Risque Infectieux en EMS
Actualités Covid-19

*07 avril 2020**

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

CPias Occitanie

INFORMATIONS sur l'épidémie de nouveau coronavirus (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	– **81 %** formes modérées, **14%** sévères, **5 %** critiques – fièvre, toux, myalgies +/- asthénie – chez le sujet jeune : anosmie totale brutale (réversible) associée plus ou moins à une agueusie – chez le sujet âgé, signes devant alerter : émission de plusieurs selles diarrhéiques inhabituelles, vomissements, changements brutal de l'état de santé par rapport à l'état habituel (confusions, chutes ...), un fébricule avec variations de température d'un moment à l'autre avec oscillations entre hyper et hypothermie.
MORTALITÉ	environ **2 %**

https://www.preventioninfection.fr/informations-sur-lepidemie-de-nouveau-coronavirus-2019-ncov/

Transmission Covid-19

Mode de transmission du virus : Gouttelette 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 +++

Prévention transmission croisée

PC Gouttelettes

- Masque chirurgical pour tous *
- Lunettes si risque de projection

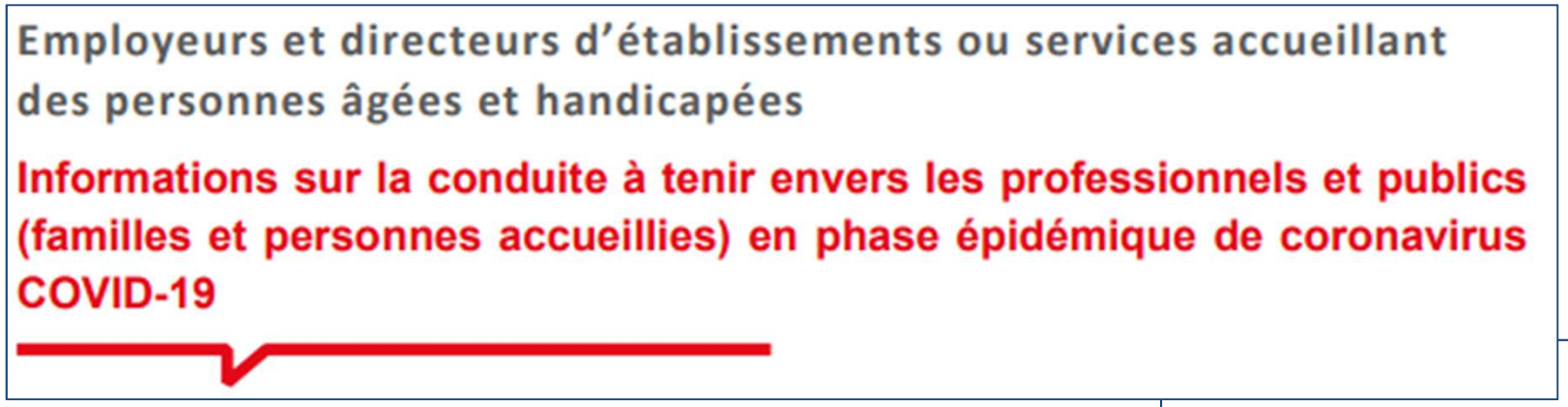
PC Contact

- SHA+++
- Protection tenue

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

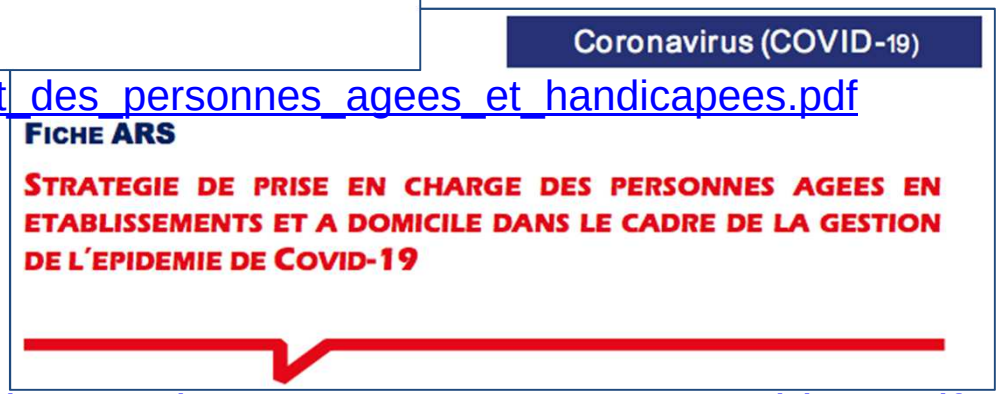
Préparation de l'établissement

EMS-ESMS


Employeurs et directeurs d'établissements ou services accueillant des personnes âgées et handicapées

