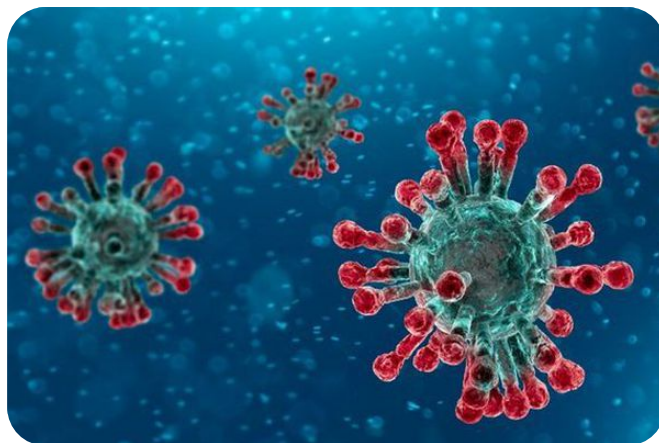


Covid-19

Actualisé le 22 mars



**Prise en charge d'un résident
contact, suspect ou confirmé
en établissements et services médico-sociaux**

Ce document est susceptible d'évoluer
en fonction de l'actualité

Ce document a été révisé en tenant compte des dernières
recommandations nationales en vigueur

- Respect du plan bleu
- Nommer un référent Covid-19 : suivi et coordination des mesures en lien avec l'ARS
- Respecter la distanciation de **2 mètres entre les résidents**
 - pendant les repas
 - quand le masque ne peut pas être porté
- Adapter les mesures de protection en fonction de l'épidémiologie locale
- Lien étroit avec l'ARS et l'astreinte gériatrique dès l'apparition d'un cas suspect ou confirmé

- Création d'un secteur Covid (avec équipe dédiée)
- À défaut organiser une marche en avant (prise en charge des résidents suspects ou confirmés en dernier)
- Confiner les résidents dans leur chambre ou logement avec prise des repas en chambre (cas suspects ou confirmés)
- Pour les autres secteurs aménagement des repas en salle à manger (petits groupes, **distanciation de 2 mètres** entre les résidents, mesures barrières)
- Envisager des activités individuelles, communication à distance, et sorties aménagées internes à l'établissement
- Ces mesures sont à adapter en fonction du nombre de cas

- Organiser les équipes par secteur (aile, étage, bâtiment) pour limiter le risque de transmission croisée
- Regroupement des soins par résident
- Aménagement des vestiaires, espaces pour les pauses, repas, réunions et transmissions pour éviter les contacts rapprochés
- Afficher le nombre de professionnels maximum dans les espaces communs : 2 mètres de distanciation entre 2 personnes sans masque
- Aération des locaux
- Auto-surveillance de l'apparition des symptômes

- Chambre individuelle, porte fermée
- Signalisation sur la porte. Affiche «Habillage/déshabillage»
- Limitation des contacts
- Aération quotidienne de la chambre pendant au moins 10 minutes, 2 à 3 fois par jour, porte fermée
- Dispositifs médicaux réutilisables : les protéger avec un film plastique (exemple : tensiomètre, saturomètre, stéthoscope)
- Surveillance de l'apparition des symptômes

- Surblouses à manches longues
- Tabliers à usage unique*
- Lunettes de protection ou visière
- Masques chirurgicaux type II EN 14683
- Masques FFP2 uniquement pour les gestes à risque d'aérosolisation (soins de trachéotomie, utilisation d'oxygène à plus de 6 L, aérosolthérapie, aspiration endotrachéale, VNI...)
- Gants à usage unique*

*selon les Précautions standard

En savoir plus :



