

# Risque Infectieux en FAM MAS IEM Actualités Covid-19 25 mai 2020\*

<sup>\*</sup> 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 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	<ul> <li>81 % formes modérées, 14% sévères, 5 % 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 2 %



## **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 +++



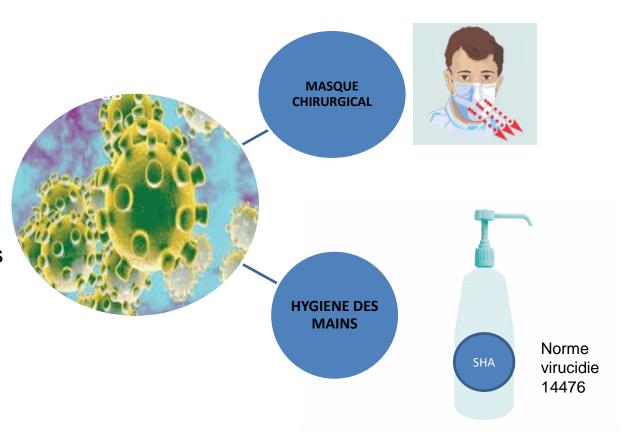
# Hygiène respiratoire et HDM, la base de la prévention

### Les Pré-requis

- 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 !!!



## Prévention transmission croisée

# PC Gouttelettes

- Masque chirurgical pour tous \*
- Lunettes (ou visière masque visières lien HCSP) si risque de projection

# **PC Contact**

- SHA+++
- Protection tenue

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

# Déconfinement et organisation de l'établissement

Occitanie

Coronavirus (COVID-19)

CONSIGNES ET RECOMMANDATIONS APPLICABLES AU DECONFINEMENT PROGRESSIF DES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES ACCOMPAGNANT DES ENFANTS ET ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/deconfinement-consignes-essms-covid-19.pdf



#### Haut Conseil de la santé publique

#### **AVIS**

relatif à la possibilité de déconfinement ou du maintien à domicile des personnes en situation de handicap dans le contexte de l'épidémie de Covid-19



Recommandations de la SF2H relatives à l'organisation du parcours des patients, à la protection des patients et des personnels à l'heure du déconfinement et de la reprise de l'activité médico-chirurgicale non COVID-19 en milieu de soins

Version révisée du 12 mai 2020

https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/02/Avis-SF2Hhttps://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=820 Soins-et-Deconfinement-VF-du-12-mai.pdf



# Affichages, rappels spécifiques FAM MAS

## **Information**

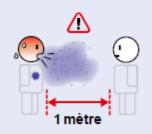
- Affichage spécifique Covid-19
- Diffusion des recommandations à tous les personnels
- Renforcement des précautions standard
- Rappels sur les précautions gouttelettes et contact dans tous les lieux de soins
- Documents REPIASPRIMO
- Ministère document grand public
- <u>Affiche FALC</u> (Facile A Lire et à Comprendre)
- Documents <u>Cpias Occitanie</u> (diapo suivante)

Coronavirus • Pour vous protéger • 2

# Comment vous protéger et protéger votre entourage ?



Pour que ce virus arrête de s'étendre, de nombreux pays, comme la France, ont pris des mesures très strictes : fermeture des écoles, interdiction de sortir sauf pour faire ses courses et se soigner, interdiction de se regrouper, etc.



#### Les gestes barrières

Restez chez vous ou isolé. Toujours à plus d'1 mètre des autres personnes.





Ne vous serrez pas la main et ne faites pas la bise.





Toussez ou éternuez dans un mouchoir en papier ou dans votre coude.



# **CPias** Affiches Grand public CPias Occitanie

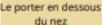


## COMMENT UTILISER SON MASQUE BARRIÈRE TISSU ?



#### A NE PAS FAIRE







Ne couvrir que le bout du nez



Laisser le menton exposé



Le porter sous le menton



Le porter sans le serrer



Le toucher

#### 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
- Ajuster et plaguer le masque sur le visage
- · Le changer toutes les 4 h et plus si mouillé ou
- 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



# Organisation générale 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 <u>virucide</u>)

#### 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)</li>



# Consignes port du masque EMS et ESMS

Port du masque : principe de distribution

#### Pour le professionnel :

- Le port du masque chirurgical est obligatoire
- Masque FFP2 si réalisation d'un soin de trachéotomie chez un malade trachéo-ventilé, aspiration trachéo-bronchique ou sous VNI intensive (gestes invasifs sur la sphère respiratoire)

#### Pour la personne en situation de handicap:

- Port du <u>masque grand public</u> si la règle de distanciation physique ne peut être respectée,
- Port du masque chirurgical recommandé pour les personnes exposées, à un risque de forme sévère du COVID-19 ou en cas d'apparition de symptômes du COVID-19 le temps de la prise en charge
- Alternatives : port de visière longue en veillant à respecter des règles de distanciation permettant d'assurer la protection des voies respiratoires de particules en suspension ; masque visières lien HCSP

#### Pour les visiteurs et intervenants en secteur du handicap :

• Le port du masque grand public est obligatoire pour les visiteurs et intervenants extérieurs



