
Gestion de clusters Covid19 en EMS

Bilan des visites sur site

13^{ème} journée régionale de prévention du risque infectieux en EMS

Dr Sophia MECHKOUR

Mme Rita Alawwa

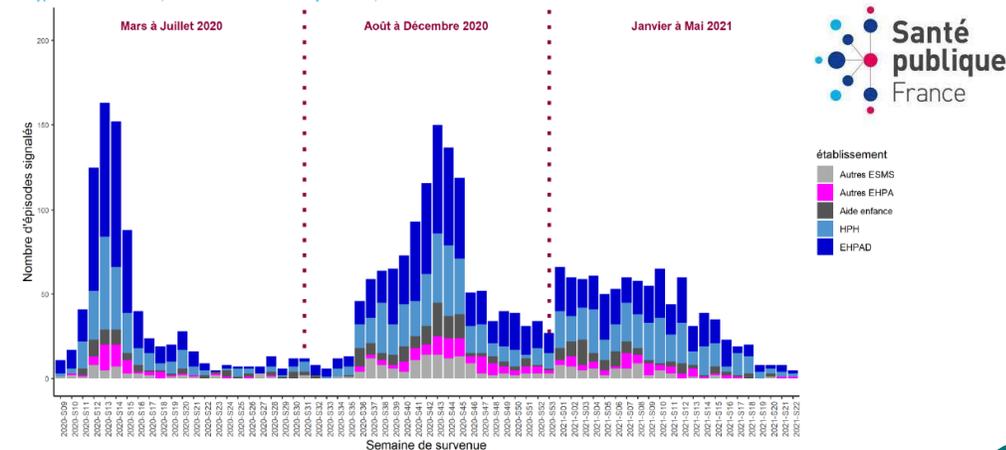
24 novembre 2021

Contexte

- 16 novembre 2019 : Début épidémie à Wuhan
- 31 janvier 2020 : premiers cas arrivent France...
 - Airbus de ressortissants français asymptomatiques de Wuhan,
 - 3 patients hospitalisés au CHU de Bordeaux et à l'hôpital parisien Bichat qui étaient rentrés de Chine après avoir séjourné à Wuhan
 - Contamines-Montjoie station ski Haute-Savoie
 - L'enseignant du collège de Crépy-en-Valois dans l'Oise qui n'a jamais voyagé dans une zone à risque,
 - Militaire de retour de Lombardie, à la base de Creil, escadron qui a réaliser le rapatriement
- 17 février 2020 : Mulhouse (Alsace) Rassemblement évangélique sur 4 jours de 2 500 personnes venues de tout le pays: 2 000 participants contaminés...
- 11 mars 2020 : L'épidémie de Covid-19 est déclarée pandémie par l'OMS
- 16 mars : 1^{er} Confinement en France
- 21 novembre 2021: La Covid-19 a infecté au moins 7,41 millions de personnes en France et a provoqué 118 461 morts dont 26 908 en EMS données de Santé Publique France



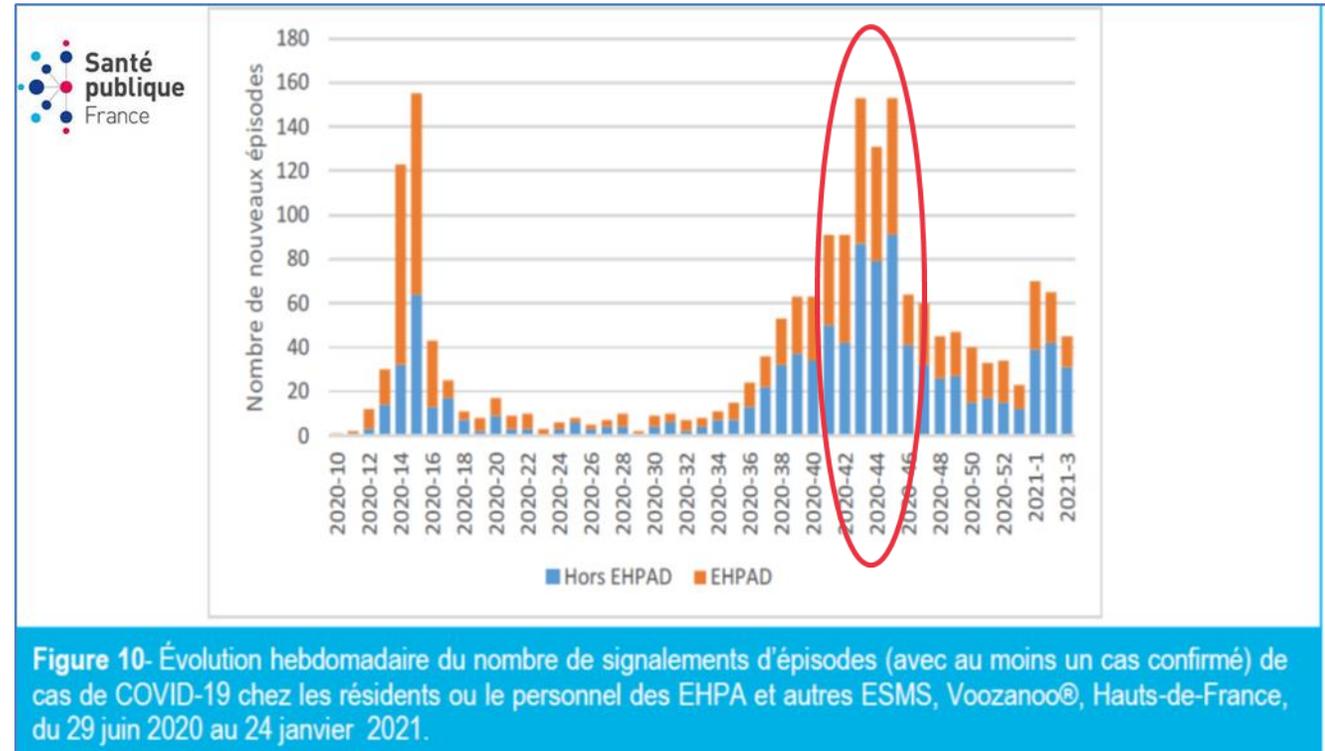
Figure 7.1. Nombre hebdomadaire d'épisodes de COVID-19 déclarés en ESMS par semaine de début des signes du 1^{er} cas en fonction du type d'établissement, du 24 février 2020 au 6 juin 2021, Hauts-de-France



