

Webinaire Covid19

en EMS

Mardi 17 mars 2020

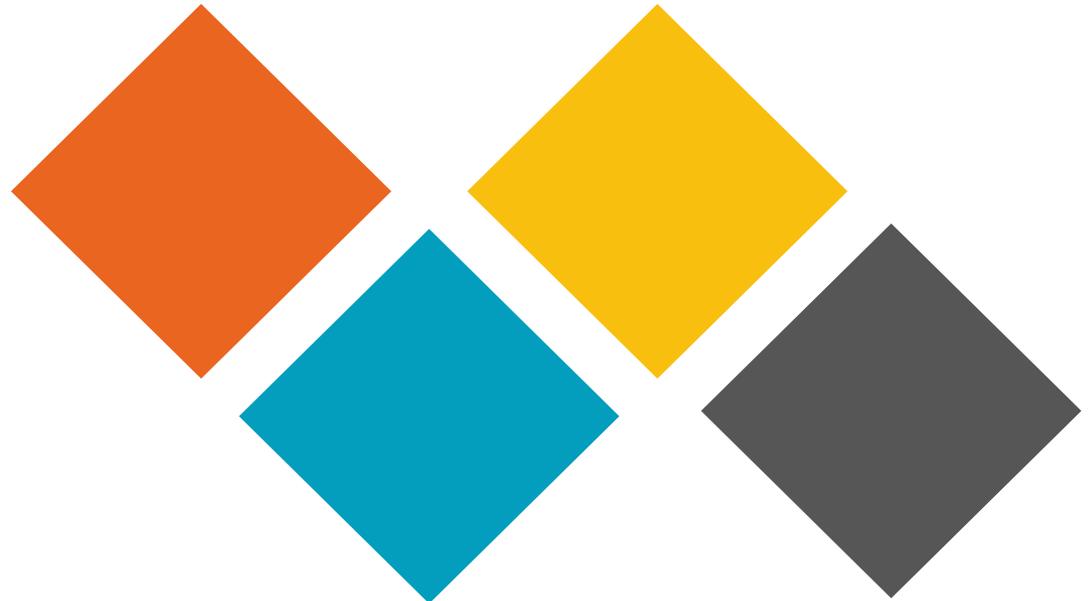
Equipe du Cpias Nouvelle Aquitaine



www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

@CPIASNA

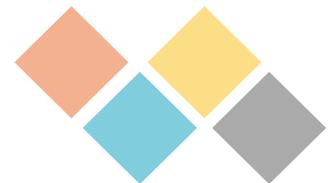
17 mars 2020





Plan de la présentation

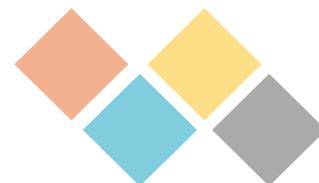
- ◆ Présentation des intervenants
- ◆ Webinaire en deux temps
 - ❖ Présentation
 - 1ere partie Théorie
 - 2ème Partie : pratiques
 - ❖ Echange de questions





Covid-19 ?

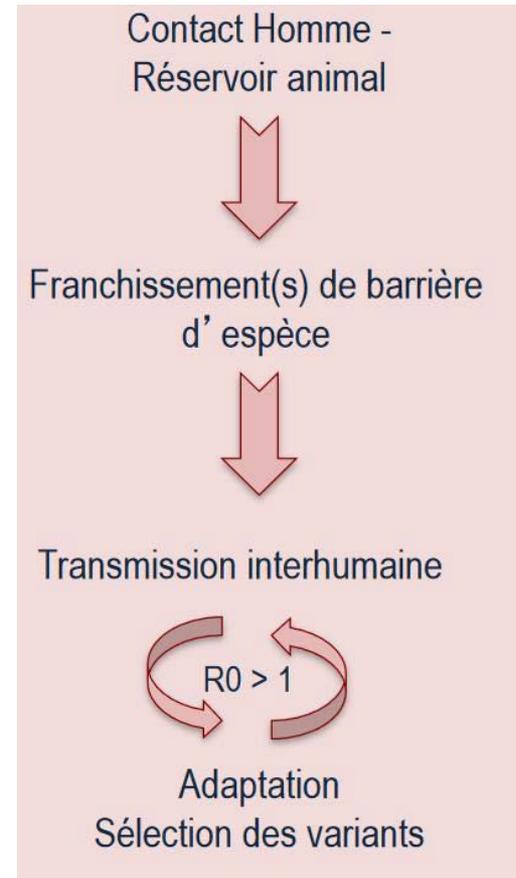
- ◆ Covid-19 : *coronavirus disease 2019*
- ◆ SARS-CoV-2 : virus de la famille des Coronaviridae à l'origine de l'épidémie de Covid-19
 - ❖ 80% d'identité génétique avec le SRAS-CoV
 - ❖ 96% d'identité avec un virus de chauve-souris (*Rhinolophus affinis*)





Origine SARS-CoV-2

Hypothèse : contamination d'origine animale, recombinaison génétique et adaptation à l'homme