Informations sur la conduite à tenir envers les professionnels et publics (familles et personnes accueillies) en phase épidémique de coronavirus COVID-19

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/employeurs_accueillant_des_personnes_agees_et_handicapees.pdf


Coronavirus (COVID-19)

FICHE ARS

STRATEGIE DE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGEES EN ETABLISSEMENTS ET A DOMICILE DANS LE CADRE DE LA GESTION DE L'EPIDEMIE DE COVID-19

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie-prise-en-charge-personnes-agees-covid-19.pdf

Coronavirus (COVID-19)

Consignes et recommandations applicables à l'accompagnement des enfants et adultes en situation de handicap

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_conduite_a_tenir__accompagnement_pers_situation_handicap_ph_15032020.pdf

Affichages, rappels spécifiques EMS ESMS

- **Information**
  - Affichage spécifique Covid-19
  - Diffusion des recommandations à tous les personnels
  - Renforcement des précautions standard
  - Rappels sur les précautions gouttelettes et contact dans tous les lieux de soins

- **Visites**

Interdiction des visites à compter du 11 Mars 2020

Dans les EHPAD et les USLD, comme dans les structures d'hébergement accueillant des enfants et des adultes en situation de handicap, l'intégralité des visites de personnes extérieures à l'établissement est suspendue. Afin de garantir l'efficacité de cette mesure, les sorties collectives ainsi que les sorties individuelles et temporaires des résidents sont également suspendues intégralement jusqu'à nouvel ordre.

Des exceptions pourront être décidées pour des cas déterminés par le directeur d'établissement, sur la base des préconisations locales délivrées par l'ARS et la préfecture, éclairées par les lignes directrices nationales communiquées le 14 mars 2020.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_stade3_conduite_a_tenir_professionnels_publics_dans_etablissement_paph_20032020.pdf

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_faq-consignes-visites-ehpad.pdf

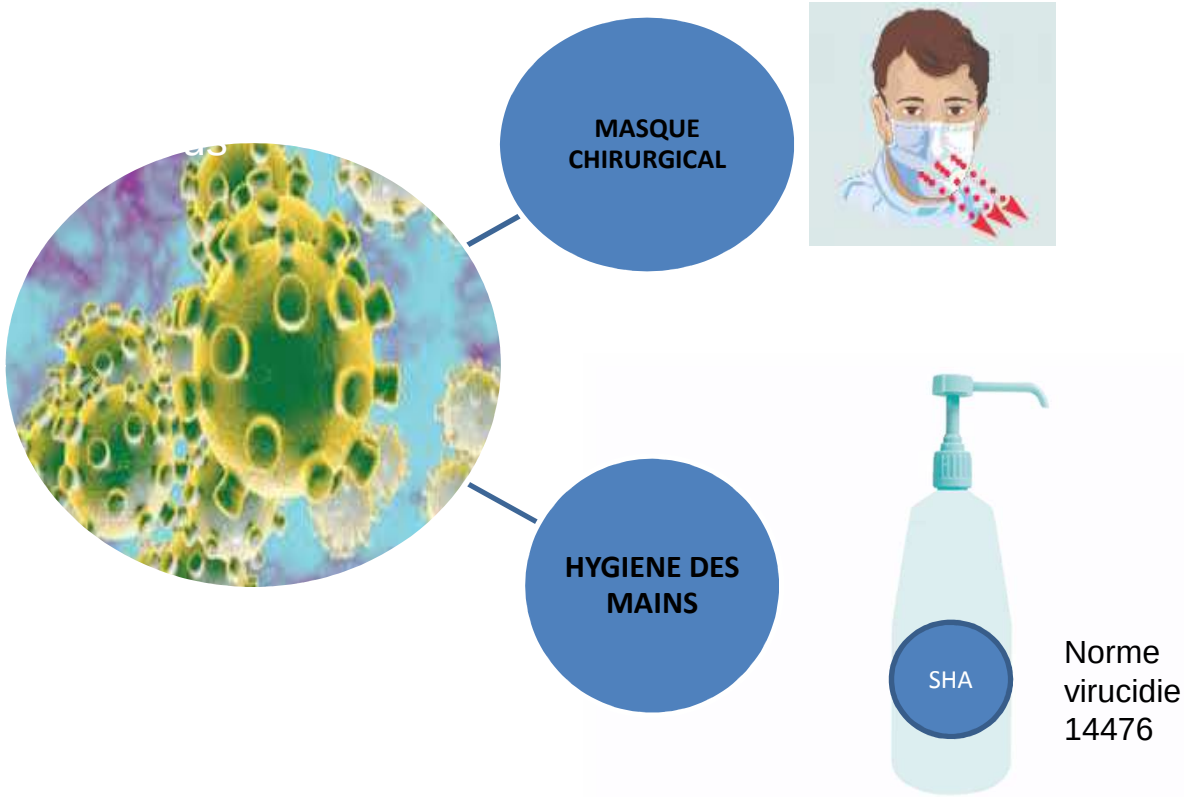
Hygiène respiratoire et HDM, la base de la prévention

