virus SARS-CoV-2
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046115281>

6.1. Règles générales

La loi mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée au Covid-19 a été promulguée le 31 juillet 2022. Le texte met notamment fin au « passe sanitaire » et la partie du code de la santé publique relative à l'état d'urgence sanitaire, **le régime de gestion de la crise sanitaire et le protocole national transports sont abrogés**. Il s'agit d'un retour au droit commun.

Le nouveau dispositif législatif et réglementaire prévoit cependant un mécanisme dit de "frein d'urgence" jusqu'au 31 janvier 2023 avec la possibilité d'activer des mesures en cas d'apparition et de circulation d'un nouveau variant du Covid-19 susceptible de constituer une menace sanitaire grave.

Recommandations pour l'équipage :

Il convient de rappeler aux équipages l'importance des mesures « barrières » (voir chapitre 2).

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 de deux mètres 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 (masques).

6.2. Dispositions envers les passagers

6.2.A - Dispositions pour les passagers

Les passagers transitant par voie maritime, à l'instar des gens de mer, ne sont plus soumis à l'obligation de présenter un passe sanitaire valide, et ce quelle que soit la liaison considérée, ou bien de justifier d'un motif impérieux lors de leur déplacement ;

Les passagers transitant par voie maritime n'ont plus à présenter d'attestation sur l'honneur de non contamination et d'engagement à se soumettre à un test antigénique ou un examen biologique à l'arrivée sur le territoire national ;

Le préfet n'est plus habilité à interdire l'escale d'un navire de croisière ou d'un bateau de passager dans le cadre des prérogatives qui étaient précédemment fixées dans le cadre de la gestion de crise Covid-19 ;

Le port du masque n'est plus obligatoire dans les espaces collectifs des navires, comme dans les gares maritimes. Néanmoins, ce dernier demeure recommandé.

6.2.B- Navires équipés de salons passagers

Les personnels en contact avec le public n'ont plus obligation de porter un masque. Néanmoins, celui-ci reste recommandé. L'employeur peut imposer le port de ce masque dans le cadre de la protection des travailleurs.

Il s'agit de masque individuel de protection en tissu de catégorie 1 (initialement destiné aux professionnels en contact avec le public) ou chirurgical.

Le transporteur maritime met à disposition des passagers l'accès à un point d'eau et de savon ou à du gel hydro-alcoolique.

Entre chaque rotation et au moins une fois par jour, 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 renforcé des sanitaires. L'eau de Javel peut 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.

6.2.C- Navires équipées de cabines

Entre chaque rotation et au moins une fois par jour, 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 renforcé 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.

6.3. 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 15 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 renforcé 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.

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'infirmier - 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 bouteille 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	Pas de tri de déchets. Ils seront laissés dans la chambre, sacs fermés.
Dossier de soins	Laisser le dossier à l'extérieur de la cabine
Procédure soignant pour sortir de la chambre Chronologie de déshabillage	<p>Séquence à respecter chronologiquement :</p> <p>Dans la chambre</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>Hors de la chambre</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enlever le masque 2. Réaliser une hygiène des mains par friction avec une solution hydro alcoolique
Vaisselle	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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)	<p>Aérer la chambre au minimum 15 min avant le bio-nettoyage</p> <p>Effectuer un bio-nettoyage approfondi de la chambre, avec un APR :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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