

23 novembre 2020



Centre d'appui pour la prévention
des infections associées aux soins

Prise en charge du patient à son domicile

Oxygénothérapie à domicile

Élimination des déchets lors des tests antigéniques

Rappel des précautions Covid-19

Préambule

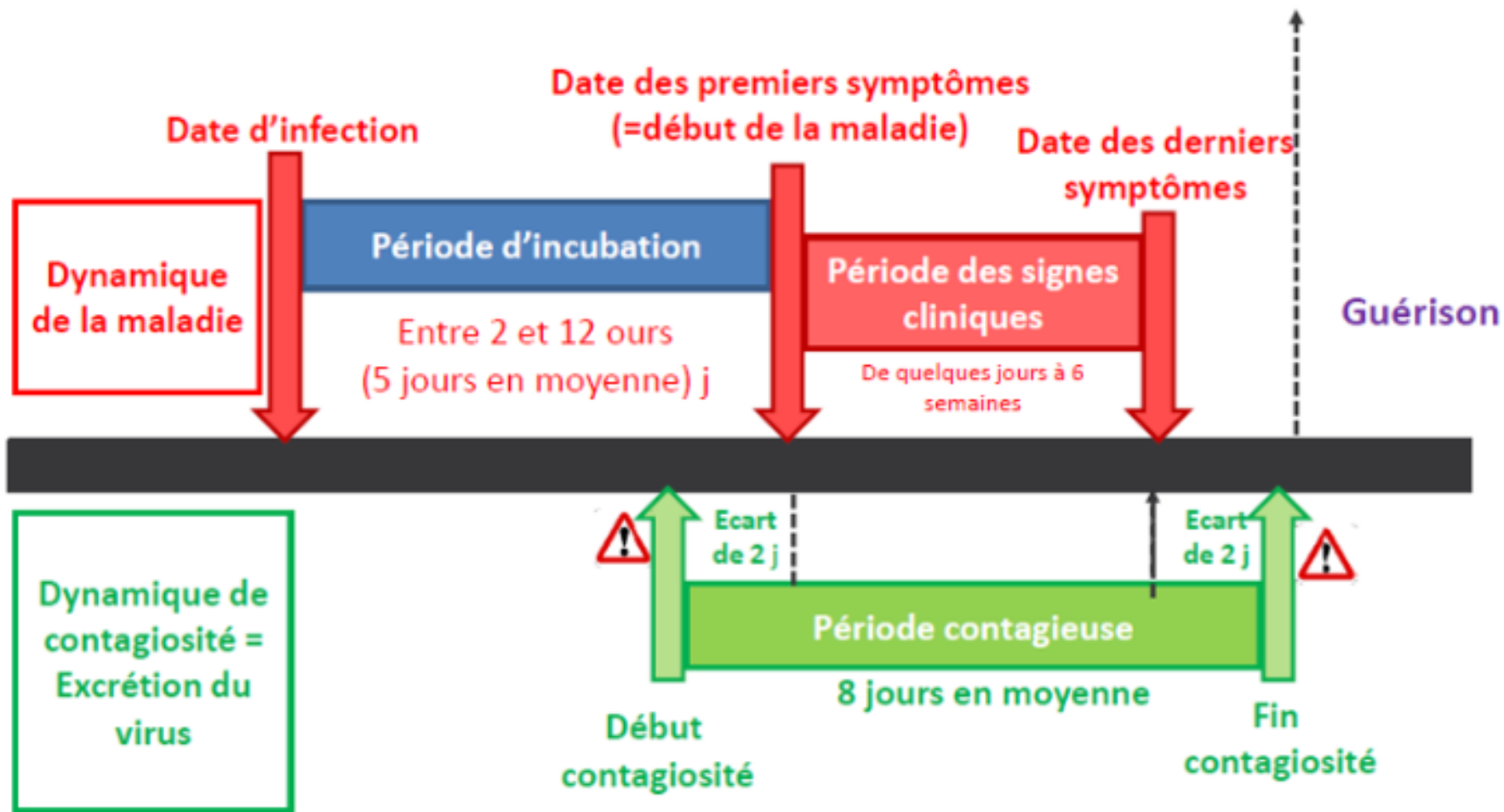
- Ce diaporama est réalisé sur la base des recommandations* émises par les sociétés savantes et les différents organismes de la santé.
- Il cible l'ensemble des professionnels exerçant au domicile en fonction des compétences de chacun : infirmier, kinésithérapeute, orthophoniste, aide-soignant, auxiliaire de vie et aide ménagère.
- Il n'intègre pas les préconisations spécifiques de l'HAD qui s'appliqueront en cas de prise en charge commune.

