

État des connaissances des modes de transmission du sars-cov-2 et des mesures de protection individuelles auprès des patients consultant dans le service des urgences du CHU de Martinique en période épidémique

Morgane Lainard

▶ **To cite this version:**

Morgane Lainard. État des connaissances des modes de transmission du sars-cov-2 et des mesures de protection individuelles auprès des patients consultant dans le service des urgences du CHU de Martinique en période épidémique. Maladies infectieuses. 2020. dumas-03375533

HAL Id: dumas-03375533
https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03375533

Submitted on 12 Oct 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITE DES ANTILLES
2020

FACULTE DE MEDECINE
HYACINTHE BASTARAUD
N°2020ANTI0583

ETAT DES CONNAISSANCES DES MODES DE TRANSMISSION DU SARS-COV-2 ET DES MESURES DE PROTECTION INDIVIDUELLES, AUPRES DES PATIENTS CONSULTANT DANS LE SERVICE DES URGENCES DU CHU DE MARTINIQUE EN PERIODE EPIDEMIQUE.

THESE

Présentée et soutenue publiquement à la Faculté de Médecine Hyacinthe BASTARAUD des Antilles et de la Guyane
Et examinée par les Enseignants de ladite Faculté

Le 15 octobre 2020

Pour obtenir le grade de

DOCTEUR EN MEDECINE

Par

Morgane LAINARD

Examinateurs de la thèse :
M. DRAME Moustapha, Professeur, Président
M. CABIE André, Professeur
M. DELIGNY Christophe, Professeur
M. BROUSTE Yannick, Docteur en médecine
Mme DABURON Marion, Docteur en Médecine

Le Président de l'Université des Antilles : Eustase JANKY
Doyen de la Faculté de Médecine : Suzy DUFLO
Vice-Doyen de la Faculté de Médecine : Christophe DELIGNY

Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers	
Pascal BLANCHET	**Chirurgie Urologique** CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 13 95
André-Pierre UZEL	**Chirurgie Orthopédique et Traumatologie** CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 14 66
Pierre COUPPIE	**Dermatologie** CH de CAYENNE Tel : 05 94 39 53 39
Thierry DAVID	**Ophtalmologie** CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 14 55
Suzy DUFLO	**ORL – Chirurgie Cervico-Faciale** CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES Tel : 05 90 93 46 16
Eustase JANKY	**Gynécologie-Obstétrique** CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES Tel 05 90 89 13 89
François ROQUES	**Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 22 71
Jean ROUDIE	**Chirurgie Digestive** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 21 01 - Tel : 05 96 55 22 71
Jean-Louis ROUVILLAIN	**Chirurgie Orthopédique** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 22 28
André CABIE	**Maladies Infectieuses** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 23 01
Philippe CABRE	**Neurologie** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 22 61
Raymond CESAIRE	**Bactériologie-Virologie-Hygiène option virologie** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 24 11
Maryvonne DUEYMES-BODENES	**Immunologie** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 24 24
Annie LANNUZEL	**Neurologie** CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 14 13

Louis JEHEL	**Psychiatrie Adulte** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 20 44
Mathieu NACHER	**Epidémiologie, Economie de la Santé et Prévention** CH de CAYENNE Tel : 05 94 93 50 24
Magalie DEMAR - PIERRE	**Parasitologie et Infectiologue** CH de CAYENNE Tel : 05 94 39 53 09
Vincent MOLINIE	**Anatomie Cytologie Pathologique** CHU de FORT DE FRANCE Tel : 05 96 55 20 85/55 23 50
Philippe KADHEL	**Gynécologie-Obstétrique** CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 13 20
Michel DEBANDT	**Rhumatologie** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 23 52
Karim FARID	**Médecine Nucléaire** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 21 67
Mehdi MEJDOUBI	**Radiodiagnostic et imagerie Médicale** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 21 84
Rémi NEVIERE	**Physiologie** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 20 00
Christian SAINTE-ROSE	**Radiodiagnostic et imagerie Médicale** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 20 00
Sébastien BREUREC	**Bactériologie & Vénérologie** CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 12 80
Félix DJOSSOU	**Maladies infectieuses et tropicales** CH de CAYENNE Tel : 05 94 39 50 50
Nicolas VENISSAC	**Chirurgie thoracique et cardiovasculaire** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 20 00
Moustapha DRAMÉ	**Épidémiologie, Économie de la Santé** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 20 00
Christophe DELIGNY	**Médecine Interne** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 22 55
Narcisse ELENGA	**Pédiatrie** CH de CAYENNE Tel : 05 94 39 77 37
Nadège CORDEL	**Dermatologie & Vénérologie** CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 10 10

Harold MERLE	**Ophtalmologie** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 20 00
Pierre-Marie ROGER	**Maladies infectieuse s et tropicales** CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 10 10
Maturin TABUE TEGUO	**Médecine interne : Gériatrie et Biologie du vieillissement** CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 10 10
CORDEL-WATTIER Nadège	**Dermato-vénérologie** CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 10 10
Professeur de Médecine Générale	
Jeannie HELENE-PELAGE	**Médecine Générale** CHU de Pointe-à-Pitre / Cabinet libéral Tel : 05 90 84 44 40
Professeur Associé de Médecine Générale	
Franciane GANE-TROPLENT	**Médecine générale** Cabinet libéral les Abymes Tel : 05 90 20 39 37
Maître de Conférences des Universités - Praticiens Hospitaliers	
Jocelyn INAMO	**Cardiologie** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 23 72 - Fax : 05 96 75 84 38
Fritz-Line VELAYOUDOM épse CEPHISE	**Endocrinologie** CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 13 03
Marie-Laure LALANNE-MISTRIH	**Nutrition** CHU de POINTE- À -PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 13 00
Moana GELU-SIMEON	**Gastroentérologie hépatologie** CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 10 10
Véronique BACCINI	**Hématologie** CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 10 10
Laurent BRUREAU	**Urologie** CHU de POINTE-A-PITRE/ABYMES Tel : 05 90 89 10 10
Clarisse JOACHIM-CONTARET	**Epidémiologie, économie de la santé et prévention** CHU de FORT- DE - FRANCE Tel : 05 96 55 20 00
Maître de Conférence des Université de Médecine Générale	
Philippe CARRERE	**Médecine générale**
Maître de Conférence Associé de Médecine Générale	
Franck MASSE	**Médecine générale**
KANGAMBEGA-CHATEAU-DEGAT Walé	**Médecine générale**

Résumé

Introduction

En pleine épidémie de Covid-19, les messages de prévention sont omniprésents dans les médias. Il est licite de s'interroger sur les connaissances réelles de la population et les facteurs qui l'influencent afin d'optimiser les informations à transmettre. Les services d'urgences (SU) sont un mode d'accès au système de santé pour l'ensemble de la population et a fortiori pour certaines populations à risque de forme grave (personnes âgées, précaires). L'objectif principal est de décrire l'état des connaissances des modes de transmission du Sars-Cov-2 et des mesures de protection individuelle auprès des patients consultant aux urgences du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique (CHUM) en début de période épidémique. Les objectifs secondaires sont d'analyser les facteurs influençant ce niveau de connaissance et les sources d'informations des patients.

