

26 mai 2020



# Prise en charge du patient à son domicile

Cas suspect ou confirmé Covid-19

# Préambule

- Ce diaporama est réalisé sur la base des recommandations\* émises par les sociétés savantes et les différents organismes de la santé.
- Il cible l'ensemble des professionnels exerçant au domicile en fonction des compétences de chacun : infirmier, kinésithérapeute, orthophoniste, aide-soignant, auxiliaire de vie et aide ménagère.
- Il n'intègre pas les préconisations spécifiques de l'HAD qui s'appliqueront en cas de prise en charge commune.

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

# INFORMATIONS sur l'épidémie de nouveau coronavirus (Covid-19)

MODE DE TRANSMISSION	Voie respiratoire via les <b>gouttelettes</b> émises principalement lors de <b>toux, crachats, éternuement...</b>
MODE DE CONTAMINATION	Par <b>exposition directe du visage aux gouttelettes contaminantes</b> (portes d'entrée du virus : nez, bouche, oeil) Par <b>exposition indirecte principalement par les mains contaminées</b> par l'environnement en les portant à son visage (portes d'entrée du virus : nez, bouche, oeil)
CONTAGIOSITÉ	R0 entre <b>2 et 3 personnes</b>
INCUBATION	Entre <b>3 et 7 jours</b> (min 2, max 12)
SIGNES CLINIQUES	<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>81 %</b> formes modérées, <b>14%</b> sévères, <b>5 %</b> critiques</li><li>- fièvre, toux, myalgies +/- asthénie</li><li>- chez le sujet jeune : anosmie totale brutale (réversible) associée plus ou moins à une agueusie</li><li>- 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.</li></ul>
MORTALITÉ	environ <b>2 %</b>

# Contagiosité

- Début 2-3 jours précédant les premiers symptômes
- Décroît ensuite au cours des 7 jours qui suivent le début des symptômes
- Env. 30 % de formes asymptomatiques



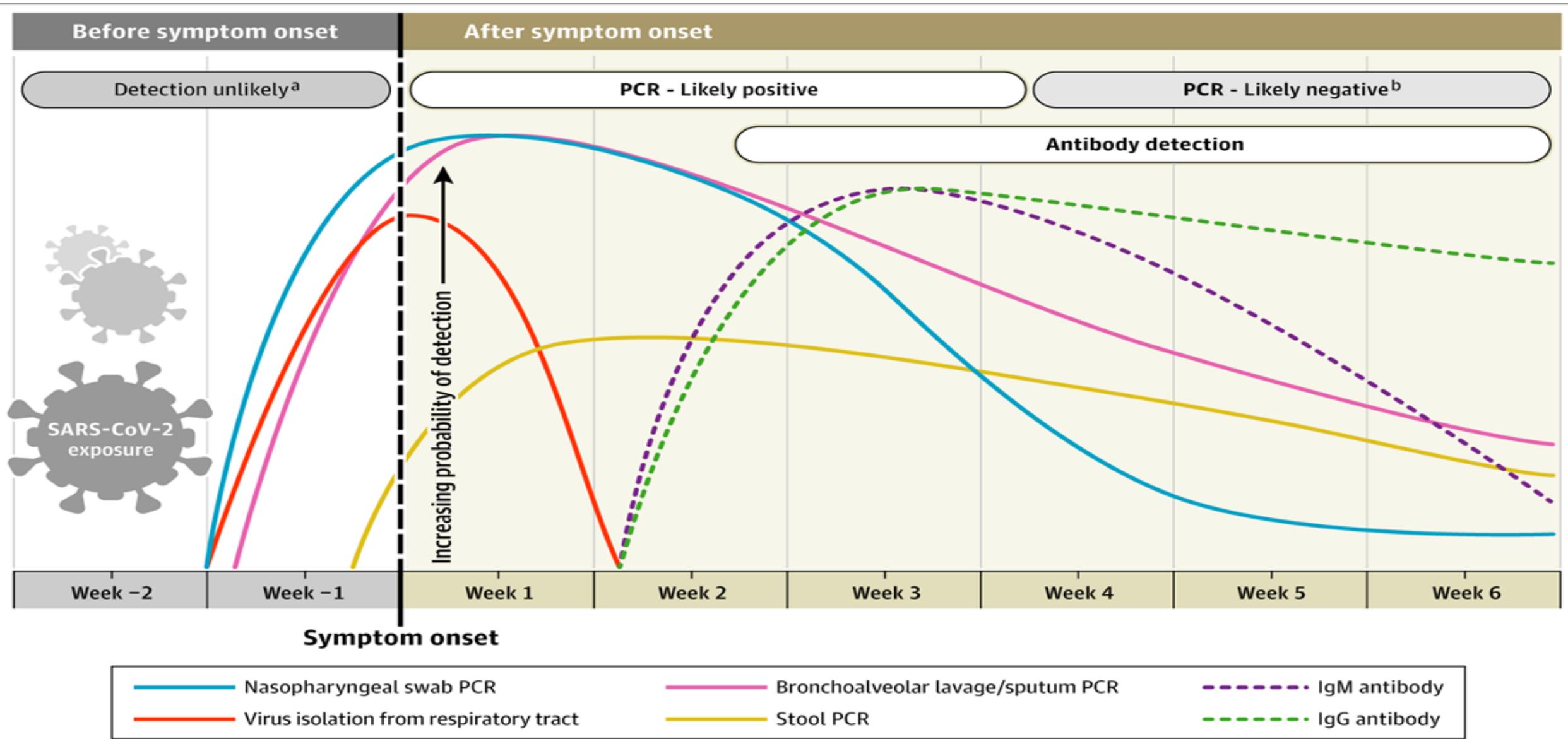
Importance des mesures barrières  
Organisation des tournées

Wölfel R, Corman VM, Guggemos W, et col. Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. Nature. 2020 Apr 1. doi: 10.1038/s41586-020-2196-x

He X, Lau EHY, Wu P, Deng X, et col;. Temporal dynamics in viral shedding and transmissibility of COVID-19. Nat Med. 2020 Apr 15.

