



Employeurs et directeurs d'établissements et services accueillant/accompagnant des personnes âgées et/ou handicapées

Informations sur la conduite à tenir pour prévenir l'introduction et la diffusion de la COVID-19 par le développement des mesures d'hygiène au sein des ESSMS

Cette fiche synthétise les éléments fondamentaux à prendre en compte pour conduire une stratégie de lutte contre la transmission et la diffusion de la COVID-19 au sein des établissements et services et les conduites à tenir en termes d'hygiène par les professionnels, les intervenants extérieurs, les résidents et personnes accompagnées ainsi que leurs proches.

Elle s'appuie sur les travaux de l'une des missions nationales du Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins (RéPias) pilotée par Santé Publique France (la mission PRIMO) et sur l'avis de la Société française d'hygiène hospitalière du 30 novembre 2020 relatif aux mesures de prévention et contrôle de l'infection dans le contexte de la pandémie COVID-19 dans tous les secteurs de soins : https://www.sf2h.net/publications/avis-sf2h-precautionsstandard-en-contexte-covid19_30novembre2020.

Elle prend en compte les avis du HCSP du 14 janvier et du 18 janvier relatifs aux mesures de contrôle et de prévention de la diffusion des nouveaux variants.

Les points essentiels à mettre en œuvre :

- 1. Concevoir, piloter et conduire une stratégie de lutte contre l'introduction et la diffusion de la COVID-19 et des nouveaux variants.**
- 2. Informer les professionnels, les résidents/personnes accompagnées à domicile et leurs proches et mettre en place les mesures d'hygiène :**
 - Connaître les sources d'information et les organismes ou personnes-ressources sur votre territoire ;
 - Diffuser et vulgariser les précautions standard en matière d'hygiène et de prévention du risque infectieux ;
 - Accompagner la mise en place de précautions complémentaires en cas de suspicion ou de cas confirmé de COVID-19 (un seul cas ou des cas groupés/cluster).

Les mesures de prévention actuellement disponibles restent efficaces pour contrôler la diffusion des variants. Il convient d'être particulièrement vigilant dans l'application de celles-ci. Le respect des mesures barrières lors des pauses est indispensable pour éviter les transmissions entre professionnels.



1. Concevoir, piloter et conduire une stratégie de lutte contre l'introduction et la diffusion de la COVID-19

- **Désigner un référent/correspondant « hygiène- prévention du risque infectieux »**

Dans les établissements, le pilotage de la stratégie est décliné en cohérence avec le plan bleu et le programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS).

Dans l'ensemble des établissements – qu'ils soient ou non médicalisés – et des services, une cellule COVID-19 est mise en place, elle comprend a minima le directeur, le cadre responsable de l'établissement ou du service d'intervention à domicile et s'ils en sont pourvus le médecin coordonnateur / médecin référent et l'infirmière coordonnatrice.

Un référent/correspondant « Hygiène- prévention du risque infectieux » est désigné pour soutenir et promouvoir le respect des bonnes pratiques d'hygiène et veiller au signalement¹ (interne et externe) des cas possibles et confirmés de COVID-19. Il sera formé spécifiquement et pourra, pour ce faire, prendre l'attache du Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) de votre territoire géographique pour toute information et conseil : <http://www.cpias.fr/>.

- **Prévenir, anticiper et faire face au risque d'entrée et de diffusion de la COVID-19**

Les pratiques d'hygiène s'inscrivent dans un projet, une culture. Elles doivent être rappelées et évaluées régulièrement, que l'établissement ou le service soit ou non confronté à la survenue d'infections.

Les nouveaux arrivants et personnels remplaçants sont systématiquement formés aux gestes barrières et une attention particulière est portée au port du masque de type chirurgical qui doit impérativement couvrir le nez, la bouche et le menton, et être encadré par une hygiène stricte des mains.

Une vigilance particulière est portée au suivi des stocks de produits hydro-alcooliques normés 14476, masques chirurgicaux, tabliers plastiques à usage unique/surblouses à usage unique et à manches longues, lunettes de protection/visières pour les soins à risque de projection de liquide biologique et gants.

L'approvisionnement en produits pour le bionettoyage (détergent et désinfectant virucide selon la Norme NF EN 14476) est assuré. A défaut la désinfection par eau de javel diluée à 0,5% de chlore actif (en condition de saleté) ou à 0,1% de chlore actif (en conditions de propreté), l'entretien par la vapeur bénéficiant de la norme française Afnor NFT72-110 de 2019 sont possibles. L'aération des locaux pendant ce bionettoyage doit être largement effectuée.