Matériels et méthodes

Une étude observationnelle descriptive a été menée en soumettant un questionnaire aux patients des urgences du CHUM entre le 1er et le 18 mai 2020.

Résultats

205 patients ont été inclus. Les modes de transmission via le visage et via les surfaces étaient connus par 97% d'entre eux. Ils étaient 59% à croire à tort à une transmission aérienne en milieu extérieure et 38% à croire à une transmission transcutanée. En ce qui concerne les gestes barrières, plus de 60% citaient spontanément le port du masque, le lavage des mains et la distanciation sociale. Les autres gestes étaient cités par moins de 30% des sujets. 70% pensaient à tort que le port de gants est efficace pour se protéger du Sars-Cov-2. Les règles de bonne utilisation des masques et la conduite à tenir en cas de symptômes suspects étaient mal maitrisées. Les facteurs significativement liés à un niveau de compétence moins élevé étaient : le sexe masculin, un âge supérieur à 75 ans, le niveau d'étude inférieur au baccalauréat.

Conclusion

Il est primordial de renouveler le contenu des messages de prévention et de cibler prioritairement les populations qui semblent avoir le plus de lacunes.

Abstract

Introduction

In the midst of the Covid-19 epidemic, prevention messages are omnipresent in the media. It is legitimate to question the real knowledge of the population and the factors that influence it in order to optimize the information to convey. Emergency Rooms are a means of access to the health system for the entire population and furthermore for certain persons at higher risk of contracting a severe form of Covid-19 (elderly people, precarious patients). The main objective is to describe, at the start of the epidemic period, the patient's awareness about the modes of transmission of Sars-Cov-2 and about individual protective measures, when consulting the emergency room of the University Hospital Center of Martinique (CHUM). The secondary objectives are to analyze the factors influencing the patient's level of knowledge and their sources of information.

Methods

An observational study was conducted by submitting a survey to patients visiting the emergency room of the CHUM between May 1st and May 8th 2020.

Results

205 patients were included. The transmissions modes by respiratory droplets and contaminated surfaces were know by 97% of the patients. They were 59% to incorrectly believe in an airborne transmission in the open-air and 38% to believe in a transcutaneous transmission. As for the barrier measures, more than 60% of the patients spontaneously mentioned the use of a facial mask, hand washing, and social distancing. Less than 30% of the patients quoted the other barrier measures and 70% of them incorrectly thought that wearing gloves would be an efficient protection from Sars-Cov-2. However, the effective use of masks and how to react in the event of suspicious symptoms were poorly understood. The factors significantly linked to a lower level of knowledge were : male sex, age over 75 years old, and education below leaving cert (baccalaureate).

Conclusion

It is essential to renew the content of prevention messages and to target as a priority the populations which seem to have the most weaknesses.

Table des matières

I. INTRODUCTION 9
II. MATERIELS ET METHODES 10
Schéma de l'étude 10
Population étudiée et cadre de l'étude 10
Analyse statistique 10
Ethique 10
III. RÉSULTATS 11
1) Description de la population 11
2) Description de l'état des connaissances des patients 11
a. A propos des modes de transmission 11
b. A propos des gestes barrières 12
c. A propos de l'utilisation du masque 13
d. A propos de la conduite à tenir en présence de symptômes 14
3) Caractéristiques des patients influençant le niveau de connaissances 15
4) Source d'information 17
IV. DISCUSSION 18
V. Références bibliographiques 22
VI. Annexes 24
Annexe 1 : Questionnaire réalisé auprès des sujets de l'étude 24
Annexe 2 : document d'information remis aux sujets interrogés pendant le recueil de données 26
Annexe 3 : document d'information donné aux patients après réalisation de l'étude 28
Annexe 4 : Tableau 3 bis 30
Annexe 5 : Tableau 5 bis 30
Annexe 6 : Tableau 7 bis 31

I. INTRODUCTION

Face à l'épidémie de Covid-19, la limitation de la propagation du Sars-Cov-2 est un enjeu majeur de santé publique. Au 3 août 2020, on dénombre plus de 30 000 morts en France et près de 190 000 cas confirmés [1]. La formation du plus grand nombre à l'application des mesures de prévention collectives (fermeture des écoles et des commerces, confinement…) et individuelles (lavage des mains, port du masque, isolement en cas de symptômes, distanciation sociale… [2]) est primordiale. L'ensemble des acteurs du système de santé est concerné par la diffusion de ces messages de prévention.

Les services d'urgences (SU) sont un mode d'accès au système de santé pour l'ensemble de la population. Certaines populations particulièrement à risque de forme grave de Covid-19 du fait de comorbidités associées (personnes âgées, précaires) [3] consultent fréquemment aux urgences [4] [5]. Les SU ont donc un rôle primordial à jouer dans la diffusion des messages de prévention.

Afin d'optimiser les messages à transmettre, il est nécessaire d'investiguer les connaissances de la population consultant aux urgences, ainsi que les facteurs qui l'influencent.

L'objectif principal de notre étude est de décrire l'état des connaissances des modes de transmission du Sars-Cov-2 et des mesures de protection individuelle auprès des patients consultant aux urgences du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Martinique sur une période de 18 jours. Les facteurs influençant ce niveau de connaissance et les sources d'informations des patients ont également été investigués.

II. MATERIELS ET METHODES

Schéma de l'étude

Nous avons réalisé une étude observationnelle descriptive à partir des dossiers médicaux des patients et du questionnaire qui leur était proposé. Le questionnaire (annexe 1) a été réalisé au lit du patient par un enquêteur principal (interne en médecine) et par 5 autres médecins formés des urgences de Trinité. Pour les patients ne pouvant être interrogés directement (mineurs, troubles cognitifs sévères), le questionnaire était réalisé auprès de l'aidant principal. La validité des réponses était évaluée selon les préconisations des référentiels gouvernementaux. [2]

A la fin de l'entretien, un document résumant les réponses aux questions était remis au patient (annexe 2).

L'anonymat a été respecté : ni le nom ni la date de naissance des sujets interrogés n'ont été recueillis.

Population étudiée et cadre de l'étude

Nous avons inclus des patients ayant consulté aux urgences du CHU de la Martinique, sur les sites de Trinité et Fort-de-France, entre le 1er mai 2020 et le 18 mai 2020.

Les critères de non-inclusion étaient les suivants : gravité de l'état clinique incompatible avec la réalisation d'un questionnaire, ivresse manifeste, décompensation aigüe d'une pathologie psychiatrique, refus du patient.

Analyse statistique

Les analyses statistiques, descriptives, ont été réalisées avec le logiciel OpenEpi.

Les variables continues ont été exprimées sous la forme de moyennes et écart-types. Les variables catégorielles ont été exprimées en effectifs et pourcentages.

Les comparaisons de moyennes ont été réalisées par un test t de Student. Les pourcentages ont été comparés avec un test du Chi 2 ou test exact de Fisher.

Le seuil de significativité retenu était de 0,05.

Ethique

Le projet a bénéficié d'un avis favorable de l'Institutional Review Board (IRB) du CHU de Martinique le 11 Juin 2020.