- **Les Prérequis**

- Hygiène corporelle quotidienne
- Cheveux propres et totalement attachés
- Lunettes de vue maintenues propres
- Les boucles d'oreilles, les piercings et les chaînes doivent rester discrètes

Les mains :

- Ongles courts, ne dépassant pas la pulpe des doigts
- Pas de vernis, même incolore
- Pas de faux ongles, ni gel, ni résine
- Pas de bijoux (y compris alliance) sur les mains et avant-bras



Règle de bon usage du masque

- Couvrant le nez et la bouche
- Porté pas plus de 4 heures
- Si touché = changé
- Masque touché = Mains contaminées
- Pas de masque en mentonnière !!!

Préparation de l'établissement

- **Sécuriser les stocks**
  - Produit hydro-alcoolique virucide
  - TROD grippe (vérifier leur péremption) pour éliminer une grippe (diagnostic différentiel)
  - Masques chirurgicaux
  - Tabliers plastiques et gants
  - Surblouses à usage unique et à manches longues
  - Lunettes de protection
  - Produits pour le bionettoyage (détergent-désinfectant virucide)
- **Vérification des circuits**
  - Circuit élimination des déchets DASRI - DAOM
  - Circuit linge propre/ linge sale / linge souillé ou mouillé
- **Sensibilisation, rappels de formation aux soignants et aux agents sur les bonnes pratiques :**
  - Eviter les contacts physiques non indispensables. Maintenir avec les personnes hébergées ou accompagnées une distance d'un mètre (si possible selon le type de soins)
  - Importance précautions standard pour tous et précautions gouttelettes + contact pour les patients suspects ou atteints
  - Validation des procédures de bionettoyage (détergent-désinfectant surface haute : vérification norme de virucide NF 14476 action < ou = à 15 min)

Coronavirus (COVID-19)

Professionnels

Stratégie de prévention du Covid-19 en EHPAD en Occitanie

Ces mesures sont également applicables aux FAM / MAS.

L'EHPAD étant désormais un espace clos et comme seuls les soignants sont en contact avec les résidents, ils sont les seuls transmetteurs possibles du virus SARS-CoV-2.

- Ainsi, **le port du masque chirurgical est obligatoire pour tous les soignants en contact avec un résident au sein de l'EHPAD**. Chaque personnel de l'EHPAD doit connaître et appliquer l'ensemble des mesures de protection barrière.
- Il est impératif que les personnels de l'EHPAD aient une vigilance extrême concernant leurs contacts entre eux et qu'ils respectent scrupuleusement les règles de protection en dehors de l'EHPAD.