¹ Signalement interne : Alerter, informer les professionnels de l'établissement ou les intervenants à domicile

Signalement externe pour les établissements avec hébergement : application Voozadoo https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil.

Guide méthodologique mis à jour au 26 novembre : [file:///C:/Users/nicole.bohic/Downloads/2020_nov-26_CVD19-GDv3-Signalement_ESMS_SP%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/nicole.bohic/Downloads/2020_nov-26_CVD19-GDv3-Signalement_ESMS_SP%20(3).pdf)

Par ailleurs, en établissement et à domicile, déclaration par le médecin traitant ou le médecin coordinateur sur l'application Contact Covid (accès Ameli Pro <https://www.ameli.fr/>) pour initialiser le contact-tracing et la mise en place de quarantaine des personnes ayant été en contact à risque avec le cas.



2. Informer les professionnels, les résidents/ personnes accompagnées à domicile et leurs proches :

2.1 Connaître les sources d'information et les organismes ou personnes-ressources sur votre territoire géographique :

Au niveau régional et local :

- Les 17 centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) disposent chacun d'un site internet à trouver en sélectionnant votre région : <http://www.cpias.fr/>
- Le site internet de votre ARS et celui des autres ARS : <https://www.ars.sante.fr/>
- Les services d'hygiène des établissements de santé de votre territoire : les équipes d'hygiène hospitalière (EOH) ainsi que les équipes mobiles d'hygiène (EMH) ou d'autres modalités de soutien au champ médico-social développés par les ARS et les CPias.

Au niveau national :

Le Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins – (RéPias/ mission MATIS) : <https://www.preventioninfection.fr/>

- La mission PRIMO (Prévention et contrôle de l'infection en établissements médico-sociaux et en soin de ville) du RéPias <https://antibioresistance.fr/covid19>. Ces consignes sont conformes aux recommandations de la Société française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) <https://www.sf2h.net/publications/coronavirus-2019-ncov>
- Le site du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) : tous les avis émis par le HCSP à propos du Coronavirus-SARS-CoV-2 : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/PointSur?clef=2>
- Le site du ministère chargé de la santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-du-social-et-medico-social/>

2.2 Diffuser et vulgariser les précautions standard² en matière d'hygiène et de prévention du risque infectieux

- **Afficher et promouvoir les outils de prévention destinés aux professionnels et au grand public** (gestes barrières, utilisation des masques) régulièrement mis à jour sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-outils-de-prevention-destines-aux-professionnels-de-sante-et-au-grand-public>.

Remarque : intérêt des outils édités en « facile à lire et à comprendre » ou en diverses langues.

- Haute Autorité de Santé (HAS) : pour développer la capacité des personnes à comprendre et mettre en œuvre les mesures de prévention et les mesures barrières dans le secteur social et médico-social : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3183200/fr/covid-19-les-mesures-barrieres-et-la-qualite-du-lien-dans-le-secteur-social-et-medico-social

² Les précautions standard sont un ensemble de mesures visant à réduire le risque de transmission croisée des agents infectieux entre soignant, soigné et environnement ou par exposition à un produit biologique d'origine humaine (sang, sécrétions, excréta...)
Les précautions standard sont à appliquer pour tout soin, en tout lieu, pour tout patient, quel que soit son statut infectieux, et par tout professionnel de santé.



- Mission PRIMO/Geres : « [Tout savoir sur le juste port de masque](#) »
- [Prévenir le mésusage des gants](#) : « les gants seulement au bon moment » : https://www.occitanie.ars.sante.fr/system/files/2020-11/Annexe%202c_Affiche%20Gants%20au%20bon%20moment%20-%20CPIAS%20Occ%2029juill20.pdf

2.3 Préciser les précautions standard pour les professionnels et les usagers

	Professionnels de l'établissement ou du service (y compris les intervenants extérieurs)	Résident/personne accompagnée/ usagers et leurs proches
Hygiène des mains	En préalable à toute hygiène des mains : Avoir les avant-bras dégagés ; ongles courts, sans résine, vernis ou faux ongles ; pas de bijou (alliance, montre...) Si mains souillées : lavage eau et savon. Désinfection par friction avec SHA	Désinfection par friction avec SHA avant et après l'accès à une pièce commune ou un matériel partagé (penser non seulement aux couloirs et poignées de portes mais également aux tablettes et smartphone), avant les repas, avant, pendant et après les activités... Si mains souillées : lavage eau et savon. L'observance des règles d'hygiène des mains repose sur la mise à disposition d'une solution hydro alcoolique (SHA) au plus proches des lieux d'utilisation (entrée, sortie, chambres...)
Tenue de travail	Les professionnels disposent d'une tenue de travail à manche courte, propre et changée à chaque fois que nécessaire et au moins tous les jours. ³	