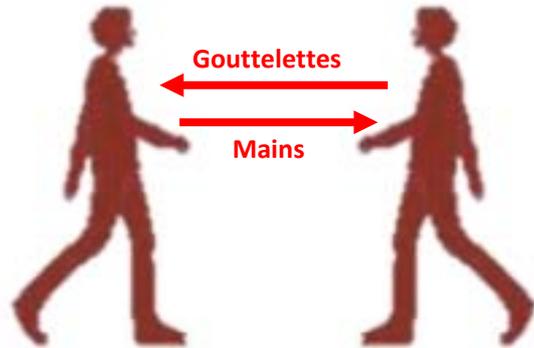


Remerciements Pr Yazdanpanah, Hôpital Bichat





Modes de transmission



Contacts rapprochés
≤ 1m de distance
≥ 15 minutes
+ si toux/éternuement

Gouttelettes



Mains



Porte d'entrée : muqueuses du visage : nez, bouche, yeux

- Virus présent dans les liquides biologiques : sécrétions respiratoires, selles.
- Environnement proche du patient peut être contaminé => Rôle des mains +++
- Survie dans l'environnement variable => nettoyer les surfaces souillées +++
- Contagiosité 24h avant début des signes cliniques

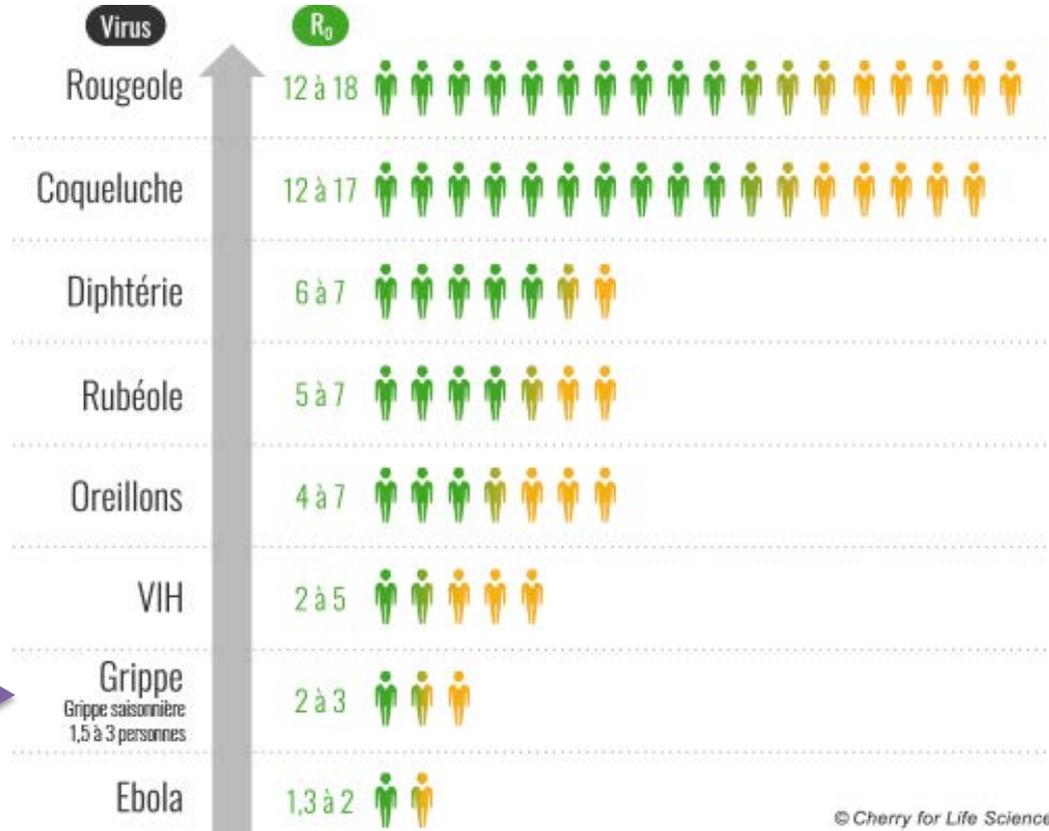




Contagiosité

**R_0 : taux de reproduction =
nombre de personne qu'un
cas est susceptible d'infecter**

**SARS-CoV-2
 R_0 entre 2 et 3 ?**



© Cherry for Life Science





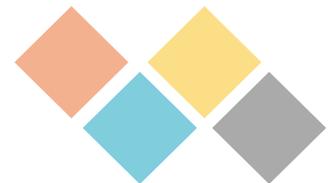
Clinique / Symptômes (1)

> Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi, 41 (2), 145-151 2020 Feb 17[Online ahead of print]

[The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) in China]

Etude rétrospectives de 44 672 cas confirmés:

- **889 cas asymptomatique (1,2%)**
- 86,6 % des patients avaient entre 30-79 ans, état clinique peu sévère dans 80 %
- Létalité de 2,3 % soit 1023 décès
- **80 %** de forme paucisymptomatique
- **15 %** de formes sévère (nécessitant une hospitalisation)
- **3 %** nécessitant un passage en Réanimation



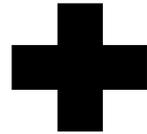


Clinique / Symptômes (2)