III. RÉSULTATS

1) Description de la population

205 sujets ont été inclus (100 sur le site de Fort-de-France et 105 sur le site de Trinité) sur une période de 18 jours pendant la phase épidémique. 178 questionnaires ont été réalisés par l'enquêteur principal, 27 par les médecins formés sur le site de Trinité. 5 sujets ont été exclus du fait de leur refus de participer. Le questionnaire a été réalisé auprès de l'aidant principal pour 17 patients. La moyenne d'âge était de 56 ans (18 à 91 ans). Les caractéristiques de la population sont présentées dans le Tableau 1.

Tableau 1 : Caractéristiques de la population

Caractéristiques	**N (%)**
Femmes	92 (45%)
Hommes	113 (55%)
≥ 75 ans	27 (13%)
< 75 ans	178 (87%)
Niveau d'étude au moins équivalent au baccalauréat	66 (32%)
Niveau d'étude inférieur au baccalauréat	139 (68%)
CMU ou absence de complémentaire	69 (34%)
Mutuelle (hors CMU)	136 (66%)

2) Description de l'état des connaissances des patients

a. A propos des modes de transmission

La moyenne de bonnes réponses données aux questions explorant les connaissances à propos des modes de transmission était de 3,78±1 sur un total de 6. Les détails sont rassemblés dans le tableau 2.

Tableau 2 : Etat des connaissances sur les modes de transmission du Sars-Cov-2

Questions	Réponses		
	Oui n (%)	Non n (%)	Ne sait pas n (%)
Le coronavirus peut-il m'infecter en passant à travers la peau de ma main ?	78 (38%)	**109 (53%)**	18 (9%)
Le coronavirus peut-il m'infecter en passant par ma bouche / mon nez ?	**199 (97%)**	4 (2%)	2 (1%)
Le coronavirus est présent dans l'air en extérieur, il peut m'infecter si je marche dans la rue sans masque alors qu'une personne porteuse du coronavirus qui ne portait pas de masque est passée dans cette même rue avant moi ?	120 (59%)	**75 (36%)**	10 (5%)
Le coronavirus est-il présent dans les urines ?	50 (24%)	**122 (60%)**	33 (16%)
Le coronavirus est-il présent dans les selles ?	**71 (35%)**	104 (50%)	30 (15%)
Si une personne atteinte du Covid-19 manipule un objet ou touche une surface sans s'être lavé les mains, pensez-vous qu'il existe un risque de contamination de son entourage par ce biais ?	**198 (97%)**	7 (3%)	0 (0%)

Les chiffres surlignés en gras correspondent aux bonnes réponses.

b. A propos des gestes barrières

A la question « Citez spontanément les mesures de protection individuelle contre le coronavirus que vous connaissez », les patients citaient en moyenne 2,69±1,23 mesures de protection individuelle valides. Les détails des réponses sont dans le tableau 3. Contrairement à ce qui est recommandé par les experts, 32% des patients ont spontanément cité le port de gants comme mesure de protection individuelle. Le détail des autres réponses non valides est listé dans le tableau 3 bis (en annexe).
Les réponses aux questions fermées sont dans le tableau 4.

Tableau 3 : Mesures barrières contre le Sars-Cov-2 citées spontanément

Réponses citées	n (%)
Port du masque	166 (81%)
Lavage des mains	151 (74%)
Distanciation physique	134 (65%)
Toux et éternuement dans le coude	58 (28%)
Eviter les embrassades	32 (16%)
Mouchoirs à usage unique	9 (4%)
Ne pas se toucher le visage	5 (2%)

Tableau 4 : Réponses aux questions fermées à propos des gestes barrières

Questions	Réponses		
	Oui N (%)	Non N (%)	Ne sait pas N (%)
Porter un foulard sur le nez et la bouche est-il efficace pour se protéger du coronavirus ?	84 (41%)	**116 (37%)**	5 (2%)
Porter des gants est-il efficace pour se protéger du coronavirus ?	143 (70%)	**61 (30%)**	1 (0,4%)
Les gants peuvent-ils être nettoyés avec une solution hydroalcoolique ?	80 (40%)	**122 (59%)**	3 (1%)
Est-il utile de respecter une distance de sécurité de 1 mètre si je porte un masque en tissu ?	**190 (93%)**	14 (7%)	1 (0,4%)

Les chiffres surlignés en gras correspondent aux bonnes réponses.

c. A propos de l'utilisation du masque

La moyenne du nombre de bonnes réponses citées spontanément à la question « Existe-t-il des précautions particulières à prendre pour utiliser convenablement un masque ? » était de 1,5±1,26 sur un total de 7. Le détail des bonnes réponses est donné dans le tableau 5, les réponses non valables sont résumées dans le tableau 5 bis (en annexe).

Tableau 5 : Mesures valides citées spontanément pour une utilisation convenable du masque

Réponses valides proposés	**Nombre de réponses N (%)**
Ne pas toucher le masque	59 (29%)
Bien positionner le masque sur le nez et la bouche, ne pas le bouger	52 (25%)
Utilisation maximale de 4h	48 (23%)
Enlever le masque par les élastiques	37 (18%)
Se laver les mains avant et après	32 (16%)
Jeter le masque à la fin si jetable	33 (16%)
Laver le masque à la fin si réutilisable	31 (15%)

d. A propos de la conduite à tenir en présence de symptômes

La réaction des sujets en cas d'apparition de symptômes a été évaluées. Les résultats sont résumés dans le tableau 6.

Tableau 6 : Réponses à la question « que devez-vous faire si vous présentez des symptômes évocateurs de l'infection à coronavirus sans signe de gravité ? »

Réponses proposées dans le questionnaire	**Nombre de réponses N (%)**
Appeler le 15	31 (42%)
Aller voir le médecin traitant	68 (33%)
Appeler le médecin traitant	87 (15%)
Aller aux urgences	19 (9%)

La moyenne de bonnes réponses données spontanément à la question « Citez les mesures à prendre à la maison si une personne est suspectée d'être malade du Covid-19 au sein de votre foyer » était de 1,38±1,12. Le détail des réponses bonnes réponses est donné dans le tableau 7, les réponses considérées comme fausse sont résumées dans le tableau 7 bis.

Tableau 7 : bonnes réponses données spontanément à la question « Citez les mesures à prendre à la maison si une personne est suspectée d'être malade du Covid-19 au sein de votre foyer »

Réponses	Nombre de réponses N (%)
Isolement dans une pièce dédiée	109 (53%)
Porter un masque à la maison	67 (33%)
Se laver fréquemment les mains	48 (23%)
Désinfecter les surfaces	42 (20%)
Distanciation physique	42 (20%)
Dormir seul	8 (4%)
Ne pas sortir de la maison	6 (3%)
Aérer la maison	3 (1%)

83% des patients déclaraient pouvoir mettre en œuvre toutes ces mesures de confinement intra-familial à leur domicile si la situation le nécessitait.

