

Retour d'expérience Gestion d'une épidémie de COVID à la MAS

« Le Hameau des sources » à Leyme
dans le Lot

Journée de prévention du risque infectieux en MAS et FAM – Le 22 juin 2023

Mme Pauline LACOSTE (IDE Hygiéniste), Mr Timothée DEREGNAUCOURT (IDEC) et Dr Franck PICOT (Hygiéniste)

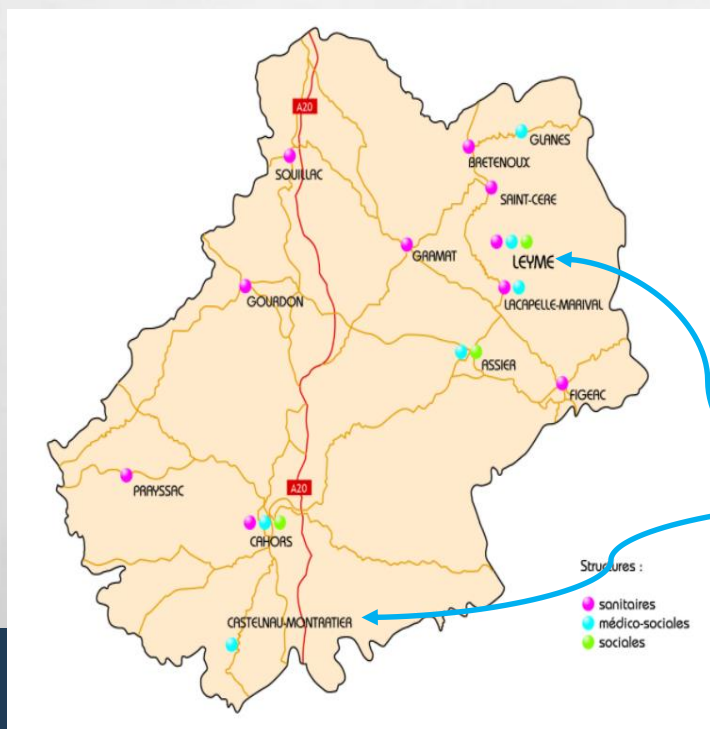




Institut Camille Miret- Leyme

L'INSTITUT CAMILLE MIRET

C'est un établissement qui prend en charge la santé mentale sur l'ensemble du département (1100 agents):



→ Etablissements Sanitaires:

Hospitalisation, hôpital de jour, CMP...

→ Un CSSR

→ Etablissements sociaux: FOC, résidences...

→ Etablissements médico-sociaux: 2 MAS

MAS LE « HAMEAU DES SOURCES »

(qui se situe sur le site de LEYME)

- C'est une structure qui accompagne les **adultes handicapés mentaux et/ou psychiques**, ainsi que les **adultes polyhandicapés** (APH).

Sa capacité d'accueil est de 67 places

- Un service EPH qui accompagne **les enfants et adolescents polyhandicapés**.

Sa capacité d'accueil est de 8 places



Unité 3

Unité 4

Unité 5

Unité 2

**Zone
commune
aux 5
unités**

Unité 1



EPH / APH

Présentation de l'équipe sur une journée de travail

- Sur la MAS, 3 IDE se déplaçant d'unité en unité (6) encadrés par un IDEC.
1 IDE et 2/3 AS/AMP la nuit
- Sur les unités: 1 coordinateur éducateur, 3 professionnels (AS, AMP, AES)
le matin et 3 le soir
- Pôle entretien des locaux (AHQ): se déplace de service en service (2 personnes/
jour) réalisent uniquement l'entretien des parties communes dirigés par une
gouvernante



En cas d'urgence ou de manque d'agent, un membre du personnel d'une unité peut aller en renfort dans un autre service (porte communicante entre les unités)

Sur les unités, la charge de travail est à peu près la même sauf pour l'unité 3 et 4.

Les résidents ont entre 20 ans et 80 ans, 12 résidents /unité.

Soins:

* Nursing chez environ 90 % des résidents avec souvent des troubles de la continence

* Besoin d'une aide pour les actes de la vie quotidienne

* Soins infirmiers: nutrition entérale (5 résidents), stomies...

La plupart des résidents déambulent d'unité en unité.

Ils ont un besoin de contact avec les autres, aiment se retrouver dans la salle commune.