Source : Application COVID-19 Ehpads/ESMS, Santé publique France

Données épidémiologiques

- 13 clusters dans 13 établissements
- Durée moyenne par épisode : 41 jours
- Nombre de cas : 952 cas dont 625 résidents et 327 professionnels
- Nombre hospitalisations : 45
- Nombre décès : 89

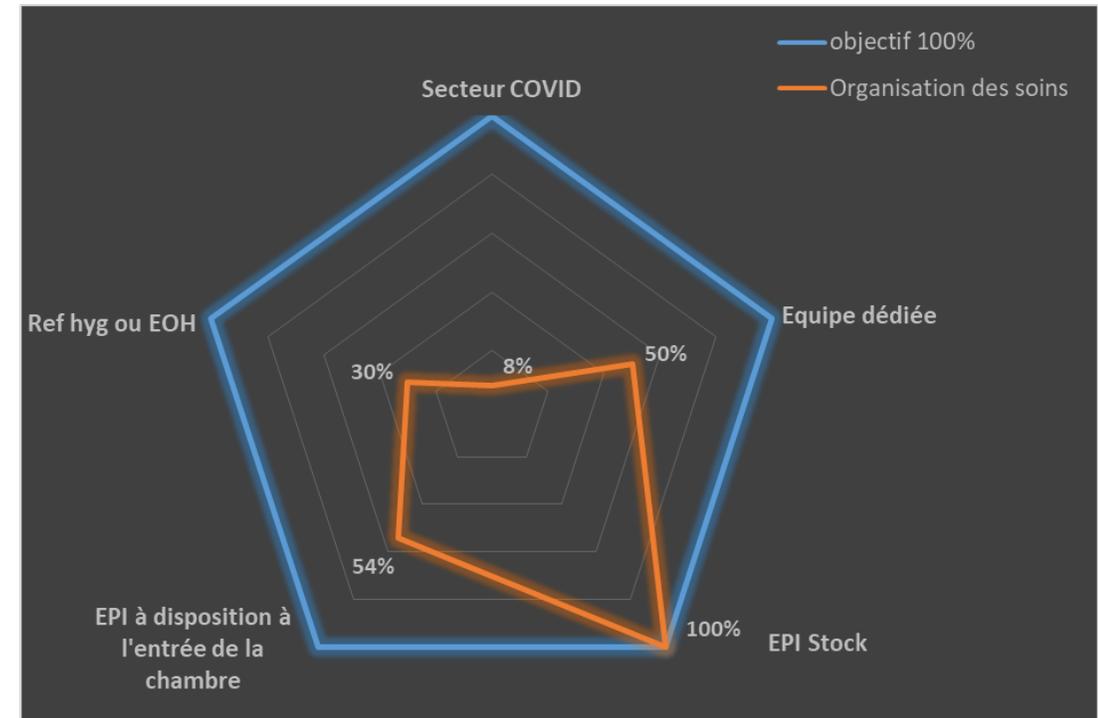


Pour la gestion des clusters COVID en ESMS dans les HDF, le Cpias a réalisé 16 interventions sur site et 66 expertises téléphoniques d'octobre 2020 à avril 2021.