3) Caractéristiques des patients influençant le niveau de connaissances

Les facteurs significativement associés à un plus faible niveau de connaissances étaient : le niveau d'étude inférieur au baccalauréat pour tous les items ; le sexe masculin pour les gestes barrière, l'utilisation du masque et la conduite à tenir à domicile ; l'âge supérieur à 75 ans pour les gestes barrières, l'utilisation du masque et les modes de transmission. Le fait d'avoir été informé par un professionnel de santé était significativement corrélé à un meilleur niveau de connaissances à propos des modes de transmission, et à un plus faible niveau de connaissances concernant la conduite à tenir à domicile.

Les liens entre état des connaissances et caractéristiques des patients ont été résumés dans le tableau 8.

Tableau 8 : Facteurs influençant le niveau de connaissance des patients

	Barrière		Masque		Domicile		Transmission		Gants	
	Moy±EC	p	Moy±EC	p	Moy±EC	p	Moy±EC	p	%	p
Bac	3,15±0,98	**<0,0001**	2,18±1,33	**<0,0001**	1,74±1,15	**<0,0001**	4,02±1,12	**0,02**	56	**0,004**
Bac-	2,5±1,25		1,19±1,09		0,13±1,07		3,66±0,93		76	
CMU+	2,68±1,30	0,82	1,43±1,23	0,56	1,48±1,31	0,41	3,64±0,86	0,13	74	0,36
CMU-	2,72±1,16		1,54±1,28		1,33±1,01		3,85±1,07		68	
<75ans	2,80±1,15	**0,005**	1,61±1,28	**0,01**	1,43±1,13	0,09	3,83±1,02	**0,04**	68	0,16
>75ans	2,11±1,42		0,81±0,83		1,04±0,98		3,40±0,80		81	
Hommes	2,49±1,30	**0,003**	1,26±1,12	**0,002**	1,19±1,13	**0,006**	3,73±1,04	0,44	73	0,34
Femmes	2,98±1,03		1,82±1,37		1,62±1,07		3,84±0,96		66	
Pro	2,90±1,13	0,11	1,70±1,29	0,13	0,04±1,17	**<0,0001**	4,01±099	**0,01**	63	0,13
Autre	2,62±1,21		1,41±1,28		1,30±1,10		3,66±0,99		73	

Moy±EC : moyenne ± écart-type
Barrière : nombre de bonnes réponses à la question « citez les mesures de protection individuelle contre le coronavirus que vous connaissez ».
Masque : nombre de bonnes réponses à la question « existe-t-il des précautions particulières à prendre pour utiliser convenablement un masque ? Citez celles que vous connaissez »
Domicile : nombre de bonnes réponses à la question « citez les mesures à prendre à la maison si une personne est suspectée d'être malade du covid au sein de votre foyer »
Transmission : nombre de bonnes réponses à propos des modes de transmission (questions numérotées 12 à 17 dans le questionnaire)
Gants : réponses « oui » à la question « porter des gants est-il efficace pour se protéger du coronavirus ? »
Bac+ : sujets ayant un niveau d'étude au moins égal ou équivalent au baccalauréat
Bac- : sujets ayant un niveau d'étude inférieur à celui du baccalauréat
CMU+ : sujets bénéficiaires de la CMU ou n'ayant pas de complémentaire santé
CMU- : sujets ayant une mutuelle
Pro : sujets ayant reçu des informations à propos du Covid-19 par un professionnel de santé (médecin, infirmière, pharmacien…)
Autre : sujets n'ayant pas reçu d'information à propos du Covid-19 par un professionnel de santé

4) Source d'information

Les sources d'informations des patients concernant le Sars-Cov-2 et les moyens de prévention sont résumées dans le tableau 9.

On note que seulement 33% des patients ont reçu des informations de la part de professionnels de santé.

Tableau 9 : Sources d'informations des sujets à propos du Covid-19

Sources	Nombre de réponses N (%)
Télévision / radio	197 (96%)
Réseaux sociaux / internet hors sites officiels	106 (52%)
Entourage	105 (51%)
Professionnels de santé (médecins, pharmacien.ne.s, infirmier.e.s)	67 (33%)
Sites internet officiels (gouvernement, HAS, OMS…)	52 (25%)
Journaux	39 (19%)

82% des patients interrogés souhaitaient recevoir des informations à propos des modes de prévention contre le coronavirus de la part des médecins qui les prennent en charge aux urgences.

IV. DISCUSSION

Après dix semaines d'épidémie en France, et alors que les messages de prévention sur le Covid-19 étaient omniprésents, l'objectif principal de notre étude était d'évaluer l'état des connaissances des patients des SU à propos des modes de transmission du Sars-Cov-2 et des mesures de prévention contre le Covid-19.

Le niveau de compétence sur les modes de transmission via le visage et les surfaces était bon (97% de bonnes réponses pour chacun de ces items). Concernant les mesures barrières, plus de 60% de la population citait spontanément le port du masque, le lavage des mains, la distanciation sociale. Par contre, la nécessité de tousser et d'éternuer dans son coude, l'utilisation de mouchoirs à usage unique étaient peu cités spontanément (mois de 30%).

Des fausses idées sur les modes de contamination persistent dans notre population. 59% pensent qu'une transmission aérienne en milieu extérieur est possible et 38% qu'une contamination transcutanée est possible. 70% de sujets interrogés croyaient à tort que le port de gants était efficace pour se protéger du virus. Cette méconnaissance est porteuse d'un excès de risque de contamination par les mains gantées via les surfaces. [6] De plus, il a été montré en début de confinement qu'une bonne connaissance des modes de transmission du Sars-Cov-2 était associée à taux plus faible d'anxiété. [7]

Si l'importance du port du masque semble bien comprise, de nombreuses lacunes persistent quant aux règles d'utilisation. Or, elles peuvent être source d'un risque d'augmentation du nombre de contaminations. C'est en tous cas ce que déclarait l'OMS en 2009 lors de l'épidémie de grippe H1N1 [8], bien qu'aucune étude ne le démontre.

Enfin, concernant la conduite à tenir en cas de symptômes, les patients ont été nombreux (33%) à déclarer se déplacer chez le médecin traitant, et dans une moindre mesure (9%) aux urgences. Cela va à l'encontre des recommandations de rester chez soi et de prendre un avis téléphonique dans un premier temps (et en l'absence de signe de gravité). De nouveau le risque de contaminer d'autres

personnes est grand. Nous avons également observé des lacunes sur la conduite à tenir à la maison en cas de symptômes du Covid-19 chez un membre du foyer, alors même que les sujets, une fois informés des mesures recommandées, déclaraient pour l'immense majorité (83%) pouvoir les mettre en œuvre. Une meilleure information concernant le confinement intrafamilial pourrait permettre d'éviter des contaminations multiples au sein d'une même foyer. [9]

Tous ces résultats suggèrent l'intérêt de faire évoluer les messages de prévention à destination du grand public dans le temps, en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques et de recommandations du gouvernement, mais également en fonction de l'évolution des connaissances de la population.