YouTube

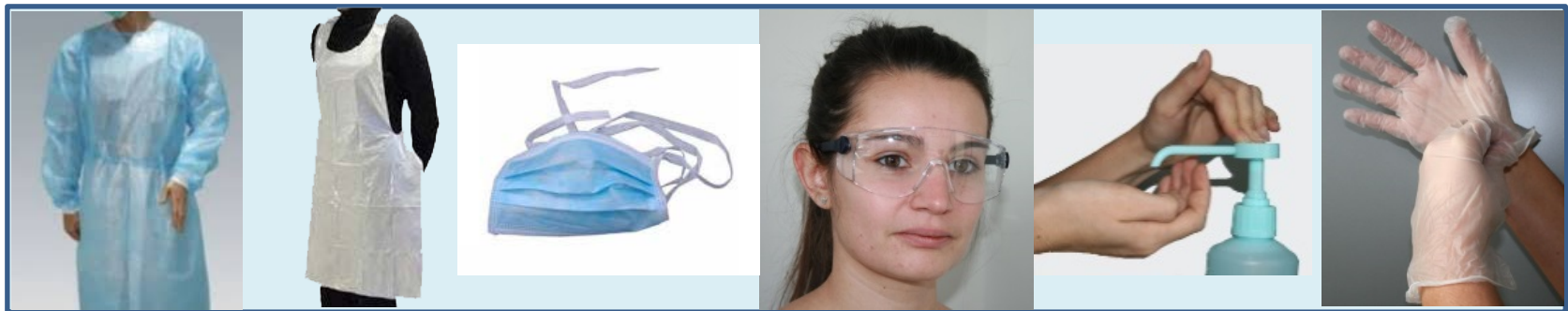
Comment bien ajuster son masque de protection respiratoire ?

Inrs - 1'10 - 2020

<https://www.youtube.com/watch?v=TvVSfNaC0dA>

1. Surblouse à manches longues à usage unique + tablier plastique (si risque de projection)*
2. Masque de protection respiratoire chirurgical
3. Lunettes de protection ou visière
4. Désinfection des mains au PHA
5. Gants à usage unique*

* Si besoin



Si besoin

Si besoin

1. Tablier
2. Surblouse
3. Gants
4. Désinfection des mains au PHA

Dans la chambre



5. Lunettes ou visière*
6. Masque*
7. Désinfection des mains au PHA

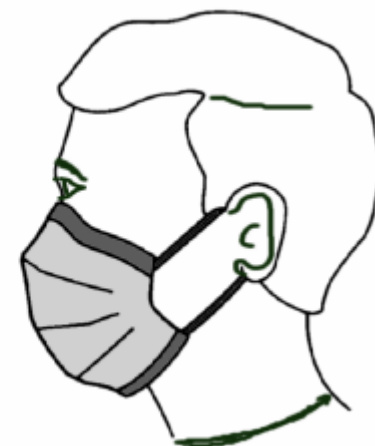
À l'extérieur

*peuvent être gardés
en cas de PEC
d'autres résidents
suspects ou confirmés



Obligatoire dès l'entrée dans la structure

1. Dans le bon sens (barrette en haut, les plis vers le bas)
2. Couvrir nez, menton, bouche
3. Pincer la barrette sur le nez
4. Jamais en collier
5. Jamais touché ni repositionné
6. Port jusqu'à 4 heures
7. Jeté si souillé, touché, mouillé
8. SHA avant et après



Positions correctes

En savoir plus :



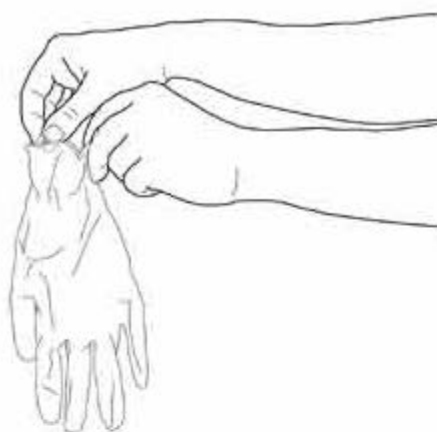
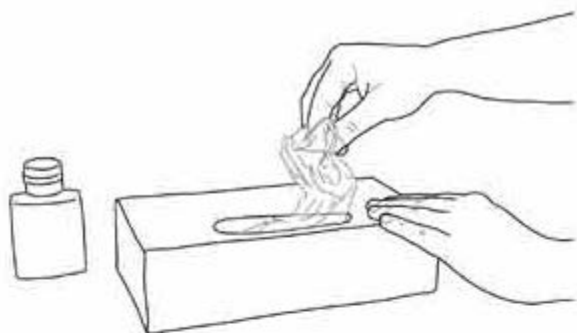
YouTube