Incubation : en moyenne 5 à 6 jours (de 2 à 14 jours)

Fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$
Asthénie
Myalgies
Céphalées

Toux sèche
Difficultés respiratoires
Dyspnée



Enfants : uniquement des formes bénignes
Formes graves rares : détresse respiratoire (SDRA autour de J9)
Létalité, environ 2%. Mais attention connaissances très parcellaires

Chen et al The Lancet 2020 S0140-6736(20)30211-7
Huang et al The Lancet 2020 S0140-6736(20)30183-5
Wang et al JAMA 2020 Feb 7





Traitement

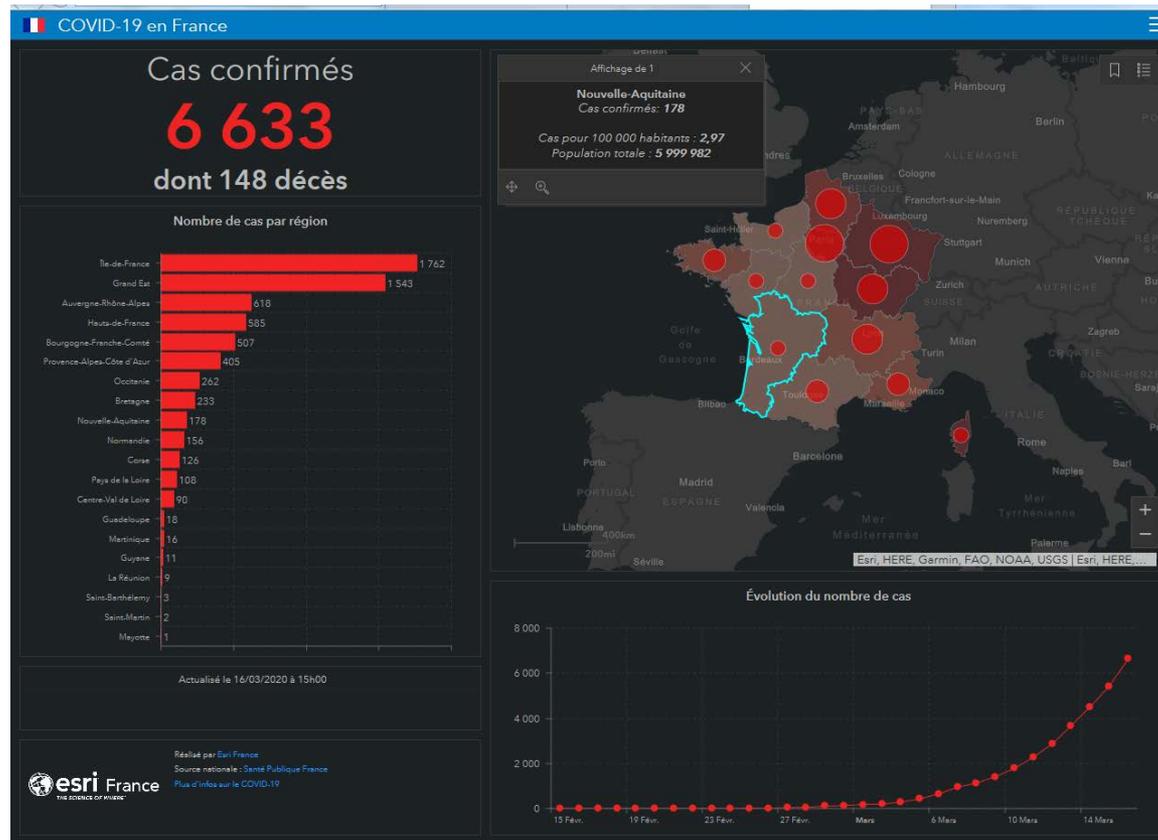
- Symptomatique
- Pas de traitement spécifique
- Plusieurs molécules en cours d'essai :
 - Lopinavir-ritonavir
 - Oseltamivir
 - Remdesivir
 - Chloroquine





Point national de situation (1)

<https://mapthenews.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/5e09dff7cb434fb194e22261689e2887>





Point national situation (2)



[Liste de diffusion DGS urgent](#)
[Point vidéo quotidien](#)
[Documentation/information](#)



[Point épidémiologique / documentation / information](#)
(dont définition de cas et zones à risque)





Point de situation Nouvelle -Aquitaine

Communiqué de presse Documentation / information

Non sécurisé | nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/liste-communiques-presse?themes_publications%5B0%5D=138308&themes_publications%5B1%5D=138308&arc

Politique régionale de santé Professionnels & opérateurs de santé Votre santé Démocratie en santé

Coronavirus
Communiqué de presse

Communiqué de presse - Coronavirus : point de situation en Nouvelle-Aquitaine du 16/03/2020
Point de situation - Coronavirus en Nouvelle-Aquitaine au 16 mars 2020.

16/03/2020

Coronavirus
Communiqué de presse

Communiqué de presse - Coronavirus : point de situation en Nouvelle-Aquitaine du 15/03/2020
Point de situation - Coronavirus en Nouvelle-Aquitaine au 15 mars 2020.