Notre objectif secondaire consistait à déterminer les caractéristiques des sujets influençant leur niveau de connaissance. Les caractéristiques associées à un meilleur niveau de compétences étaient le niveau d'étude au moins égal au baccalauréat, l'âge inférieur à 75 ans, et le sexe féminin. Le fait d'avoir reçu des informations de la part d'un professionnel de santé influençait peu le niveau de compétence. Il était corrélé à un meilleur niveau de connaissance des modes de transmission mais à un moins bon niveau de connaissances à propos du confinement intrafamilial. Le fait que les patients âgés aient plus d'occasions de parler avec un professionnel de santé est un biais pouvant expliquer cette observation, car l'âge supérieur à 75 ans associé à un plus faible niveau de connaissances. Une autre explication pourrait être la question des moyens utilisés par les professionnels de santé pour appuyer leur message de prévention. On sait qu'une simple information orale limite l'assimilation d'un message de prévention. [10] Or on peut supposer que l'information des patients se fait surtout sous cette forme par les médecins traitants et les infirmières libérales.

L'importance du niveau d'étude avait déjà été mise en évidence dans une étude sur les connaissances à propos des mesures de protection contre la grippe [11]. Ceci s'explique peut-être par une meilleure compréhension des mesures à prendre et de leur fondement scientifique, ainsi que d'une meilleure capacité à utiliser des sources fiables d'information et à trier les informations validées ou non. Cette

observation justifie d'utiliser des messages de prévention simples, compréhensibles par tous, avec support audiovisuel voire numérique pour une compréhension facilitée.

Le rôle de l'âge peut se comprendre par le vieillissement cognitif qui touche notamment la mémoire de travail et la mémoire à long terme. [12]

Le rôle du sexe est quant à lui explicable par 2 éléments : les femmes sont historiquement et culturellement associées au soin et à l'hygiène plus que les hommes [13], et elles sont plus diplômées [14] [15]

Enfin, en ce qui concerne les sources d'information des patients, nous avons noté que la grande majorité de notre population utilise la télévision et la radio, mais aussi les réseaux sociaux et internet. Ils étaient seulement 33% à avoir reçu des informations de la part de professionnels de santé, et encore moins nombreux à avoir cherché des informations validées et vérifiées sur les sites internet tels que le site du gouvernement, de l'OMS, de l'HAS…

Nous n'avons pas pu mettre en évidence de différence entre les patients considéré comme précaires et les autres. Les inégalités sociales en santé sont pourtant bien connues [16]. Nous avions choisi d'utiliser le critère « bénéficiaire de la CMU ou absence de complémentaire santé » pour constituer ce groupe de patient. En effet, c'est un critère recueilli de façon systématique lors de la constitution du dossier médical à l'arrivée du patient aux urgences, ce qui aurait été un moyen simple de repérer les patients qui bénéficieraient le plus d'un message de prévention personnalisé. Mais ce critère est imparfait. En effet, s'il est classiquement utilisé dans les scores de repérage de la précarité [17] [18], il n'a pas été validé en tant que critère unique. De plus, notre effectif de population est peut-être insuffisant pour mettre en évidence une différence qui existe peut-être.

On pourrait faire remarquer que l'inclusion des patients n'a pas été parfaitement linéaire. Notre population n'est donc probablement pas parfaitement représentative de la population étudiée. Il existe également un biais de mémorisation. Les patients peuvent avoir oublié de citer un geste barrière alors même qu'ils le font tous les jours de façon automatique. Enfin, il est évident que les SU ne sont

pas un environnement propice pour mobiliser au mieux les compétences des personnes interrogées du fait du stress et de la fatigue engendrés par leur pathologie, l'attente…

Néanmoins, elle permet de mettre en avant des tendances qui sont au moins exploitables à l'échelle régionale afin d'optimiser les messages de prévention. Aucune étude évaluant le niveau de compétence de la population martiniquaise n'a à notre connaissance été publiée. Il est donc impossible d'effectuer une comparaison de nos résultats à cette date. Le caractère récent de l'épidémie et les nombreuses études encore en cours l'expliquent. A l'échelle nationale, on pourra citer l'étude menée depuis mars 2020 par le réseau Sentinelles (Inserm et Sorbonne Université) et Santé Publique France : Grippe.net/Covid.net [19]. Les résultats ne sont pas accessibles au grand public au moment où nous rédigeons cet article mais l'objectif semble proche de celui de notre étude : évaluer le niveau d'information de la population et ses changements de comportements, afin d'adapter l'organisation des soins et les décisions publiques, dans l'objectif d'endiguer l'épidémie de Covid-19.

Après dix semaines d'épidémie, alors que les modes de transmission du Sars-Cov-2 et les gestes barrières semblent globalement maîtrisés, de nombreuses idées fausses circulent encore au sein de la population consultant aux urgences du CHUM. Les compétences sur l'utilisation du masque et sur la conduite à tenir en cas de suspicion restent lacunaires. Les hommes, les personnes âgées et à faible niveau éducatif semblent être les plus concernées par cette méconnaissance et doivent donc être la cible privilégiée des messages de prévention. Une plaquette d'information adaptée sera donc remise à chaque patient intéressé après son passage au SU. On peut s'interroger sur la nécessité de réitérer ce type d'étude dans le temps et à plus grande échelle pour continuer d'optimiser les messages de prévention auprès des patients. Outre le support papier, les médias les plus populaires (télévision, radio, réseaux sociaux) doivent servir de support à des messages de prévention ciblés à destination des populations les moins formées et sur les thématiques les moins maîtrisées.

V. Références bibliographiques

[1] G. français, «Covid-19 : cartes et données». https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/carte-et-donnees.

[2] G. français, «Informations Coronavirus» 2020. https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus.

[3] C. M. Petrilli, «Factors associated with hospital admission and critical illness among 5279 people with coronavirus disease 2019 in New York City : prospective cohort study» *BMJ,* vol. 369, 2020.

[4] D. Baubeau et V. Carrasco, «Motifs et trajectoires de recours aux urgences hospitalières» *Drees,* vol. 215, 2003.

[5] M. Maric, "La prise en charge des populations dites précaires dans les établissements de soins", Série Etudes et Recherches» *DREES,* vol. 127, 2008.

[6] OMS, «Nouveau coronavirus (COVID-19): conseils au grand public,» 2020. https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public.

[7] C. Chan-chee, c. Léon, l. Lasbeur, j.-m. Lecrique, j. Raude, p. Arwidson et e. D. Roscoät, «la santé mentale des français face au covid-19 : prévalences, évolutions et déterminants de l'anxiété au cours des deux premières semaines de confinement (enquête coviprev, 23-25 mars et 30 mars-1er avril 2020),» *bulletin épidémiologique hebdomadaire,* n° 113 , 2020.

[8] OMS, «Conseils relatifs au port du masque dans les espaces collectifs en cas de flambée de grippe A(H1N1)» 2009. https://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/masks_community/fr/.

[9] Wei Li, Bo Zhang, Jianhua Lu, Shihua Liu, Zhiqiang Chang, Cao Peng, Xinghua Liu, Peng Zhang, Yan Ling, Kaixiong Tao, Jianying Chen, "Characteristics of Household Transmission of COVID-19", Clinical Infectious Diseases, ciaa450, https://doi.org/10.1093/cid.