# Interpreting Diagnostic Tests for SARS-CoV-2

JAMA. Published online May 06, 2020. doi:10.1001/jama.2020.8259



# Transmission Covid-19

Mode de transmission du virus : Gouttelette et contact

**Risque élevé de transmission :**



- $\leq 1$  m de distance
- $\geq 15$  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 +++

# Hygiène respiratoire et Hygiène des mains : la base de la prévention

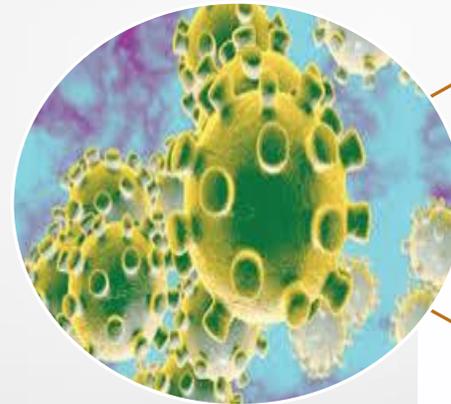
## Les prérequis

Hygiène corporelle quotidienne  
Cheveux propres et totalement attachés  
Lunettes de vue maintenues propres  
Port de boucles d'oreilles, piercings et chaînes possible et discret

### 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

ISOLER Le Virus



MASQUE  
CHIRURGICAL



HYGIENE  
DES  
MAINS



SHA

Norme  
virucidie  
14476

## 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 !!!

# A l'arrivée au domicile : précautions standard et port de masque

## Hygiène des mains

- **Rappel des prérequis:** mains sans bijou, cheveux longs attachés
- Réaliser une **hygiène des mains par friction hydro alcoolique (FHA)**
- En cas de pénurie de solution hydro alcoolique  
Remplacer la FHA par un lavage simple des mains (eau et savon doux) et sécher par tamponnement avec essuie-tout à usage unique  
Flacon de savon doux réservé pour votre propre usage et gardé avec votre matériel

## Mesures barrières

- **Porter un masque chirurgical en continu sur la demi-journée (4h max) soit 2 par jour** (à adapter selon les tournées)
- Utiliser des mouchoirs papier pour vous moucher
- Tousser dans votre coude
- Garder les distances avec le patient et sa famille
- Ne pas porter de gants en continu (réservés aux contacts à risque sang et liquides biologiques)

## Comment mettre mon masque chirurgical ?



Je me lave  
les mains



Je tourne mon masque  
dans la bonne direction  
(bord rigide en haut,  
face blanche vers moi)



J'attache le  
haut de mon  
masque



Je pince le bord  
rigide pour  
l'ajuster à mon  
nez



J'attache le bas  
de mon masque



Pour le retirer, je  
ne touche que  
les attaches



Je jette mon  
masque et je  
me lave les  
mains

[Vidéo port du masque chirurgical](#)

# Porter des gants au quotidien : un geste à risque !

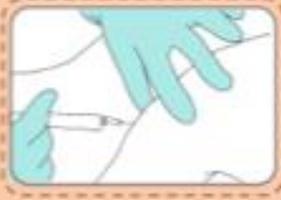


Mettre des gants pour les actes courants de la vie professionnelle empêche une bonne hygiène des mains et contribue à la contamination de l'environnement

Nous touchons inconsciemment notre visage avec nos mains plus de 50 fois par heure



Les gants sont réservés aux professionnels de santé uniquement en cas d'exposition aux liquides biologiques pour créer une barrière momentanée : un soin = une paire de gant, toujours suivi d'une hygiène des mains



Dans la vie quotidienne, une seule sécurité pour vos mains :

**Lavage des mains ou Friction hydro-alcoolique**



# Les bons gestes

<https://cpias-occitanie.fr/actualites/suivre-lactualite-du-coronavirus-covid-19/>

## Adoptons les bons gestes toute la journée !

Avril 2020

### Masque :

Touché



Baissé



Enlevé ou déposé



Mains et surfaces contaminées



Risque de transmission accru

### Les bons gestes :

Masque bien porté



Friction hydro-alcoolique



Protection assurée



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

# Cas suspect à domicile

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

Sans critère de gravité

Patient évalué par le médecin traitant

Avec signes de gravité

Contacter sans délai le médecin ou l'IDE du patient

# Organisation des tournées

- Favoriser une organisation permettant la prise en charge du patient suspect ou atteint selon le principe de la marche en avant :
  - Soit sur la fin de la tournée
  - Soit une prise en charge de tous les patients suspects ou atteints par un même professionnel (par catégorie professionnelle)

# Prévention transmission croisée : mise en place des précautions complémentaires (PC)

## PC Gouttelettes

- **Masque chirurgical\***
- FFP2 si acte invasif \*\*
- **Lunettes et/ou visière si risque de projection**