Organisation des soins

Sur 13 établissements visités

- 8% : Mise en place d'un secteur Covid ou regroupement des cas
 - ⇒ lieu de vie, déménagements complexes, risque d'aggravation des troubles cognitifs
- 50% : Mise en place d'une équipe dédiée seulement de jour
 - ⇒ manque de personnel avec un recours à de l'intérim
- 100% : Approvisionnement en EPI facile (y compris nuit et WE)
 - ⇒ masques (chirurgicaux et FFP2), SHA, lunettes de protection, tablier UU, produits d'entretien
- 54% : EPI à disposition à l'entrée des chambres
- 30% : Correspondant hygiène désigné dans l'établissement ou convention EOH

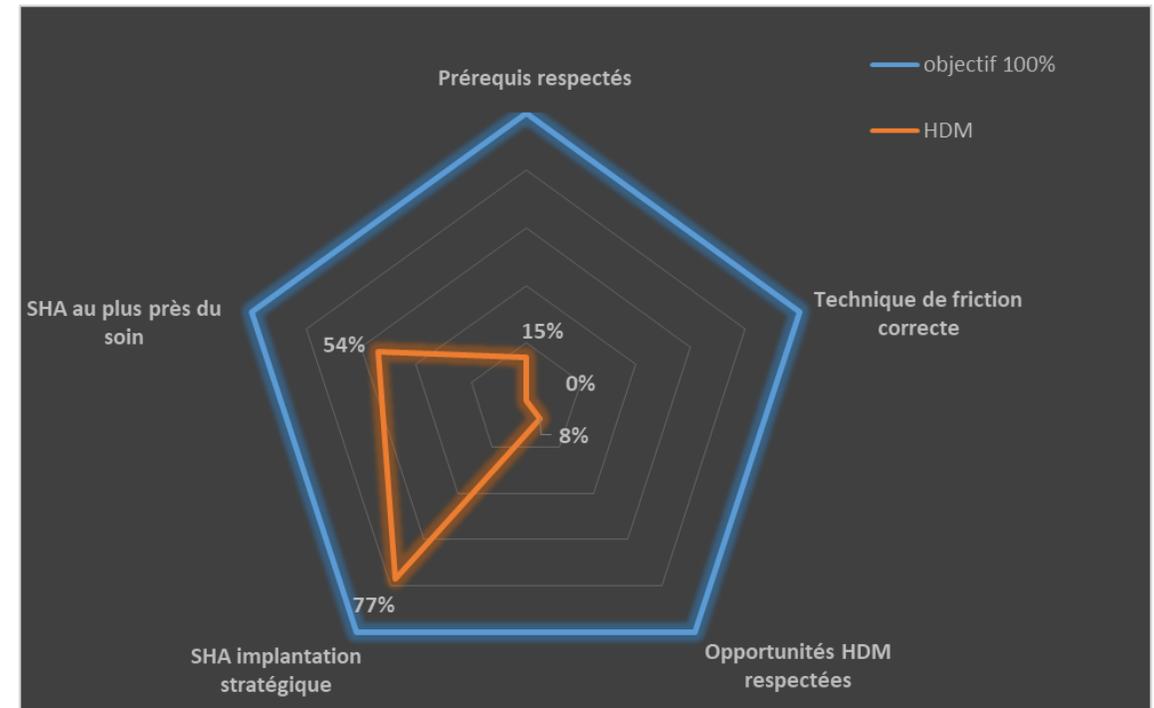


Pratiques

Sur 13 établissements visités

HDM

- 15% : Respect des prérequis
- 0% : Technique de friction correcte
- 8% : Opportunités d'HDM respectées
- 77% : PHA dans endroits stratégiques: chariot de soins, à proximité de la boîte de masques, salle de soins, couloirs, salle de pause, bureaux, accueil
- 54% : FHA au plus près du soin: PHA pocket, PHA distributeur ou PHA pompe dans la chambre



