

INSTRUCTIONS EHPAD - USLD et Accueils de jour Covid-19

ARS Ile-de-France - & CPias Ile-de-France

POUR ACTION IMMEDIATE

- La courbe de progression des cas confirmés de Covid 19 et les exemples internationaux appellent la mise en œuvre de mesures de protection très strictes des personnes âgées vulnérables, et exigent une stratégie de confinement des établissements accueillant les personnes âgées dépendantes (EHPAD et USLD).**

- Il est donc demandé aux gestionnaires d'appliquer ces mesures en direction :**
 - Des visiteurs, avec l'interdiction ferme des visites (hormis le cas très encadré des fins de vie).**
 - Des professionnels, qui doivent appliquer strictement les consignes de prévention, et notamment intervenir dans un seul établissement.**

- Ces instructions sont issues :
 - des **MINSANTE** CORRUSS N° 2020/24 du 7 mars 2020 et N° 2020-26 du 11 mars 2020
 - Des instructions ministérielles
 - de la concertation régionale organisée par l'ARS IDF avec un groupe d'experts pluridisciplinaire

- Ces instructions seront sujettes à modifications dans le temps en fonction des connaissances sur le COVID 19, de la stratégie nationale et des orientations régionales

Cadrage général

- Les établissements sont tenus de respecter les consignes nationales et régionales.
- Ils doivent définir une procédure de gestion de l'épisode Covid 19 conformément à ces recommandations.
- Ils doivent activer leur plan bleu.
- Dans le cadre de ses missions, le médecin coordonnateur doit être mobilisé pour la gestion du risque infectieux et la continuité des soins et peut se substituer au médecin traitant
- Les établissements doivent actualiser leur plan de continuité de l'activité (sur la base d'un absentéisme de 20% cf. **MINSANTE 2020 -24**).

Instructions ARS IDF – 11/03/2020

Anticiper et prévenir

- Information, affichage des recommandations
- **Interdiction des visites des familles et proches**
- Gestion des admissions
- Gestion des consultations médicales extérieures
- Vérification des stocks et des chariots urgences
- Sensibilisation et rappel des consignes au personnel
- Traitement du linge, nettoyage des locaux, lavage de la vaisselle
- Respect des mesures barrières renforcées

Gérer dès les premiers cas

- Port immédiat du masque chirurgical pour tous les soignants ou intervenants auprès des personnes symptomatiques ou cas confirmés de Covid-19
- Procédure médicale de prise en charge
- Prise en charge spécifique des corps

S'adapter à l'évolution de la situation

- Information et échange avec l'ARS
- Veille sur évolution des recommandations

— Informations et visites

— Information

- Affichage spécifique Covid-19 au sein de l'établissement
- Communication auprès des familles sur la mise en place des mesures de prévention mises en œuvre par l'établissement
- Diffusion des instructions à tous les personnels
- Renforcement des précautions standard et leur rappel dans tous les lieux de soins

— Visites

Les visites aux résidents sont interdites sauf si le résident est en soin terminal. Elles sont autorisées, après validation médicale, si possible sur rendez vous, et en respectant strictement les mesures barrières.

Gestion des admissions et des retours d'hospitalisation

- PAS DE CONSIGNES DE SUSPENSION DES ADMISSIONS**
- Les résidents nouvellement admis sont confinés 14 jours dans leur chambre avec la mise en place d'une surveillance adaptée.
- Dans le cas de résidents de retour d'hospitalisation, en l'absence de diagnostic Covid négatif récent, le confinement de 14 jours est également préconisé.
- Pour les patients accueillis en USLD (admissions ou retour), les mêmes dispositions s'appliquent.

Gestion des consultations médicales extérieures

- La télémédecine doit être privilégiée.
- Les rendez-vous non urgents, pour les consultations médicales extérieures (en ville et à l'hôpital), doivent être reportés, sur avis du médecin.

Vérification des stocks et des chariots d'urgence

Suivi des stocks

- Trod grippe (vérifier leur péremption)
- Masques chirurgicaux - surblouses à usage unique et à manches longues
 - Produits hydro-alcooliques - lunettes de protection
- Produits pour le bio nettoyage (détergent et désinfectant virucide)

Vérification

- Dotation et chariot d'urgence en médicaments - Article R.5 126-113 du Code de la Santé Publique.
- Circuit élimination des déchets DASRI - DAOM
- Circuit linge propre/ linge sale/ linge souillé ou mouillé

— Sensibilisation et rappel des consignes au personnel

- Rappel des bonnes pratiques (précautions standards renforcées)
- Les procédures de bio nettoyage
- Bannir les mouvements d'agents entre différents établissements, adopter des mesures barrières strictes pour les agents intérimaires, et privilégier les affectations d'agents au sein d'unités dédiées
- Tout agent (soignant ou non) présentant des premiers symptômes (fièvre, toux...) doit prévenir son supérieur hiérarchique et ne pas se rendre à l'établissement dans l'attente des résultats du diagnostic Covid 19.