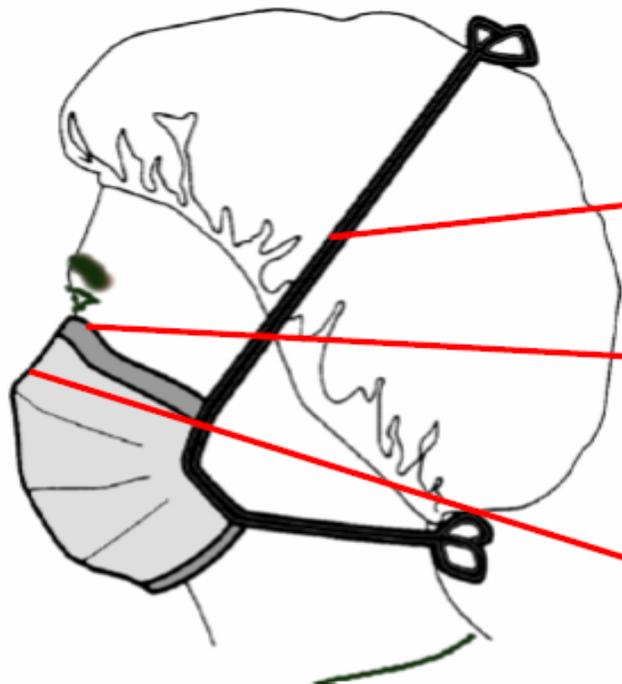
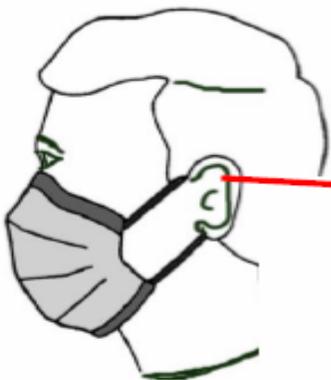
## PC Contact

- **SHA+++**
- **Protection de la tenue**

\* Norme EN 14683:2019

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

# Le port du masque chirurgical : En pratique



Liens ou fixations auriculaires

- Fixent le masque

Barrette nasale

- Ajuste le masque au nez
- Évite les fuites
- Réduit la buée sur les lunettes

Écran en plusieurs couches

- Couches externe et interne non tissé
- Couche médiane filtrante
- Imperméable si R

Respecter le sens  
Ne pas croiser les liens  
Bien englober le menton

## Tout savoir sur le juste port de masque

### Mode de transmission du COVID-19

- Transmission de type gouttelettes jusqu'à une distance d'environ 1 mètre
- Transmission par les mains (manuportage)



### Indications du port de masque chirurgical

#### POUR LE SOIGNANT



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

#### POUR LE PATIENT EN AMBULATOIRE



- S'il y a des signes d'infection respiratoire (toux, expectoration, rhume) et une exposition de personnes non protégées (sortie de chambre ou de salle de consultation)

#### POUR LE PATIENT SEUL EN CHAMBRE



- Le cumul de port de masque chirurgical soignant/soigné est indiqué uniquement pour les patients/résidents à risque de formes sévères

### 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 (prélèvement naso-pharyngé, intubation, extubation, ventilation mécanique, aspirations, ventilation non invasive)



# Masque chirurgical ou FFP : comment choisir ?

## Actes à risque aérosolisation : Avis du Haut Conseil en Santé Publique du 10 mars 2020

Annexe 3 – Liste des actes invasifs ou manœuvres au niveau de la sphère respiratoire ou ORL pouvant provoquer l'aérosolisation de particules infectantes

Le groupe de travail du HCSP précise ci-dessous, la liste des actes invasifs ou manœuvres réalisées au niveau de la sphère respiratoire ou ORL pouvant provoquer l'aérosolisation de particules infectantes et nécessitant donc le port d'un masque de protection respiratoire filtrant de type FFP2 en se basant sur les recommandations du HCSP de 2011 [<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=233>] :

- Intubation / extubation (dont masque laryngé) ;
- Ventilation mécanique avec circuit expiratoire « ouvert » ;
- Ventilation mécanique non invasive (VNI) ;
- Aspiration endotrachéale (hors système clos) ;
- Fibroscopie bronchique ;
- Kinésithérapie respiratoire générant des aérosols (ex. kinésithérapie respiratoire pour désencombrement et expectoration induite) ;
- Aérosolthérapie ;
- Prélèvement nasopharyngé ;
- Explorations fonctionnelles respiratoires ;
- Autopsie.

Les actes invasifs et manœuvres au niveau de la sphère respiratoire et ORL ne faisant pas partie par défaut de cette liste, n'entrent pas dans les indications du port de masque FFP2 mais dans celles du port d'un masque chirurgical anti-projection.

# Règles du port d'un APR (ou FFP) (réservé aux gestes invasifs sphère respiratoire)

## Appareils de protections respiratoires (APR) ou encore masques de protection respiratoire filtrant type FFP : protection du porteur



### IMPORTANT :

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



**En situation de pénurie, et à titre exceptionnel, l'utilisation de masques FFP périmés peut être autorisée en respectant les conditions suivantes :**

- ▶ 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 (Fit-check)

Vidéo <https://www.youtube.com/watch?v=XxOwJusn6Sc&feature=youtu.be>

# Utilisation des visières ou écrans faciaux



- Ce sont :
  - Des **équipements de protection des yeux et du visage\*** contre les projections de gouttelettes émises immédiatement après une toux
  - Utilisés en complément d'un masque

**En aucun cas, et quelles que soient sa fabrication, sa composition et sa forme, une visière ne présente une performance de filtration et ne peut remplacer un appareil de protection respiratoire.**

- Caractéristiques minimales :
  - Dimension permettant de couvrir au moins le menton et suffisamment large latéralement
  - Matériau résistant et bonne transparence
  - Entretien après chaque utilisation
    - à l'eau + savon ou une désinfection avec une lingette imprégnée d'alcool

\*norme EN166 <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=822>

# Règles générales

- Isoler si possible le patient dans une seule pièce à vivre de la maison = son lieu de vie (absence de tapis et moquette si possible)
- Dédier des affaires au patient exclusivement : serviettes, gants
- Sanitaires : si possible dédiés – hygiène stricte, entretien quotidien
- Le patient doit porter systématiquement un masque chirurgical en cas de contact avec un professionnel de santé. S'il n'en a pas, l'infirmier doit lui en faire mettre un\*
- En cas de déplacement à l'extérieur : port du masque chirurgical et application des gestes barrières (hygiène des mains et distanciation)

\*le masque peut être un masque grand public (tissu). Dans ce cas, le professionnel donnera les consignes des bons gestes à adopter.