Pratiques

Sur 13 établissements visités

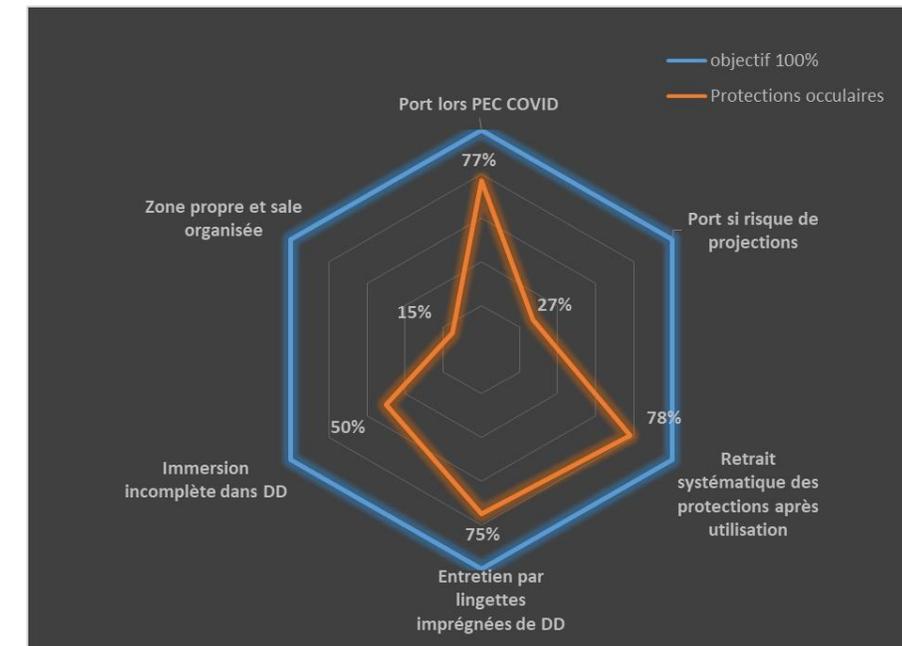
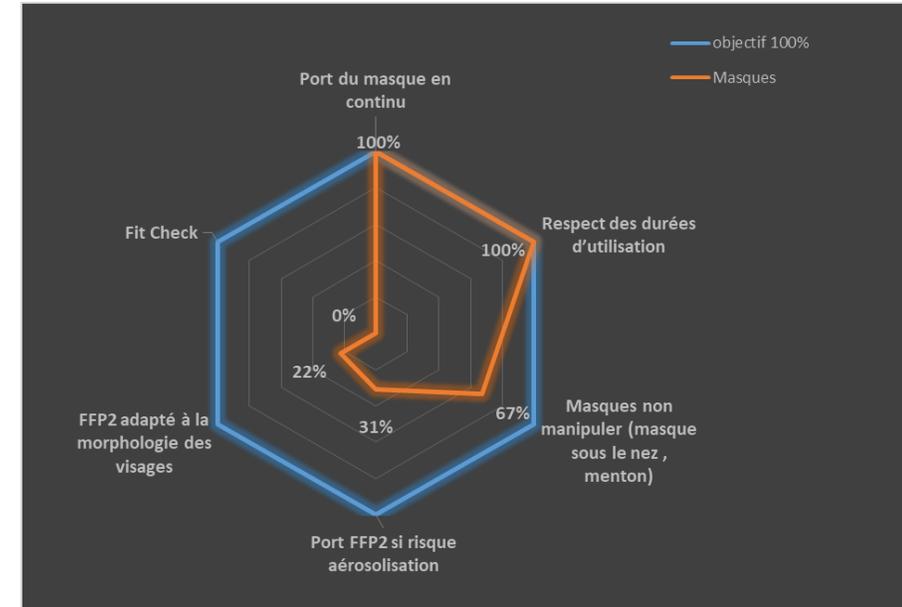
EPI

Masque :

- 100% : Masques en continu
- 100% : Respect des durées d'utilisation
- 67% : Masques bien portés et non manipulés
- 31% : Port FFP2 si risque d'aérosolisation => 69% en systématique
- 22% : FFP2 adapté à la morphologie des visages
- 0% : Fit Check

Protection oculaire

- 77% : Port protections oculaires PEC COVID
- 27% : Port si risque de projections
- 78% : Retrait systématique des protections après utilisation
- 75% : Entretien par lingettes imprégnées de DD
- 50% : Immersion complète des lunettes dans DD
- 15% : Zones propres et sales organisées et identifiées



Pratiques

Sur 13 établissements visités

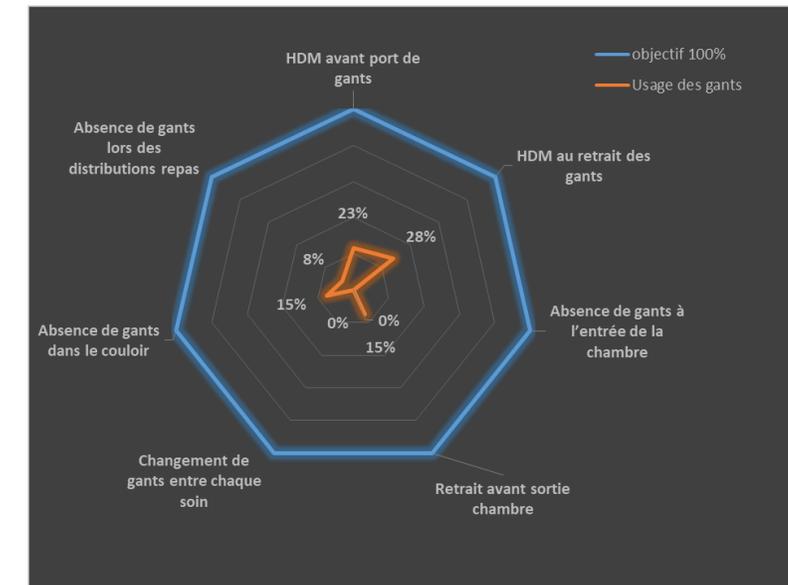
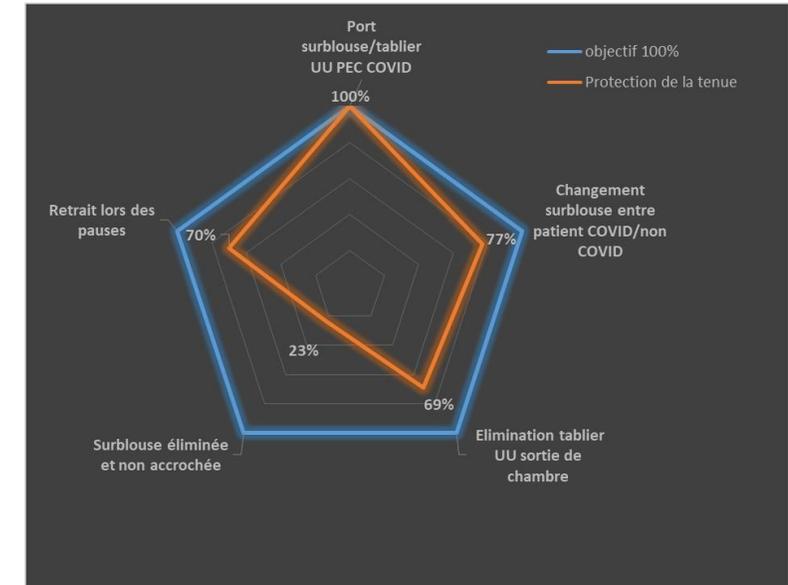
EPI