« L'histoire du COVID »

- C'est la belle histoire, de Mr COVID 19



qui rencontra une

professionnelle de l'unité 4, un mercredi 9 novembre 2022. (5^{ème} cluster)

C'est à partir de là que commence l'histoire de :

« Mr COVID à la MAS »

- Pendant 5 jours, suite à des dépistages successifs on entendit plus parler de lui!



Et non malheureusement, l'histoire ne se termine pas si vite!

- Arriva ce merveilleux jour du lundi 14 novembre, où Mr COVID 19 commença à s'emparer de l'unité 4

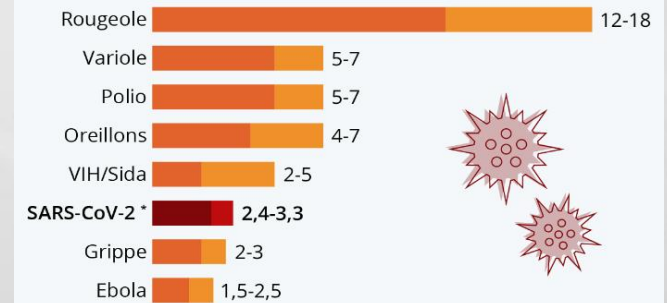
1 résident et 1 professionnel de plus sur l'unité 4

- En accord avec l'EoH, l'IDEC et la direction, nous décidons de **confiner l'unité 4** et de considérer que tous les patients sont positifs.



Quelle est la contagiosité du coronavirus ?

Nombre moyen de personnes auxquelles un malade infecté par le virus risque de transmettre la maladie



Sélection de maladies virales.

* selon les dernières estimations du Robert-Koch-Institut (16 avril 2020).

Sources : OMS, Robert-Koch-Institut via Spiegel.de

- Mise en place à l'entrée de l'unité 4 de tout le matériel nécessaire à la prise en charge de Mr COVID