## COMMENT UTILISER SON MASQUE BARRIÈRE TISSU ?

### A NE PAS FAIRE



### A FAIRE



- Se munir d'un masque propre
- Se frictionner ou se laver les mains avant la mise en place du masque et après son retrait
- Le positionner sur le haut du nez et couvrir le menton
- Ajuster et plaquer le masque sur le visage
- Le changer toutes les 4 h et plus si mouillé ou souillé
- Après utilisation, le protéger par un sac plastique en attente du lavage

### ENTRETIEN



Lavage en machine avec un cycle à 60 °C pendant 30 min minimum

Séchage mécanique (sèche-linge) ou spontané (endroit propre et aéré)  
Repassage sans vapeur à 120-130°C

Jeter le masque après le nombre maximum de lavage recommandé par le fabricant ou si détérioré



### NIVEAU DE PROTECTION



Le port du masque ne dispense pas des mesures barrières

# Masque tissu grand public

## Masque catégorie 1 versus 2

- Capacité de filtration > 90 % de particules 3 µm versus > 70 %
- Fabrication industrielle, testé par DGA
- Consignes d'entretien et du nb de lavages données par le fabricant

## Masques artisanaux

- AFNOR SPEC S76-001, non testés

<https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/05/Affiche-masque-grand-public-V2-def.pdf>

# Les bons gestes au quotidien

Covid-19



## Les gestes à risque



A domicile comme  
ailleurs, n'oublions  
pas les bons gestes !

<https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/05/Affiche-bons-gestes-au-quotidien-Vdef.pdf>

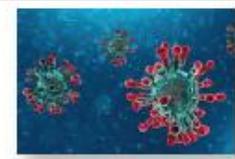
# Précisions : Avant le soin

- Réaliser une **hygiène des mains par friction hydro alcoolique**

*En cas de pénurie de solution hydro alcoolique, remplacer la friction hydro alcoolique par un lavage simple des mains (eau et savon doux) et sécher par tamponnement avec essuie-tout à usage unique . Flacon de savon doux réservé pour votre propre usage et gardé avec votre matériel*

- Nettoyer-désinfecter le support dédié au soin (avec un produit détergent-désinfectant virucide, Norme 14476)
- Mettre les équipements de protection individuelle (EPI\*) en dehors du masque (à garder pendant toute la visite)
  - des lunettes de protection ou une visière
  - la sur blouse et/ou le tablier plastique UU uniquement pour les soins de contact et soins mouillants/souillants (changes, toilettes...)
  - les gants à UU **UNIQUEMENT** pour les soins à risque de contact avec les produits biologiques d'origine humaine (urines, sang, selles...)

\* gérer les EPI selon le degré d'exposition aux soins



## Covid-19 | Prise en charge d'un patient a domicile 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



#### Pour le patient

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

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

si besoin

Les EPI sont à éliminer dans la filière DAOM,  
en double emballage et stockage 24 h

# En cas de pénurie de matériel

- Sur blouse à usage unique ou tablier plastique
  - Privilégier l'achat des tabliers plastiques (moins onéreux) qui pourront protéger la tenue personnelle. Dans ce cadre, travailler avec une tenue manches courtes
  - **Pas de port de surblouse si aucun contact direct** avec un patient COVID-19 ou son environnement proche
  - Possibilité d'utiliser une blouse tissu protégée par un tablier\*
    - La sur blouse tissu sera à entretenir après chaque utilisation (à transporter dans un sac plastique) : lavage en machine à 60° 30 min
    - Éviter la dépose sur une patère (mener une réflexion au regard de l'environnement et du patient et sa famille)

\*Stratégie de rationalisation des surblouses à UU avis SF2H pour la gestion des surblouses

# 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 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...

# Attention au port de gants

**CPias** Occitanie  
**Porter des gants au quotidien :  
une mauvaise pratique !**

Professionnels de santé de ville

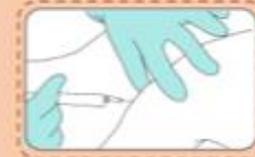


Mettre des gants pour les actes courants de la vie professionnelle empêche une bonne hygiène des mains et contribue à la contamination de l'environnement

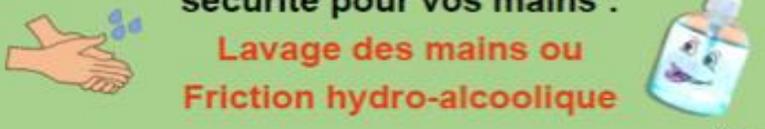
Nous touchons inconsciemment notre visage avec nos mains plus de 50 fois par heure



Les gants sont réservés aux professionnels de santé uniquement en cas d'exposition aux liquides biologiques pour créer une barrière momentanée : un soin = une paire de gant, toujours suivi d'une hygiène des mains