# Consignes pour les professionnels FAM MAS IEM

#### **Chaque personnel doit:**

- connaître et appliquer l'ensemble des mesures de protection barrière
- être extrêmement vigilant concernant leurs contacts entre professionnel
- respecter scrupuleusement les règles de protection et limiter ses contacts en dehors de l'établissement

#### **Réunions:**

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

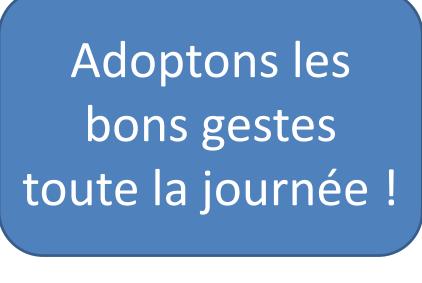
Il est essentiel que chaque personnel respecte strictement ces mêmes mesures lors des pauses et notamment lors de leur repas.



## Affiche professionnel Cpias Occitanie

Adoptons les bons gestes toute la journée!

Avril 2020







 Déconfinement dans le secteur du handicap FAM MAS IEM...

Les modalités



CONSIGNES ET RECOMMANDATIONS APPLICABLES AU DECONFINEMENT PROGRESSIF DES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES ACCOMPAGNANT DES ENFANTS ET ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP

# Personne du Handicap

## Principes généraux du déconfinement applicables à tous les FAM MAS IEM

- Choix éclairé du résident au regard du rapport bénéfices-risques
- Poursuivre et renforcer les modalités diversifiées d'accompagnement (domicile, établissement, milieu ordinaire, « hors les murs », accueil temporaire).
- Protection des personnes handicapées intégrant une éventuelle fragilité face au covid-19 et / ou une vulnérabilité contextuelle liée au confinement (incluant une fragilisation symétrique des aidants);
- Accompagnement renforcé dans cette phase de transition pour l'application stricte des gestes barrières et des règles d'hygiène et de prévention prescrites par les autorités sanitaires: distanciation physique (respect de la distance minimale d'1 m soit de 4 m2 par personne par salle), hygiène des mains et port du masque
- Fournir une information à jour et pratique adaptée aux personnes handicapées et à leurs proches aidants de la situation (Support FALC)



# Organisation de la restauration collective

Les modalités de prise de repas sont adaptées en fonction de la circulation de l'épidémie au sein de l'établissement.

La prise de repas en salle à manger est possible dans le respect des mesures de protection barrière entre les résidents :

- la distance physique d'au moins 1 mètre : Nb de personne maximum
- l'hygiène des mains (lavage à l'eau et au savon ou SHA), au minimum en arrivant et en partant
- même composition des groupes de personnes à privilégier



# Organisation des visites des proches

A compter du 20 avril 2020 les visites sont autorisées sous conditions :

- Organisation des visites par l'établissement :
- Sur rendez-vous et soumise à validation préalable
- Circuit défini
- Limitées en nombre et dans le temps après signature d'une charte d'engagement par le visiteur
- Application stricte de gestes barrière et port du masque obligatoire

## Documents Cpias Supports pour l'accueil des visiteurs en EMS :

protocole, charte d'engagement et registre de traçabilité



Principes généraux de mise en place des visites dans les ESMS et USLD

Selon Protocole relatif aux consignes applicables sur le confinement dans les ESSMS et USLD, du 20/04/2020\*

#### Documents ARS Occitanie pour encadrement des visites en EMS :

- https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2020-05/6b.ARSOC\_COVID19\_EncadrementVisitesSorties%20%282%29.pdf
- https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2020-05/6c.CHARTE%20TYPE%20DES%20VISITES%20AUTORISEES%20DANS%20LE%20CADRE%20DU%20COVID%2019.docx
- https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2020-05/6c.CHARTE%20TYPE%20DES%20VISITES%20AUTORISEES%20DANS%20LE%20CADRE%20DU%20COVID%2019.docx



# Organisation des visites d'intervenants extérieurs

- Retour très encadré des intervenants libéraux et des professionnels strictement indispensables à la préservation de l'autonomie des résidents.
- Organiser les séances par regroupement des soins, limiter le nombre d'intervenants en même temps (rotation) et définir les créneaux horaires.
- Définir le circuit sécurisé et les modalités d'intervention.
- Faire signer une charte d'engagement et un registre des entrées aux différents professionnels
- Application stricte de gestes barrière, port du masque et tenue professionnelle obligatoire

Documents CPias Occitanie pour l'accueil d'intervenants extérieurs en EMS :

protocole, charte d'engagement et registre de traçabilité







# Organisation des visites d'intervenants extérieurs

#### Les bénévoles

- organisation des visites et en cas de nécessité
- nombre limité
- formés aux gestes barrières et à la distanciation physique

### Les livraisons de fournisseurs

- ne font pas l'objet de restriction particulière
- application des gestes barrières
- circuits distincts privilégiés
- les colis de marchandises ou de fournitures sont déposés à la porte de l'établissement ou dans un sas
- les marchandises et fournitures sont retirées de l'emballage de livraison et récupérées au terme d'un délai suffisant pour permettre les retombées de gouttelettes (20 minutes) sauf pour les surgelés



# Nouvelles admissions dans les établissements du secteur du handicap : FAM MAS IEM

Limitation des nouvelles admissions si l'établissement accueille une majorité de personnes particulièrement vulnérables à des formes graves du COVID-19 à celles qui présentent un caractère d'urgence

- de l'état de santé de la personne
- incapacité d'assurer son accompagnement à domicile (par exemple en cas d'hospitalisation de l'aidant)
- dégradation importante de l'autonomie des personnes sans possibilité d'accompagnement à domicile en substitution.