15/03/2020

Coronavirus
Communiqué de presse

Communiqué de presse - Coronavirus : point de situation en Nouvelle-Aquitaine du 14/03/2020
Point de situation - Coronavirus en Nouvelle-Aquitaine au 14 mars 2020.

14/03/2020

curisé | nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/communique-de-presse-coronavirus-point-de-situation-en-nouvelle-aquitaine-du-1603202

Politique régionale de santé Professionnels & opérateurs de santé Votre santé Démocratie en santé

Dans la journée du 15 mars, 27 nouveaux cas de Coronavirus Covid-19 ont été confirmés(1) en Nouvelle-Aquitaine. Cela porte à 179 le nombre de cas confirmés dans la région. Parmi ces nouveaux cas, 20 sont en attente de géolocalisation. 9 cas confirmés le 14 mars qui n'étaient pas encore localisés ont pu être rattachés à un département.

- **Charente** : pas de nouveau cas (total : 4 cas),
- **Charente-Maritime** : 2 nouveaux cas (total : 27). Il s'agit de deux femmes dont une est de retour d'une croisière. La situation de l'autre est en cours d'investigation. Les deux sont maintenues à domicile dans un état de santé peu inquiétant.
- **Corrèze** : pas de nouveau cas (au total : 5 cas),
- **Creuse** : pas de nouveau cas (au total : 2 cas),
- **Dordogne** : pas de nouveau cas (au total : 7 cas),
- **Gironde** : 1 nouveau cas confirmé (total des cas confirmés : 24 cas). Il s'agit d'un homme de retour d'Espagne. Son état de santé n'est pas inquiétant, il est maintenu à domicile. Parmi les cas confirmés le 14/03 qui étaient en attente de géolocalisation, 4 se situent en Gironde. Il s'agit de 3 femmes et 1 homme revenant tous d'une croisière ayant fait escale en Italie. Leur état de santé n'est pas inquiétant, ils sont maintenus à domicile.
- **Landes** : 1 nouveau cas confirmé (au total : 5 cas). Il s'agit d'une femme dont la situation est en cours d'investigation,
- **Lot-et-Garonne** : 1 nouveau cas confirmé (au total : 44 cas). Il s'agit d'un homme en lien avec le regroupement religieux déjà connu. Parmi les cas confirmés le 14/03 qui étaient en attente de géolocalisation, 2 se situent dans le Lot-et-Garonne. Il s'agit de deux femmes. Une est en lien avec le regroupement religieux déjà connu. Elle est maintenue à domicile dans un état peu inquiétant. L'autre a été hospitalisée au centre hospitalier d'Agen.
- **Pyrénées-Atlantiques** : pas de nouveau cas (au total : 18 cas),
- **Deux-Sèvres** : pas de nouveau cas (au total : 4 cas), Parmi les cas confirmés le 14/03 qui était en attente de géolocalisation, 1 homme est hospitalisé en réanimation au centre hospitalier de Niort dans un état grave.
- **Vienne** : 2 nouveaux cas confirmés (total des cas confirmés : 14 cas). Il s'agit d'une femme résidente Sainte-Elisabeth de La Puye ayant été en contact avec le cas annoncé hier. Elle a été transférée au CHU de Poitiers. Et d'un homme en lien avec un cas déjà connu. Il est maintenu à domicile dans un état peu inquiétant. Parmi les cas confirmés le 14/03 qui étaient en attente de géolocalisation, 2 se situent en Vienne. Il s'agit d'un homme et d'une femme d'un même foyer revenant d'un séjour en Italie. Ils sont tous deux maintenus à domicile dans un état peu inquiétant.
- **Haute-Vienne** : pas de nouveau cas (au total : 2 cas),

20 cas confirmés sont en cours d'investigation (et 1 cas du 14/03 toujours en cours de géolocalisation).

17 mars 2020

www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

@CPIASNA





Informations : preventioninfection.fr

[Page dédiée](#)

[Base documentaire](#) (filtre par secteur EMS / EHPAD , mot clé covid)

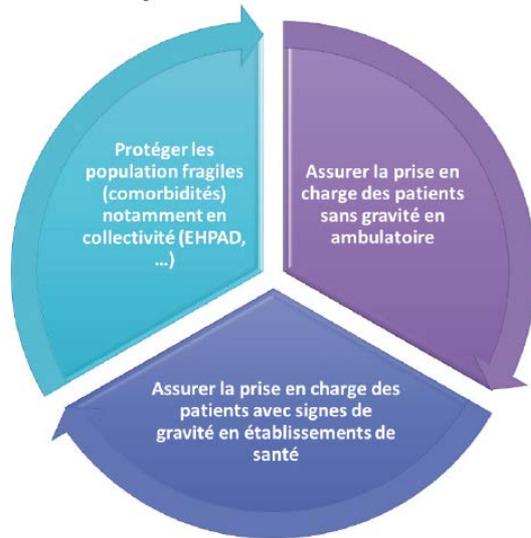
[Forum](#)