Port du masque chirurgical

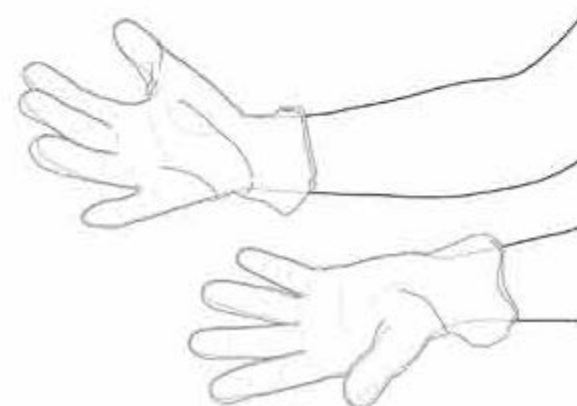
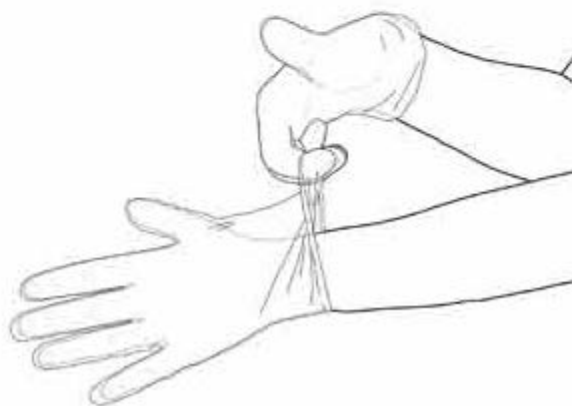
Arlin Midi-Pyrénées - 1'05 - 2012