** L'ensemble de ces mesures est susceptible d'être modifié au regard de l'évolution de la situation et des recommandations nationales*

INFORMATIONS sur l'épidémie de nouveau coronavirus (Covid-19)

VIRUS/ MALADIE	SARS-Cov-2 / Covid-19
MODE DE TRANSMISSION	Voie respiratoire via les gouttelettes émises principalement lors de toux, crachats, éternuement...
MODE DE CONTAMINATION	Par exposition directe du visage aux gouttelettes contaminantes (portes d'entrée du virus : nez, bouche, oeil) Par exposition indirecte principalement par les mains contaminées par l'environnement en les portant à son visage (portes d'entrée du virus : nez, bouche, oeil)
CONTAGIOSITÉ	R0 entre 2 et 3 personnes
INCUBATION	Entre 3 et 7 jours (min 2, max 12)
SIGNES CLINIQUES	<ul style="list-style-type: none">- fièvre, asthénie• Atteintes cliniques typiques ou initialement décrites : toux, dyspnée (avec possible aggravation des signes respiratoires à partir vers J8 et pneumopathie infectieuse avec images bilatérales en verre dépoli tomodensimétrie), myalgie, céphalée, rhinite, odynophagie, diarrhées• Atteintes cliniques non typiques ou non décrites initialement : confusion, anosmie, agueusie, douleurs thoraciques, éruption cutanée, faiblesse musculaire, paresthésies• > 80 ans : chutes répétées, troubles cognitifs, syndrome confusionnel

Dynamique de la maladie



Transmission Covid-19

Mode de transmission du virus : Gouttelettes et contact

Risque élevé de transmission :



- ≤ 1 m de distance
- ≥ 15 minutes
- Majoré par toux/éternuement

Porte d'entrée : muqueuses du visage : nez, bouche, yeux

- Virus présent dans les sécrétions respiratoires, selles.
- Environnement proche du patient contaminé : rôle des mains +++



Prise en charge d'un patient
suspect ou confirmé Covid-19

Prévention transmission croisée : mise en place des précautions complémentaires (PC)

PC Gouttelettes

- **Masque chirurgical***
 - FFP2 si acte invasif **
- **Lunettes et/ou visière si risque de projection**

PC Contact

- **SHA+++**
- **Protection de la tenue**

* Norme NF EN 14683

** Masque FFP2 si acte invasif sur la sphère respiratoire : prélèvement nasopharyngé, kinésithérapie respiratoire de désencombrement, aspirations trachéobronchiques, aérosolthérapie...

AVIS

relatif aux masques dans le cadre de la lutte contre la propagation
du virus SARS-CoV-2

29 octobre 2020

- Sera complété par autre Avis du HCSP précisant les indications du FFP2
- Masques chirurgicaux de type 1 sont à **usage unique**, éliminés après utilisation et indiqués pour précautions standard et complémentaires de type gouttelettes.
- En cabinet libéral, port du masque à usage médical par le patient et le professionnel de santé
- Masques grand public en tissu réutilisable Afnor S76-001 catégorie 1 dans lieux publics et privés collectifs
- Portés maximum 4h et couvrant nez, bouche et menton
- **Entretien de ces masques au domicile:**
 - Lavés en machine avec détergent cycle à 40° sur une durée de 30mn max
 - Séchage air ambient ou sèche linge
 - Repassage à température compatible sur masque sec
 - Emballage par lot en sachet plastique neuf ou propre

Oxygénothérapie et patient Covid-19

HAS 09/11/20 : Prise en charge à domicile des patients atteints de la Covid-19 et requérant une oxygénothérapie

- Prise en charge à domicile exceptionnelle quel que soit l'âge et réservée au contexte épidémique actuel AVEC critères d'éligibilité

Liés à l'environnement



- Domicile fixe et salubre, accès téléphonique fiable
- Présence d'un tiers H24 et 7j/7
- À moins de 30 min de l'ES de référence disposant d'un système d'urgence
- Isolement possible en chambre seul

Liés au patient Covid-19 sortant sous O₂



- Patient autonome (échelle ADL de Katz > 3 sur 6)
- En cours de sevrage de O₂
- Oxygénothérapie < 4L/min** (lunettes nasales ou masque) pour **SpO₂ > 92 % au repos**
- Absence critères d'exclusion (1 critère majeur ou au moins 2 critères mineurs) (cf. dia suivante)

Liés au patient Covid-19 non hospitalisé



- Patient autonome (échelle ADL de Katz > 3 sur 6)
- SpO₂ < 92 % et > 90 % au repos
- Sans autre signe de gravité Covid-19
- Absence critères d'exclusion (1 critère majeur ou au moins 2 critères mineurs) (cf. dia

Critères d'exclusion pour l'O₂ à domicile

Critères majeurs (1 seul critère présent)

- Refus du patient et son entourage, pas de présence d'un tiers, lieu d'habitation incompatible
- Dépendance à un respirateur, à O₂ à haut débit (optiflow, AIRVO...) ou ≥ 4 L/min
- Pathologies chroniques déstabilisées : cardiovasculaire, diabète, respiratoire, insuffisance rénale, cancer sous chimio, immunodépression congénitale, greffe, cirrhose, maladie neurologique ou neurovasculaire
- Obésité morbide
- Suspicion d'embolie pulmonaire
- Grossesse confirmée quel que soit le terme

Critères mineurs (au moins 2 critères présents)

- Age > 70 ans
- Pathologies cardiovasculaires sévères : HTA avec polythérapie, ATCD AVC ou coronaropathie, ATCD chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque
- Diabète équilibré
- Pathologie respiratoire chronique
- Cancer contrôlé sous traitement
- Cirrhose non décompensée
- Obésité modérée à sévère

Modalités de prise en charge

Equipe pluri professionnelle

- Médecin généraliste : coordination, prescription et suivi médical
- Infirmier : surveillance, nursing, dispensation médicaments, au moins 2 visites par jour au mieux 3 visites
- Kinésithérapeute : au moins 1 fois par jour
- Prestataire d'O₂ à domicile : mise en place dans un délai < à 4 h et suivi 24h/24 et 7j/7 des dispositifs médicaux et techniques
- Matériels : concentrateurs ou extracteur ou O₂ liquide ou gazeux, lunettes O₂ ou masque, saturomètre, tensiomètre électronique utilisable par l'entourage