Protection de la tenue

- 100% : Port surblouse et tablier à UU pour PEC COVID
- 77% : Changement surblouse entre patient COVID/non COVID
- 69% : Tablier plastique éliminé systématiquement en sortie de chambre
- 23% : Surblouse éliminée et non accrochée dans la chambre
- 70% : Retrait protection tenue lors des pauses

Usage des gants

- 23 % : HDM avant port de gants
- 28% : HDM au retrait des gants
- 100% : Port de gants avant l'entrée de la chambre
- 0% : Changement de gants entre chaque soin
- 15% : Retrait de gants avant sortie chambre
- 85% : Port de gants couloirs
- 92% : Port des gants distribution repas

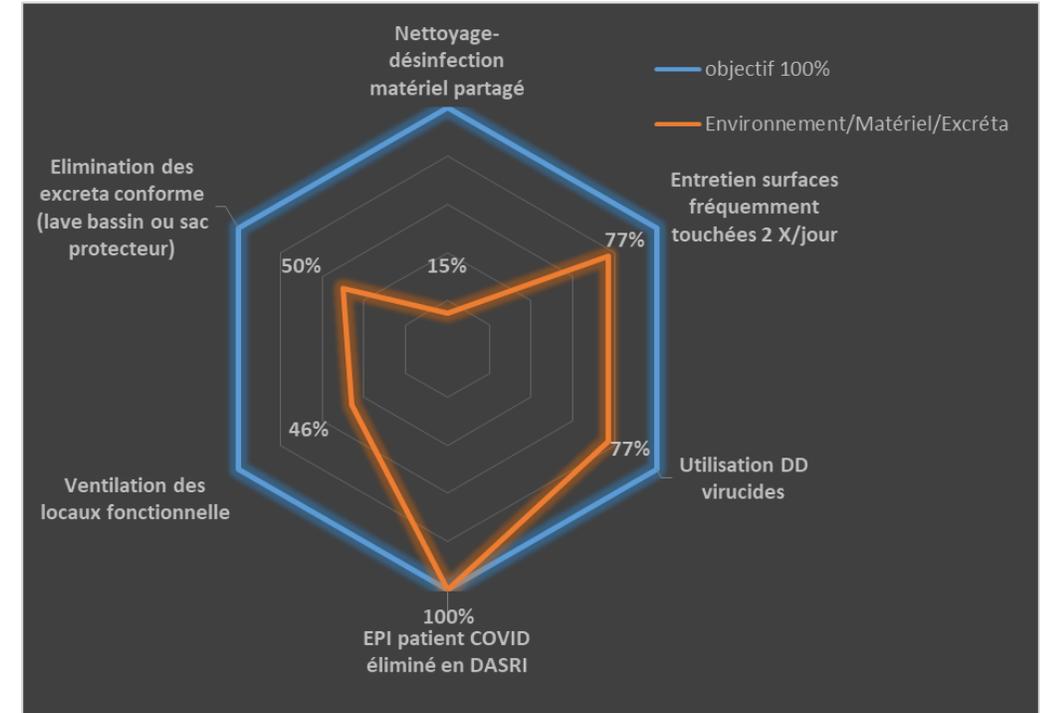


Pratiques

Sur 13 établissements visités

Entretien du matériel/Environnement

- 15% : Nettoyage-désinfection matériel partagé entre chaque patient
- 77% : Entretien des surfaces les plus fréquemment touchées au moins 2 fois/jour
- 77%: Produits détergents-désinfectants virucides (Norme 14476)
- 100% : EPI patient COVID éliminé en DASRI
- 46 % : Ventilation des locaux fonctionnelle



Gestion des excréta

- 50% : élimination des excréta conforme aux recommandations (lave bassin ou sac protecteur)