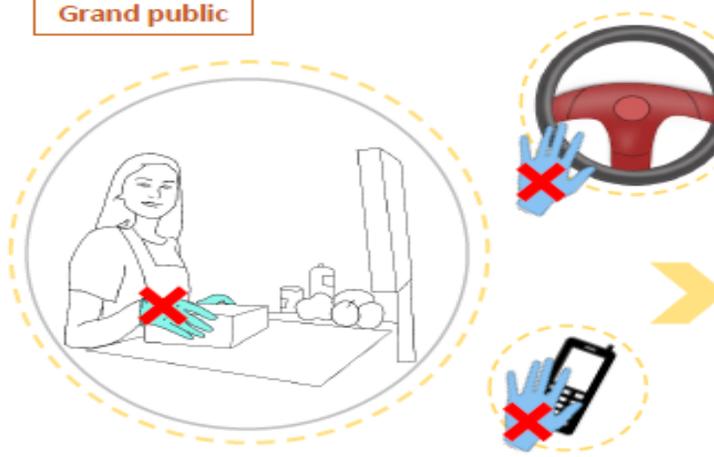


Dans la vie quotidienne, une seule sécurité pour vos mains :  
**Lavage des mains ou  
Friction hydro-alcoolique**



Mars 2020

Grand public

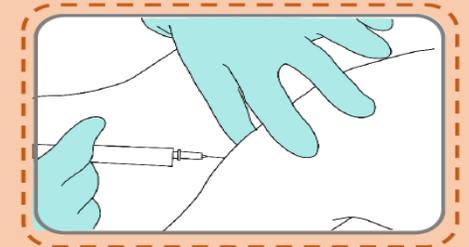


Professionnels des établissements  
sanitaires et médico-sociaux



Mettre des gants pour les actes courants de la vie professionnelle empêche une bonne hygiène des mains et contribue à la contamination de l'environnement

**Les gants sont réservés aux professionnels de santé uniquement en cas d'exposition aux liquides biologiques** pour créer une barrière momentanée : un soin = une paire de gant, toujours suivi d'une hygiène des mains



# Précisions : Après le soin

- Nettoyer-désinfecter avec le produit détergent-désinfectant normé
  - le support dédié au soin
  - les dispositifs médicaux (stéthoscope, tablette de soin informatique....)
  - les lunettes (ou visière) de protection réutilisables
- Eliminer en DAOM les EPI : sur blouse, tablier, masques, gants, lunettes à UU
- Réaliser une FHA des mains

# Gestion des déchets

Éliminer les masques, mouchoirs à usage unique, équipements de protection usagés dans un sac poubelle dédié, si possible opaque et disposant d'un système de fermeture (liens traditionnels ou liens coulissants) et d'un volume adapté (30 litres au maximum)\*

Laisser ce sac plastique dans la pièce où la personne est en confinement

Fermer le sac  $\frac{3}{4}$  plein et l'enfermer dans un deuxième sac

Stocker ces déchets 24 heures au domicile (afin de réduire fortement la viabilité du virus) avant leur élimination via la filière des ordures ménagères

\*ne pas utiliser la filière « déchets recyclables »

# Aération et ventilation

## **Aérer 3 fois par jour pendant 15 minutes minimum la pièce où se trouve le résident malade**

- Ventiler en ouvrant en grand la fenêtre en maintenant fermée la porte et en assurant le plus possible son étanchéité (si possible calfeutrage par boudin de bas de porte)
- Avant de sortir de la pièce où il séjourne, le malade l'aère à nouveau pendant quelques minutes

**Pour le reste du logement**, aérer régulièrement par ouverture des fenêtres (10 minutes matin et soir), en dehors des périodes d'aération de la pièce du patient (pour éviter les courants d'air).

## **Pour le système de ventilation**

- Veiller à ce que les orifices d'entrée d'air en pièces de vie et les bouches d'extraction dans les pièces de service ne soient pas obstrués
- Vérifier le fonctionnement du groupe moto-ventilateur d'extraction de la VMC.
- Utiliser les ventilateurs et/ou brumisateurs lorsque la personne est seule; nettoyer les pales et la grille régulièrement
- Nettoyer les filtres des ventilo convecteurs avant leur remise en marche, à renouveler régulièrement

**NB :** Demander que toute consommation de tabac au domicile cesse (pour ne pas aggraver l'état du résident)

# Entretien des surfaces hautes et des sols

Ne pas utiliser d'aspirateur ou de balai pour le nettoyage des sols (générateur d'aérosols)

Protéger les mobiliers fragiles utilisés comme support de matériel par des nappes ou films plastiques afin de faciliter le nettoyage et la désinfection.  
Nettoyage des surfaces hautes et des sols avec les produits nettoyants habituels (poignées de porte, interrupteurs, smartphone, télécommande, lavabo)

Désinfection : possibilité d'utiliser des lingettes désinfectantes prêtes à l'emploi ou à défaut désinfecter avec de l'eau de javel diluée\* sous réserve de la résistance du matériau.

Privilégier des lingettes ou bandeaux à usage unique à défaut des serpillières lavables en machine (60° minimum pendant 30 min)

\* Pour obtenir de l'eau de javel diluée (à 0,5% de chlore actif) : diluer 1 litre de Javel à 2,6% (eau de javel du commerce, généralement vendue en bidon de 1 à 5 litres) dans 4 litres d'eau froide (solution diluée à utiliser dans les 24h.). Ne pas mélanger avec un autre produit de nettoyage

# Entretien des sanitaires

Nettoyer la cuvette des toilettes par brossage après chaque utilisation avec le produit d'entretien habituel

En cas de toilettes uniques dans le logement, nettoyer et désinfecter quotidiennement, minimum 2 fois par jour, y compris après la guérison (jusqu'à 15 jours après la fin des signes cliniques)

Désinfecter soit avec des pastilles de Javel concentrées prêtes à l'emploi ou un désinfectant ménager équivalent contenant 0,5 % de chlore actif ou une solution de javel diluée\*, en laissant agir pendant 5 mn

Désinfecter par trempage à l'eau de Javel diluée\* le matériel utilisé pour le nettoyage des surfaces, du mobilier sanitaire (brosses, éponges, linges)