The screenshot shows the homepage of the Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins (RéPIas). The navigation bar includes links for 'QUI SOMMES NOUS?', 'DOCUMENTATION', 'BOÎTES À OUTILS', 'CAMPAGNES', 'HYGIÈNE DES MAINS', 'E-FORMATION', and 'PARTAGEONS'. The main content area features a large banner for the 'Campagne 5 mai 2020 : les professionnels de santé s'engagent pour leurs patients et la prévention des IAS'. Below the banner are five circular icons labeled 'PRIMO', 'SPARES', 'SPICMI', 'SPIADI', and 'MATIS'. On the right side, there are three highlighted sections: 'INFORMATIONS sur l'épidémie de nouveau coronavirus (2019-nCoV)' with an 'Accéder à la page' button, 'Forum' with an 'Accéder au Forum' button, and a section for 'CPIas, EOH et professionnels de santé' with a 'Je remplis le formulaire' button. Three black arrows point to the 'DOCUMENTATION' menu item, the 'INFORMATIONS' section, and the 'Forum' section.





Stade 3 et EMS



Stade 3 : stratégie d'atténuation

En stade épidémique (circulation active du virus), la stratégie sanitaire est différente et passe d'une logique de détection et de prise en charge individuelle à une logique d'action collective

- ◆ Une épidémiologie qui traduit un facteur de vulnérabilité
- ◆ Un environnement qui favorise une chaîne de transmission active





Docs utiles pour les EMS (1)

◆ [Guide du ministère Tome 2 , phase 3](#)

Paragraphe dédié au EHPAD

- ❖ Mise à jour du plan bleu compte tenu du risque relatif au virus SARSCoV-2
- ❖ Anticiper la survenue d'un patient suspect Covid-19 avec principales mesures à mettre en œuvre
- ❖ Mesures barrières renforcée et de prévention complémentaires
- ❖ Repérage, Détection précoce et Modalités d'alerte
- ❖ Processus de confinement simple et robuste à mettre en œuvre
- ❖ Doctrine concernant la prise en charge et le suivi des patients Covid-19
- ❖ Information des personnels adaptée et régulière





Docs utiles pour les EMS (2)

- ◆ [Avis relatif à la prise en charge des cas confirmés d'infection au virus SARS-CoV2 du 05/03 du HCSP](#)
- ◆ [Avis provisoire - Personnes à risque de formes graves Covid-19 | 14/03 | du HCSP](#)
- ◆ [Gestion des prélèvements biologiques d'un patient suspect ou confirmé de COVID-19 par la SFM \(V3\)](#)
- ◆ [Précautions d'hygiène en EMS pour un résident cas possible/avéré COVID-19 \(CPIAS HDF\)](#)

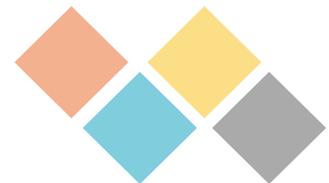




Deuxième partie, en pratique

Pour la prise en charge de résidents et pour vous guider dans votre « plan bleu » et sa partie « continuité des soins »

- ◆ Les équipements de protection individuels : détails et justification
- ◆ Entretien des chambre/locaux
- ◆ Organisation des soins





La base

◆ Précautions standard

◆ Gestes barrières



COVID-19

CORONAVIRUS, POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- **Se laver très régulièrement les mains**
- **Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir**
- **Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter**
- **Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades**

Vous avez des questions sur le coronavirus ?

 [GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS](https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus)  **0 800 130 000** (appel gratuit)





Justification des EPI

- ◆ Le SARS Cov2 a initialement été considéré comme un risque émergent (REB)
 - ❖ Cela a justifié des précautions AIR au début de l'épisode et port d'appareil de protection respiratoire FFP2
- ◆ Aujourd'hui : transmission gouttelettes et manuportée
 - ❖ La prise en charge des cas se fait en complément des précautions standard
 - en **Précautions Complémentaires Gouttelettes**
 - en adoptant le masque en face à face (Pro / résidents) (Spé covid-19)
 - en portant des lunettes de protection (Spé covid-19)
 - en **Précautions Complémentaires Contact**
 - en adaptant la protection de la tenue (Spé covid-19)





La question des masques ...

◆ Le 14 mars

[AVIS relatif aux conditions de prolongation du port ou réutilisation des masques chirurgicaux et appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé du 16 mars 2020](#)

◆ Communiqué de presse du 16 mars 2020 , sur le déploiement des masques sur le territoire accompagné d'une infographie

◆ Rationalisation au vu des stocks ... Propositions de fonctionnement dias suivantes.

