

Mesures de prévention des infections Covid-19 (virus SARS-CoV-2) en établissements médico-sociaux

En Pays de la Loire

16/03/2020

Mode de transmission

- De **personne à personne** à partir d'un malade symptomatique (et asymptomatique?)
 - Par gouttelettes de sécrétions respiratoires
 - Directement
 - contact rapproché
- | **>95% des cas**
- Partage de lieu de vie que le patient malade lorsque celui-ci présentait des symptômes,
 - Personnes ayant eu un contact direct, en face à face, à moins d'1 mètre du patient malade au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion ;
 - les voisins de classe ou de bureau ;
 - les voisins du cas index dans un avion ou un train, ou les personnes restées dans un espace confiné avec le patient malade (voiture individuelle par exemple).
- Indirectement
 - objets inanimés souillés
 - environnement, mains contaminés...

Données actuelles

- Période **d'incubation de 3 à 7 jours** (1-11 jours (médiane 3 jours))
- Pangolin suspecté comme source du SARS-CoV-2
- R0 entre 2 et 3 (nombre moyen de cas secondaires survenant à partir d'un cas index)
- Epidémiologie au 26/02/2020
 - 81 027 Cas dans le monde
 - Asymptomatiques : 889 (1%)
 - 39 pays hors de chine
 - 17 cas confirmés en France
 - Age des cas (N = 44 672)
 - 80 ans: 3%
 - 30-79 ans: 87%
 - 20-29 years: 8%
 - 10-19 years: 1%
 - <10 years: 1%

Données actuelles

- Degré de sévérité
 - Peu sévère: 81% (36 160 cases)
 - Sévères: 14% (6168 cases)
 - Critiques: 5% (2087 cases)
- Létalité
 - 2.3% (1023 of 44 672 confirmed cases)
 - 14.8% pour les >80 ans (208 of 1408)
 - 8.0% pour les 70-79 ans (312 of 3918)
 - 49.0% pour les cas critiques (1023 of 2087)

Pourquoi des précautions air initiales ?

Doctrine scientifique française pour les virus respiratoires émergents :

- 1) Une **partie initiale d'inconnue** pour chaque nouveau virus
- 2) Une nécessité de **former des équipes** avec des procédures codifiées et connues
- 3) Le **port d'un masque FFP2** permet d'appréhender **toutes les situations** de soins sans changement de masque
- 4) Les recommandations sont le fruits d'un **accord entres toutes les disciplines concernées.**

Surveillance

Utiliser les outils diffusés pour les IRA saisonnières

- Organisations mises en place pour la surveillance des IRA saisonnières restent actives dans la structure et que l'ensemble des professionnels en soi informé.
- Maintien des résidents symptomatiques en chambre doit être systématique.
- Identification d'un secteur dédié à la prise en charge du Covid-19.

Alerte

Dès la survenue de deux cas d'infections respiratoires aiguës

- Avertir le médecin coordonnateur ou le référent Covid-19 de l'établissement - responsable en situation de crise.
- Veiller au respect strict des règles d'hygiène de mains.
- Port du masque chirurgical juste avant d'entrée dans la chambre pour tous les soignants ou intervenants auprès des cas suspects ou cas confirmés Covid-19.

Procédure COVID 19 de l'établissement à établir conformément aux directives en vigueur pour les soignants ou agents qui repèrent un cas suspect 24h/24, 7J/7.

Visites

- **Suspension de l'intégralité des visites** de personnes extérieures à l'établissement
 - exceptions pour des cas déterminés par le directeur d'établissement, préconisations locales délivrées par l'ARS
- **Suspension des sorties** individuelles et temporaires des résidents
- Rappeler les consignes par **affichage** d'interdiction des visites pour les proches des résidents
- Les activités non indispensables relevant de visiteurs extérieurs (ex : coiffeur) sont suspendues ainsi que les activités avec les bénévoles

Information/communication

- Affichage spécifique Covid-19
- Informations délivrées oralement dès l'accueil de l'établissement
- Diffusion des recommandations à tous les personnels
- Rappels sur les précautions standard, précautions contacts, et sur les précautions gouttelettes dans tous les lieux de soins
 - (en particulier technique du port de masque).

COVID-19 INFORMATION POUR LES VISITEURS ET LES USAGERS

INFORMATION SPECIFIQUE POUR LES ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD)

Afin de prévenir la diffusion du coronavirus (Covid-19) et de protéger les résidents, merci de respecter les consignes suivantes :

Vous êtes accompagnant ou visiteur d'un résident :

- Les visites aux résidents sont temporairement suspendues.
- Les activités non indispensables relevant de visiteurs extérieurs (ex : coiffeur) sont suspendues ainsi que les activités avec les bénévoles.
- Les autorisations de sorties temporaires pour les résidents sont suspendues.