Pratiques

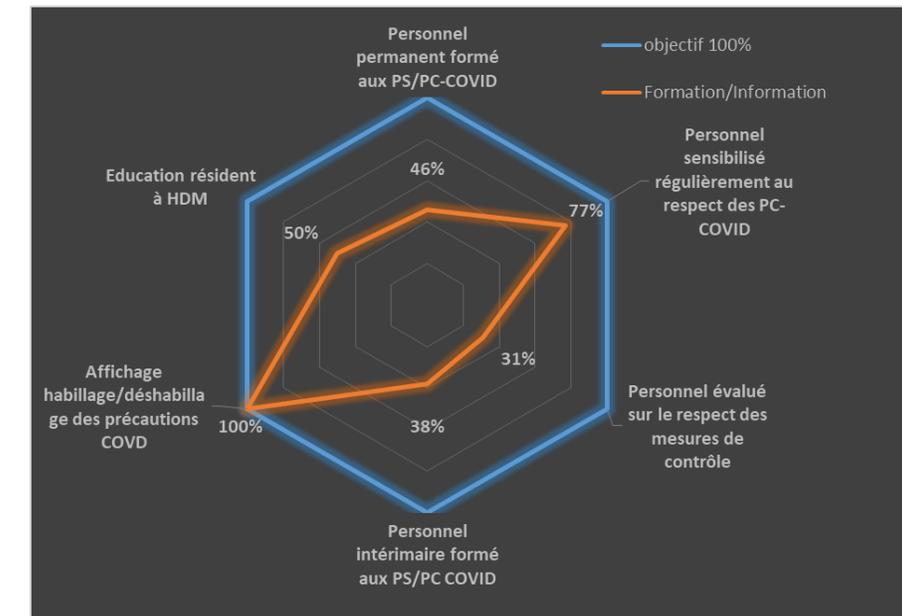
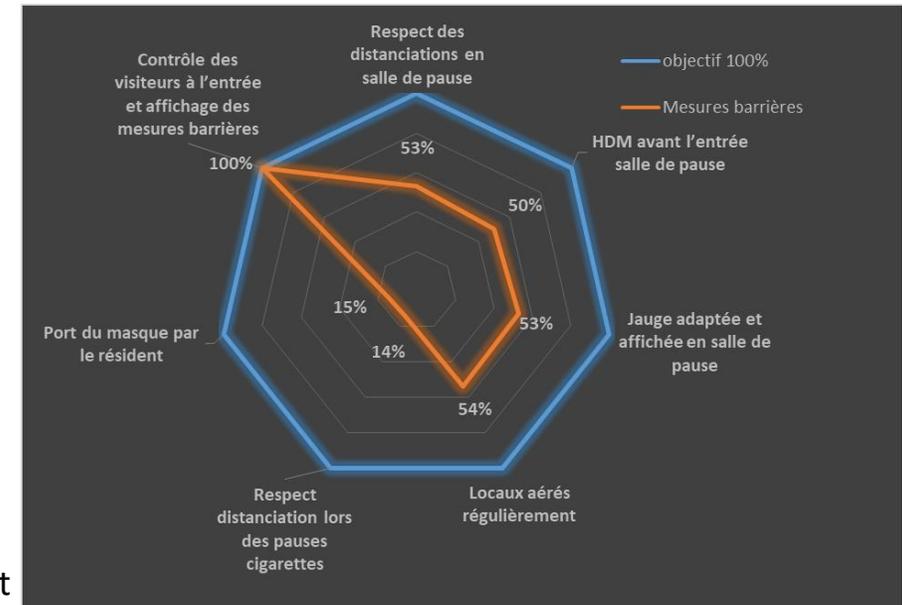
Sur 13 établissements visités

Mesures barrières

- 53% : Respect des distanciations en salle de pause
- 50% : HDM avant l'entrée en salle pause
- 53% : Jauge adaptée et affichée
- 54% : Locaux aérés régulièrement
- 14% : Respect distanciation lors des pauses cigarettes
- 15% : Port du masque correcte par les résidents (80% Résidents déambulants)
- 100% : Contrôle des visiteurs à l'entrée (port du masque et HDM, traçabilité de la visite) et affichage des mesures barrières