<https://www.youtube.com/watch?v=CMgDVSgWPjc>

Si besoin de gants Comment enfiler les gants

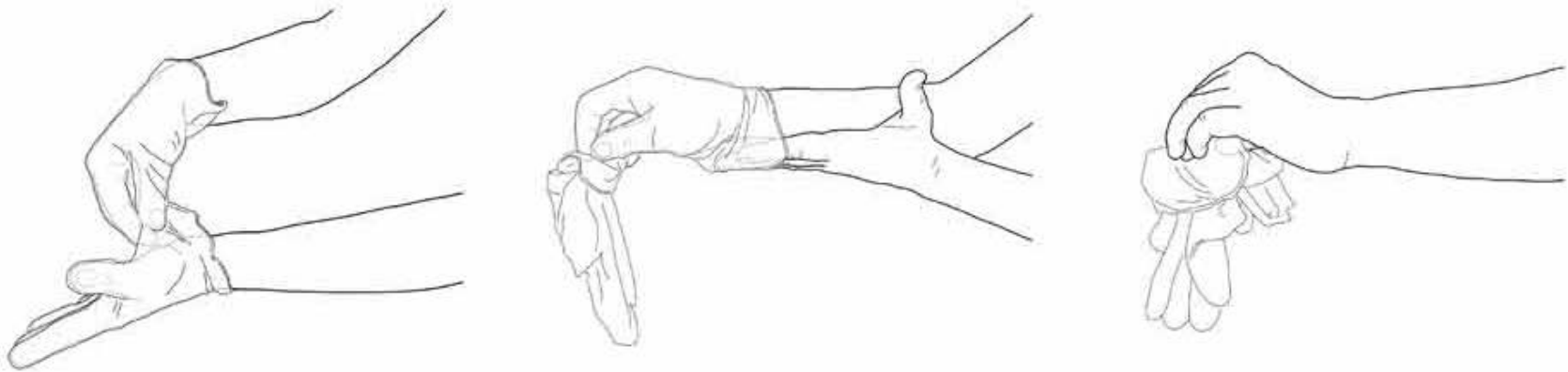


Ne toucher qu'une partie limitée du gant



Ne pas toucher la peau de l'avant-bras avec la main déjà gantée

Si besoin de gants Comment retirer les gants



**Ôter le premier gant en pinçant au niveau du poignet
puis retourner le second gant depuis l'intérieur du poignet**

En savoir plus :

**Mise en place et retrait des gants à
Usage Unique**

SLIN Côte basque – 1'55 - 2020

https://youtu.be/ROV_4NZxIO



YouTube

https://youtu.be/ROV_4NZxIO

Lunettes et visières réutilisables

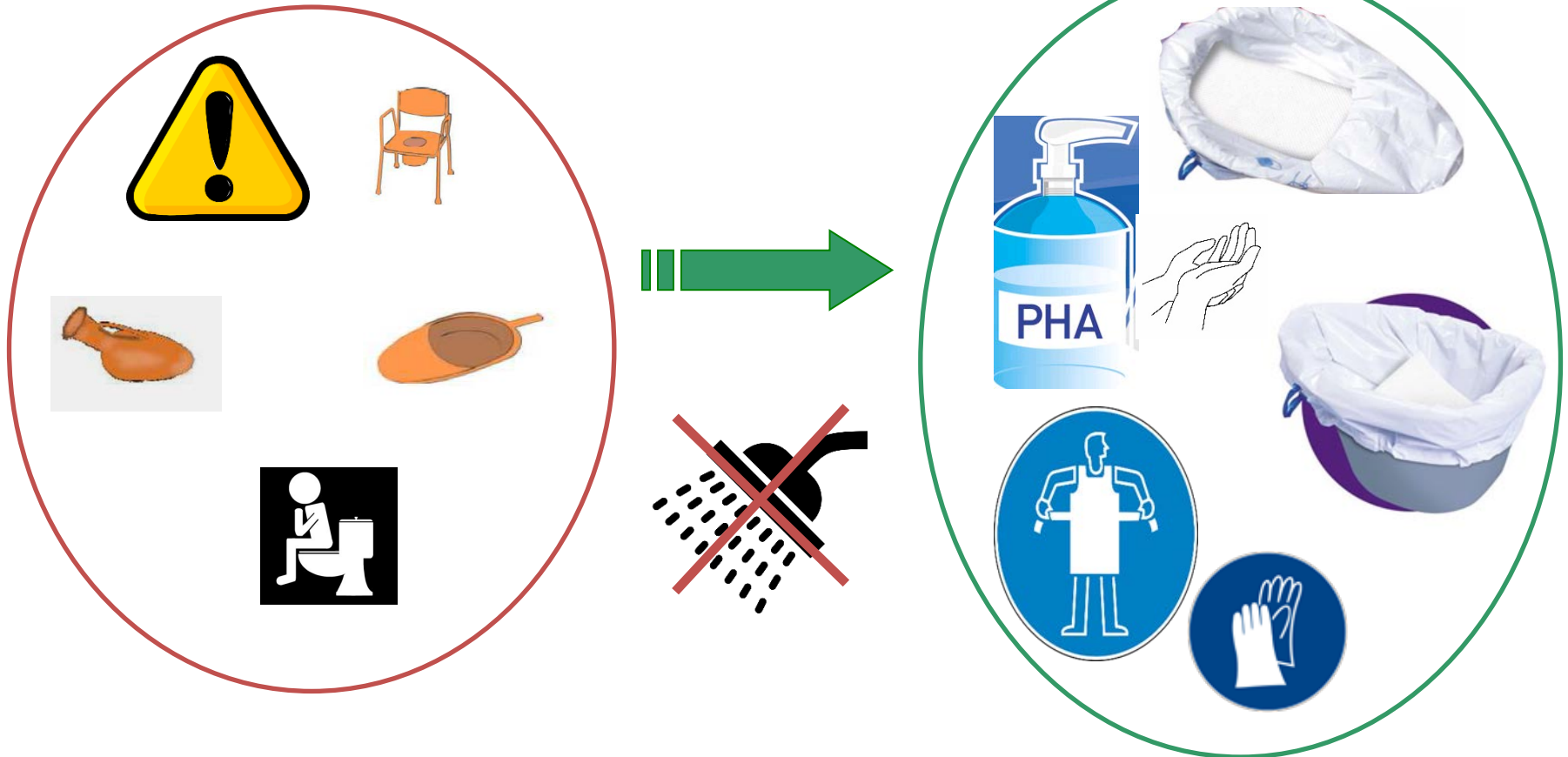
- Utiliser un produit détergent-désinfectant virucide (lingette ou spray) pour les nettoyer
- En cas de présence de liquides biologiques, les immerger dans une solution de détergent-désinfectant virucide, nettoyer, rincer, sécher puis utiliser une lingette ou une chiffonnette