Modalités

- Lien avec un équipe hospitalière de référence : disponibilité à distance sur sollicitation du médecin généraliste.
- Fiche d'alerte pour SAMU centre 15 : PEC et transfert rapide
- Vérification de la sécurité du patient et des soins
- **Respect des gestes barrières : FFP2 recommandé pour l'entourage et pour les professionnels, surblouse et lunettes recommandées en sus**
- Education des personnes à domicile
- Mise en place par l'HAD si nécessaire
- Solution de télésurveillance si disponible

Principes thérapeutiques

Oxygénothérapie



Maintien une SpO₂ > 92 %

Mesure systématique par IDE 2 à 3 fois par jour : fréquence respiratoire et cardiaque, température, pression artérielle systolique diastolique et SpO₂

Automesure ou mesure par un proche obligatoire toutes les 2 heures les premières 24 h puis toutes les 4 h

Liés au patient Covid-19 sortant sous O₂



Avant la sortie, contact avec médecin traitant

Fiche d'information donnée au patient : Numéro tel équipe hospitalière et urgences ; Information sur les modalités d'utilisation des dispositifs de surveillance ; Signes d'aggravation devant conduire à l'appel SAMU

Titration O₂ : débit < 4 L/min
Si SpO₂ > 96 % : sur prescription médicale titrer l'O₂ à la baisse de 1L/min toutes les 12 h avec contrôle saturomètre

Liés au patient Covid-19 non hospitalisé



Coordination du suivi patient par médecin généraliste : lien IDE, fiche information

Titration O₂ :

- Commencer par 2 L/min sous contrôle SpO₂
- Titrer toutes les 30 min par palier de 1 L/min si SpO₂ < 92 % ou FR > 30/min et FC > 80/min
- Rester < 4 L/min, si débit >, appeler le 15
- si SpO₂ > 96 %, idem à côté

Important à noter

- Les patients stables peuvent devenir soudainement instables
- En cas de désaturation $< 90\%$, contrôle de la SpO₂ dans les 15 min suivantes

Contactez sans délai l'unité d'hospitalisation de référence ou le SAMU si :

- Nécessité de recourir à des débits d'O₂ > 3 L/min avec désaturation rapide ou $> \text{ou} = 4$ L/min
- Désaturation $< 90\%$ à au moins 2 prises consécutives
- Apparition d'une complication quelle qu'elle soit
- Non amélioration après 72 h
- Décision du médecin généraliste à tout moment

Tests antigéniques



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CCS/MINSANTE

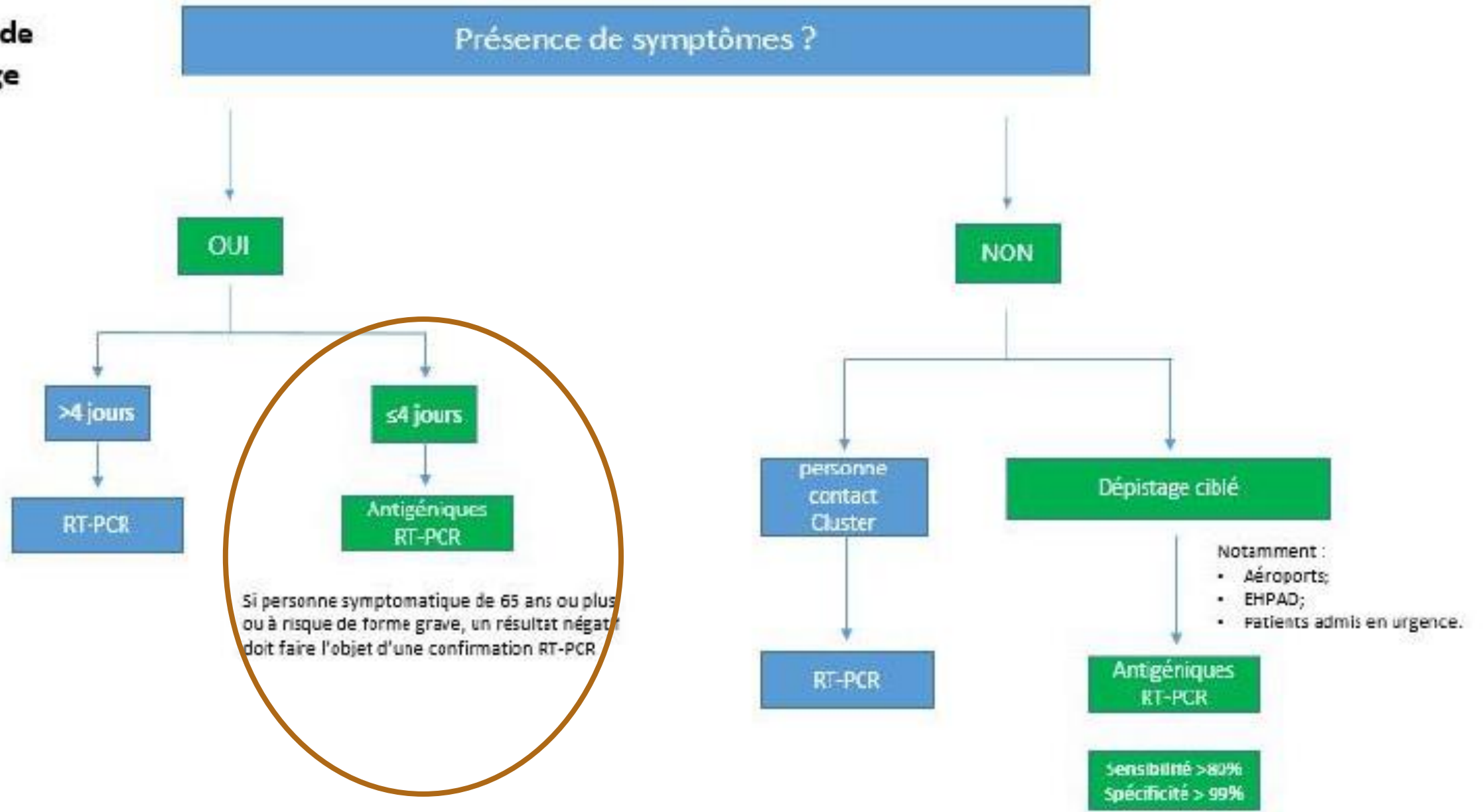
**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
CENTRE DE CRISE SANITAIRE**

