

Mesures de protection des patients et des professionnels lors de la saison hivernale en établissement sanitaire

Thèmes	Mesures
Port du masque par les patients	Port d'un masque chirurgical en hospitalisation, en hôpital de jour, en consultation et dans les couloirs de circulation - Si hospitalisation : dès l'entrée d'une personne dans la chambre et lors de toute sortie de la chambre
Port du masque par les professionnels	Masque chirurgical obligatoire <ul style="list-style-type: none"> - En cas de symptômes évocateurs d'infection ORL ou respiratoire : en continu quel que soit le lieu - En l'absence de symptômes d'infection ORL ou respiratoire : uniquement dans les lieux où se trouvent les patients (hospitalisation conventionnelle, consultation, hôpital de jour, couloirs de circulation)
	Pas de masque obligatoire en l'absence de symptômes évocateurs d'infection ORL ou respiratoire <ul style="list-style-type: none"> - Dans les bureaux, les salles de réunion, de transmissions, de repos... - Dans les services et lieux non ouverts aux patients (laboratoires, ...)
Dépistage/ Diagnostic moléculaire	Symptomatique Test si patient en hospitalisation complète ou en HDJ ; en consultation, réaliser un test uniquement si patient à risque de forme sévère
	Contact avéré Dépistage entre J2 et J4 du dernier contact
	Cluster dans une unité de lieu <p>Dépistage moléculaire des patients de l'unité de lieu à réaliser à J0 (si cohérent avec la durée d'exposition du patient) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si tous les dépistages de J0 sont négatifs : réaliser un dépistage entre J2 et J4 (à reporter à J7 si découverte d'un nouveau cas dans l'intervalle). Si pas de nouveau cas au dépistage de J2-J4 : arrêt des dépistages - Si découverte d'un nouveau cas à J0 ou dans les jours suivants : réaliser un dépistage à J7 puis à J14 <p>Dépistage du personnel soignant (J0, puis J7 si nouveaux cas)</p>
	Chirurgie Uniquement avant une chirurgie avec ventilation mécanique si patient non vacciné, et/ou très immunodéprimé, et/ou fragile (ASA 3-5), et/ou subissant une chirurgie à haut risque respiratoire et pour tout patient symptomatique.
	Transferts Dépistage non recommandé avant un transfert en SMR/SLD ou en EHPAD sauf si circulation de virus/cluster dans le service
Parcours patient	Durée des précautions complémentaires gouttelettes et contact pour le COVID-19 : <ul style="list-style-type: none"> - 10 jours pour les patients asymptomatiques non immunodéprimés et les patients symptomatiques non immunodéprimés dont 2 jours sans fièvre, - 20 jours si immunodépression ou forme grave symptomatique. Durée des précautions complémentaires gouttelettes et contact pour la grippe <ul style="list-style-type: none"> - 7 jours pour les patients non immunodéprimés dont 2 jours sans fièvre, (peut être prolongée si immunodépression ou forme grave symptomatique).
Chambre	Chambre individuelle nécessaire pour les patients : <ul style="list-style-type: none"> - suspects de COVID-19, - contacts d'un cas de COVID-19, - sévèrement immunodéprimés ou à risque d'échec vaccinal dont l'hospitalisation requiert la réalisation de manœuvres respiratoires à haut risque d'exposition pour le voisin de chambre (oxygénothérapie à haut débit, VNI, kiné respiratoire, ...).
	Chambre individuelle fortement recommandée pour les patients non immunisés à risque de forme grave de COVID-19, ou ayant des troubles envahissants du comportement.
	Chambre double possible pour deux patients atteints d'une même IRA documentée (quel que soit le variant).
Visites	Interdites aux visiteurs atteints d'IRA ou symptomatiques , si impossibilité de reporter la visite : port d'un masque chirurgical dès l'entrée dans le bâtiment à maintenir en continu durant toute la visite.
	Masque chirurgical en continu dès l'entrée dans le bâtiment
Vaccination	Rappel vaccinal COVID-19 pour les professionnels hospitaliers recommandé à 6 mois d'un précédent rappel ou d'une infection. Vaccination grippale annuelle recommandée pour les professionnels.

Ces mesures doivent être impérativement associées à une observance stricte de l'hygiène des mains.

Équipements de Protection Individuelle recommandés pour la prise en charge de résident/patient suspect/confirmé d'infection respiratoire aiguë

Contexte d'entrée en chambre	Tablier plastique jetable	Surblouse à usage unique	Masque chirurgical	Masque FFP2	Lunettes/visière de protection	Gants à usage unique	Exemples
Sans contact et à distance avec le patient/résident <i>Précautions standard et gouttelettes</i>	✗	✗	✓	✗	✗*	✗	Déposer un plateau repas, Distribution des médicaments...
Avec contact mais SANS risque d'exposition à des liquides biologiques autres que les gouttelettes <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗	✓	✗	✓	✗	Lever, mise au fauteuil, retournement, conduite aux toilettes, faire manger, prise des constantes...
Avec contact ET risque d'exposition à des liquides biologiques autres que les gouttelettes <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗**	✓	✗	✓	✓	Mettre ou enlever une prothèse dentaire, Soins de bouche, Toilette intime, change, Prise de sang, Vomissements...
Procédures à risque d'aérosolisation <i>Précautions standard, contact + aérosolisation</i>	✓	✗**	✗	✓	✓	✓***	Prélèvement nasopharyngé, kinésithérapie respiratoire générant des aérosols, soins de trachéotomie, oxygénothérapie à haut débit (> 6 L/min), intubation

* Si la distance n'est pas suffisante pour éliminer un risque de projections de gouttelettes au niveau des muqueuses oculaires : porter des lunettes de protection ou une visière.

**Si tablier non suffisant pour couvrir la zone à risque d'exposition, utiliser une surblouse à usage unique déperlante ou l'association d'une surblouse non déperlante et d'un tablier plastique jetable.

*** Pour certains gestes à risque d'aérosolisation, le port de gants n'est pas recommandé si les mains ne sont pas exposées à des liquides biologiques.

L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être impérativement associée à une **observance stricte de l'hygiène des mains.**