\* Pour obtenir de l'eau de javel diluée (à 0,5% de chlore actif) : diluer 1 litre de Javel à 2,6% (eau de javel du commerce, généralement vendue en bidon de 1 à 5 litres) dans 4 litres d'eau **froide** (solution diluée à utiliser dans les 24h.). **Ne pas mélanger avec un autre produit de nettoyage**

# Entretien du linge et des draps

Dans la mesure du possible, l'entretien est réalisé par la famille

Ne pas secouer les draps et le linge et les transporter directement dans la machine à laver, sans dépose intermédiaire

Laver le linge de lit et de toilette à 60 °C pendant 30 min au minimum, séparément du linge du reste de la famille

Linge fragile: lavage à 40° en cycle long

# Bons gestes pour les courses

<https://www.anses.fr/fr/system/files/COVID19LesgestescoursesA4.pdf>

## TO DO LIST

#COVID-19



### Les gestes à adopter quand on fait ses courses

- ✓ Se laver les mains avant de sortir
- ✓ Respecter la distance sociale préconisée : rester à 1 mètre avec les gens qui m'entourent
- ✓ Ne pas se toucher le visage lorsque l'on fait ses courses
- ✓ Se laver soigneusement les mains en rentrant à la maison

- ✓ Pour les produits frais, retirer les suremballages (cartons,...) quand cela est possible
- ✓ Nettoyer les produits frais avec un essuie-tout humide et les ranger immédiatement au réfrigérateur
- ✓ Pour le reste des courses, passer un essuie-tout humide quand cela est possible (conserves, bouteilles,...) et laisser de côté les produits pendant trois heures
- ✓ Laver les fruits et légumes à l'eau claire et essuyer avec un essuie-tout
- ✓ Se laver les mains soigneusement après avoir rangé les courses

**Alimentation, courses, nettoyage :**  
**toutes les recommandations de l'Anses pour limiter la**  
**transmission du COVID-19**

[www.anses.fr](http://www.anses.fr)



# Organisation du contact tracing



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Coronavirus (COVID-19)**

**FICHE PROFESSIONNELS DE SANTÉ**

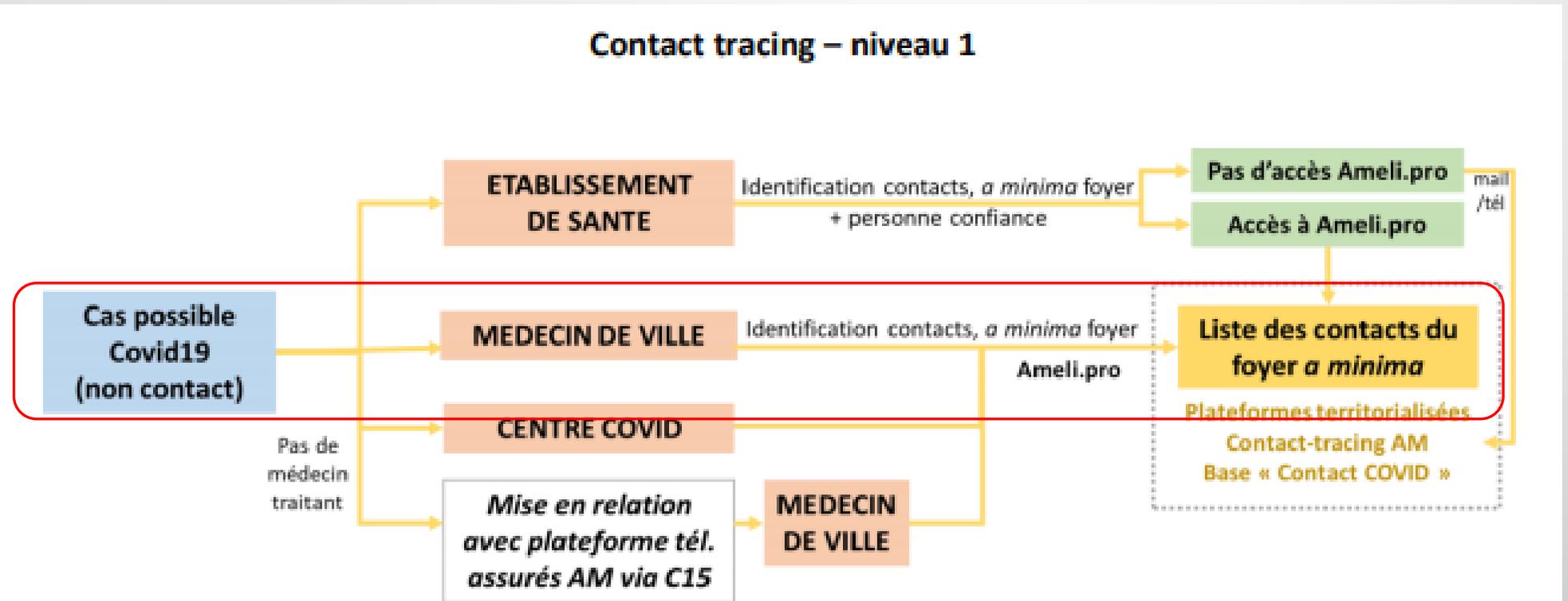
**PRISE EN CHARGE PAR LES MÉDECINS DE  
VILLE DES PATIENTS ATTEINTS DE COVID-19  
EN PHASE DE DÉCONFINEMENT**

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/prise-en-charge-medecine-ville-covid-19.pdf>

13 Mai 2020

# A partir d'un cas possible Covid-19

## Contact tracing – niveau 1



### Cas particuliers :

- \* Cas confirmé en collectivité ou soupçon de cluster : signalement à l'ARS
- \* Cas en milieu carcéral :
  - Détenu (identifié sur SIDEP) : pas de gestion par la plateforme AM
  - Agent : gestion par la plateforme AM des contacts hors prison uniquement
- \* Cas en EHPAD :
  - Résident (identifié sur SIDEP) : pas de gestion par la plateforme AM
  - Agent : gestion par la plateforme AM des contacts hors EHPAD uniquement