Seules les réunions essentielles au fonctionnement de la structure sont maintenues aux conditions suivantes :

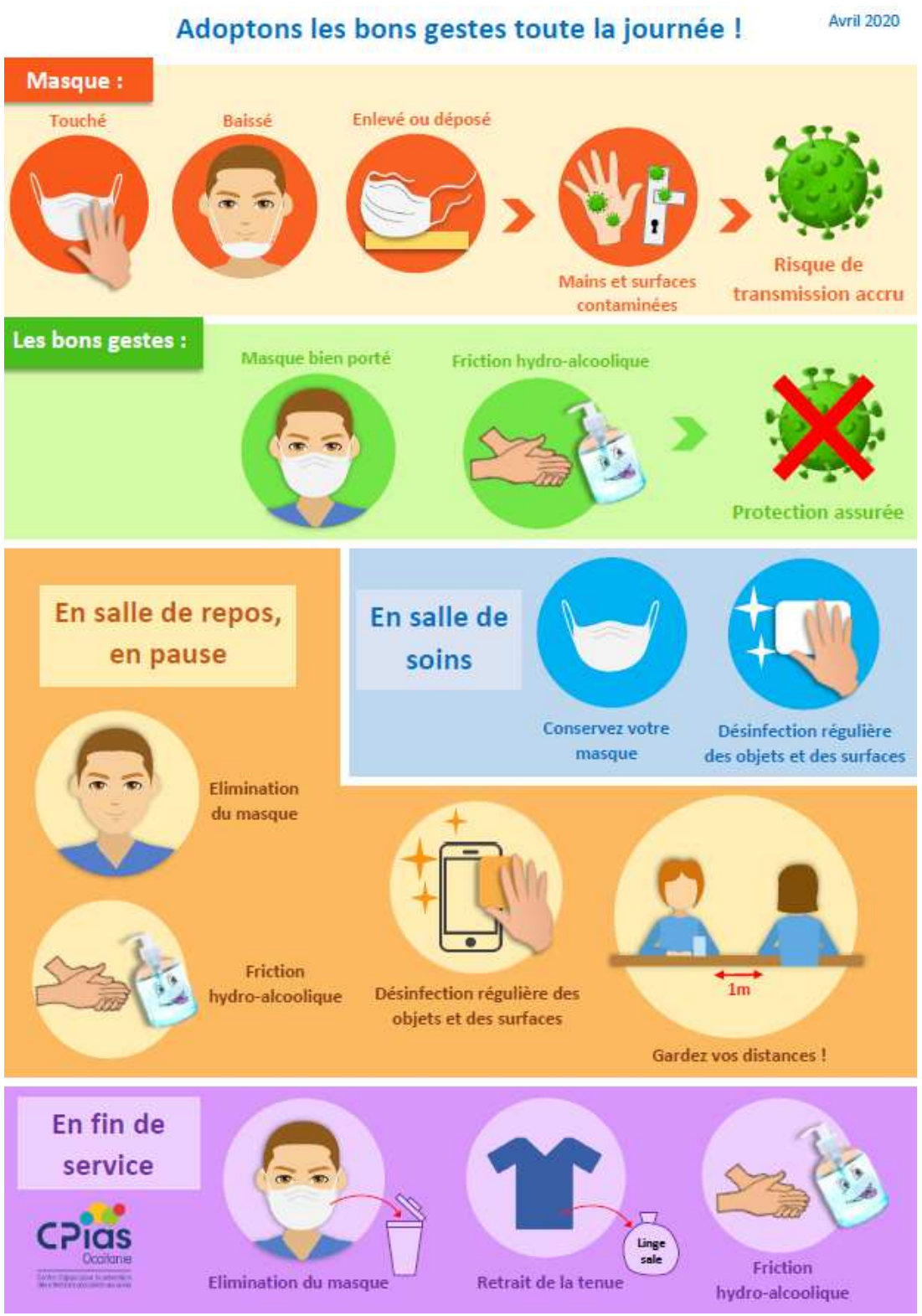
- déterminer le nombre de personnes dans une même pièce, en fonction de la capacité à maintenir une distance de plus d'un mètre entre les participants,
- limiter la durée de la réunion,
- aérer la pièce,
- recourir aux gestes de protection barrière.