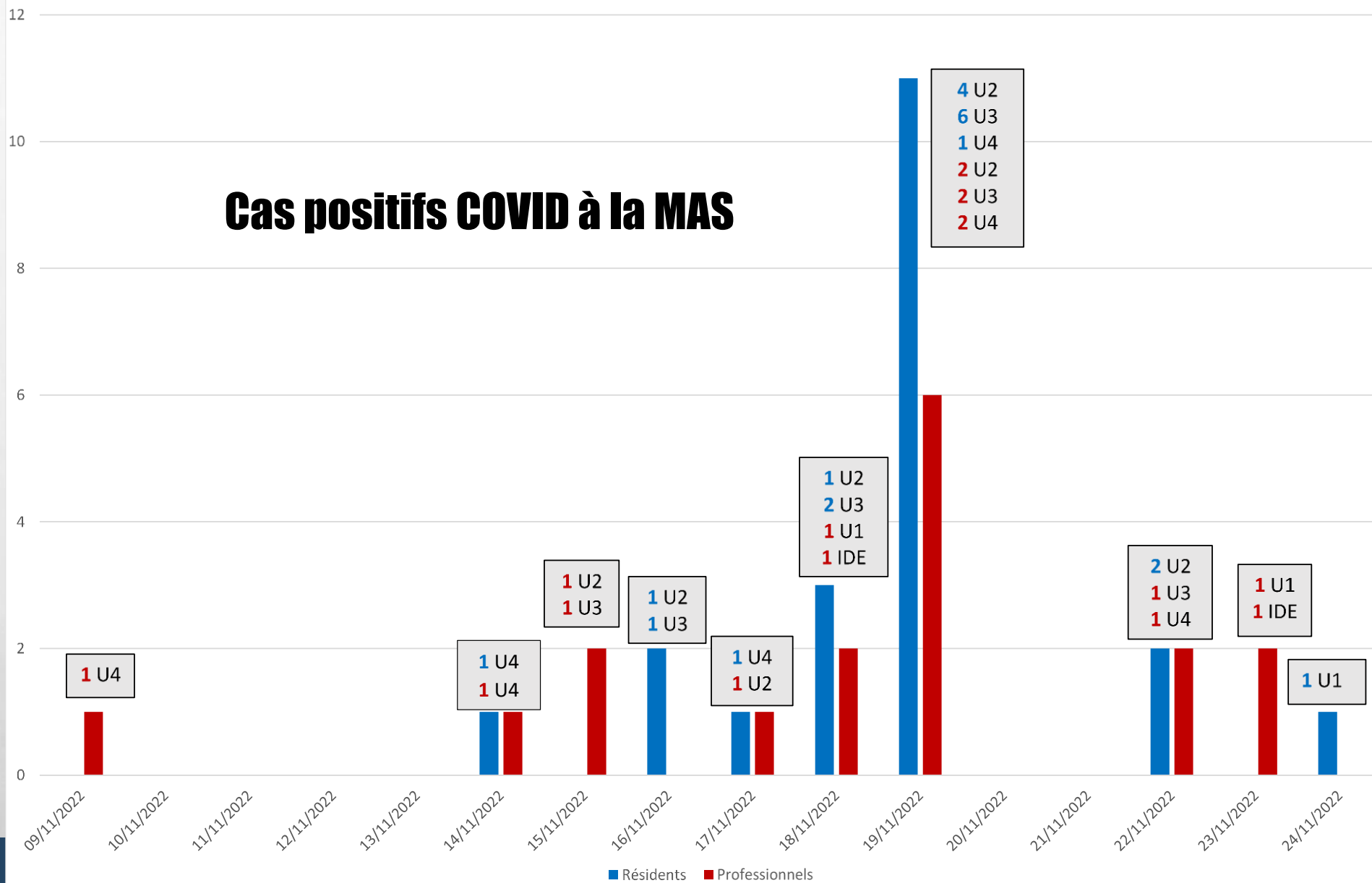


- Suivi d'un accompagnement de l'EOT en collaboration avec l'IDEC pour faire des rappels par rapport à l'habillement/déshabillage COVID, répondre aux interrogations métaphysiques...

- Malgré tout cela, Mr COVID arrive à voyager dans d'autres unités

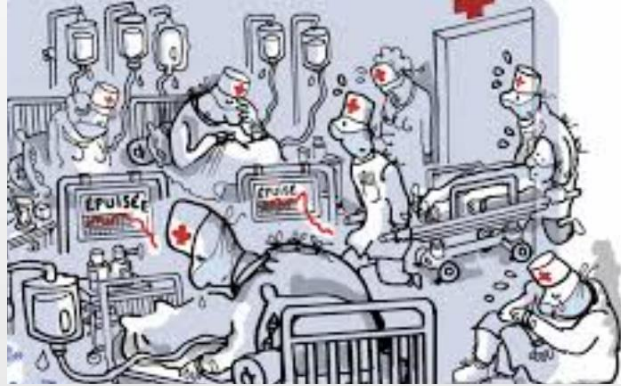


Cas positifs COVID à la MAS



■ Résidents ■ Professionnels

La rencontre de Mr COVID 19 avec la 1^{ère} professionnelle de l'unité 4, lui a permis de se répandre sur 4 unités (21 résidents, 15 professionnels et 2 IDE) en 15 jours



Les souvenirs laissés par Mr COVID sont assez bénins: troubles digestifs (diarrhée et maux de ventre), toux, fièvre pour certains mais avec une grande majorité d'asymptomatiques.

- **Gestes barrières:** vérification du bon matériel et de son bon emplacement (propre et sale) à l'entrée des unités, de la bonne désinfection du matériel réutilisable (lunettes/visière), au niveau des DASRI respect du niveau de contenance (déborde souvent), importance de la SHA...
- **Port des EPI:** besoin de refaire un rappel par rapport au masque (qui se porte avant de rentrer dans l'établissement, pas sous le nez, pas en tissu...), au tablier (qui doit être changé entre chaque patient) et surtout+++ le port du gant (porté à outrance)
- **Bionettoyage:** besoin de refaire une priorisation des surfaces à entretenir (lieu de vie, poignée, main-courante...) car en manque de personnel ATQ (le peu qui reste ont une appréhension d'aller dans les unités COVID)



- Les professionnels: difficulté car font leurs pauses ensemble, changement d'unité pour remplacer les professionnels absents, fatigue professionnelle, lassitude (plusieurs clusters depuis 2 ans), difficulté à accepter le confinement car les résidents sont peu symptomatiques...



- Les recommandations: qui changent souvent, durée de l'isolement, les tests à faire, les différences de recommandations entre les professionnels et résidents (pas de confinement si un professionnel est asymptomatique alors que le résident l'est...)

- Pourquoi unité 1 moins touchée? Elle avait été victime d'un cluster le mois d'avant et plus des $\frac{3}{4}$ des résidents avaient été contaminés.