L'objectif : protéger notre système de santé et ses professionnels pour maintenir la prise en charge des patients et la continuité des soins	
	Une stratégie qui s'applique au sein des zones où le virus circule activement (liste communiquée et mise à jour par le Ministère)
	Une stratégie qui s'adaptera aux besoins, à l'évolution de la situation et aux ressources disponibles.
	En ville, je suis médecin ou infirmier : je dispose de masques (FFP2 si indiqué et disponible) pour poursuivre mon activité.
	En ville, je suis pharmacien : je dispose de masques chirurgicaux pour poursuivre mon activité.
	En ville, je suis masseur-kinésithérapeute ou chirurgien-dentiste : je dispose de masques (FFP2 si indiqué et disponible) pour pouvoir assurer les seuls soins prioritaires.
	J'exerce dans un secteur dédié aux patients COVID-19 en EHPAD ou en structure médico-sociale accueillant des publics fragiles : je dispose de masques chirurgicaux pour mon activité au sein du secteur dédié.
	A l'hôpital, je suis professionnel de santé dans un service d'urgence ou de soins critiques : je dispose de masques FFP2 pour les actes indiqués, dès lors que je suis amené à prendre en charge des cas possibles ou confirmés.
	A l'hôpital, je suis professionnel de santé dans un autre type de service de soins ou en HAD : je dispose de masques chirurgicaux, dès lors que je suis amené à prendre en charge des cas possibles ou confirmés.
	Je suis un professionnel des soins ou d'aide à domicile : je dispose de masques chirurgicaux pour les visites prioritaires afin de maintenir les personnes à domicile.
	Je suis un transporteur sanitaire ou un professionnel de centre de secours : j'utilise des masques chirurgicaux pour les seuls transports de cas possibles ou confirmés.
	Je suis un prestataire de services et distributeur de matériel : j'utilise des masques chirurgicaux pour pouvoir assurer les interventions prioritaires.



Les masques : chirurgicaux ou APR FFP2 et les autres ...

- ◆ [Avis SF2H / SPILF du 4 mars 2020](#) relatif aux indications du port des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé
- ◆ [Avis SF2H du 14 mars 2020](#) relatif aux conditions de prolongation du port ou de réutilisation des masques chirurgicaux et des appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les professionnels de santé
- ◆ Une vidéo explicative sur les masques :
<https://www.youtube.com/watch?v=q8PdTZ4DQow>





Les masques chirurgicaux

- ◆ Rationnaliser le port du masque chirurgical compte tenu des stocks à votre disposition
 - ❖ Dans le contexte actuel prioriser le masque chirurgical dans le cadre des précautions complémentaires gouttelettes (**spé covid-19 : masque face à face patient-soignant**)
 - ❖ Possibilité de ne pas le changer entre deux résidents
 - ❖ Durée de vie des masques 4 heures si porté en continu si non humide, non souillé par des gouttelettes de salive
 - ❖ Ne jamais le toucher sinon FHA immédiatement après





Les masques : APR FFP2 (1)

- ◆ Rationaliser le port de l'APR FFP2 compte tenu des stocks à votre disposition
- ◆ A porter dans le cadre des précautions gouttelettes lors de soins aérosolisants
 - ❖ kinésithérapie respiratoire ou aspiration trachéo-bronchique
- ◆ [Fit check impératif](#)
- ◆ Possibilité de ne pas le changer entre deux résidents
- ◆ Durée de vie des masques FFP2 : 8 heures si porté en continu si non humide, non souillé par des gouttelettes de salive
- ◆ Ne jamais le toucher sinon FHA immédiatement après





Les masques : APR FFP2 (2)

FFP2 à date de péremption dépassée

Il est précisé qu'avant de mettre en œuvre ces tests, les conditions de conservation des masques doivent avoir été conformes à celles préconisées par l'OMS pour les produits pharmaceutiques et autres fournitures médicales. Les recommandations de l'OMS prévoient un stockage dans des zones sèches et bien ventilées avec une température comprise entre 15 et 25 °C.

Les tests préconisés aisément réalisables sont les suivants :

- Vérification de l'intégrité des conditionnements par contrôle visuel;
- Vérification de l'apparence (couleur d'origine) du masque par contrôle visuel ;
- Vérification de la solidité des élastiques et de la barrette nasale de maintien du masque ;
- Essai d'ajustement du masque sur le visage.

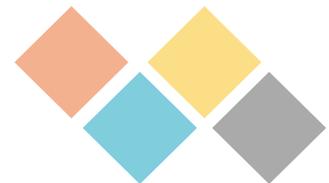
Pour les établissements de santé, afin de réaliser ces tests, les directions des structures sanitaires favoriseront leurs ressources internes, comme les laboratoires de contrôles pharmaceutiques en lien avec leur service d'assurance qualité.





Les masques : les autres ...

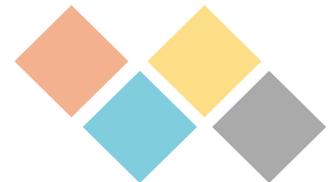
- ◆ Les masques en tissus et autres masques lavables ne répondent pas à la norme et ne sont pas protecteurs : ils ne doivent pas être utilisés,





Lunettes de protection et Covid-19

- ◆ Transmission du virus possible via les yeux : projection de gouttelettes dans l'œil ou contact avec ses mains contaminées.
- ◆ **À porter tout au long de la PEC d'un résident présentant une symptomatologie de toux et d'expectoration et quel que soit le soin**
- ◆ Elles doivent être nettoyées entre deux utilisations par essuyage humide avec un produit détergent-désinfectant +/- et par immersion dans un bain de détergent désinfectant en fin de journée
- ◆ Attention : Les **lunettes de vue** ne protègent pas des projections de produit biologique
- ◆ [Exemple de protocole d'entretien du Cpias HDF](#)