Gestion des excréta



[Télécharger l'affiche « Précautions standard »](#)

VIGILANCE concernant la gestion des excréta !
Privilégier l'utilisation des sacs protecteurs de bassin
Les protections et les sacs protecteurs de bassin sont à jeter dans les déchets ménagers



Gestion des excréta

Précautions maximum

- Sacs protecteurs à privilégier, bassin, seau chaise percée, urine
- Protection à usage unique pour personnes incontinentes

Élimination
dans les
DAOM

- WC individuel pour personnes continentes

- Tirer la chasse d'eau abattant fermé
- Utilisation de la douchette proscrite
- Nettoyer et désinfecter le WC avec 1 produit dD virucide ou à l'eau de javel

Gestion du linge du résident

EPI : surblouse, tablier (si besoin), masque chirurgical, lunettes de protection, gants

Privilégier le linge lavé au sein de la structure

- ne pas secouer, ni plaquer contre soi le linge
- linge mis en sac hydrosoluble (ou sac plastique transparent), fermé avant la sortie de la chambre
- mettre le sac fermé dans le sac de linge en dehors de la chambre
- laver à 60° en 30 minutes
- ou à 40° en programme long si linge fragile

Entretien de la vaisselle

- Port du masque chirurgical au retrait du plateau
- Prévoir une chiffonnette par chambre pour le nettoyage de la table
- Respecter les procédures habituelles : lavage en lave-vaisselle, 60° cycle long y compris pour le plateau



Déchets définis dans le tri habituel de l'établissement

Déchets activité de soins à risque infectieux (DASRI)

- Collecteurs pour objets perforants Piquants coupants tranchants
- Sacs DASRI pour les déchets mous à risques infectieux



Recyclage interdit

Déchets ménagers

Double emballage des matériels et produits à usage unique

Exemples : mouchoirs, crachoirs, masques, gants, lunettes de protection, tabliers plastiques, sacs protecteurs et protections des personnes incontinentes, chiffonnettes, lingettes de désinfection



- 1- Déchets déposés dans un premier sac opaque
- 2- 1^{er} sac fermé avant de le déposer dans un second sac pour ordures ménagères
- 3 - Évacuation par la filière d'enlèvement des ordures ménagères de l'établissement après un délai de 24 heures

Équipement de protection individuel de l'opérateur

- Surblouse à usage unique
- Gants de ménage
- Masque chirurgical
- Lunettes de protection