DATE : 18/11/2020

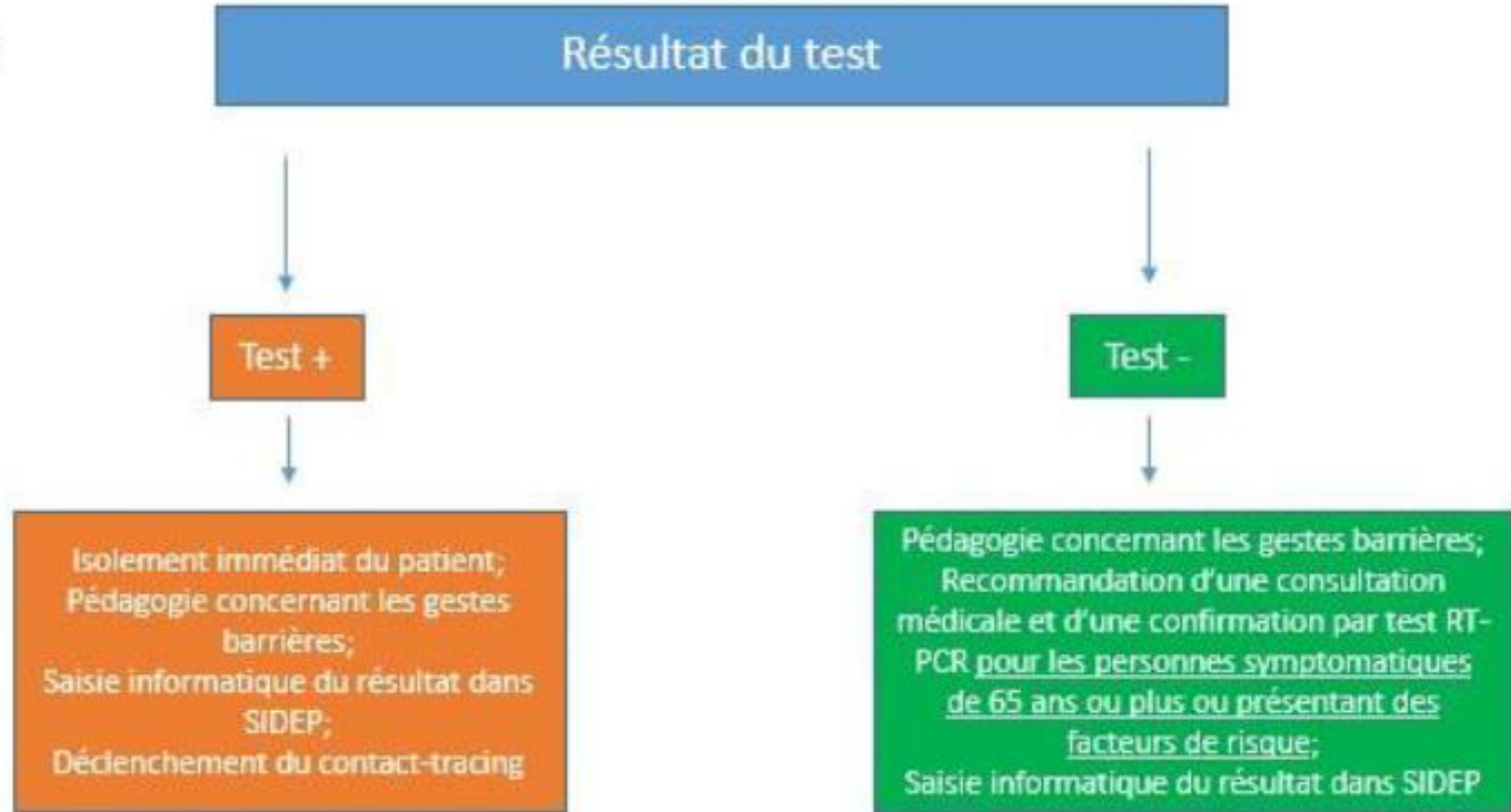
REFERENCE : MINSANTE N° 2020_197

OBJET : DOCTRINE D'UTILISATION DES TESTS ANTIGENIQUES

Doctrine de dépistage



Doctrine de dépistage



Collecte et élimination des déchets des tests antigéniques

HCSP 08/11/20 : Avis relatif à la collecte et l'élimination des déchets produits par les professionnels de santé en exercice libéral intervenant dans le dépistage de la Covid-19 par tests antigéniques