Vous avez des questions sur le Coronavirus ?

☎ **0800 130 000**
(appel gratuit - du 8h à 18h)

💻 www.gouvernement.fr/info-coronavirus

Ces consignes sont susceptibles d'évoluer en fonction des recommandations nationales.

Indications du port de masque en EMS

Pour les professionnels de santé, port d'un masque chirurgical:

- Si **contact avec un patient/résident présentant des signes** d'infection respiratoire (toux, expectoration, rhume...)
- Si le **professionnel présente lui-même des signes** d'infection respiratoire (toux, expectoration, rhume...)

Pour le patient, le port d'un masque chirurgical est indiqué :

- Si **signes d'infection respiratoire** (toux, expectoration, rhume) et **exposition de personnes non protégées** (ex: sortie de chambre ou de salle de consultation)

Le cumul de port de masque chirurgical pour le patient et pour le personnel n'est pas nécessaire

Indications du port de masque en EMS

Important :

- Toute manipulation d'un masque doit être encadrée par geste d'hygiène des mains (friction hydro-alcoolique).
- Le port de masques chirurgicaux ne doit pas dépasser la durée maximale de temps correspondant à leur efficacité dans la limite de l'acceptabilité et de l'intégrité du masque durant leur activité professionnelle.

Les indications de port d'un masque filtrants de protection de type FFP2 en EMS sont très limitées.

- Les masques FFP2 sont réservés exclusivement aux personnels soignants qui réaliseraient des gestes médicaux invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire (exemple : prélèvements respiratoires).

Tout savoir sur le port de masque

Mode de transmission du COVID-19

- Transmission de type gouttelettes **jusqu'à une distance de 1 mètre**
- Manuportage



Indications du port de masque chirurgical

POUR LE SOIGNANT



- Si contact avec un patient/résident présentant des signes d'infection respiratoire (toux, expectoration, rhume, ...)
- Si le professionnel présente lui-même des signes d'infection respiratoire (toux, expectoration, rhume, ...)

POUR LE PATIENT



- Si signes d'infection respiratoire (toux, expectoration, rhume) et exposition de personnes non protégées (ex : sortie de chambre ou de salle de consultation)

Si le patient/résident est installé dans une chambre ou une salle de consultation :

- Seuls les personnels portent un masque chirurgical
- Le cumul de port de masque chirurgical pour le patient et pour le personnel n'est pas nécessaire.

Indications du port d'appareil de protection respiratoire (FFP)

- Masques filtrant de protection de type FFP2 réservés **exclusivement** aux personnels soignants qui réalisent des **gestes médicaux invasifs, ou des manœuvres, au niveau de la sphère respiratoire**
Ex : **prélèvement naso-pharyngé, intubation, extubation, ventilation mécanique, aspirations, trachéotomie, ventilation non invasive**



Références : Avis SF2H 4/03/2020 relatif aux indications du port des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les SF2H. Recommandations nationales Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air ou Gouttelette/Professionnels de santé Recommandations pour la pratique clinique (RPC) SF2H Mars 2013
Précautions standard Établissements de santé Établissements médico-sociaux Soins de ville SF2H JUIN 2017



Règles du port de masque chirurgical

Masque à usage médical dit "masque chirurgical" à usage unique : protection de l'environnement du porteur et limite l'exposition des soignants aux gouttelettes Norme NF EN 14483: Efficacité de filtration bactérienne notée I ou II, Lettre R si le masque est résistant aux éclaboussures de liquides

IMPORTANT : Respectez les règles de manipulation : Toute manipulation d'un masque doit être encadrée par geste d'hygiène des mains (friction hydro-alcoolique). Respectez les conditions d'utilisation et d'intégrité du masque ! Le port de masques chirurgicaux ne doit pas dépasser la durée maximale de temps correspondant à leur efficacité dans la limite de l'acceptabilité et de l'intégrité du masque durant leur activité professionnelle.