Surfaces hautes,
sols, sanitaires,
zones contact

Produits

- Utiliser un produit dD **virucide EN NF 14476**
- Ou un détergent neutre et une solution d'eau de Javel à 0,5%

Aérer la chambre au moins 10 minutes, 2 à 3 fois par jour

Procéder à l'entretien des locaux

- Proscrire l'utilisation d'un aspirateur
- Utiliser de préférence du matériel à usage unique à éliminer en DASRI ou DAOM en double emballage
- À défaut, prendre du matériel réutilisable, évacué hors de la chambre dans un sac fermé à l'intérieur de la chambre (lavage à 60°C)

Entretien approfondi de la chambre hors présence du résident

Procéder au nettoyage après aération de la chambre

Équipement de protection individuel de l'opérateur

- Surblouse à usage unique
- Gants de ménage
- Masque chirurgical
- Lunettes de protection

Surfaces hautes,
sols, sanitaires,
zones contact

Mobilier intérieur,
extérieur
(lit, placard, portes...)

Méthodes et produits possibles :

- Utiliser un produit détergent-désinfectant, virucide ou sporicide
- ou détergent /rinçage /eau de Javel
- ou procédé vapeur sous réserve que l'appareil utilisé a passé la virucidie (norme française NF 72 - +110 - demander PV de norme ou équivalent au fournisseur)



1. Nettoyage avec un détergent neutre

2. Rinçage à l'eau



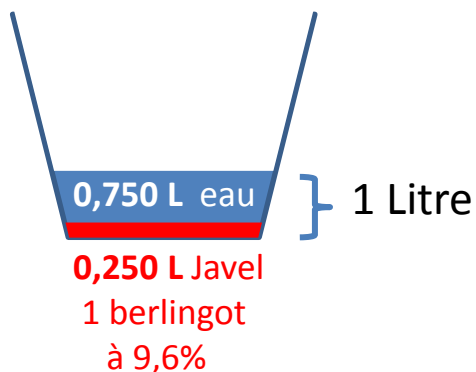
3. Désinfection à l'eau de javel à 0,5%, diluée à partir d'un bidon ou d'un berlingot

Dilution de l'eau de javel

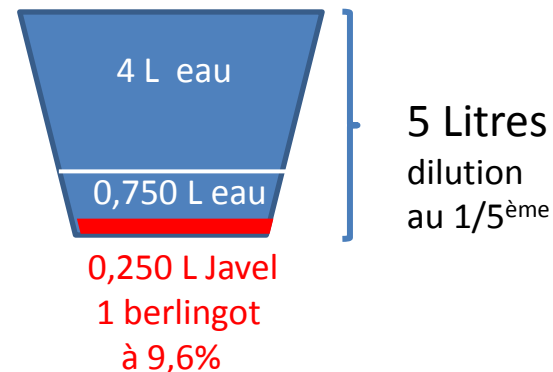
Eau de javel à 0,5% : solution à 2,6%, diluée au 1/5^{ème}



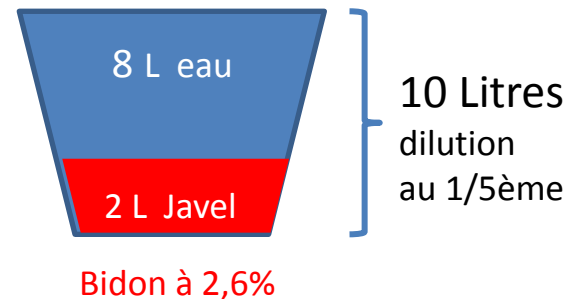
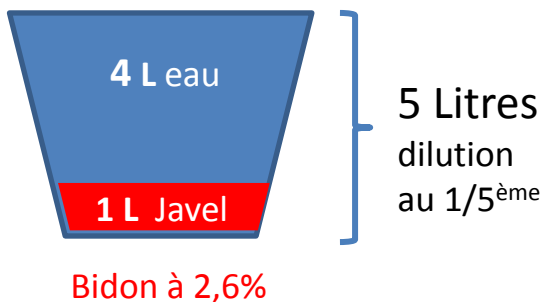
1 berlingot de 0,250 litre
Eau de Javel 9,6 %