Modalités de réalisation

- Matériel nécessaire :
 - Écouvillon floqué avec tige en plastique fine environ 15 cm avec extrémité flexible et collet de cassure à 8 cm de l'extrémité distale
 - Tube d'extraction et cassette immunochromatographique

Conditions de réalisation du prélèvement rhino-pharyngé

- Rechercher un facteur contre-indiquant le prélèvement :
 - Maladie ou TT avec risque important de saignement, chirurgie récente ou malformation complexe des fosses nasales
- Identifier la fosse nasale à privilégier (meilleure respiration)
- S'équiper des EPI requis : masque, surblouse, gants, charlotte, protection oculaire
- Réaliser le prélèvement : angle de pénétration, contact de la paroi rhino-pharyngée, mouvement de rotation environ 3 sec
- Connaître la CAT encas d'incident de prélèvement
- Décharger l'écouvillon selon les préconisations du test
- Désinfecter l'environnement

Prélèvement respiratoires à réaliser pour le diagnostic initial COVID-19 en Cabinet de Ville

Ce document a pour objectif de définir la prise en charge du prélèvement biologique chez un patient suspect d'infection respiratoire par le virus émergent SARS- CoV-2.

QUEL PRELEVEMENT, QUELLE TECHNIQUE ?

- L'objectif est de réaliser un « frottis » (recueillir des cellules de l'épithélium respiratoire infectées par le virus, en « grattant » l'épithélium pour prélever des cellules).
- La Technique de RT- PCR identifie l'**ARN viral du SARS CoV-2** (matériel génétique du virus) par amplification du génome

ARRIVEE DU PATIENT ET ATTENTE

- Inciter les patients à prendre des rendez-vous pour éviter l'attente. Si plusieurs patients se présente, inviter les patients à attendre dans leur véhicule ou à l'extérieur du cabinet.
- Supprimant le mobilier non décontaminable, les journaux, livres, jouets...
- Instaurer une distance d'environ 1m entre les patients et ne garder que le mobilier utile (ex : chaises)
- Demander au patient de réaliser une friction Hydro Alcoolique et de porter du masque.
- Aération régulière des locaux

https://antibioresistance.fr/ressources/covid19/Prelevement_COVIDv5.pdf



- **Il n'est pas souhaitable de déboucher le tube à l'avance** (afin d'éviter les contaminations).
- Au moment de déposer l'écouvillon dans le milieu de transport, **éviter au maximum de poser les doigts, mêmes gantés**, sur l'ouverture du tube : pour cela après avoir cassé la tige, il faut s'aider du bouchon pour repousser doucement l'écouvillon dans le tube.
- Après avoir rebouché le tube, procéder à la **désinfection de l'extérieur du tube** et du bouchon (lingette ou spray détergent-désinfectant virucide).
- **Placer** le tube dans le sac et le fermer
- **Décontaminer** l'extérieur du sac avec détergent-désinfectant
- **Enlever** les gants, **retirer** la surblouse et/ou le tablier, **faire** une friction Hydro Alcoolique

Elimination des déchets

- Filière DASRI :
 - Ecouvillon, tube d'extraction, cassette.
 - Emballage de type boîtes et mini collecteurs pour déchets perforants ou dans des caisses en cartons avec sac en plastique
- Filière DAOM :
 - EPI
 - Sac plastique opaque disposant d'un système de fermeture fonctionnel et d'un volume adapté. Plein, à placer dans un 2^{ème} sac plastique fermé et stocké 24 heures avant élimination via filière des ordures ménagères

Textes de référence

- HAS : Prise en charge à domicile des patients atteints de la Covid-19 et requérant une oxygénothérapie

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3215547/fr/prise-en-charge-a-domicile-des-patients-atteints-de-la-covid-19-et-requerant-une-oxygenotherapie

- HCSP : Avis relatif à la collecte et l'élimination des déchets produits par les professionnels de santé en exercice libéral intervenant dans le dépistage de la Covid-19 par tests antigéniques

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=940>



MINSANTE / CORRUSS

**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
CENTRE DE CRISE SANITAIRE**

DATE : 13/11/2020

REFERENCE : MINSANTE N°2020_191

**OBJET : SYNTHÈSE DES MESURES D'ÉVICTION POUR LES PROFESSIONNELS EXERCANT EN VILLE OU
DANS L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL À DOMICILE**

Conduites à tenir dérogatoires

Conduite à tenir pour les sujets contacts à risque

*Cette doctrine dérogatoire **ne doit pas s'appliquer de façon systématique**, mais uniquement lorsque l'éviction de toutes les personnes contacts à risque est de nature à compromettre la conduite de l'activité de soins de ville ou l'accompagnement des personnes à domicile. Pour toute personne à risque de formes graves la quarantaine doit être respectée.*

- Pas de quarantaine
- Port d'un masque chirurgical et respect des mesures barrières notamment la distanciation physique.
- Au besoin, adaptation pour limiter au maximum les contacts avec le public ou les autres personnels.
- Protocole sanitaire strict au cours de l'activité professionnelle : nettoyage et désinfection du domicile, lavage des mains très régulier, changement du masque régulier...
- Surveillance : température 2X/jour et apparition de tout signe clinique. Si présence des symptômes en faveur d'une infection à Covid-19, isolement strict et immédiat
- Testé au 7^{ème} jour suivant le dernier contact (un test dès que possible - puis sept jours après - est recommandé pour les sujets contacts à risque partageant le même foyer qu'un cas confirmé).
- En tant que sujet contact à risque, prioritaires pour les prélèvements et le rendu des analyses
- Si positif, isolement. Si négatif, continuité de l'activité professionnelle avec respect strict des mesures barrières et de distanciation physique et port rigoureux du masque.