Traitement du linge, nettoyage des locaux, lavage de la vaisselle

Le changement des draps du lit est une intervention à risque théorique d'aérosolisation

- L'agent devra porter une **sur blouse**, un **masque chirurgical**, des **lunettes de protection**, des gants jetables
- Ne pas secouer le linge et ne pas plaquer le linge contre soi
- Le linge doit être placé dans des **sacs habituellement utilisés** et **doit être lavé à 60°C**
- Jeter le masque et les gants dans un sac **DASRI**
- Lavage et désinfection des lunettes de protections avec un produit détergent-désinfectant virucide*
- Pour le linge personnel ne pouvant être lavé à 60°C, pré-lavage à 40°C avec une lessive virucide

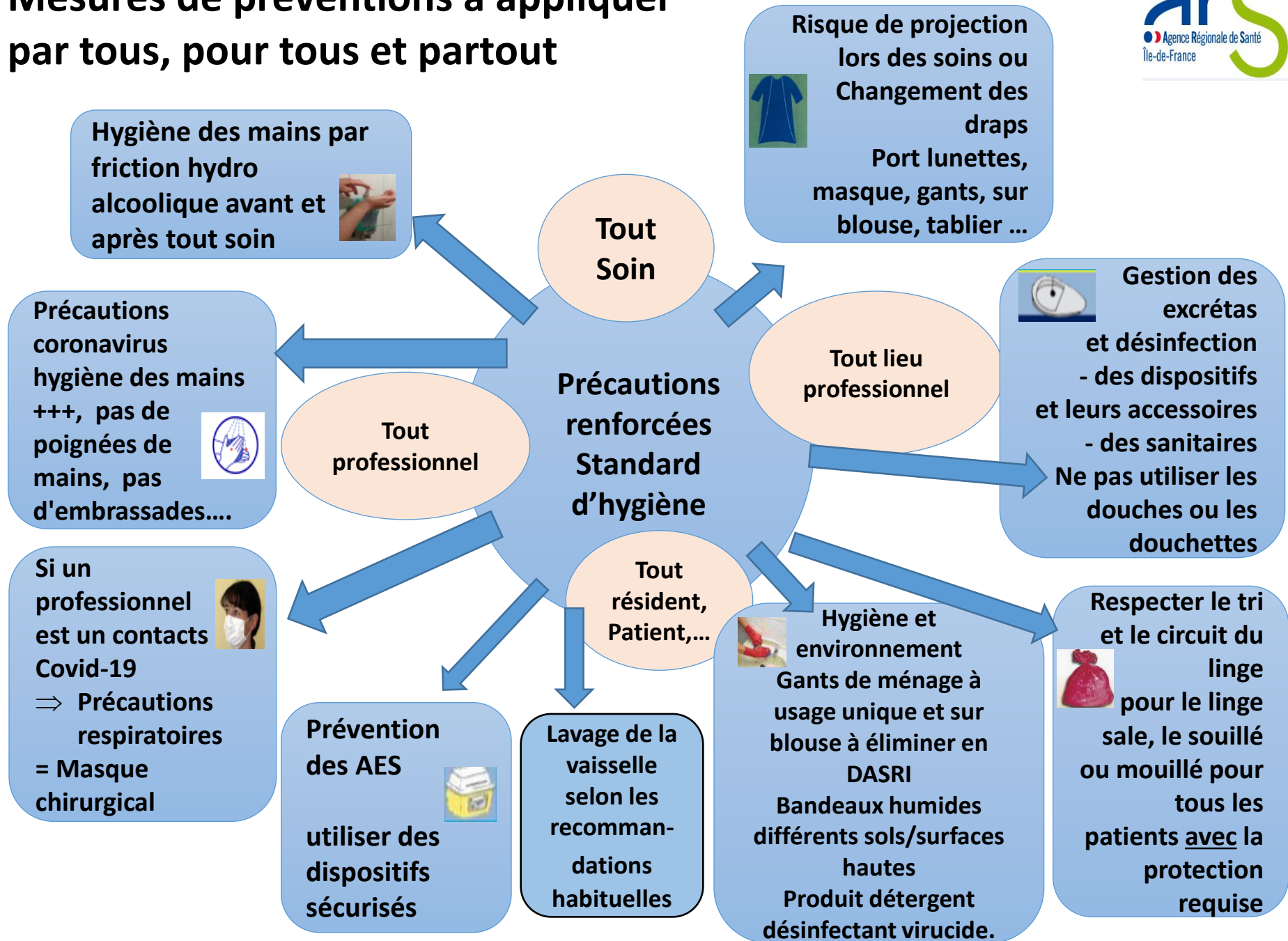
Nettoyage et désinfection des surfaces (poignées de porte, rampes...) et du sol