Puis nouvelle dilution



1 bidon de 1 ou 2 litres
Eau de Javel 2,6%



Visites de la famille de la personne en fin de vie, Covid

- Visite possible en chambre pour les résidents ne pouvant pas se déplacer, ayant besoin de leur proche aidant ou pour les situations de fin de vie
- Anticiper le circuit du visiteur, **une personne à la fois**
- Invitation à réaliser un test de dépistage en amont, par leur propre moyen
- Prise de température et aucun symptôme
- Dès l'entrée dans la structure : **port masque chirurgical**
- Avant d'entrer dans la chambre du résident Covid : lunettes, surblouses, hygiène des mains à l'entrée et à la sortie

Modification de la PEC d'un résident décédé

Décret du 21 janvier 2021 - MINSANTE CORRUSS du 1^{er} février 2021

- Arrêt de la mise en bière immédiate
- En cas de doute sur le statut de la personne décédée, le médecin peut faire un test antigénique post-mortem
- Délai de 10 jours depuis les 1^{ers} symptômes ou résultat de test pour considérer le résident Covid+ et adapter la prise en charge (pas de toilette rituelle, toilette mortuaire par des professionnels de santé ou thanatopracteurs, pas de soins de conservation). Port d'EPI (lunettes, masque, gants, tablier)
- Au-delà de 10 jours, prise en charge habituelle du corps
- Visite des familles et des proches (pas plus de 2 personnes à la fois), à plusieurs reprises s'ils le souhaitent, au sein du lieu où le décès est survenu, avec respect des mesures barrière (masque, HDM, distance de 2 m du corps, pas de contact physique si Covid+ < 10 jours)
- Pour les résidents Covid+ : mise en housse puis mise en bière avant la sortie de l'établissement

Prise en charge d'un résident décédé

- Retrait des dispositifs implantables par thanatopracteur (ou médecin) avant la mise du corps en housse avec port d'EPI
- Chauffage coupé et fenêtres fermées
- Remettre les effets personnels et les bijoux à la famille (après désinfection avec un détergent-désinfectant ou à l'alcool à 70°), dans un sac plastique fermé pendant 24 heures
- Possibilité de laver les vêtements à 40°
- Aérer la chambre
- Vider et nettoyer la chambre
(voir diaporama « PEC du résident contact, suspect ou confirmé en ESMS » « entretien approfondi de la chambre » (diapo n°19))
- Chambre disponible pour admission

[Renforcement des consignes relatives aux visites et aux mesures de protection dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées et les USLD](#)

Ministère des solidarités et de la santé - 20 novembre 2020

[Adaptation des mesures de protection dans les établissements médico-sociaux et USLD accueillant des personnes à risque de forme grave face à la propagation de nouvelles variantes du SARS-Cov-2](#)

Ministère des solidarités et de la santé - 28 Janvier 2021

[Décret no 2021-51 du 21 janvier 2021 modifiant les décrets no 2020-1262 du 16 octobre 2020 et no 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire](#) (concerne les corps des défunts et les soins de conservation)

MINSANTE/CORRUSS N°2021-10 Organisation du domaine funéraire dans le contexte de la COVID-19

Ministère de la santé - 1^{er} février 2021

Informations sur la conduite à tenir par les professionnels pour l'accompagnement de la fin de vie

Ministère de la santé - 19 février 2021

Informations sur la conduite à tenir par les professionnels relative à la prise en charge du corps des défunts atteints ou probablement atteints de la COVID19 au moment de leur décès

Ministère de la santé – actualisation - 19 février 2021