Conduite à tenir pour les cas asymptomatiques

- En présence de forte tension pouvant menacer la continuité d'activité, exceptionnellement peut être autorisé à continuer d'exercer pour des motifs de continuité des soins ou de prise en charge sous réserve de respecter les mesures précitées.
- Afin de prévenir le risque de contamination, il sera nécessaire de prendre en compte :
 - La nature de l'acte ou de la mission d'aide réalisé(e) et la possibilité d'appliquer les gestes barrières (distanciation physique, port du masque par le patient et le soignant ou l'intervenant...)
 - Les actes bucco-dentaires, la kinésithérapie respiratoire ou encore les actes de chirurgie du visage sont par exemple à proscrire (non port du masque, proximité physique)
 - Les facteurs de risques individuels des patients pris en charge. Les contacts rapprochés avec des personnes à risque de forme grave sont à proscrire ou à limiter le plus possible
 - La caractéristique des locaux et la possibilité de procéder à l'aération et au nettoyage des espaces recevant les patients ou du domicile

Pour toute personne à risque de forme grave l'isolement doit être respecté.

Conduite à tenir pour les cas symptomatiques

- Obligatoirement isolement, d'une durée de 7 jours après la date de début de signes, prolongation si la fièvre est présente dans le tableau clinique au 7ème jour.
- Aucune mesure dérogatoire à cet isolement n'est possible.



Activités relevant du libéral et du domicile :
informations et documents pratiques

- Enquête GERES sur les **CIRCONSTANCES DES CONTAMINATIONS PROFESSIONNELLES DES PERSONNELS DE SANTE PAR LE COVID-19**

<https://geres-covid.voozanoo.net/geres#!>



Ce questionnaire a été élaboré avec le soutien de la **Haute Autorité de Santé** et de **Santé Publique France** et en collaboration avec le **Groupe hospitalo-universitaire Paris Saclay ouest** (DHESP/MIT/EOH).

site REPIAS PRIMO :

<https://antibioresistance.fr/covid19>

COREB

Coordination Opérationnelle Risque Epidémique et Biologique

COVID-19

Prise en charge et suivi du patient en
médecine de ville

- Triptyque informatique

<https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/covid-19/coreb-covidville-12nov2020.pdf>

REPERER ET EVALUER

PRENDRE EN CHARGE UN CAS CONFIRME

Guérison et levée de l'isolement

PROTEGER

DIAGNOSTIQUER - Focus : tests antigéniques

PROTEGER

Les professionnels de santé libéraux veillent à constituer leurs stocks de sécurité en masques, gants, surblouses et tabliers, charlottes, lunettes, auprès des opérateurs du marché.

PATIENT, SOIGNANT, CONTACTS → SHA + MASQUE

Dès l'entrée dans le cabinet =>

- patient : frictions des mains avec une solution hydro-alcoolique (SHA) et port de masque chirurgical
- soignant /secrétaire : précautions standard et complémentaires « gouttelettes » => SHA, masque chirurgical, aération des locaux

Eviter les situations de soins à risque de générer des aérosols, notamment l'examen de gorge avec Streptotest ; envisageable à condition de disposer des EPI requis (APR de type FFP2, lunettes, surblouse).

Si patient en attente de résultat SARS-CoV2 => prescrire et expliquer mesures d'isolement (masques à prescrire ou donner pour le domicile, arrêt de travail...) dans l'attente de la confirmation diagnostique + évaluation environnement social (précarité...) et recherche de personnes contact, personnes

Patient symptomatique Covid-19	Patient non symptomatique Covid-19	
	Personne-contact (isolée ou au sein d'un cluster)	Non contact
Test antigénique dans les 4 jours suivant l'apparition des symptômes, dès lorsqu'un résultat de test RT-PCR ne peut pas être obtenu en moins de 48h	Test RT-PCR (recommandation susceptible d'être revue dès que des données seront disponibles)	Pas de test
Cas particulier des personnes présentant un risque de développer une forme grave de Covid-19, notamment > 65 ans : Si le test antigénique est négatif ou non interprétable, contrôle par test RT-PCR - Consultation médicale		

COVID-19

Prise en charge et suivi du patient en
médecine de ville

N° UTILES COVID

Référent maladies infectieuses :