1. Friction des mains par solution hydro-alcoolique ou lavage à l'eau et au savon
2. Prenez le masque, le bord rigide vers le haut et masque ou face colorée à l'extérieur. Placez-le sur le visage en le tenant par les lacets supérieurs
3. Nouez les lacets supérieurs sur le haut de la tête, puis nouez les lacets inférieurs au niveau de la nuque. Ne pas tenir compte de cette étape si masque à élastique
4. Pincez le haut du masque sur la racine du nez
5. Abaissez le bas du masque sous le menton
6. À partir de cet instant ne portez plus les mains sur votre masque. Changez-le après quatre heures ou dès qu'il est mouillé
6. Friction des mains par solution hydro-alcoolique ou lavage à l'eau et au savon
7. Otez le masque en veillant à ne toucher que les lacets. Détachez ceux du bas, puis ceux du haut
8. Jetez le masque dans une poubelle (DASRI ou filière disponible), puis lavez-vous les mains ou utilisez une solution hydroalcoolique

Règles du port d'un appareil de protection respiratoire

Appareils de protections respiratoires (APR) ou encore masques de protection respiratoire filtrant type FFP (1, 2 ou 3) : Protection du porteur



IMPORTANT : Port de gants et lunettes de sécurité doivent être associés lors des gestes à risque (cf recto de l'affiche)

1. Repérer le haut (barette nasale)
2. Passer les élastiques derrière la tête, de part et d'autre des oreilles
3. Vérifier que le masque couvre bien le menton
4. Ajuster le masque en pinçant la barette sur le nez
5. Tester l'étanchéité : couvrir le masque avec une feuille en plastique et inspirer, le masque doit se plaquer sur le visage
6. Après usage, retirer le masque par les élastiques

Masques FFP périmés, les tests à effectuer avant utilisation

- Vérifier l'intégrité des conditionnements
- Vérifier l'apparence (couleur d'origine) du masque
- Vérifier la solidité des élastiques et de la barrette nasale de maintien du masque
- Essai d'ajustement du masque sur le visage.

Comment se préparer

- Suivi des stocks
- Trod grippe (vérifier leur péremption)
- Masques chirurgicaux
- Surblouses à usage unique et à manches longues
- Tablier plastique à usage unique
- Produits hydro-alcooliques
- Lunettes de protection pour les soins à risque de projection de liquide biologique
- Produits pour le bionettoyage (détergent et désinfectant virucide ou sporicide), à défaut la désinfection par eau de javel diluée à 0,5% de chlore actif est possible

Admissions d'un nouveau résident

- L'admission d'un nouveau résident en EHPAD reste possible.
- Le médecin coordonnateur lors de son évaluation initiale envisagera de différer l'admission en cas d'infection respiratoire active attribuable au SARS-COV2.

Stratégie de diagnostic

- Patients présentant des signes de Covid-19 ne sont plus systématiquement classés et confirmés par test biologique (RT-PCR SARS-CoV-2)
 - 2 premiers patients résidant en EHPAD
 - Patients avec risque de développer une forme d'infection grave
- Examen clinique devient majeur dans l'identification et la bonne orientation des patients Covid-19.
- Résidents présentant des formes modérées pris en charge dans l'établissement par le médecin traitant et/ou médecin coordinateur
- Formes sévères et graves sont prises en charge dans les établissements de santé.

Comment gérer un cas possible de Covid-19

Mettre en œuvre des précautions standard, précautions contact, Précautions gouttelettes :

- Porter un tablier en plastique pour protéger sa tenue de travail
- Porter un masque chirurgical anti-projections
- Hygiène des mains +++ par friction hydro-alcoolique.
- Porter une surblouse et des lunettes de protection si risque de projections de liquide biologique
- Porter des gants si risque d'exposition aux liquides biologiques

Maintenir dans une chambre individuelle porte fermée. La pièce peut être aérée de façon naturelle (ouverture des fenêtres).

Changement des draps de lit

1. L'agent devra porter une sur blouse, un masque chirurgical, des lunettes de protection, des gants à usage unique
2. Ne pas secouer le linge et ne pas plaquer le linge contre soi
3. Le linge doit être placé dans les sacs habituellement utilisés et doit être lavé à 60°C
4. Jeter le masque, la surblouse, les gants en filière d'élimination classique.
5. Lavage et désinfection des lunettes de protections avec un produit détergent-désinfectant virucide (norme NF 14476)
6. Le linge est évacué en sac en évitant les manipulations selon les précautions standard

Nettoyage et désinfection des surfaces puis du sol

Réaliser le bio nettoyage (en insistant sur poignées de porte, barrières de lit, sonnette d'appel, sanitaires...) au moins 1 fois par jour.