Protection de la tenue et Covid-19

Précautions complémentaires contacts spécifiques Covid-19

◆ **Surblouse à usage unique**

- ❖ Relever les manches pour libérer mains et poignets + faciliter la friction
- ❖ Permet de protéger la tenue et les avant-bras ce qui facilitera l'hygiène des mains entre deux soins

◆ **+ Tablier imperméable à usage unique**, il protège la tenue de toutes les projections : gouttelettes de salive, crachats, autres produits biologiques

◆ **Concrètement:**

- ❖ 1ere intention : surblouse UU + tablier UU
- ❖ Solution dégradée : tablier UU seul car imperméable

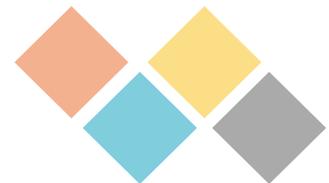




Charlotte et Covid-19

- ◆ Pas obligatoire
- ◆ L'objectif serait de protéger la chevelure des projections et permettra de ne pas se toucher les cheveux. Ainsi un transfert du virus pourra être évité c.
- ◆ **Eviter de se toucher** le visage et les cheveux (même en cas de port de charlotte)
- ◆ De toute façon , si on touche son visage et/ou ses cheveux (coiffe ou pas) : **FHA**

(on se touche le visage au moins une fois par minute)

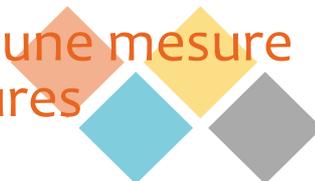




Hygiène des mains : le fil rouge de la prévention

- ◆ En 1ere intention, privilégier **les produits hydroalcooliques (PHA)** sur mains non visuellement souillées car le produit est virucide
- ◆ **Toutes les chambres des résidents malades doivent être équipées de flacons de PHA disponible au plus prêt du soin**
- ◆ En cas de difficulté d'approvisionnement, il est possible :
 - 1/ de se procurer des PHA produits en officine de ville
 - 2/ à défaut, le lavage des mains à l'eau et au savon antiseptique Bétadine scrub ou Hibiscrub pendant une minute peut être une mesure alternative
 - 3/ alcool à 70° est efficace

Dans tous les cas, le lavage des mains au savon doux reste une mesure de prévention efficace car elle permet d'éliminer les souillures





Gants de soins à usage unique et Covid-19

Dans le respect des précautions standard, pour tout soin avec risque de contact avec des produits biologiques.

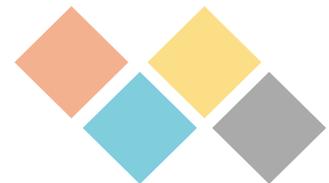
- ◆ Ils sont enfilés et jetés dans la chambre et jamais dans le couloir
- ◆ Attention : ils sont changés entre chaque soin, pour cela laisser une boîte de gants dans la chambre
- ◆ Le port de gants ne remplace pas l'hygiène des mains, c'est une fausse sécurité car les gants ne peuvent pas être désinfectés





Surchaussures

- ◆ Elles ne sont pas utiles à la protection des professionnels et à la maîtrise de la diffusion des virus dans l'environnement.
- ◆ La pose et le retrait des surchaussures est à risque de contamination des mains des professionnels,
- ◆ Elles ne doivent pas être utilisées.

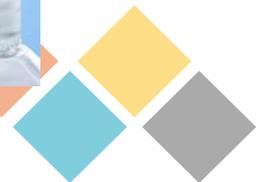




Protection des soignants : habillage

◆ Avant d'entrer dans une chambre

- 1/ Enfiler une surblouse à usage unique
- 2/ Porter un tablier plastique à usage unique
- 3/ Mettre un masque
- 4/ Mettre des lunettes de protection
- 5/ Désinfecter ses mains par friction avec PHA





Protection des soignants : déshabillage

◆ Retirer dans la chambre

- 1/ Gants (si portés dans le cadre des précautions standard)
- 2/ Tablier
- 3/ Surblouse
- 4/ Désinfection des mains

Les EPI sont à éliminer
dans la filière DASRI

◆ Enlever à l'extérieur de la chambre

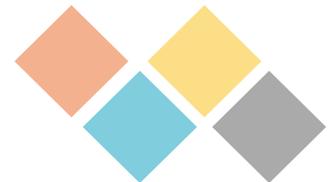
- 1/ Lunette
- 2/ Masque
- 3/ Désinfection des mains





Equipement des chambres

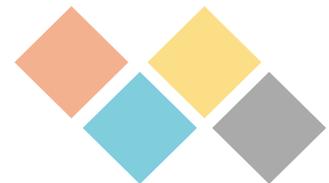
- ◆ Affichette de signalisation sur la porte de la chambre
- ◆ Stock à proximité dès l'entrée de la chambre
 - ❖ Produits hydro-alcooliques
 - ❖ Masques
 - ❖ Lunettes de protection
 - ❖ Surblouses à UU
 - ❖ Tabliers à UU
 - ❖ Bac de dépose des lunettes après utilisation
 - ❖ Sac DASRI pour recueil des déchets
 - ❖ Sac hydrosoluble et sac de linge
 - ❖ Sac avec gélifiant pour le recueil des selles
 - ❖ Produit d'entretien et carré d'essuyage et gants