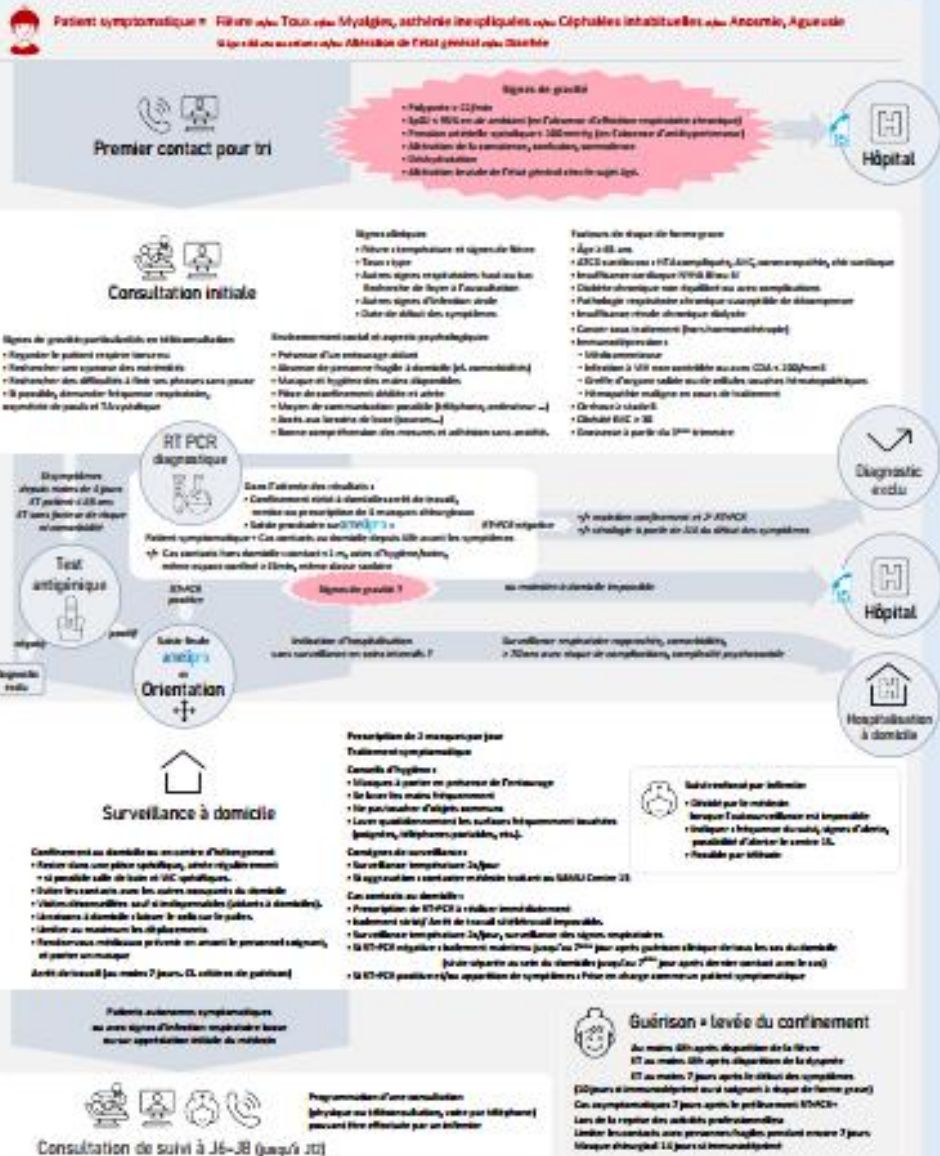
15 ou service d'urgences :

CPAM :

ARS (si suspicion de cluster, hébergement collectif,

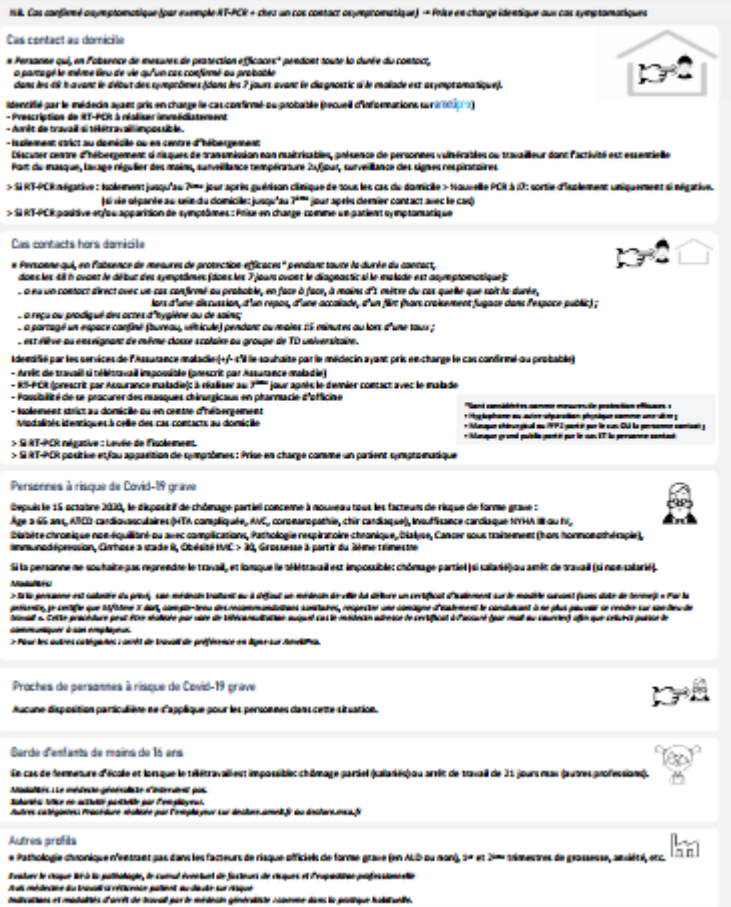
Covid-19 : Prise en charge d'un patient symptomatique