Il est essentiel que chaque personnel de l'EHPAD respecte strictement ces mêmes mesures lors des pauses et notamment lors de leur repas.

- De même, chaque personnel de l'EHPAD doit bien appliquer les mesures de limitation des contacts en dehors du travail afin de ne pas développer le Covid-19

CPias Occitanie

Adoptons les bons gestes toute la journée !



Résidents

- Concernant les résidents, **en l'absence de cas Covid-19 +** dans la structure, **le confinement en chambre des résidents n'est pas recommandé en dehors de ceux présentant des signes évoquant possiblement Covid 19 +**. En effet, le confinement en chambre peut être source de dégradation de l'état de santé et donc être délétère.

- Néanmoins, conformément à la nécessité d'appliquer les mesures de protection barrière, il est essentiel **d'éviter la promiscuité entre les résidents**. Pour cela, il vous est demandé d'adopter **une organisation interne** permettant de maintenir des activités collectives, la prise de repas en salle à manger dans le respect des mesures de protection barrière et de distanciation suffisante entre les résidents.

- Cependant, le directeur de l'EHPAD peut, **après analyse de l'équipe soignante** et évaluation du risque possiblement induit par le confinement en chambre, décider de **renforcer les mesures d'isolement** : interdiction des activités et des prises de repas collectives, confinement individuel en chambre. Les familles doivent en être informées immédiatement.

Prise en charge d’un cas suspect ou confirmé Covid-19

Cas suspect en EMS

- **Repérage** : par le personnel à partir
  - des premiers symptômes (fièvre, signes respiratoires) = Tout syndrome grippal ou rhinopharyngé
  - des formes atypiques : anosmie, diarrhée, état confusionnel, chutes
- Dès suspicion : mise en place des précautions complémentaires contact et gouttelettes
- Informer l'ARS de la suspicion d'un cas

Sans critère de gravité

Résident évalué par le médecin coordonnateur ou le médecin traitant

Avec signes de gravité

Contacter sans délai le SAMU-Centre 15

Prélèvement Covid

- Médecin du centre 15 ou le médecin de la plateforme COVID EHPAD (en cours de mise en place en Occitanie) décide du prélèvement dans un établissement de santé de 1re ou de 2e ligne, EMS ou domicile
  - Tests limités aux 3 premiers positifs cas pour validation d'une situation épidémique*
- La décision de transfert vers un centre hospitalier, pour l'attente des résultats, ne peut être prise que par les médecins du SAMU centre 15 ou le médecin de la plateforme COVID EHPAD

**PEC des patients Covid-19 en ville du 16/03/2020 – Ministère de la santé*

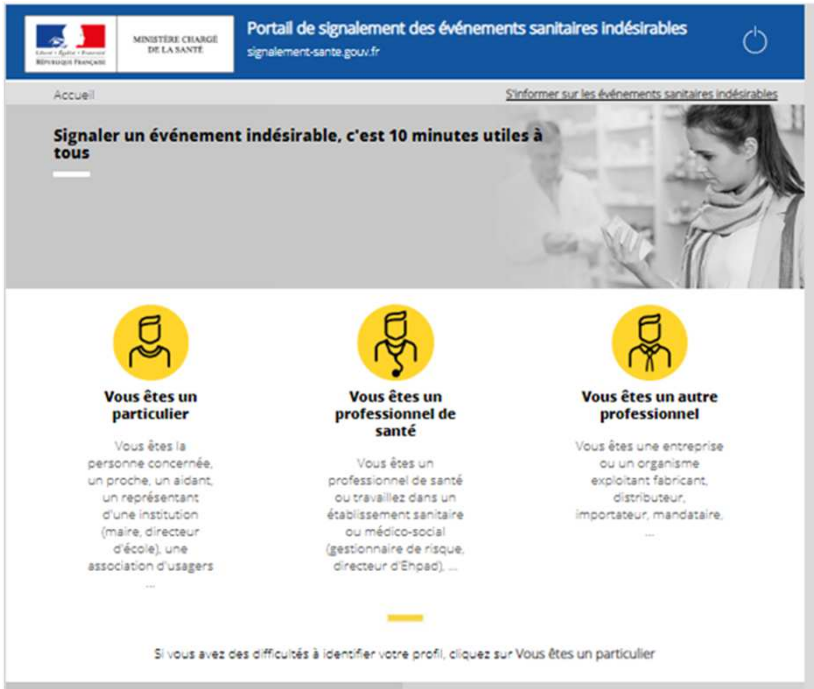
Annonce d'élargissement de dépistage le 6/ 04/2020 : en attente de CAT prochaine