- L'agent devra être muni de **gants de ménage** et d'une **sur blouse**
- **Utiliser les** produits détergents-désinfectants virucide* **habituels**
- Utiliser **pour les surfaces** une chiffonnette à usage unique
- Utiliser **pour les sols**, la procédure de lavage –désinfection à l'aide d'un bandeau de lavage à usage **unique**
- **Éliminer les chiffonnettes et les** bandeaux de lavage à usage unique en DASRI
- Ne pas utiliser un aspirateur pour les sols

Gestion de la vaisselle selon les recommandations habituelles

**norme NF 14476 - Société française d'hygiène hospitalière 7 février 2020 - Haut conseil de sante publique 28 février 2020*

Mesures de préventions à appliquer par tous, pour tous et partout



— Gérer dès le premiers cas :

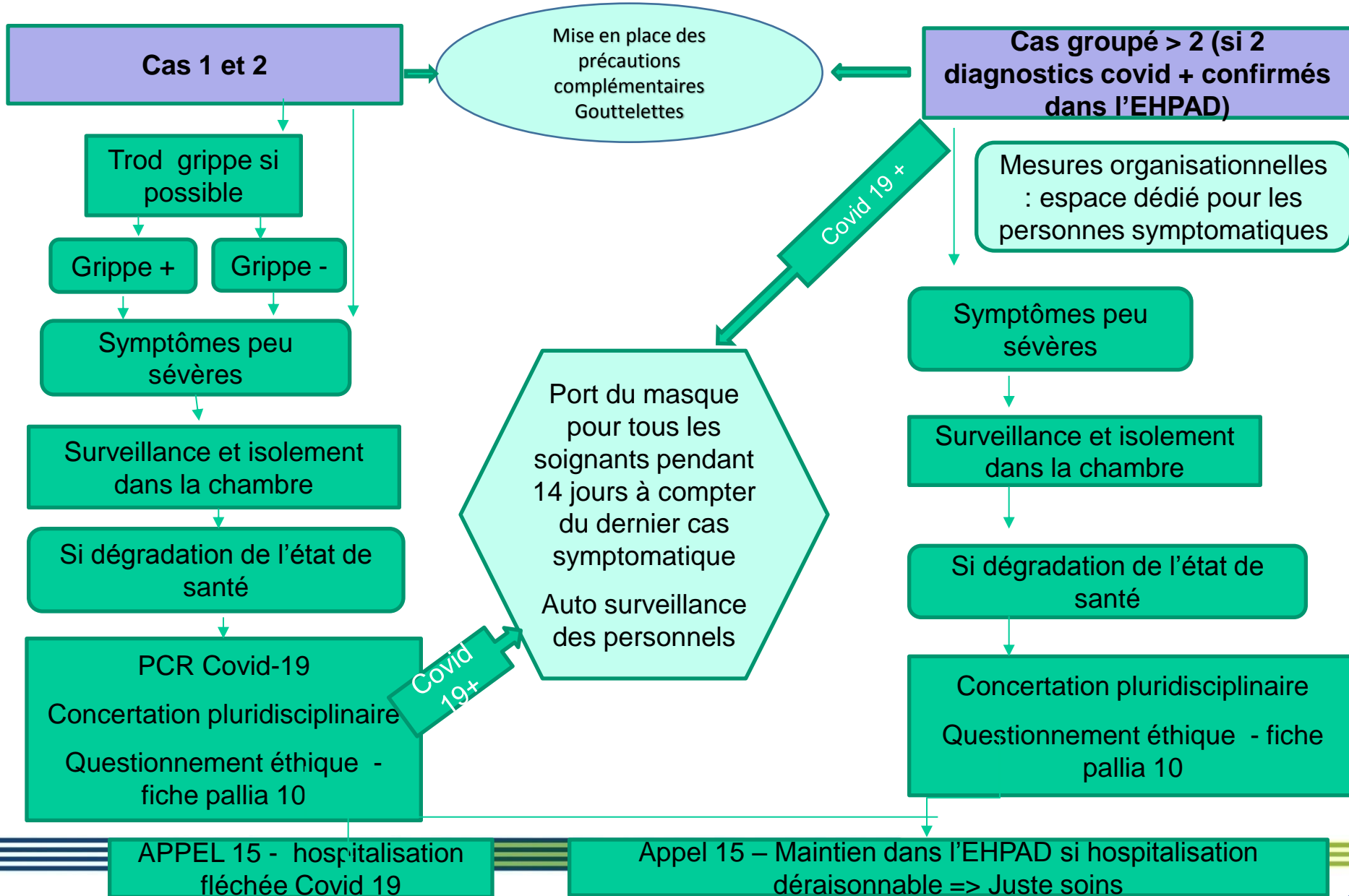
- Au premier cas suspect ou confirmé de Covid-19 chez un résident, mise en place immédiate du port du masque chirurgical :
 - Pour tous les soignants ou intervenants auprès des cas suspects (toux, fièvre, essoufflement...) ou cas confirmés Covid-19
 - Pendant 14 jours à partir de la date de la veille de l'apparition des symptômes de chacun des résidents.
- Les professionnels identifiés comme cas contacts et asymptomatiques doivent porter un masque chirurgical en permanence