- Pourquoi Unité 5 pas touchée? On ne sait pas!



- La belle histoire de la rencontre entre Mr COVID et la MAS se clôtura le premier jour de décembre (soit 7 jours après le dernier cas de l'unité 1) et sans hospitalisation.

C'est ainsi que cette folle aventure s'acheva au bout 3 semaines!

- En route vers de nouvelles aventures, qui sait peut être qu' un jour Mr COVID pointera de nouveau le bout de son nez (ça va vite arriver)!

LE RESSENTI DES PROTAGONISTES

- Pour les résidents:

- de plus en plus de mal à faire les tests PCR même en salivaire pour certains résidents
- de plus en plus de difficultés à l'isolement dans les unités surtout quand le cluster dure dans le temps

- Pour les professionnels:

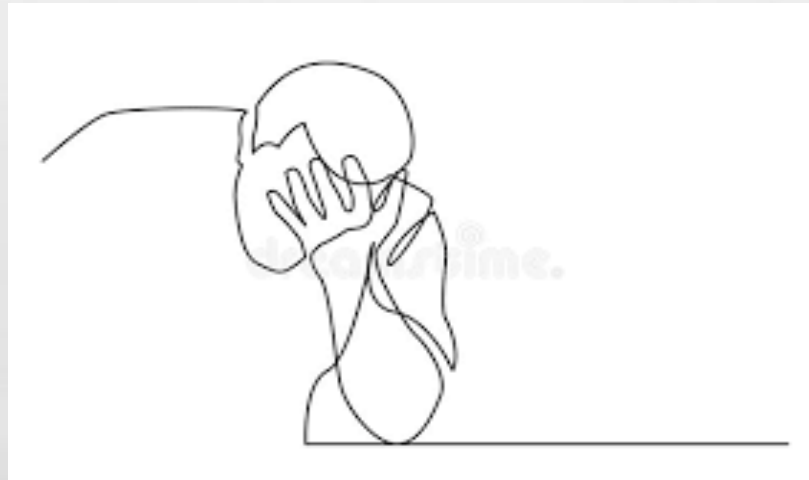
- difficulté à suivre les recommandations qui évoluent et que l'on adapte au jour le jour
- difficulté par rapport au confinement dans les services
- lassitude des clusters (presque un tous les 2 mois)
- Sentiment d'inutilité des mesures barrières ...

EN +

- Il nous a laissé un peu de répit au moment des fêtes de fin d'année pour mieux revenir au moins de janvier avec un nouveau cluster (13 patients essentiellement sur U4 (8) et U5 (4) + 5 professionnels)
- Et un nouveau cas en avril, testé positif le soir sur l'unité 5, mis en isolement que le lendemain matin à la demande de la directrice! Par chance nous n'avons pas eu pas de cluster!
- Nous avons eu aussi le plaisir, d'avoir une autre surprise au mois de mars, suite à plusieurs cas avec des troubles gastriques associés à de l'hyperthermie, l'équipe médicale a réalisé des test COVID et la grande surprise c'était LA GRIPPE! Epidémie de grippe (2 mars au 10 mars) 21 résidents. Ils ont remis les masques dès les premiers cas avec isolement des unités comme pour le COVID!

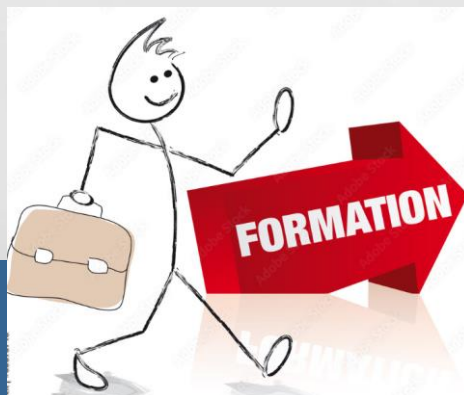
EN ++

- Début juin, 6 cas de diarrhées en 3 jours sans fièvre à l'unité 2
- Précautions contact non mis en place



EN CONCLUSION

- Mise en évidence d'un manque de connaissance en ce qui concerne les « précautions standard » pour le personnel éducatif d'où l'incompréhension de l'importance de la mise en place des précautions COVID et du confinement
- En cours de travail avec les directeurs des établissements pour la mise en place de formation PS/PC pour les agents.



MERCI DE VOTRE ATTENTION