Nouveau dispositif signalement

IMPORTANT

Une saisie initiale de votre épisode
Une saisie quotidienne de l'évolution du nombre de cas
Une saisie finale pour clôturer l'épisode

https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil



Guide pratique du signalement en EMS :
http://antibioresistance.fr/resources/covid19/20200330_Procedure_signalement_cas_suspects_ou_confirmes_Covid_EMS_portailSPFV_PRIMO.pdf

PEC d'un patient confirmé ou suspect Covid-19

Tenue professionnelle

Avec quantité d'EPI suffisante

En complément des précautions standard, mettre en œuvre les **précautions gouttelettes et contact**. Porter :

- Masque chirurgical pour tout soignant avant d'entrer dans la chambre (port maximum 4 h sans le toucher)
- Masque FFP2* uniquement en cas de manœuvres respiratoires (port maximum 8 h sans le toucher)
- Surblouse à usage unique à manches longues et tablier si réalisation de soins mouillants ou souillants
- Port systématique de lunettes de protection

Le port d'une protection complète de la chevelure (charlotte, calot couvrant, …) ne nous parait pas utile

Elimination de ces équipements de protection individuelle (EPI) en DASRI avant la sortie de la chambre

** Avis HCSP 10 mars 2020 et Communiqué de presse du 16 mars 2020*

Avec EPI en stock limité

En cas de défaut d'EPI :

- Faire porter un masque au résident ce qui permet de réduire le risque de projection

ET

Tenue minimale à respecter pour le soignant :

- Port systématique d'un tablier plastique UU (précaution contact protection de la tenue)
- Masque chirurgical

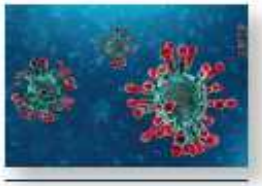
Pour soins en série :

- Entre chaque chambre : retrait tablier & gants + FHA
- Surblouse, masque & lunettes conservés si non souillés

Port de gants uniquement si contact avec des liquides biologiques (crachats, urines, selles)

CPias Occitanie

L'affiche pratique



mars 2020

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

Protection du soignant

Equipement de protection individuelle (EPI)

Habillage avant d'entrer

1- Désinfection des mains au PHA
2- Surblouse à manches longues à usage unique* et tablier plastique
3- Masque chirurgical
4- Lunettes de protection*
5- Désinfection des mains au PHA
6- Gants à usage unique si exposition liquide biologique

* A prioriser selon disponibilité pour les soins à risque de projection

Déshabillage

1- Tablier
2- Surblouse
3- Gants
4- Désinfection des mains au PHA
5- Lunettes
6- Masque* (à retirer par les liens, ne pas arracher)
7- Désinfection des mains au PHA

> Dans la chambre

*en cas de pénurie, le masque peut être porté en continuité maximum 4h sans le toucher ni le baisser, même après les soins d'un résident Covid +

Chronologie de l'habillage en visuel

si besoin

Pour le résident

1- Désinfection des mains au PHA
2- Masque chirurgical**

* *réduit les risques de projection (Soignant/soigné)

Les EPI sont à éliminer dans la filière DAOM, sauf si souillés par liquides biologiques (DASRI)

Elaborée d'après une affiche de l'UHH - CHU Rennes 2020

Stratégie de rationalisation des sur-blouses à usage unique

Recommandations de la Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H)

Avis SFHH sur la gestion des Sur-blouses

– **Pas de port de sur-blouse si aucun contact direct** avec un patient COVID-19 ou son environnement proche ;

– **Prolongation du port de la sur-blouse** à usage unique **par le même soignant pour plusieurs patients COVID-19 avec un tablier plastique à usage unique changé entre chaque patient ,** si préservation de son intégrité, de son étanchéité, ne pas la toucher ni la porter hors zones de soins

