

Fiche technique CAT en présence de cas groupés de Covid-19

Mise à jour Septembre 2024

Mise en place des précautions complémentaires **gouttelettes** (PCG) dès la suspicion pour chacun des cas.

Ces précautions s'appliquent en complément des précautions standard.

Un épisode de cas groupés ou cluster est défini par la survenue d'au moins 3 cas de Covid-19 sur une période de 7 jours.

INFORMATION INTERNE – EXTERNE / SIGNALÉTIQUE

INFORMATION EN INTERNE	<ul style="list-style-type: none"> Prescription médicale (médecin coordonnateur, médecin traitant) des précautions complémentaires gouttelettes et d'une RT-PCR à la recherche de SARS-CoV-2 dès suspicion (LABM en convention) <ul style="list-style-type: none"> Un test antigénique sur prélèvement naso-pharyngé peut être réalisé en alternative à la PCR Si résident à risque de forme sévère et/ou si hospitalisation/intervention chirurgicale prévue : recherche de SARS-CoV-2 par PCR Transmissions ciblées : Inscription de la mise en place et de la levée des précautions complémentaires PCG Information de l'ensemble des personnels de l'EHPAD : agents de soins, restauration, entretien, maintenance, animation Détermination de la période de contagiosité des cas en fonction de la date de début des signes. Contagiosité des cas = 48h avant début des signes cliniques jusqu'à la mise en place des précautions complémentaires Identification et information des personnes contact à risque* parmi les résidents, les professionnels, les intervenants extérieurs, les visiteurs → Respect des mesures barrières, dont le port du masque chirurgical, par les personnes contact à risque, et dépistage en cas d'apparition de symptômes (si absence d'infection Covid dans les 2 derniers mois) <p>* Définition d'une personne contact à risque :</p> <p>Toute personne, en l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact (hygiaphone, vitre, masque chirurgical (ou FFP2 en cas de gestes aérosolisants) porté par le cas et/ou le contact) :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ayant eu un contact direct avec un cas confirmé ou probable, en face-à-face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, contact physique), ou ; Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins à un cas confirmé ou probable, ou ; Ayant partagé un espace intérieur (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel, table de restaurant, ...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24h avec un cas confirmé ou probable ou étant resté en face-à-face avec un cas confirmé ou probable durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement. <ul style="list-style-type: none"> Mise en place de la signalétique spécifique précautions complémentaires gouttelettes sur la porte de la chambre des résidents suspects/confirmés Covid-19
INFORMATION FAMILLES/ INTERVENANTS/ PROFESSIONNELS EXTERIEURS...	<ul style="list-style-type: none"> Information familles, visiteurs, intervenants externes... Affichage à l'entrée de l'établissement, informant de la situation et de la conduite à tenir. Les professionnels de santé extérieurs à l'EHPAD appliquent pour les résidents suspects/cas les PCG Visiteurs : veiller au respect de l'hygiène des mains et du port du masque chirurgical si visite à un résident suspect/cas Covid-19
INFORMATION EN EXTERNE	<ul style="list-style-type: none"> En cas de mutation/transfert d'un résident de l'EHPAD pendant la période épidémique, une information est transmise à l'établissement d'accueil
INFORMATION TRANSPORTEURS	<ul style="list-style-type: none"> Information écrite (fiche de transfert, DLU) et orale en cas de transfert
SIGNALEMENT EXTERNE	<ul style="list-style-type: none"> Signalement externe à l'ARS de l'épisode de cas groupés sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables en cas de survenue d'au moins 3 cas de Covid-19 parmi les résidents dans un délai de 4 jours

ENTREE / SORTIE DES CHAMBRES DES RESIDENTS COVID

AVANT D'ENTRER DANS LES CHAMBRES	<ol style="list-style-type: none"> Désinfection des mains avec la solution hydro-alcoolique Masque chirurgical (masque FFP2 uniquement si soins aérosolisants) Lunettes de protection (si risque de projections ou soins aérosolisants) <p>Les gants de soins et le tablier plastique à usage unique sont portés uniquement dans les indications des précautions standard.</p>
AVANT DE SORTIR DES CHAMBRES	<ol style="list-style-type: none"> Retirer le tablier plastique si porté selon les indications des précautions standard Retirer les gants si portés selon les indications des précautions standard Désinfection des mains avec la solution hydro-alcoolique

UNE FOIS HORS DES CHAMBRES, PORTES FERMÉES	<ol style="list-style-type: none"> 1 Retirer les lunettes de protection si portées 2 Retirer le masque chirurgical (ou le masque FFP2 le cas échéant) si souillé 3 Désinfection des mains avec la solution hydro-alcoolique <p>NB : Le masque chirurgical (ou FFP2)/les lunettes de protection peuvent être gardés d'une chambre à l'autre si non souillés et non manipulés.</p>
--	---