# Mesures immédiates pour le cas possible

## Test RT-PCR

- Prescription par le médecin traitant
- À faire dans un laboratoire de ville

## Dans l'attente du résultat

- **Isolement strict et sans délai**
- Arrêt de travail prescrit s'il s'agit d'un professionnel de santé

## Mesures à suivre

- **Remise de 4 masques chirurgicaux** permettant au cas possible de protéger son entourage le temps d'obtenir le résultat du test
- en cas de positivité : prescription de masques supplémentaires (à hauteur de 2/jour pour toute la durée de son isolement)
- A retirer en pharmacie d'officine muni de la prescription et de la confirmation biologique
- **Isolement et dépistage des membres du foyer (tests RT-PCR)**

# Identification et PEC des contacts à risque\*

- Par le médecin traitant :
    - Pour tous les membres du foyer : test RT-PCR immédiat
  - Par la CPAM :
    - Pour les personnes visiteuses ou professionnels extérieurs et si :
      - Contact circonstancié : distanciation physique non respectée, échanges verbaux à moins de 1 m ou de plus de 15 min dans un espace confiné
      - Actes de soins (soins de nursing)
      - Toux / éternuement sans port de masque
      - Et en l'absence de port des EPI\* : Masque chirurgical ou FFP2, ou masques tissu grand public porté par les 2 personnes
- => **Mesures barrières au domicile** : port du masque, lavage des mains, auto surveillance (température x 2 / j et apparition de symptômes) et **test RT-PCR 7 jours après le contact**

*\*les professionnels masqués ne sont pas des contacts*

# Levée d'isolement des cas

- Cas possible : si PCR négative
  - Hors contact
  - Si le médecin estime que la symptomatologie est suffisamment évocatrice et que le résultat rendu est faussement négatif (cas probable) il peut maintenir l'isolement et prescrire un 2nd test RT-PCR
- Cas confirmé (PCR+) ou probable (PCR-) :
  - **Symptomatiques** : *8 ou 10 jours après le début des symptômes et 48 h sans symptômes*
  - **Asymptomatiques** : *10 jours après le dépistage (~~Avis HCSP à venir~~)*  
*si devient symptomatique la levée d'isolement est décalée en fonction de la DDS (J+8 ou J+10 idem cas symptomatiques)*

**NB** : si sortie à 8-10 jours : *masque chirurgical, pas de contact avec des sujets fragiles et pas de travail en présentiel pendant 7 jours supplémentaires*

# Levée de quatorzaine des contacts

## Cas contact :

- **Dans le foyer, non séparés** : 14 jours après la dernière guérison des malades ou PCR négative 7 jours après la guérison
- **Hors du foyer ou foyer séparé** : 14 jours après le dernier contact avec le malade ou PCR négative 7 jours après le dernier contact
- ***NB : si sortie à 7 jours : masque chirurgical, pas de contact avec des sujets fragiles et pas de travail en présentiel pendant 7 jours supplémentaires***

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche\\_personne\\_contact.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_personne_contact.pdf)

COVID-19

## J'ai été en contact avec une personne malade du COVID-19.

J'ai été informé par les équipes de l'Assurance Maladie que j'ai été en contact avec une personne testée positive au virus. Voici les consignes à suivre :

- Je m'isole
- Je me fais tester
- Je surveille ma santé

## J'ai des symptômes du COVID-19

COVID-19

Jour J



Je ressens des symptômes du COVID-19 (toux, fièvre, nez qui coule, perte de goût ou d'odorat)



J'appelle un médecin dès le début des symptômes. Il me prescrit test, masque et arrêt de travail



Je m'isole chez moi. Je porte un masque



Je prends RDV pour un dépistage COVID



Je me présente au lieu d'examen, avec ma carte Vitale, avec ma prescription médicale et avec un masque



Un professionnel de santé me fait le test COVID-19

J +1



Je reçois les résultats de mon test COVID-19

Mon test est positif

Je suis porteur du COVID-19. L'Assurance maladie me rappelle en appelant mes « personnes contact » pour les informer des consignes à suivre

Mon test est négatif

Je ne suis pas porteur du COVID-19

Je m'isole chez moi jusqu'à ma guérison complète. Si mes symptômes s'aggravent, j'appelle le 15 (ou le 114)

Fin de l'isolement : je ne suis plus isolé et peux sortir de mon domicile en respectant strictement les gestes barrières

Je romps l'isolement uniquement en cas de test négatif ou après guérison

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/a4-covid19-symptomes.pdf>

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/en-ambulatoire-recommandations-covid-19-et-prise-en-charge>

## Mon test COVID-19 est positif

COVID-19

Jour J



Le résultat de mon test est positif. Je suis atteint du COVID-19



Je m'isole à mon domicile. Je porte un masque en présence d'autres personnes



Je surveille mon état de santé et l'apparition de symptômes (prise de température quotidienne)



Si j'ai des difficultés à respirer, j'appelle immédiatement le 15 (ou le 114)

J +1



Je suis contacté pour identifier les personnes contacts que j'ai pu contaminer (« personnes contact »)

1. Par mon médecin  
Personnes-contacts familiales

2. Par l'Assurance Maladie  
Autres personnes contacts

Je m'isole jusqu'à la guérison



Je suis guéri, je sors de mon isolement, je porte un masque

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

Suivant le Décret n° 2020-545 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire (Chapitre 8 Article 23)

Eu égard à la situation sanitaire :