– **Utilisation de sur-blouse en tissu réutilisable à manches longues**, protégée par un tablier plastique à usage unique à changer entre chaque patient, **lavage à 60°C** pendant 30 minutes,

Stratégie de rationalisation des sur-blouses à usage unique

– **Port d'un tablier plastique à usage unique sur la tenue professionnelle sans sur-blouse** avec friction des mains et des avant- bras avec une solution hydro-alcoolique (cette **alternative n'étant acceptable que pour un geste sans contact avec les épaules**) ;

– Port de **sur-blouses à manches courtes** (à usage unique de bloc opératoire) **avec friction des mains et des avant-bras avec une solution hydro-alcoolique**.

• De **ne pas réutiliser la même sur-blouse pour plusieurs soignants**, en la déposant sur une patère dans la chambre car stratégie à risque de contamination des personnels.

De laisser la possibilité aux établissements de santé de **définir et valider un processus de retraitement des sur-blouses en non-tissé à usage unique à manches longues que sous les conditions émises dans** l'Avis SFHH sur la gestion des Sur-blouses

Attention au mésusage du port des gants

Pourquoi porter des gants :

- pour créer une barrière entre vos mains et les liquides biologiques potentiellement contaminants : salive (postillons), crachats et selles
- **uniquement** dans ces situations : 1 soin = 1 paire de gant

Des gants non retirés au bon moment facilitent la transmission croisée transportant le virus d'un résident à un autre, entre l'environnement, le résident ou vous même

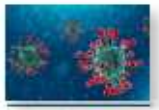
Le mésusage des gants génère

- un faux sentiment de sécurité, une négligence de l'hygiène des mains et une contamination des surfaces : locaux, véhicules, matériel, téléphone…

CPias Occitanie

CPias Bretagne

L'affiche pratique



mars 2020

Comment enfiler les gants de soins à usage unique

Ne toucher qu'une partie limitée du gant

Ne pas toucher la peau de l'avant-bras avec la main déjà gantée

Comment retirer les gants de soins à usage unique

Ôter le premier gant en pinçant au niveau du poignet
puis retourner le second gant depuis l'intérieur du poignet

Une désinfection des mains avec une solution hydro-alcoolique doit être effectuée avant et après l'utilisation des gants

Source : OMS 2010. Usage des gants : fiche d'information

https://cpiasbretagne.chu-rennes.fr/CPias-Bretagne/pages/CPiasBretagne-Outils_regionaux.php

Entretien des locaux quotidien ou de sortie (1)

Aérer (si possible) la chambre avant de réaliser l'entretien

Faire porter si possible un masque au résident (principe du double masque soignant / soigné) afin d'éliminer le risque de projection

Même tenue professionnelle que dans la PEC d'un patient confirmé ou suspect Covid-19

Entretien des locaux quotidien ou de sortie (2)

Surfaces hautes et tout objet pouvant être manipulé par les professionnels et le résident (barres de lit, fauteuil, adaptable, table de nuit, fauteuil roulant, mains courantes, télécommandes, téléphone, sonnette, poignées de porte …)

- **Porter des gants à UU** (risque chimique) et une **sur blouse à UU + tablier plastique**
- Utiliser un produit **détergent-désinfectant virucide* habituel**

Nettoyage du sol

- Réaliser un balayage humide
- Laver si nécessaire avec un bandeau à usage unique avec du détergent-désinfectant

Lavettes et bandeaux de sol (si possible à usage unique)

- A éliminer en DAOM double emballage si à usage unique
- A laver à 60 °C si lavettes et/ou bandeaux de sols réutilisables

***norme NF 14476 action < 15 mn** *Société française d'hygiène hospitalière 7 février 2020 - Haut conseil de sante publique 28 février 2020*

Traitement du linge et de la vaisselle

La réfection du lit est une intervention à risque

Habillage / déshabillage

- Porter une surblouse, un **masque chirurgical,** des **lunettes de protection,** des gants jetables
- Réaliser une désinfection par immersion dans un produit **détergent-désinfectant virucide** des lunettes de protection (à défaut essuyage DD virucide)
- Jeter les gants dans un sac DAOM avant de sortir de la chambre
- Réaliser une friction hydro alcoolique