[10] Sustersic M, Tissot M, Tyrant J, et al "Impact of patient information leaflets on doctor–patient communication in the context of acute conditions: a prospective, controlled, before–after study in two French emergency departments" BMJ Open 2019.

[11] A. Gautier, M. Jauffret-Roustide et C. Jestin, «Connaissances, Attitudes et Comportements Face Au Risque Infectieux» *Enquête Nicolle,* 2006.

[12] Marquié, J.-C., & Isingrini, M. (2001). Aspects cognitifs du vieillissement normal. In Aubert, E. & Albaret, J.M. (Eds.), Vieillissement et psychomotricité. Marseille : Solal, pp. 77-113., p. 9.

[13] Saillant, F. (1992). La part des femmes dans les soins de santé. International Review of Community Development / Revue internationale d'action communautaire, (28), 95–106. https://doi.org/10.7202/1033807ar.

[14] «Filles et garçons sur le chemin de l'égalité, de l'école à l'enseignement supérieur» Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, Ministère de l'Enseignement supérieur, de la

Rercherche et de l'Innovation, Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance, 2019.

[15] Céreq, «Génération 2013, enquête 2016,» 2017.

[16] T. Lang et V. Ulrich, Les inégalités sociales de santé. Actes du séminaire de recherche de la DREES 2015-2016, Dicoms, 2017.

[17] J. Pascal, «Peut-on identifier simplement la précarité sociale parmi les consultants de l'hôpital ?» *Sciences Sociales et Sante,* vol. 24, n°13, pp. 33-58, 2006.

[18] C. Sass, «Le score Epices : un score individuel de précarité.» *Bulletin épidémiologique hebdomadaire,* n° 114, pp. 93-96, 2006.

[19] Inserm, «Covid-19 : Suivre l'évolution des connaissances et des comportements de la population» 30 mars 2020. https://www.inserm.fr/actualites-et-evenements/actualites/covid-19-suivre-evolution-connaissances-et-comportements-population.

[20] B. J. Cowling et A. E. Aiello, «Public Health Measures to Slow Community Spread of COVID-19» *The Journal of Infectious Diseases,* vol. 221, n° 111, p. 1749–1751, 1 June 2020.

VI. Annexes

Annexe 1 : Questionnaire réalisé auprès des sujets de l'étude

Nous réalisons une étude sur les connaissances de la population à propos du coronavirus, des gestes barrières et de la conduite à tenir en cas d'infection par le coronavirus. Les données recueillies sont strictement anonymes. Le questionnaire dure entre 5 et 10 minutes.

Acceptez-vous de participer à cette étude ? Oui Non

Si non, pourquoi ?

1. Age :
2. Sexe : Homme Femme
3. Obtention du baccalauréat (ou équivalent) : Oui Non
4. Bénéficiaire de la CMU, CMUc ou absence de complémentaire santé : Oui Non
5. Questionnaire réalisé auprès du : A. Patient B. Accompagnant

Accompagnant si :

A. Troubles cognitifs ou syndrome confusionnel
B. Non communicant
C. Troubles psychiatriques sévères
D. Tutelle/curatelle/autre type de protection juridique
E. Mineur
F. Choc ou gravité clinique empêchant la réalisation du questionnaire
G. Autres : …

GESTES BARRIERES

6. Citez les mesures de protection individuelle contre le coronavirus que vous connaissez. *(Entourer les réponses données spontanément par le patient et noter les réponses fausses ou celles non proposées)*
   A. Masque
   B. Distance au moins 1m / limiter les rassemblements, les déplacements
   C. Lavage mains
   D. Mouchoirs à usage unique
   E. Éternuer dans son coude / dans un mouchoir
   F. Ne pas se serrer la main, faire la bise, les embrassades…
   G. Eviter de se toucher le visage avec les mains
   H. Autres : Score =

Je vais vous poser quelques questions à propos de ces gestes, répondez par oui ou non.

7. Porter un foulard sur le nez et la bouche est-il efficace pour se protéger du coronavirus ? Oui Non
8. Porter des gants est-il efficace pour se protéger du coronavirus ? Oui Non
9. Les gants peuvent-ils être nettoyés avec une solution hydroalcoolique ? Oui Non
10. Est-il utile de respecter une distance de sécurité de 1,5 m si je porte un masque en tissu ? Oui Non
11. Existe-t-il des précautions particulières à prendre pour utiliser convenablement un masque ? Pouvez-vous citer celles que vous connaissez ? *(Entourer les réponses données **spontanément** par le patient et noter les réponses fausses ou celles non proposées)*
    A. Couvrir nez et bouche
    B. Changement toutes les 4h
    C. Ne pas toucher le masque
    D. Se laver les mains avant et après
    E. Laver le masque régulièrement
    F. Enlever le masque pas les côtés/l'arrière et pas par le devant
    G. Autres : Score =

Je vais maintenant vous poser des questions sur les modes de transmission du coronavirus. Répondez par oui ou non.

12. Le coronavirus peut-il m'infecter en passant à travers la peau de ma main ? Oui Non
13. Le coronavirus peut-il m'infecter en passant par ma bouche / mon nez ? Oui Non
14. Le coronavirus est présent dans l'air en extérieur, il peut m'infecter si je marche dans la rue sans masque alors qu'une personne porteuse du coronavirus qui ne portait pas de masque est passée dans cette même rue avant moi ? Oui Non
15. Le coronavirus est-il présent dans les urines ? Oui Non
16. Le coronavirus est-il présent dans les selles ? Oui Non
17. Si une personne atteinte du covid 19 manipule un objet ou touche une surface sans s'être lavé les mains, pensez-vous qu'il existe un risque de contamination de son entourage par ce biais ? Oui Non

CONDUITE A TENIR EN CAS D'INFECTION PAR LE CORONAVIRUS

18. Que devez-vous faire si vous présentez des symptômes évocateurs de l'infection à coronavirus (fièvre, toux…) sans signe de gravité (malaise, difficultés respiratoires…) ? Une seule réponse est bonne. *(Donner les 4 propositions au patient et entourer sa réponse)*
    A. Aller voir votre médecin traitant
    B. Appeler votre médecin traitant
    C. Appeler le 15
    D. Aller aux urgences

19. Citez les mesures à prendre à la maison si une personne est suspectée d'être malade du Covid au sein de votre foyer. *(Entourer les réponses données **spontanément** par le patient)*
    A. Se confiner au sein de la maison/ rester dans une pièce dédiée ou équivalent.
    B. Portez un masque dans la maison en cas de contact avec les autres occupants du foyer
    C. Ne pas sortir sauf urgence
    D. Se laver les mains régulièrement
    E. Toilettes dédiées au malade, laver les surfaces, poignées de porte, téléphone…
    F. Aérer régulièrement
    G. Dormir seul
    H. Autres : Score =

Donner les réponses à la question 19 avant de poser la question 20.