POUR LES RESIDENTS SUSPECTS / CONFIRMES COVID

- Les résidents Covid-19 sont en **chambre seule, porte fermée**
 - **Les contacts des résidents Covid-19 avec les autres résidents sont à éviter** jusqu'à la levée des précautions complémentaires → **port de masque chirurgical** si les résidents sortent de leur chambre (respect d'une distanciation d'au moins 2 mètres si le port de masque n'est pas possible). **Les repas sont pris en chambre ou sur table isolée.**
 - **Frictions hydro-alcooliques fréquentes** par les résidents (4 à 6/j)
 - Les résidents utilisent **exclusivement leurs WC**
 - **Aération des chambres** régulière (10 minutes 3x/j), porte de chambre fermée – en période de forte chaleur, à réaliser dès que la température extérieure est inférieure à la température intérieure
 - En cas de nécessité de **transfert** d'un résident Covid-19 pour un examen ou une hospitalisation, **signaler et communiquer aux ambulanciers** les précautions mises en place – port d'un masque chirurgical par le résident
 - **Visites avec respect des gestes barrières** : friction hydro-alcoolique des mains, port de masque chirurgical
- ⇒ **Levée des précautions complémentaires sur prescription médicale à J10 du début des symptômes (dont 2 jours sans fièvre)**
- ⇒ **Il est recommandé de maintenir une vigilance particulière concernant les gestes barrières pendant les 4 jours suivant la levée des précautions complémentaires**
- Il est inutile d'effectuer un test de contrôle pour la levée des précautions complémentaires**

POUR LES RESIDENTS CONTACT

- **Respect des mesures barrières**, dont le port du **masque chirurgical**
- **Frictions hydro-alcooliques fréquentes** par les résidents indispensables (4 à 6/j)
- **Surveillance clinique renforcée/repérage de signes évocateurs de Covid-19** et **dépistage en cas d'apparition de symptômes** (si absence d'infection Covid dans les 2 derniers mois)

MESURES DE PROTECTION COMPLEMENTAIRES

- **Renforcement de l'hygiène des mains** (résidents, professionnels, visiteurs)
- **Généralisation du port du masque** : port d'un masque chirurgical par tous les professionnels, les intervenants extérieurs et les visiteurs durant leur présence dans l'établissement
- **Test systématique de tous les résidents et professionnels symptomatiques**
- **Aération régulière** des locaux
- Mise en œuvre d'une **marche en avant** pour la réalisation des soins : les soignants commencent leurs soins par les résidents non Covid-19, puis passent aux résidents Covid-19

D'autres mesures complémentaires, **par secteur ou sur tout l'établissement**, peuvent être mises en place **en fonction de la situation** (nombre de cas, résidents à risque, compliance des résidents), après évaluation avec l'EMH (ou le CPIAS/ARS), et sont à adapter aux **possibilités de l'établissement, à l'ampleur de la situation et à son contrôle** :

- **Protection des résidents à risque de forme sévère** par port de masque chirurgical et/ou isolement
- **Cloisonnement des groupes** (repas, activités, transport)
- **Limitation ou réduction des activités en groupe**
- **Report des admissions** de nouveaux résidents
- Mise en œuvre d'une **sectorisation** des résidents et professionnels, si le contrôle de l'épidémie le nécessite

Ces mesures complémentaires sont à **appliquer jusqu'à ce que le cluster soit considéré comme maîtrisé (absence de nouveau cas depuis 7 jours)**.

LOGISTIQUE GENERALE

LINGE SALE	<ul style="list-style-type: none"> • Réfection du lit faite en premier avant le bionettoyage de la chambre • Elimination selon les précautions standard : élimination immédiate en sac sans dépose intermédiaire ni manipulation, ni appliqué contre tenue • Circuit habituel du linge, cycle de lavage habituel
------------	---