Manipulation du linge

- Ne pas secouer le linge
- L'éliminer au plus près du soin sans le plaquer contre soi
- Le mettre dans le tri sac **habituellement utilisé** et **lavage à 60 °C pendant 30 min minimum**

Linge du résident

- Laver le linge à 60 °C pendant 30 min minimum, à défaut à 40 °C cycle long avec lessive habituelle
- Le linge doit être sec avant d'être stocké et réutilisé

Laver la vaisselle selon la procédure habituelle

PEC des déchets et gestion des excreta

- Sécuriser l'élimination des excreta :
  - Privilégier les sacs protecteurs
- Eliminer
  - en DAOM : les équipements de protection individuelle non souillés
  - DASRI : les EPI souillés de liquides biologiques, les produits d'incontinence et les sacs protecteurs de la personne contaminée, ne pas stocker dans la chambre

Ne pas oublier de réaliser
les gestes d'hygiène des mains nécessaires

Secteur Covid dédié

La fiche COVID-19 à destination des employeurs et directeurs d'établissements ou services accueillant des personnes âgées ou handicapées préconise, en présence de cas groupés :

- Dans tous les établissements, si le bâtiment le permet, d'identifier un espace dédié (étage ou aile isolable) pour accueillir les patients covid-19 et les confiner ;
- Si l'architecture de l'établissement ne permet aucun zonage, d'organiser le confinement des résidents en chambre, avec fermeture des accès et passage régulier des personnels.

En pratique :

- Le secteur dédié Covid est un couloir, une aile ou un étage.
- Chaque résident est dans une chambre, avec accès notamment aux sanitaires.
- Pas de regroupement des résidents dans une salle commune.
- Pour ce faire, il peut être nécessaire de changer les résidents de chambre le temps du confinement, après un bionettoyage complet des locaux concernés

Gestion des résidents contacts

- Évaluer le niveau de risque des contacts
- A faire en collaboration avec la plateforme Covid, l'EMH (si existante) ou le CPias Occitanie

=> Les mesures de prévention et de protection à mettre en œuvre sont alors adaptées en fonction du niveau de risque.

Critère de levée du confinement

- T°normale pendant 3 jours et résolution des symptômes respiratoires
- Période minimale de 14 jours après l'apparition des symptômes
- Le port du masque par le résident est recommandé 7 jours après la disparition des symptômes, notamment lors de soins et pour les sorties de la chambre

https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=781
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_fiche-recommandation-ssr.pdf

Prise en charge d'un décès de cas confirmé ou probable

Pour le personnel soignant

Tenue :

- Avant d'entrer dans la chambre, port de tablier plastique à usage unique (soins mouillants et souillants), masque chirurgical, lunettes de protection

- Dans la chambre : mettre des gants non stériles à usage unique

Prise en charge du corps

- Oter les bijoux et les désinfecter avec un DD virucide ou de l'alcool à 70°

Suivant le décret nº 2020-384 du 1er avril 2020 «**DISPOSITIONS FUNÉRAIRES »** Art. 12-5. – Jusqu'au 30 avril 2020 :

– Les soins de conservation définis à l'article L. 2223-19-1 du code général des collectivités territoriales sont interdits sur le corps des personnes décédées

– Les défunts atteints ou probablement atteints du covid-19 au moment de leur décès font l'objet d'une mise en bière immédiate**. « La pratique de la toilette mortuaire est interdite pour ces défunts**.»

- Envelopper le corps dans une housse mortuaire imperméable (identifiée au nom du résident et heure du décès)

- Evacuer tous les déchets en DASRI

NB : penser à explanter en cas de nécessité la prothèse fonctionnant au moyen d'une pile avec les équipements de protection adaptés.

Merci

Vous pouvez nous contacter pour tout questionnement

- CPias Montpellier : 04 67 33 74 69

  cpias-occitanie@chu-montpellier.fr
- CPias Toulouse : 05 61 77 20 20

  cpias-toulouse@chu-toulouse.fr

- Pour tout problème logistique, contactez l'ARS :

ars31-alerte@ars.sante.fr ou 0800 301 301