

Risque Infectieux en EMS

Actualité Covid-19

18 mars 2019*

**** 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)

→ Transmission humaine et contagiosité

L'épidémie en cours depuis décembre 2019 a démontré la capacité de transmission interhumaine du virus avec un RO, à savoir le nombre moyen de cas secondaires survenant à partir d'un cas index, estimé entre 2 et 3 dans les analyses les plus récentes. Ce chiffre place cette pathologie au même niveau de contagiosité que le SRAS ou, plus ancien, que la fameuse grippe espagnole de 1918.

→ Incubation et voie de transmission



L'incubation de la maladie est le plus souvent de l'ordre de 3 à 7 jours avec des extrêmes allant de 2 à 12. Le virus se transmet par voie respiratoire, directement ou indirectement, selon les mêmes modalités que le virus de la grippe et nécessite un contact proche avec un sujet infecté ou l'environnement qu'il aurait contaminé.

→ Mortalité



La mortalité est estimée autour de 2% contre 10% pour le SRAS. Le risque d'issue fatale est évidemment nettement accru chez les sujets porteurs de pathologies cardio-respiratoires sévères.

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

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

Transmission Covid-19

Mode de transmission du virus : Gouttelette et contact

Risque élevé de transmission :

- $\leq 1\text{m}$ 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
- FFP2 si acte invasif sur la sphère respiratoire

PC Contact

- SHA+++
- Protection tenue
- Lunettes si risque de projection

Préparation de l'établissement

EMS-ESMS

Coronavirus (COVID-19)

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 stade 2 de l'épidémie de coronavirus COVID-19

Dans le cadre de l'évolution de l'épidémie de COVID 19 sur le territoire (phase 2 du plan gouvernemental), cette fiche vous présente la conduite à tenir dans vos établissements et services sociaux et médico-sociaux. Les mesures de gestion préconisées seront actualisées en cas de passage à la phase 3. Une fiche actualisée vous sera alors diffusée.

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

https://www.cnape.fr/documents/11032020-covid19_-ephad-usld-suspension-visites-personnes-exterieures/

Dans le contexte d'évolution de l'épidémie de COVID 19, il a été décidé un renforcement des restrictions de visites dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées, du fait de la vulnérabilité particulière des publics concernés.

Dans les EHPAD et les USLD, l'intégralité des visites de personnes extérieures à l'établissement est suspendue.

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.

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

Hygiène respiratoire et HDM, la base de la prévention

PRÉCAUTIONS STANDARD 2017

Hygiène respiratoire

Faire porter un masque à toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration.

R19

Utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux, éternuement et le jeter immédiatement après usage.
En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.

R20

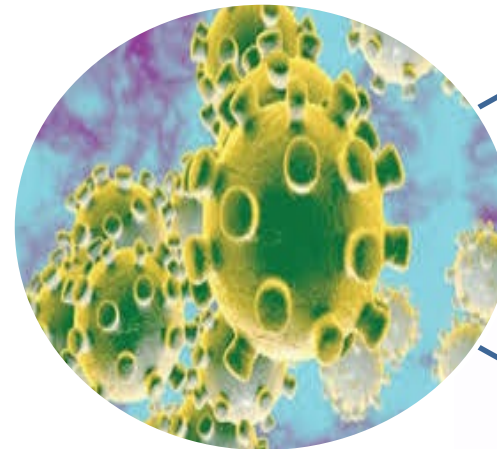
Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.

R21

Mettre en place une information sur les mesures d'hygiène respiratoire à prendre et mettre à disposition le matériel nécessaire (masques, mouchoirs jetables...) dans les lieux stratégiques.

R22

ISOLER Le Virus



MASQUE
CHIRURGICAL



HYGIENE DES
MAINS



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 !!!

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 virucidie NF 14476 action < ou = à 15 mn)

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
- 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 décide si prélèvement dans un établissement de santé de 1^{ère} ou de 2^{ème} ligne, EMS ou domicile
 - Tests limités aux 3 premiers 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.

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 4h sans le toucher)
- Masque FFP2* uniquement en cas de manœuvres respiratoires (port maximum 8h 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 paraît 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

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



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

Chronologie de l'habillage en visuel



Pour le résident et le visiteur

- 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 DASRI

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...

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



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**
- Utiliser de préférence une lavette à usage unique

Nettoyage du sol

- Réaliser un balayage humide
- Laver si nécessaire avec un bandeau à usage unique avec du détergent-désinfectant (lavage obligatoire si sortie du résident)

Lavettes et bandeaux de sol

- A éliminer en DASRI si à usage unique
- A laver à 60° si lavettes et/ou bandeaux de sols réutilisables

Traitement du linge et de la vaisselle

La réfection du lit est une intervention à risque d'aérosolisation

Habillage / déshabillage

- Porter une **sur blouse**, un **masque chirurgical**, des **lunettes de protection**, des gants jetables
- Jeter le masque et les gants dans un sac **DASRI** avant de sortir de la chambre
- Réaliser un essuyage humide avec un produit **détergent-désinfectant virucide** des lunettes de protection
- 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**

Linge du résident

- Laver le linge à 60°C, 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 DASRI :
 - les équipements de protection individuelle
 - les bandeaux et lavettes à usage unique
 - 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

Gestion des résidents contacts

- Évaluer le niveau de risque des contacts
- A faire en collaboration avec 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.

Prise en charge d'un décès de cas confirmé

Pour le personnel soignant

Respecter des mesures suivantes

Tenue :

- Avant d'entrer dans la chambre, port de : surblouse à usage unique et tablier plastique à usage unique (soins mouillants et souillants), charlotte ou calot, masque chirurgical, lunettes de protection
- Dans la chambre : mettre des gants non stériles à usage unique

Prise en charge du corps

- Laver le corps uniquement dans la chambre dans laquelle il a été pris en charge.
- L'envelopper dans une housse mortuaire étanche hermétiquement close.
- Recouvrir le brancard de transport d'un drap à usage unique
- Avant la sortie de la chambre, nettoyer la housse mortuaire avec une lingette à usage unique pré imprégnée de détergent-désinfectant virucide
- Evacuer tous les déchets en DASRI

Pour le personnel funéraire

Respecter les précautions standard lors de la manipulation de la housse

- Ne pas ouvrir la housse
- Recouvrir la housse corps d'un drap pour le transfert en chambre mortuaire.
- Déposer le corps en cercueil simple qui répond aux caractéristiques définies à l'article R.2213-25 du code général des collectivités territoriales
- Réaliser sans délai la fermeture définitive du cercueil
- Ne pratiquer aucun acte de thanatopraxie

Merci

Vous pouvez nous contacter pour tout questionnaire

- CPias Montpellier : 04 67 33 74 69
- CPias Toulouse : 05 61 77 20 20
- Pour tout problème logistique (masque), contactez l'ARS :

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