Gestion des excreta

- ◆ Privilégier l'usage unique
 - ❖ Utilisation de sacs protecteurs de bassin
 - ❖ Utilisation de sacs protecteurs pour seau de chaises garde-robe
 - ❖ En cas d'utilisation des toilettes : rabattre l'abattant avant de tirer la chasse
- ◆ Emballer les changes dans un sac pour élimination en DASRI





Organisation des Soins

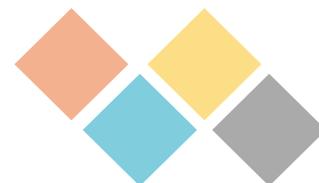
- ◆ A partir de deux cas de Covid-19, regrouper les résidents concernés
- ◆ Privilégier une équipe dédiée à ces résidents et un regroupement des soins
- ◆ Identifier une personne pour gérer le matériel
- ◆ Rationaliser les stocks et contrôler leur distribution





Prise en charge des résidents malades

- ◆ Gestion des chambres doubles
 - ❖ Protéger le voisin non malade en lui attribuant un autre espace d'hébergement si possible
- ◆ Individualiser la prise en charge





Entretien des chambres des résidents Covid-19

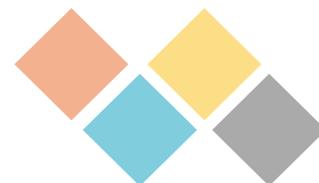
- ◆ Entretien avec un détergent désinfectant virucide selon les recommandations du fabricant (NF 14476)
 - ❖ le protocole *Clostridium* peut-être mise en œuvre.
- ◆ Renouveler plusieurs fois par jour, attention +++ au point de contact fréquemment touchés
- ◆ Aérer fréquemment la chambre





Entretien de la chambre au départ du résident Covid-19

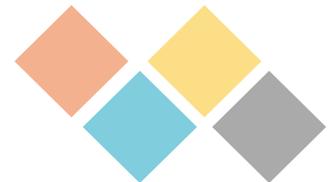
- ◆ Sortir le linge et les déchets
 - ◆ Aérer la chambre pendant 1 heure
 - ◆ Appliquer la procédure ICD
-
- Si appareil vapeur, nettoyer à la vapeur l'ensemble des surfaces et de la pièce puis désinfecter avec produit virucide





Entretien des autres zones

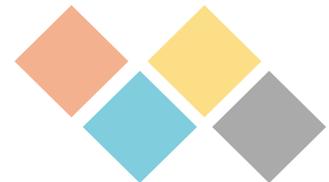
- ◆ Aérer les locaux
- ◆ Entretien des parties communes
 - ❖ Procéder selon le protocole habituel avec DD habituel plusieurs fois par jour
 - ❖ Traiter tous les points de contact plusieurs fois par jour





Linge, vaisselle et déchets

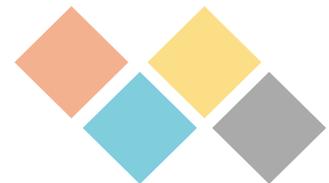
- ◆ Gestion du linge, [avis HCSP](#) du 07/02:
 - ❖ usage d'un sac hydrosoluble, fermé avant la sortie de la chambre
 - ❖ Lavage à 60° en 30 minutes
 - ❖ Ou à 40° en programme long si linge fragile
- ◆ Elimination des EPI
 - ❖ dans la filière DASRI avant de sortir de la chambre
 - ❖ retrait du masque et des lunettes **après la sortie de la chambre**
 - ❖ nettoyage des lunettes à l'eau puis désinfection
- ◆ Entretien de la vaisselle :
 - ❖ prise en charge habituelle en lave-vaisselle





Dispositifs médicaux

- ◆ Privilégier l'usage unique chaque fois que possible
- ◆ Prévoir du matériel dédié dans la chambre
- ◆ Employer un détergent-désinfectant virucide





Prise en charge d'un patient décédé infecté

- ◆ [Avis HCSP du 18 février 2020](#)
- ◆ Protection des soignants : respect des précautions standard et complémentaires de type air et contact
- ◆ Lavage du corps dans la chambre avec un gant UU
- ◆ Pas de soins de conservation
- ◆ Housse mortuaire identifiée et désinfectée (avec de l'eau de javel à 0,5 % avec un temps de contact de 1 minute ou un produit virucide)





Conclusion

Préparons nous,

nous avons « encore » le temps de l'anticipation !

Nous resterons disponibles pour vos questions





Episode Covid19 : un défi pour les spécialistes de la prévention et du contrôle de l'infection

By Pierre PARNEIX  mars 17, 2020  Blog du RéPias, COVID19



Pierre PARNEIX

Responsable CPIAS Nouvelle-Aquitaine

En temps de COVID19, zoom sur le défi que doivent relever les professionnels de la prévention des infections et les sociétés savantes.