BIO NETTOYAGE CHAMBRE ET SANITAIRES DES RESIDENTS SUSPECT/CAS ET DES ZONES A RISQUE	<p>Au quotidien, systématiquement après la réfection du lit – respecter port de masque chirurgical + tablier plastique :</p> <p>Bio nettoyage des chambres des résidents Covid-19 : environnement proche (y compris la housse de matelas lors de la réfection du lit) + sanitaires</p> <ul style="list-style-type: none"> À l'aide d'un détergent désinfectant virucide (NF14476 actif sur la souche <i>Vaccinia</i> en 5 minutes) ou OXY'FLOOR® (à défaut, usage de la javel diluée à 0,5% en 4 étapes à respecter : détergent / rinçage / eau de Javel (10 min de pause) / rinçage) jusqu'à la levée des précautions complémentaires Attention particulière à porter aux zones à risque : fréquence renforcée du bionettoyage des points de contacts (poignées de portes, ascenseur, mains-courantes, déambulateurs, poignées de fauteuil roulant, accoudoirs fauteuils), sanitaires communs, salle de soins, chariot médicaments/pansements, chariot de nursing, zones de stockage propre,..., ainsi que des surfaces composant l'environnement proche des résidents et leurs sanitaires S'assurer de la traçabilité du bionettoyage Aération de la chambre (porte fermée) lors du bionettoyage
GESTION DES EXCRETA : BASSINS, URINAIUX, CHAISES-POTS	<ul style="list-style-type: none"> Bio-nettoyage de la baignoire utilisée pour la toilette avant et après utilisation avec le détergent désinfectant virucide (NF14476 actif sur la souche <i>Vaccinia</i> en 5 minutes) Elimination des protections immédiatement selon précautions standard (filière DAOM) Entretien immédiat des pots de chaises percées, urinaux, bassins dans lave-bassin sans vidange préalable et transport avec couvercle <p>→ Si absence de lave-bassin : utilisation de sacs protège-bassin puis élimination en DAOM suivi de l'essuyage humide au détergent-désinfectant virucide</p> <p>→ Si absence de sacs protège-bassin : vider les excréta dans vidoir et réaliser l'entretien avec le détergent-désinfectant virucide</p> <p>Ne jamais utiliser de douchette</p>
DECHETS	<ul style="list-style-type: none"> Elimination des déchets selon procédure de tri habituelle en vigueur dans l'EHPAD
VAISSELLE	<ul style="list-style-type: none"> Traitement habituel Hygiène des mains avant et après manipulation du plateau repas en chambre
GESTION DU MATERIEL	<ul style="list-style-type: none"> Matériel de soin dédié pour les résidents Covid-19, et limiter les stocks dans la chambre / maximum = 24h <p>Si matériel mutualisé : Entretien systématique et immédiat de tout matériel sortant de la chambre avec le détergent désinfectant virucide (NF14476 actif sur la souche <i>Vaccinia</i> en 5 minutes) → aucun matériel ne sort d'une chambre sans être bionettoyé</p> <ul style="list-style-type: none"> Désinfection des mains systématique avant de prendre ou manipuler tout matériel ou consommable dans les zones de stockage propre
SOINS A RISQUE D'AEROSOLISATION	<p>Limiter le nombre de soignants présents dans la chambre.</p> <p>Porter un masque FFP2 (vérifier l'étanchéité en réalisant un « Fit check »*), en remplacement du masque chirurgical, et des lunettes de protection en cas de :</p> <ul style="list-style-type: none"> Aérosolthérapie (aérer la chambre à la fin de la séance - maintien d'un masque FFP2 lors de l'entrée dans la chambre 3h après la fin de l'aérosol) Oxygène à haut débit ≥ 6 litres/min Aspirations trachéales Soins de trachéotomie Prélèvement naso-pharyngé Kinésithérapie respiratoire VNI : Lunettes à proscrire → Utilisation de masque facial (raccord bleu = sans fuite) + filtres antibactériens à changer quotidiennement → masque en place sur le résident avant le début de la VNI/ Arrêt de la VNI avant le retrait du masque → jeter les consommables + bionettoyer la VNI <p>* Réalisation du Fit check : vérifier le bon ajustement d'un masque FFP2</p> <div data-bbox="368 1541 1476 1982"> <p>1 Obturer brièvement la surface filtrante avec les mains</p> <p>(Si nécessaire, obturer avec une feuille plastique). 2 Inhaler et vérifier que le masque tend à se plaquer sur le visage</p> <p>3 S'il est encore possible d'inhaler, c'est que le masque fuit au niveau du joint facial: réajuster le masque impérativement</p> </div>

DECES	<ul style="list-style-type: none"> • Procédure habituelle, avec respect des précautions standard lors de la prise en charge du corps du défunt
-------	---

CONDUITE A TENIR FORTES CHALEURS / CLIMATISATION

Pour les résidents suspects/confirmés Covid-19 :

- Privilégier un hébergement en **chambre climatisée** (climatiseur fixe), **avec porte de chambre maintenue fermée**.
- Les **appareils** qui **génèrent des flux d'air** (climatiseur mobile, ventilateur) sont contre-indiqués **si la pièce n'est pas fermée en permanence** et si **l'appareil n'est pas arrêté avant que quelqu'un n'entre dans la pièce**.
- L'accès en **salle rafraîchie** (climatisée) n'est **pas recommandé**, sauf s'il s'agit de la seule possibilité de rafraîchissement de l'établissement. L'accès à cette salle devra respecter le **principe de marche en avant** et être décalé dans le temps avec une aération de la pièce entre résidents non Covid-19 et résidents Covid-19.
- L'utilisation de **brumisateurs** est **recommandée**. Elle n'entraîne pas de risque de contamination supplémentaire.

Ces mesures seront adaptées en fonction de la situation (analyse bénéfice-risque)