



Symptômes généraux

- Intoxication CO
(générateurs électriques, cuisson au gaz)
- COVID-19
- Leptospirose



Symptômes respiratoires

- Légionellose
- Exposition hydrocarbures
- Exposition moisissures
- Interruption de médication
chronique (respiratoire, cardiologique)



Symptômes cutanés

- Plaie cutanée
- Exposition hydrocarbures:
eczéma



Symptômes digestifs

- Recherche d'un syndrome dysentérique
- GEA infectieuse
(Campylobacter, E. Coli, Salmonelle, etc.)
- Intoxication alimentaire



Symptômes psychologiques

- Stress Post traumatique



Discontinuité de traitement chronique/Déséquilibre maladies chroniques

Indication AB: BAPCOC 2021/CBIP

Maladies à déclaration obligatoire
<https://www.wiv-isp.be/Matra>

VACCINATION COVID

Prise en charge spécifique



Corticoïdes inhalés

Documenter

VACCINATION TETANOS

Dermatocorticoïde si infection

Mesures d'hygiène individuelle ET collectives

Recherche de la source de contamination

Indication AB: BAPCOC 2021/CBIP

Eviter psychotropes au long cours



Psychothérapie de soutien

Accès médicament/soins/électricité
(pour appareillage et conservation de produits)

Aide sociale


Continuité des soins → Contact avec médecin traitant

Voir pages suivantes

	Réservoir	Transmission	Incubation	Symptômes	Diagnostic	Traitement
COVID-19	Humain	Aérosols, gouttelettes, contact direct	2-14j	Syndrome grippal	PCR sur frottis nasopharyngé	Supportif pour les formes modérées
Leptospirose 	Animaux domestiques et sauvages (Rongeurs)	Direct (contact avec animaux infectés) ou indirect (urine d'animaux infectés)	7-12j (2-30j)	Variable: Syndrome grippal, atteinte hépatique, rénale, cérébrale, etc.	Sérologie positive après 5-10j PCR sur échantillon clinique en phase précoce possible	Antibiotiques po 7j (doxycycline, amoxicilline, ceftriaxone) Bénéfice d'un traitement précoce sur le risque de complications, la présentation clinique et le portage rénal.
Légionellose 	Milieus hydrotelluriques	Inhalation d'aérosols	5-6j (2-26j)	Pneumonie: toux sèche, douleur thoracique, syndrome grippal sévère, signes digestifs possibles	AG urinaire (type 1-70-90% des situations) Culture et PCR (faible sensibilité) Sérologie trop tardive	Fluoroquinolones/macro lides Bénéfice d'un traitement précoce sur morbi-mortalité.

Maladies à déclaration obligatoire

<https://www.wiv-isp.be/Matra>

	Réservoir	Transmission	« Incubation »	Symptômes	Diagnostic	Traitement
<p>Aspergillose</p> <p>Forme « allergisante »: Aspergillose broncho-pulmonaire Sinusite aspergillaire</p> <p>Forme INVASIVE si IMMUNODEPRESSION ou maladies chroniques (BCPO, alcool, etc.)</p>  <p>Source: EBP Practice Net</p>	Moisissures	Inhalation de spores	En quelques jours	<p><u>Forme allergisante</u> <u>Bronchopulmonaire:</u> Bronchite spastique <u>Sinusale:</u> Maux de tête, obstruction nasale</p> <p><u>Forme invasive</u> Envisager la possibilité d'une pneumopathie à éosinophiles chez le patient atteint de pneumopathie</p> <ul style="list-style-type: none"> • ne répondant pas au traitement • associée à une éosinophilie • accompagnée de symptômes systémiques, comme des symptômes cardiaques ou une éruption cutané 	<p><u>Pour les formes invasives:</u> Expectorations <u>avant</u> AB empirique</p> <p>Infiltrats radiologiques</p> <p>Hyperleucocytose (pas nécessairement à éosinophile)</p> <p>Lavage bronchopulmonaire</p>	<p><u>Forme allergisante:</u> Corticoïdes locaux ou systémique</p> <p><u>Forme invasive:</u> Concertation avec pneumologue nécessaire- Antifongiques pour les formes sévères</p>



Check list pour les passages à domicile/Maraude

- Se présenter, entrer dans l'habitation (si sans danger), le centre en y étant invité
- Favoriser, avec douceur, l'expression des émotions, du ressenti ici et maintenant plutôt que l'expression du vécu.
- Dire que les réactions ressenties sont ok, normales, c'est l'évènement qui est anormal
- Les réactions peuvent être:
 - Tremblements, sursaut, hypervigilance, , sidération, troubles du sommeil, fatigue, anxiété, perte d'appétit,
 - Perte d'attention ou de concentration
 - Mutisme, logorrhée (parler vite), isolement, agressivité, douleurs,...
- *Pouvoir dire:*

« Le cerveau est pris par l'évènement traumatique, il ne sait donc pas tout gérer: c'est tout à fait normal »

« Pour l'instant vous êtes dans l'action, mais lorsque vous vous arrêtez, peut-être, c'est à ce moment que des images vous reviennent, que l'angoisse et la tristesse sont là, c'est tout à fait normal. Si vous sentez que vous aurez besoin d'aide, il y a des professionnels qui seront à votre écoute maintenant et dans les mois à venir »

La personne peut ressentir une perte de repères et un besoin de sécurité

(temps et espace, d'autant plus vraie que le paysage autour d'eux est très bouleversé et parfois détruit)

- **Ne pas minimiser**
- **Ne pas chercher à déculpabiliser**
 - la culpabilité est une façon de reprendre une forme de contrôle, il faut pouvoir l'écouter en expliquant que c'est un processus de défense psychique
- **Ne pas banaliser, ne pas parler d'autre chose...** situer la victime dans l'ici et maintenant.
- **Ne pas promettre** des choses telles que « ca ira mieux ».
- **Ne pas relativiser à la place des impliqués.**
 - Eviter les phrases :« il y a plus grave,... » « c'est pas si grave »
« il vous reste vos enfants,... »
- **Ne pas demander aux impliqués de raconter ce qu'ils ont vécu**
 - S'ils le veulent, ils le feront spontanément.

Points d'attention à transmettre aux parents.

- Importance de prendre en compte ce que peuvent vivre et ressentir les enfants/jeunes, ce compris les réactions de stress aigus
- Il peut être difficile, alors qu'en tant qu'adultes/parents, on est soi-même bouleversé et "sans mot" de pouvoir en discuter avec eux. **Favoriser des espaces parents/enfants et des espaces parents ou enfants** pour permettre à chacun de « souffler », de vivre ses propres émotions sans être « envahi » par celles de l'enfants et/ou du parent.
- Droit/importance de **pouvoir verbaliser ses émotions** (peur, tristesse) en tant qu'adulte/parent, en gardant un juste équilibre pour ne pas ajouter au "débordement" les enfants/jeunes des émotions des adultes.
- **Permettre et laisser les enfants s'exprimer**, essayer d'être clair avec la réponse qu'on veut lui apporter, sans interpréter ce qu'il croit penser. Cela permet de l'accompagner à son rythme en fonction de ce qu'il peut comprendre et d'éviter la sur-information, déjà fortement portée par les médias ou les réseaux sociaux.
- Les enfants, davantage que les adultes, peuvent **changer d'humeur et d'attitude** face à un environnement traumatique. En tant que parents ou intervenants, il ne faut pas s'en étonner(ex: jouer puis pleurer sans presque aucune transition)