1. Gants à usage unique, masque en présence du résident Covid-19.
 - Porter une surblouse et lunettes si risque de projection de liquide biologique.
2. Produit détergent-désinfectant virucide ou sporicide.
 - A défaut, cette stratégie peut reposer sur une détergence suivie d'un rinçage puis d'une désinfection à l'eau de javel diluée à 0,5% de chlore actif (1 litre de Javel à 2,6% + 4 litres d'eau froide).
3. Utiliser pour les surfaces hautes des chiffonnettes de préférence à usage unique
4. Utiliser pour les sols, un bandeau de lavage (si possible à usage unique) en appliquant la technique de nettoyage et désinfection des sols.
5. Si utilisation les chiffonnettes ou bandeaux de lavage sont réutilisables, les traiter en lingerie à minimum 60°C

La vaisselle et le linge suivent les circuits habituels.

Prise en charge d'un corps

PRISE EN CHARGE DU CORPS :

- **Laver** le corps du défunt dans la chambre dans laquelle il a été pris en charge. Réaliser le soin selon la technique de la toilette d'un patient alité à l'aide du gant pré-imprégné (sans eau) ou à défaut d'un gant à usage unique et de savon doux.
- **Eliminer** le nécessaire à toilette dans la filière DASRI.
- **Evacuer** l'eau de la toilette dans le cabinet de toilette de la chambre, si pas de gant de toilette pré-imprégné.

BRANCARDAGE:

- **Faire amener** devant la porte de la chambre d'hospitalisation, un brancard préalablement recouvert d'un drap à usage unique et de la housse mortuaire étanche et hermétique.
- **Déposer** le corps sur le drap du brancard et recouvrir le défunt avec le drap.
- **Identifier** le corps du défunt par son identité
- **Envelopper** le corps (drapé) dans une housse mortuaire étanche hermétiquement close. Identifier l'identité du patient sur la housse.
- **Nettoyer/désinfecte** la housse mortuaire avec une chiffonnette de lavage à usage unique imprégné d'un produit détergent/désinfectant NF EN 14476 ou avec un détergent et de l'eau de javel à 0,5 %. Eliminer la chiffonnette dans la filière DASRI

Recommandations à l'attention du PERSONNEL FUNERAIRE (personnel des chambres mortuaires) :

- **Appliquer** les précautions « standard » lors de la manipulation de la housse et revêtir les EPI associés (surblouse et gants à usage unique)
- **Soins de conservation** : aucun acte de thanatopraxie ne doit être pratiqué
- **Transférer** le corps dans sa housse en chambre mortuaire. **NE PAS OUVRIR** la housse
- **Mise en bière** : le corps doit être déposé en cercueil simple (répondant aux caractéristiques définies à l'article R. 2213-25 du code général des collectivités territoriales) et la fermeture définitive du cercueil réalisée sans délai.
- **Le transport en véhicule mortuaire** ne fait pas l'objet de mesure particulière

Relais territoriaux en Hygiène

- **LOIRE-ATLANTIQUES (44)**

- COLINES SAINT-NAZAIRE, Tél : 02 72 27 85 30 – e.mail : b.libeau@ch-saintnazaire.fr
- CORHYLIN Centre Hospitalier CHATEAUBRIANT: Tél : 07.61.71.26.18 – e.mail : marielle.charon@ch-cnp.fr

- **MAINE ET LOIRE (49)**

- ANJELIN CHU Angers Tél. : 02-41-35-59-34 – e.mail : Clement.Legeay@chu-angers.fr
- Relais CH CHOLET Tél : 02.41.49.60.03 e.mail : magali.bauer-grandpierre@ch-cholet.fr
- Relais CH SAUMUR Tél : 02.41.53.35.73 – e.mail : sperron@ch-saumur.fr

- **MAYENNE (53)**

- REMALIN Centre Hospitalier LAVAL Tél : 02 43 66 39 73 – e.mail : daniele.clement@chlaval.fr

- **SARTHE (72)**

- LUTIN 72 Centre Hospitalier LE MANS Tél : 02.43.43.29.47 – e.mail : gloison@ch-lemans.fr
– site internet : <http://www.lutin72.fr/>

- **VENDEE (85)**

- CLINDREVE Centre Hospitalier Départemental LA ROCHE-SUR-YON Tél : 02.51.44.63.40/02.51.08.57.93 – e.mail : chloe.jansen@chd-vendee.fr ou hygiene@chd-vendee.fr
- ECLIN Centre Hospitalier Loire Vendée Océan Tél : 02.51.49.50.15 – e.mail : r.hue@ch-lvo.fr

Pour toute question:

Tél 02.40.08.39.86

Email: cpias.pdl@chu-nantes.fr

• **Coronacliv** :

<https://lecmg.fr/coronacliv/>

Covidom :

Application smartphone de l'APHP de suivi à domicile