- les soins de conservation sont interdits sur le corps des défunts atteints ou probablement atteints du covid-19 au moment de leur décès,
- 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**, à l'exclusion des soins réalisés post-mortem par des professionnels de santé ou des thanatopracteurs.
- **les soins et la toilette qui ne sont pas interdits par le présent article sont pratiqués dans des conditions sanitaires appropriées**

## Prise en charge du corps

- Constat du décès par le médecin qui applique les précautions standard et complémentaires (Contact et Gouttelettes).
- Contact de l'entreprise funéraire du choix des proches
- Possibilité de retirer les bijoux et les désinfecter avec de l'alcool à 70° (ou un détergent désinfectant virucide)

# Textes de référence

- Avis SF2H Soins et déconfinement VF du 12 mai 2020 :  
<https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/Avis-SF2H-Soins-et-Deconfinement-VF-du-12-mai.pdf>
- Mise au point du CNR : <https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/05/Mise-au-point-sur-la-sensibilit%C3%A9-des-tests-RT-PCR-final.pdf>
- Ministère de la santé, page secteur Ville  
<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-de-sante/article/en-ambulatoire-recommandations-covid-19-et-prise-en-charge>
- Mission nationale PRIMO, secteur Ville <http://antibioresistance.fr/covid19>

# Liens utiles....

- Vidéo Port du port chirurgical : <https://www.youtube.com/watch?v=T7xoTF1Jaa4>
- Vidéo Port du masque FFP2 : <https://www.youtube.com/watch?v=XxOwJusn6Sc&feature=youtu.be>
- Vidéo Friction hydro alcoolique :  
<https://www.youtube.com/watch?v=EGH7sQIEMTA&feature=youtu.be>
- Vidéo grand public, UNIMEDS, se protéger du coronavirus et des virus respiratoires :  
<https://www.youtube.com/watch?v=qEDKUH7Ch74>
- Quel masque porter : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/port\\_masque\\_ps\\_ville.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/port_masque_ps_ville.pdf)
- Juste port de masque EMS et ville :  
[http://antibioresistance.fr/ressources/covid19/REPIAS\\_MASQUE\\_V5.pdf](http://antibioresistance.fr/ressources/covid19/REPIAS_MASQUE_V5.pdf)
- EPI en soin de ville :  
[http://antibioresistance.fr/ressources/covid19/F4\\_Protections\\_individuelles\\_professionnels\\_sante\\_en\\_ambulatoire\\_PRIMO\\_VF.pdf](http://antibioresistance.fr/ressources/covid19/F4_Protections_individuelles_professionnels_sante_en_ambulatoire_PRIMO_VF.pdf)
- Bonne pratique d'hygiène en soins de ville : [http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/sfhh/2015\\_ville.pdf](http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/sfhh/2015_ville.pdf)
- Vous êtes infecté ou possiblement infecté à COVID-19 Informations sur les règles d'hygiène et de protection pour vous et votre entourage [Fiche conseil patient domicile](#)

The screenshot shows the homepage of the CPIas Occitanie website. The header includes the logo and navigation links: QUI SOMMES NOUS?, ANNUAIRE, LIENS, and a search icon. The main title is 'Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins' and the region is 'RÉGION OCCITANIE'. Three main service areas are highlighted: 'Informer' (blue), 'Animer' (orange), and 'Accompagner' (green). Below these are sections for 'Prochains évènements' and 'Dernières actualités'. The left sidebar contains a menu with categories like 'Animation - Formation', 'Surveillance et évaluation', 'Alerte et signalement', 'Outils', 'Agenda', 'Actualités', 'Soins de Ville', and 'Usagers'.

**CPias Occitanie**

QUI SOMMES NOUS ? ANNUAIRE LIENS

Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

**RÉGION OCCITANIE**

**Informer**  
Le CPias Occitanie répond aux questionnements des professionnels de santé sur la prévention et la maîtrise des IAS.

**Animer**  
Le CPias Occitanie organise des journées régionales, des formations DPC et des groupes de travail sur la prévention des IAS.

**Accompagner**  
Le CPias aide les établissements et professionnels de santé dans la gestion des IAS notamment celles relevant du signalement.

**Prochains évènements**

**26 mai** Formation faire vivre son DARI (BÉZIERS)  
09:00 - 17:00 | Béziers |

**28** ANNULÉE – Journée de prévention des IAS en soins de ville (TLSE)

**Dernières actualités**

**Suivre l'actualité du Coronavirus Covid-19**  
L'émergence en Chine en décembre 2019 d'un nouveau coronavirus 2019-nCoV a conduit à mettre en œuvre au niveau international un système d'alerte et de suivi de la diffusion de l'épidémie. [...]

Publié le 24 avril 2020 - Catégories : Actualités, Surveillance

Animation – Formation >  
Surveillance et évaluation >  
Alerte et signalement >  
Outils >  
Agenda  
Actualités

Soins de Ville  
Usagers

# Actualités Covid

<https://cpias-occitanie.fr/actualites/suivre-actualite-du-coronavirus-covid-19/>

Des affiches  
Des diaporamas

...

Suivez nous aussi sur Twitter  
@CpiasOccitanie



Affiche Covid-19 Les bons gestes au quotidien



Affiche masque destinée au grand public



Affiche masque



# Merci

Vous pouvez nous contacter pour tout questionnement

- CPias Montpellier : 04 67 33 74 69 - [cpias-occitanie@chu-montpellier.fr](mailto:cpias-occitanie@chu-montpellier.fr)
- CPias Toulouse : 05 61 77 20 20 - [cpias-occitanie@chu-toulouse.fr](mailto:cpias-occitanie@chu-toulouse.fr)
- Pour tout problème logistique, contactez l'ARS :  
[ars31-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars31-alerte@ars.sante.fr) ou 0800 301 301