— Gérer dès le premiers cas

- En application du MIN Santé, l'obligation de dépistage systématique des cas suspects se limitera à la confirmation des premiers cas. Il est donc recommandé de ne plus dépister au-delà de **deux** cas confirmés et d'appliquer les mesures de Covid à l'ensemble des cas symptomatiques.

La direction de l'établissement (médecin coordonnateur, infirmière coordinatrice, cadre de santé ou directeur...) doit s'organiser pour identifier et informer les personnes contacts d'un cas confirmé.

RESIDENT PRESENTANT UNE SYMPTOMATOLOGIE D'IRA : TOUX, FIEVRE, DYSPNEE...



DÉCISION THÉRAPEUTIQUE : UN CHOIX ÉTHIQUE

Critères de décision en faveur d'un traitement palliatif et/ou curatif selon Sebag-Lanoë (Sebag-Lanoë R, Trivalle C. Du curatif au palliatif. Les 10 questions pour prendre une décision. Gériatries n°28 – Janv/Fév. 2002, pp 15-18).:

1. Quelle est la maladie principale de ce patient ?
2. Quel est son degré d'évolution ?
3. Quelle est la nature de l'épisode actuel surajouté ?
4. Est-il facilement curable ou non ?
5. Y a-t-il eu une répétition récente d'épisodes aigus rapprochés ou une multiplicité d'atteintes pathologiques diverses ?
6. Que dit le malade, s'il peut le faire ?
7. Qu'exprime-t-il à travers son comportement corporel et sa coopération aux soins ?
8. Quelle est la qualité de son confort actuel ?
9. Qu'en pense sa famille ?
10. Qu'en pensent les soignants qui le côtoient le plus souvent ?

Prise en charge d'un corps

Maintenir les précautions standard renforcées Bio nettoyage et désinfection

- **Prévenir la famille** et organiser le contact avec les pompes funèbres
- Une fois habillé en équipements de protection individuelle - EPI (coiffe, surblouse à manches longues, lunettes de protection, masque chirurgical anti projection, gants)
- **Laver le corps uniquement dans la chambre** où la personne a été prise en charge
- Laver le corps avec un **gant à usage unique sans eau**, à éliminer dans la filière déchets d'activité à risque infectieux – DASRI
- Apporter dans la chambre un **brancard recouvert d'un drap à usage unique** pour y déposer le corps
- Placer le corps dans la housse mortuaire hermétiquement close
- Désinfecter l'extérieur de la housse mortuaire avec un produit détergent/désinfectant virucide avec un nouveau bandeau à usage unique. Eliminer les bandeaux dans la filière DASRI.
- **Eliminer les EPI en DASRI et réaliser une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique**

— Instructions complémentaires relatives aux accueils de jour (AJ)

— Éléments de cadrage

- Par mesure de précaution, les personnes fragiles doivent rester à leur domicile
- En conséquence les accueils de jour pour personnes âgées dépendantes, autonomes ou adossés à un EHPAD, sont fermés jusqu'à nouvel ordre.