Version du 21 octobre 2020



Covid-19 : Prise en charge d'un patient asymptomatique

Version du 21 octobre 2020



Fiches pratiques Collège de la Médecine Générale coronaclin.fr

site REPIAS PRIMO : <https://antibioreistance.fr/covid19>

Des sites utiles

- Programme d'accompagnement en ligne des patients diabétiques pendant la période de Covid-19 : <https://covidiab.fr/>
- Programme d'auto-rééducation olfactive en cas d'anosmie persistante : <https://www.sforl.org/wp-content/uploads/2020/03/Alerte-anosmie-COVID-19.pdf>
- Aide à domicile - Conduite à tenir pour prévenir la diffusion des infections Covid-19, A l'attention des aides à domicile : https://antibioresistance.fr/ressources/covid19/Aide_domicile_VFPRIMO.pdf
- Kinésithérapeute - Conduite à tenir pour prévenir la diffusion des infections à SARS-Cov2 en visite au domicile : <https://antibioresistance.fr/ressources/covid19/20200429FicheCovid-A4-12.pdf>

site REPIAS PRIMO :

<https://antibioresistance.fr/covid19>

Liens utiles....

- Vidéo Port du port chirurgical : <https://www.youtube.com/watch?v=T7xoTF1Jaa4>
- Vidéo Port du masque FFP2 : <https://www.youtube.com/watch?v=XxOwJusn6Sc&feature=youtu.be>
- Vidéo Friction hydro alcoolique :
<https://www.youtube.com/watch?v=EGH7sQIEMTA&feature=youtu.be>
- Vidéo grand public, UNIMEDS, se protéger du coronavirus et des virus respiratoires :
<https://www.youtube.com/watch?v=qEDKUH7Ch74>
- Quel masque porter : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/port_masque_ps_ville.pdf
- Juste port de masque EMS et ville :
http://antibioresistance.fr/ressources/covid19/REPIAS_MASQUE_V5.pdf
- EPI en soin de ville :
http://antibioresistance.fr/ressources/covid19/F4_Protections_individuelles_professionnels_sante_en_ambulatoire_PRIMO_VF.pdf
- Bonne pratique d'hygiène en soins de ville : http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/sfhh/2015_ville.pdf
- Vous êtes infecté ou possiblement infecté à COVID-19 Informations sur les règles d'hygiène et de protection pour vous et votre entourage [Fiche conseil patient domicile](#)

The screenshot shows the homepage of the website www.cpias-occitanie.fr. The header includes the logo for CPIas Occitanie, navigation links for 'QUI SOMMES NOUS?', 'ANNUAIRE', and 'LIENS', and a search icon. The main heading is 'Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins' followed by 'RÉGION OCCITANIE'. Three main service areas are highlighted: 'Informer' (providing answers to health professionals), 'Animer' (organizing regional days and DPC training), and 'Accompagner' (assisting establishments and professionals). Below these are sections for 'Prochains évènements' (listing a DARI training on May 26 and an annulled TLSE event on May 28) and 'Dernières actualités' (featuring an article on COVID-19). A dark blue sidebar on the left contains a menu with items like 'Animation - Formation', 'Surveillance et évaluation', 'Alerte et signalement', 'Outils', 'Agenda', 'Actualités', 'Soins de Ville', and 'Usagers'.

CPIas Occitanie

QUI SOMMES NOUS ? ANNUAIRE LIENS

Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

RÉGION OCCITANIE

Informer

Le CPIas Occitanie répond aux questionnements des professionnels de santé sur la prévention et la maîtrise des IAS.

Animer

Le CPIas Occitanie organise des journées régionales, des formations DPC et des groupes de travail sur la prévention des IAS.

Accompagner

Le CPIas aide les établissements et professionnels de santé dans la gestion des IAS notamment celles relevant du signalement.

Prochains évènements

- 26 mai** Formation faire vivre son DARI (BÉZIERS) 09:00 - 17:00 | Béziers |
- 28** ANNULÉE – Journée de prévention des IAS en soins de ville (TLSE)

Dernières actualités

Suivre l'actualité du Coronavirus Covid-19

L'émergence en Chine en décembre 2019 d'un nouveau coronavirus 2019-nCoV a conduit à mettre en œuvre au niveau international un système d'alerte et de suivi de la diffusion de l'épidémie. [...]

Publié le 24 avril 2020 - Catégories : Actualités, Surveillance

Animation – Formation >
Surveillance et évaluation >
Alerte et signalement >
Outils >
Agenda
Actualités

Soins de Ville
 Usagers

Actualités Covid

Cliquez ici



Affiche Covid-19 Les bons gestes au quotidien



Affiche masque destinée au grand public



Affiche masque



Affiche Etudiant, Soyez le maillon fort

Des affiches, des diaporamas ...

Suivez nous aussi sur Twitter : @CpiasOccitanie



Merci

Vous pouvez contacter pour tout questionnement

- CPias Montpellier : 04 67 33 74 69 - cpias-occitanie@chu-montpellier.fr
- CPias Toulouse : 05 61 77 20 20 - cpias-occitanie@chu-toulouse.fr
- ARS Occitanie : ars31-alerte@ars.sante.fr ou 0800 301 301