20. Si une personne est suspecte d'infection par coronavirus à votre domicile, pouvez-vous appliquer concrètement les mesures de confinement intra-familial que je viens de vous donner ? Oui non

21. Quelles sont vos sources d'information sur le coronavirus et l'infection à covid 19 ? *(Plusieurs réponses possibles, donner les différentes propositions au patient et entourer celles qui le concernent)*
    A. Télévision/ Radio
    B. Journaux, magazines
    C. Sites internet officiels (gouvernement, OMS, UNICEF, Ameli…)
    D. Réseaux sociaux (Facebook, WhatsApp…), Autres sites internet non officiels
    E. Entourage (famille/amis…)
    F. Professionnel de santé (médecin, IDE, pharmacien…)
    G. Autre : …

22. Souhaitez-vous recevoir des informations sur les modes de préventions contre le coronavirus de la part des médecins qui vous prennent en charge aux urgences ? Oui Non

Annexe 2 : document d'information remis aux sujets interrogés pendant le recueil de données

Merci d'avoir participé à notre étude ! Voici les réponses aux questions posées.

Modes de contamination par le coronavirus :

- Le virus est présent dans la bouche et le nez des personnes infectées. Il est projeté dans les gouttelettes de salive que nous produisons en parlant, éternuant ou toussant.
- Il est présent dans les selles, mais pas dans les urines.
- Une fois projeté ou déposé sur une surface par une personne infectée, il survit plusieurs heures sur les objets et les surfaces.
- On peut donc se contaminer :
    - Si une personne infectée éternue ou tousse près de nous sans protection.
    - Par nos mains, en touchant une surface sur laquelle le virus est présent puis en se touchant les yeux, la bouche ou le nez.

Les mesures de protection individuelle pour se protéger du coronavirus sont les suivantes :

- Porter un masque lors des contacts avec d'autres personnes.
- Respecter une distance d'au moins 1 mètre lors de mes contacts avec d'autres personnes.
- Eviter les rassemblements avec de nombreuses personnes.
- Se laver les mains fréquemment (avec de l'eau et du savon ou une solution hydroalcoolique)
- Utiliser des mouchoirs à usage unique.
- Eternuer et tousser dans son coude ou dans un mouchoir à usage unique.
- Limiter les contacts physiques avec les autres personnes (ne pas serrer la main, pas d'embrassade…).
- Eviter de se toucher le visage avec les mains.

Quelques pièges à éviter :

- Le coronavirus n'est pas présent dans l'air. Je ne peux pas me contaminer en marchant dans la rue ou en étant seul dans ma voiture.
- Le coronavirus ne peut pas me contaminer en passant à travers ma peau. Toucher un objet contaminé n'est donc pas suffisant pour m'infecter. La contamination survient seulement si je touche mes yeux, ma bouche ou mon nez avec ma main qui a touché une surface contaminée.
- Porter des gants ne me protège pas du coronavirus ! Si je touche une surface contaminée avec mes gants puis mes yeux, ma bouche ou mon nez, je risque de me contaminer.
- Les gants ne peuvent pas être nettoyés avec une solution hydroalcoolique. Ils doivent être jetés après utilisation.

Masques : les règles à respecter pour se protéger.

- Se laver les mains avant de le mettre, après l'avoir enlevé et à chaque fois que je le touche.
- Ne pas toucher le masque une fois en place sauf pour l'enlever quand je n'en ai plus besoin.
- Enlever le masque en touchant les élastiques sur le côté et non en touchant le centre du masque.
- Utiliser un masque qui couvre le nez et la bouche.
- Changer de masque toutes les 4h au moins.
- Laver le masque après chaque utilisation (30 minutes à 60°) et utiliser un fer à repasser une fois sec.
- Si je veux fabriquer un masque moi-même, je dois suivre les recommandations de l'AFNOR (disponible à partir du lien en bas de page)
- Le port d'un foulard ou d'un tissu sur le visage n'est pas efficace, il laisse passer le virus.
- Même si je porte un masque, je dois respecter une distance d'au moins 1 mètre avec les autres.

Si je présente des symptômes évocateurs d'une l'infection à coronavirus (appelée covid 19) : toux, fièvre, diarrhée… sans signe de gravité (difficultés respiratoires, malaise…), je dois rester chez moi et appeler mon médecin traitant pour avoir un avis médical.

Si je présente des signes de gravité (j'ai fait un malaise, j'ai des difficultés à respirer…), je dois appeler le 15 et rester chez moi. Je ne dois pas me déplacer aux urgences (sauf si un médecin me le demande).

Si on me diagnostique la maladie covid-19 (infection par le coronavirus), je dois rester chez moi et respecter les règles suivantes pour éviter de contaminer mon entourage :

- Rester autant que possible dans une seule pièce
- Eviter les contacts avec les autres personnes qui vivent dans la maison et porter un masque si je dois sortir de ma pièce.
- Dormir seul.
- Me laver fréquemment les mains.
- Nettoyer régulièrement les surfaces que je touche (toilettes, salle de bain, plan de travail…) sans oublier les poignées de porte et le téléphone portable.
- Aérer régulièrement mon domicile.

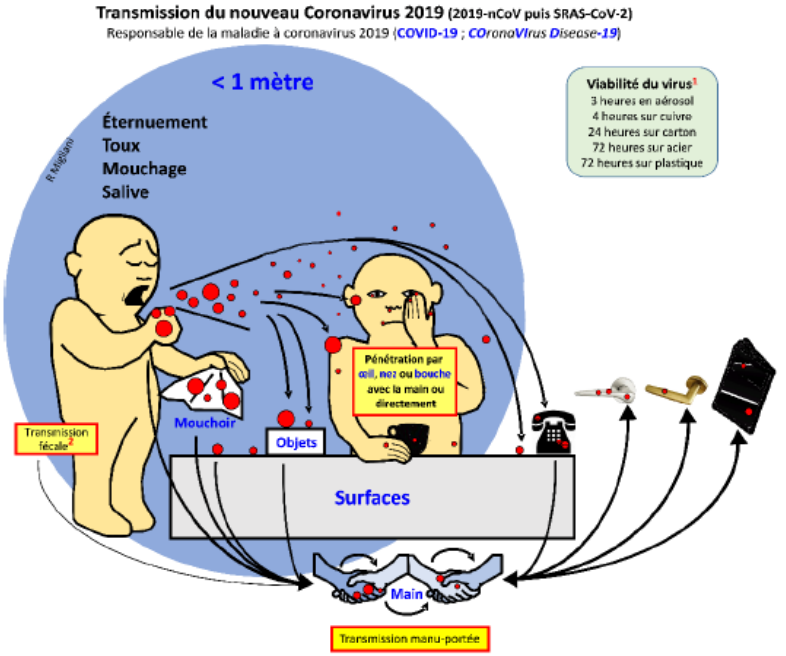
Toutes les informations officielles en lien avec l'épidémie de coronavirus sont disponibles sur ce site internet :

https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus

CHU de Martinique

INFORMATION COVID-19

1) LES MODES DE TRANSMISSION



Le coronavirus ne reste pas dans l'air. Les gouttelettes produites par une personne malade retombent rapidement au sol. Je ne peux donc pas me contaminer en marchant dans la rue ou en étant seul dans ma voiture.

Le coronavirus ne peut pas me contaminer en passant à travers ma peau. La contamination survient seulement si je touche mes yeux, ma bouche ou mon nez avec ma main ou un objet qui a touché une surface contaminée.