L'accueil en internat ou en externat d'une personne accompagnée à domicile au cours du confinement ne peut être conditionné à la réalisation préalable d'un test de dépistage sauf cas exceptionnels déterminés avec l'ARS, notamment pour les structures accompagnant des personnes à très haut risques.



## Accueil de Jour et externats

## Gestion des flux de personnes :

- Echelonner les arrivées et les départs des personnes accompagnées
- Mobiliser des professionnels pour accompagner l'entrée au sein de l'établissements et pour réguler le flux des personnes
- Favoriser le maintien de la distanciation physique par tout moyen possible : panneaux, marquage au sol...
- Etablir des plans de circulation formalisés et matérialisés dans l'ensemble de l'établissement.



# **Transports**

A définir dans le cadre du plan de reprise d'activité

- Déterminer comment les transporteurs habituels pourront être mobilisés, et estimer les éventuelles mobilisations de transports supplémentaires individuels.
- Recommander, dès lors que cela est possible, de privilégier un transport individuel, particulièrement pour les personnes qui ne sont pas en capacité de respecter les gestes barrières.
- Co-construire, en priorité, une solution d'organisation entre l'EMS et les aidants qui sont en capacité d'assurer le transport de leur proche



## **Sorties**

## Pour le résident

- Application des gestes barrières dont les règles de distanciation physique
- Limiter les allées et venues
- Respecter des mesures particulières de prévention au retour dans l'établissement

## Les retours en famille le week-end

- Autorisé
- Avec strict respect des consignes sanitaires et après échange avec la famille permettant notamment de vérifier l'absence de symptômes ou cas contact
- Sensibilisation des familles aux mesures de protection sanitaire à mettre en place à leur domicile ou à l'occasion de sorties

### Au retour dans l'établissement

Prise de température frontale et questionnaire



## Sorties et Activités

## Les sorties collectives

- autorisées en tout petits groupes
- en évitant les lieux fortement fréquentés avec application des gestes barrière

## **Activités**

- reprise activités possible à moins de 15 personnes et respect de la distanciation physique
- activités physique à l'extérieur ; pas de sports collectifs



# 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 traitant

## Avec signes de gravité

Contacter sans délai le SAMU-Centre 15



# Dépistage autour d'un cas

Si les symptômes évocateurs de Covid-19 apparaissent chez un professionnel ou un résident:

- test par un test RT-PCR sans délai
- si un premier cas est confirmé parmi les personnels ou les résidents,
   l'ensemble des personnels de l'établissement bénéficie d'un test par RTPCR
- pour les établissements pour personnes handicapées, enfant/adulte internat 7/7, un dépistage des résidents en complément de celui des personnels pourra le cas échéant être décidé, au cas par cas, en fonction de l'évaluation de la situation locale

Si les symptômes apparaissent chez un résident, dans la mesure du possible, il est pris en charge en milieu hospitalier ou isolement strict en chambre.

https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2020-04/Reco%20PH%20Soins%20Fiche%203%20-%20Pr%C3%A9vention%20et%20d%C3%A9pistage.pdf



# Dispositif de 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/ressources/covid19/2020 0330 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\* <u>uniquement</u> 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<u>si souillés</u> 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

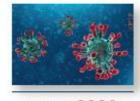
#### Pour soins en série :

- 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)



# 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

Chronologie de l'habillage en visuel













\*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 +



si besoin

## Pour le résident

- 1- Désinfection des mains au PHA
- 2- Masque chirurgical\*\*
- \* \*réduit les risques de projection (Solgnant/solgné)

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)

<u>Avis SFHH sur la gestion des Sur-blouses</u>

- 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 hydroalcoolique (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.
- 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.

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 <u>l'Avis SFHH sur la gestion</u> 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
- <u>uniquement</u> 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...







# 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



# 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 si besoin

La fiche COVID-19 à destination des employeurs et directeurs d'établissements ou services accueillant des personnes 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

Lors de la fermeture : réaliser un Bionettoyage avec produits détergents et virucides , respecter la marche en avant...



## 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 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.
- 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
   <u>cpias-occitanie@chu-montpellier.fr</u>
- CPias Toulouse: 05 61 77 20 20
   <u>cpias-occitanie@chu-toulouse.fr</u>

 Pour tout problème logistique, contactez l'ARS : ars31-alerte@ars.sante.fr ou 0800 301 301