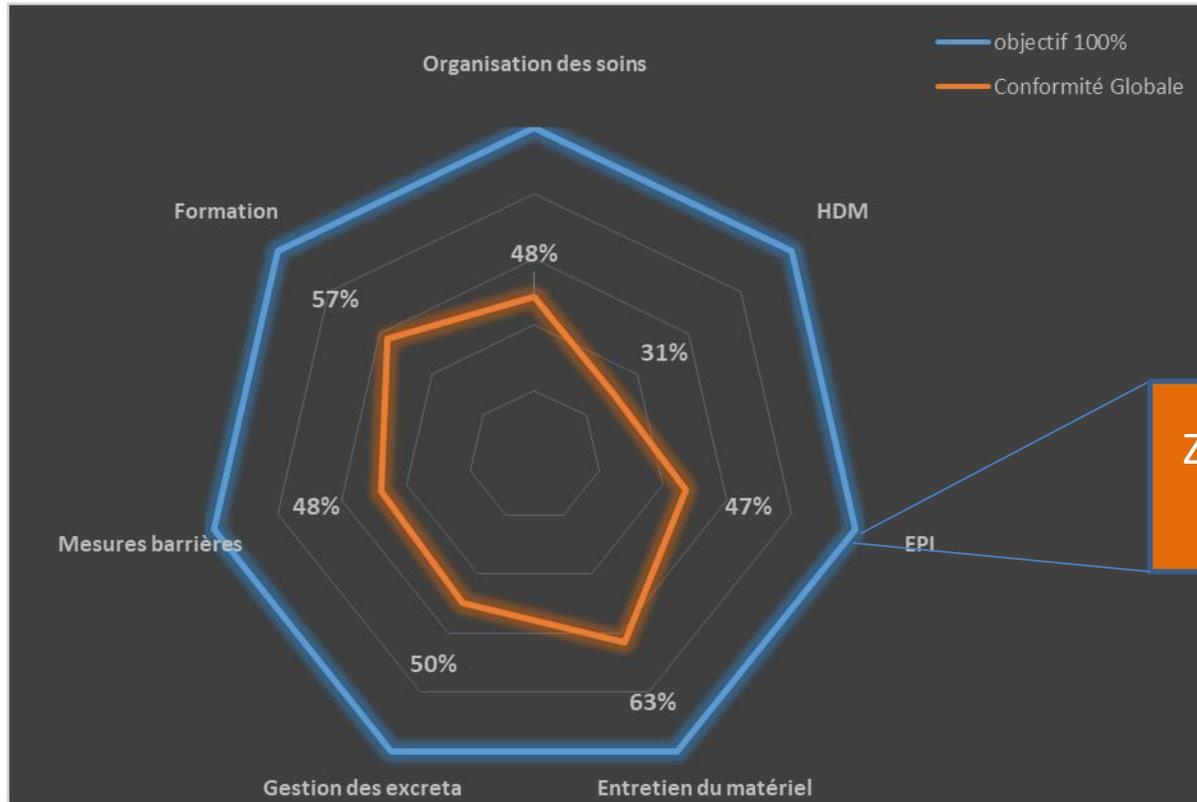
Formation/ Information

- 46% : Personnel permanent formé aux PS/PC-COVID
- 77% : Personnel sensibilisé régulièrement au respect des PC-COVID
- 31% : Personnel évalué sur le respect des mesures de contrôle
- 38% : Personnel intérimaire formé aux PS/PC COVID
- 100% : Affichage habillage/déshabillage des précautions COVID
- 50% : Education du résident à HDM

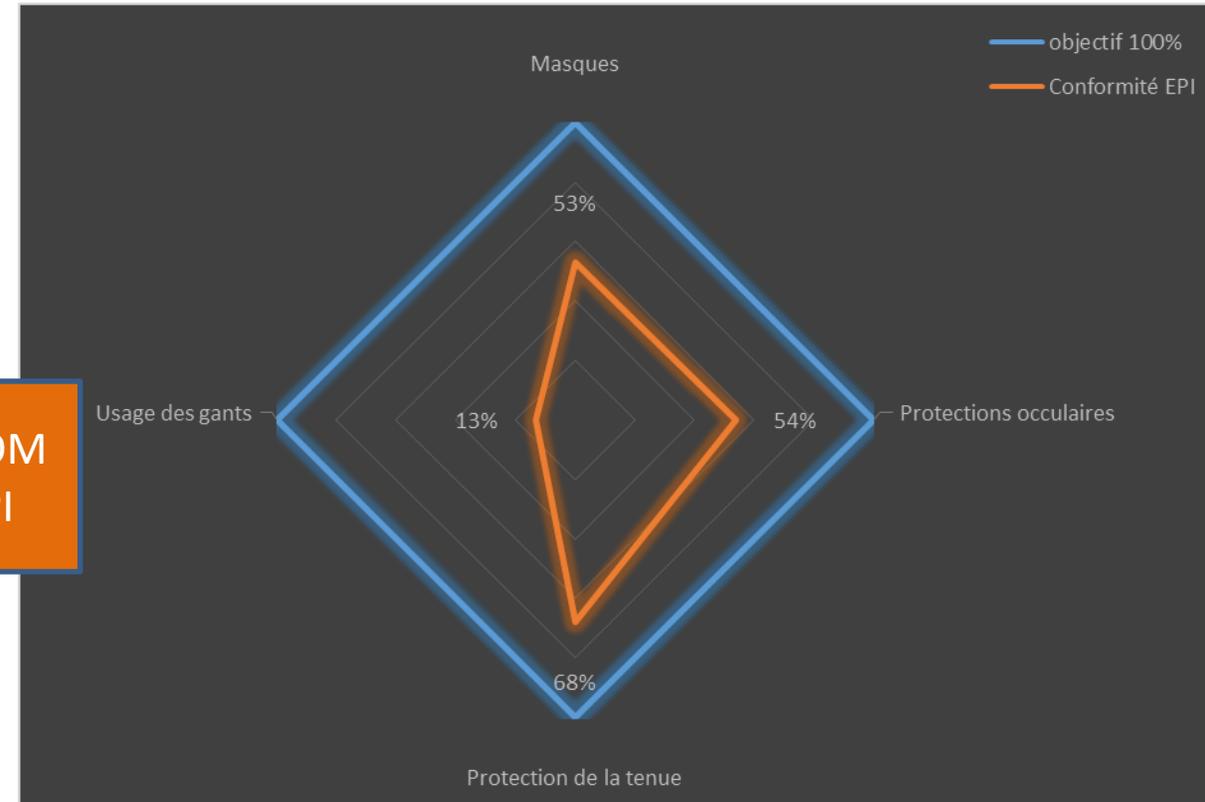


Analyse Globale

Sur 13 établissements visités



ZOOM
EPI



Points de progrès

Pratiques

HDM

Respect des prérequis, Technique de friction , Opportunités

Gants

C'est pas automatique !!!