4) CONDUITE A TENIR EN CAS DE SYMPTOMES

- Je reste chez moi.
- J'appelle mon médecin traitant (ou à défaut le 15).
- J'applique les mesures suivantes pour protéger les autres membres de mon foyer :

  - Rester autant que possible dans une seule pièce bien aérée.
  - Eviter les contacts avec les autres personnes qui vivent dans la maison.
  - Porter un masque si je dois sortir de la pièce.
  - Respecter les distances de sécurité.
  - Dormir seul.
  - Me laver fréquemment les mains.
  - Nettoyer régulièrement les surfaces (toilettes, salle de bain, plan de travail…) sans oublier les poignées de porte et le téléphone portable.
  - Aérer régulièrement mon domicile.

Toutes les informations officielles en lien avec l'épidémie de coronavirus sont disponibles sur ce site internet :

https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus

2) LES MESURES BARRIERES


Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique


Éviter de se toucher le visage



Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres


Tousser ou éternuer dans son coude ou dans son mouchoir


Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter


Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades

⚠ Porter des gants ne me protège pas du coronavirus ! Si je touche une surface contaminée avec mes gants puis mes yeux, ma bouche ou mon nez, je risque de me contaminer. Il est plus efficace de ne pas porter de gants mais de se laver fréquemment les mains.

⚠ Le port d'un foulard ou d'un tissu sur le visage n'est pas efficace, il laisse passer le virus.

3) LE PORT DU MASQUE



⚠ Si je veux fabriquer un masque moi-même, je dois suivre les recommandations de l'AFNOR (disponible sur le site internet du gouvernement, lien en bas de page).

Annexe 4 : Tableau 3 bis

Tableau 3 bis : Propositions de gestes barrières cités par les sujets mais non retenus comme valides

Réponses proposées	Nombre de réponses Effectif (pourcentage)
Porter des gants	66 (32%)
Laver/changer de vêtements en rentrant chez soi	10 (5%)
Se doucher en rentrant chez soi	7 (3%)
Porter des lunettes/visière	7 (3%)
Enlever/désinfecter ses chaussures en rentrant chez soi	6 (3%)
Ne pas toucher à tout	5 (2%)
Laver les achats en rentrant chez soi	5 (2%)
Porter des manches longues	4 (2%)
Se laver le visage en rentrant chez soi	1 (0,5%)
Porter une bouse	1 (0,5%)
Porter un chapeau	1 (0,5%)
Faire du sport	1 (0,5%)
Aérer les pièces	1 (0,5%)
Faire du sport	1 (0,5%)
Avoir un sas de décontamination devant sa maison	1 (0,5%)
Feuilles, thé	1 (0,5%)
Tousser dans sa main	1 (0,5%)

Annexe 5 : Tableau 5 bis

Tableau 5 bis : Réponses non comptabilisées pour la question « existe-t-il des mesures particulières à prendre pour utiliser convenablement un masque ? »

Réponses non valides proposées	Nombre de réponses Effectif (pourcentage)
Mettre dans le bon sens	6 (3%)
Masque aux normes	3 (1%)
Ne pas mettre dans son sac après utilisation	1 (0,5%)
Ne pas prêter le masque	1 (0,5%)
Eviter de parler et de tousser	1 (0,5%)
Utiliser 2 ou 3 jours maximum	1 (0,5%)
Se laver le visage après utilisation	1 (0,5%)
Tester l'efficacité du masque en soufflant sur une flamme	1 (0,5%)

Annexe 6 : Tableau 7 bis

Tableau 7 bis : mauvaises réponses à la question « Citez les mesures à prendre à la maison si une personne est suspectée d'être malade du Covid-19 au sein de votre foyer »

Réponses proposées	Nombre de réponses Effectif (pourcentage)
Gants	15 (7%)
Ne pas lui parler	1 (0,5%)
Antipoison	1 (0,5%)
Médecine traditionnelle (thé, bois d'inde, citron, ail)	1 (0,5%)

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis à exercer la médecine, en présence des maîtres de cette école et de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité qui la régissent.

Mon premier souci sera, de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous les éléments physiques et mentaux, individuels collectifs et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients de décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer leurs consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera.

Je ne me laisserai influencer ni par la recherche du gain ni par la recherche de la gloire.

Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés.

Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers.

Et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances, sans acharnement.

Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission.

Que je sois modéré en tout, mais insatiable de mon amour de la science.

Je n'entreprendrai rien qui ne dépasse mes compétences ; je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses,

Que je sois déshonoré et méprisé si j'y manque.

NOM ET PRENOM : LAINARD Morgane

SUJET DE THESE : Etat des connaissances des modes de transmission du sars-cov-2 et des mesures de protection individuelles auprès des patients consultant dans le service des urgences du CHU de Martinique en période épidémique.

THESE : MEDECINE
Qualification : Médecine Spécialisée
ANNEE : 2020

NUMERO D'IDENTIFICATION : 2020ANTI0583

MOTS CLEFS : Covid-19, sars-cov-2, connaissances, transmission, gestes-barrière, prévention, urgences

---

RESUME

Introduction
En pleine épidémie de Covid-19, les messages de prévention sont omniprésents dans les médias. Il est licite de s'interroger sur les connaissances réelles de la population et les facteurs qui l'influencent afin d'optimiser les informations à transmettre. Les services d'urgences (SU) sont un mode d'accès au système de santé pour l'ensemble de la population et a fortiori pour certaines populations à risque de forme grave (personnes âgées, précaires). L'objectif principal est de décrire l'état des connaissances des modes de transmission du Sars-Cov-2 et des mesures de protection individuelle auprès des patients consultant aux urgences du Centre Hospitalier Universitaire de Martinique (CHUM) en début de période épidémique. Les objectifs secondaires sont d'analyser les facteurs influençant ce niveau de connaissance et les sources d'informations des patients.
Matériels et méthodes
Une étude observationnelle descriptive a été menée en soumettant un questionnaire aux patients des urgences du CHUM entre le 1er et le 18 mai 2020.
Résultats
205 patients ont été inclus. Les modes de transmission via le visage et via les surfaces étaient connus par 97% d'entre eux. Ils étaient 59% à croire à tort à une transmission aérienne en milieu extérieure et 38% à croire à une transmission transcutanée. En ce qui concerne les gestes barrières, plus de 60% citaient spontanément le port du masque, le lavage des mains et la distanciation sociale. Les autres gestes étaient cités par moins de 30% des sujets. 70% pensaient à tort que le port de gants est efficace pour se protéger du Sars-Cov-2. Les règles de bonne utilisation des masques et la conduite à tenir en cas de symptômes suspects étaient mal maitrisées. Les facteurs significativement liés à un niveau de compétence moins élevé étaient : le sexe masculin, un âge supérieur à 75 ans, le niveau d'étude inférieur au baccalauréat.
Conclusion
Il est primordial de renouveler le contenu des messages de prévention et de cibler prioritairement les populations qui semblent avoir le plus de lacunes.

JURY : Président : Professeur DRAME Moustapha
Juges : Professeur CABIE André
Professeur DELIGNY Christophe
Docteur BROUSTE Yannick