Masque

FFP2 Indications et conditions d'utilisation

Lunette de protection

Entretien par immersion et organisation zones propre/sale

Protection de la tenue

Surblouse à éliminer , pas d'accrochage dans les chambres

Entretien du matériel /Environnement

Désinfection du matériel partagé et l'aération des locaux

Gestion des excréta

Suppression des douchettes , acquisition de lave bassins ou sacs protecteurs

Mesures barrières

Respect des distanciations, des gestes barrières, des jauges lors des pauses

Formation/information

Sensibiliser/former régulièrement personnel, intérimaires, intervenants....

Port de gants de soins

R12 Porter des gants uniquement :

- en cas de risque d'exposition au sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine, de contact avec une muqueuse ou la peau lésée,
- lors des soins si les mains du soignant comportent des lésions cutanées.

R13 Mettre les gants juste avant le geste. Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste.

R14 Changer de gants :

- entre deux patients,
- pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre.

RECOMMANDATIONS

HYGIENES

ACTUALISATION DES
Précautions standard

Établissements de santé
Établissements médicosociaux
Soins de ville
JUIN 2017

SFH

Organisation

PEC de plusieurs cas

- Regroupement géographique ou regroupement des soins dédiée à une équipe,
- EPI à l'entrée des chambres

Demander rapidement une expertise en hygiène

- Réfèrent interne à former,
- Appui EOH de territoire,
- Appui EMH
- Appui Cpias

Signaler sans délai

- ARS
- Cpias

Conclusion

Ces épidémies ont pointé le manque de connaissances et/ou un défaut d'application des PS

- Peu de référents formés en interne pour relayer les bonnes pratiques de la prévention du risque infectieux
- Turn-over du personnel et un recours à l'intérim
- Dispositif d'EMH peu développé sur le territoire et EMH présente pas toujours sollicitée en appui

Outils à votre disposition pour former, sensibiliser, repérer, surveiller, signaler

LIENS UTILES:

<https://www.cpias.chu-lille.fr/etablissements-medico-sociaux/>

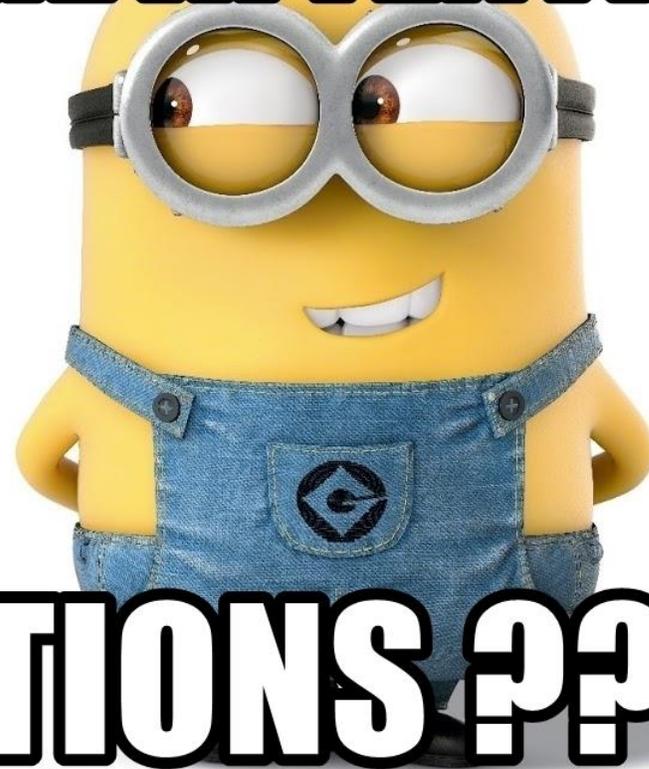
✓ [cpias.chu-lille.fr/etablissements-medico-sociaux/](https://www.cpias.chu-lille.fr/etablissements-medico-sociaux/)

✓ [hauts-de-france.ars.sante.fr/conduite-tenir-devant-un-phenomene-infectieux-0](https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/conduite-tenir-devant-un-phenomene-infectieux-0)

✓ [signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil](https://www.signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil)

✓ [antibioreistance.fr/prevention_infections](https://www.antibioreistance.fr/prevention_infections)

MERCI DE VOTRE ATTENTION



ANY QUESTIONS???