Port du masque à usage médical de type chirurgical recommandations en contexte de pandémie de COVID-19		
A. Indications	Tous les personnels portent systématiquement un masque à usage médical de type chirurgical ⁴ , dès	Résident ou personne accompagnée à son domicile : lui faire porter si possible un masque de type chirurgical lorsqu'une tierce personne entre dans son logement ou sa

³ La tenue professionnelle est adaptée et dédiée à l'activité pratiquée. La tenue décrite ci-dessus concerne les professionnels qui réalisent des soins nécessitant le contact rapproché avec la personne (toilettes, change...) ou la réalisation de soins souillant (bionettoyage).

⁴ Les masques à fenêtre transparente, dit masques inclusifs sont des masques « grand public » et comme tels ne sont pas recommandés pour les soignants en situation de soins. La mission Répias PRIMO a établi un document pour permettre à toute personne de choisir un masque à fenêtre transparente homologué dans les conditions définies (fiche du 31/12/2020).
https://antibioresistance.fr/ressources/covid19/20201231_Masques_fenetre_transparente.pdf



	<p>l'entrée au sein de l'établissement ou du service /domicile et ce durant toute l'activité professionnelle.</p> <p>Changer de masque toutes les 4h ou plus tôt s'il est mouillé.</p>	<p>chambre et lorsqu'il sort de sa chambre (en compagnie de la tierce personne).</p> <p>Si le résident ou la personne accompagnée présente des symptômes (toux...) et/ou s'il est atteint de COVID-19 : il suffit que SOIT le professionnel, SOIT le résident/personne accompagnée porte un masque chirurgical (MINSANTE n° 2020_194)</p> <p>Quand cela est possible, le double-port du masque professionnel/usager constitue une sécurité additionnelle qu'il faut encourager.</p>
B. Mode d'utilisation	Toute manipulation d'un masque à usage médical de type chirurgical doit être encadrée par un geste d'hygiène des mains (frictions hydro-alcoolique pendant au moins 30 secondes)	
C. Indications des appareils de protection respiratoires (type FFP2)	<p>Les appareils de protection respiratoires (masques FFP2) sont réservés exclusivement pour les gestes médicaux invasifs ou de manœuvres à risque de générer des aérosols (oxygénation à haut débit...). Indications dans les ESSMS : pour faire un prélèvement naso-pharyngé (tests) et durant les soins de kinésithérapie respiratoire.</p> <p>Attention : le masque FFP2 nécessite un ajustement spécifique (modèle de masque adapté à la morphologie du visage et fit check⁵) et présente un risque majoré d'auto-contaminations si ces conditions ne sont pas respectées^{6, 7}.</p>	
La protection du visage comporte aussi la protection des yeux.	En cas de risque d'exposition par projection ou aérosolisation à un produit biologique d'origine humaine (ex : éternuements, douches...) : porter un masque chirurgical + des lunettes de sécurité ou une visière . La voie oculaire constitue une porte d'entrée possible pour le SARS-CoV-2.	
Aération	Vérifier le fonctionnement correct des ventilations et aérer les pièces le plus souvent possible au minimum toutes les heures durant quelques minutes, voire en permanence si les conditions le permettent.	
Entretien des objets et gestion de l'environnement	Entretien des locaux ++++ (entretien des surfaces (utiliser soit de l'eau de javel diluée (1 litre d'eau de javel à 2,6 % + 4 litres d'eau froide), soit un produit virucide répondant à la norme NF 14476 ou encore des lingettes désinfectantes actives contre les virus en référence à la norme	Réaliser un nettoyage/désinfection régulier des surfaces et des objets partagés (poignées de porte, tablettes, smartphones...)

⁵ <https://www.youtube.com/watch?v=YJ3hgLPXsNg>

⁶ Assessment of Proficiency of N95 Mask Donning Among the General Public in Singapore
Wesley Yeung, MBBS; Kennedy Ng, MBBS; J. M. Nigel Fong, MBBS; Judy Sng, MBBS; Bee Choo Tai, PhD; Sin Eng Chia, MBBS

⁷ Les recommandations sur le port du masque FFP2 sont à suivre en fonction de l'évolution des recommandations sur les nouveaux variants, notamment les avis du HCSP : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapports>



	NF 14476), du linge et de la vaisselle). Gestion des déchets (EPI...) et des excreta.	
Visites des proches	En établissement : suivre les protocoles diffusés par le ministère des solidarités et de la santé (DGCS) suivant l'évolution de l'épidémie. A domicile comme en établissement : informer/sensibiliser aux dépistages et aux vaccinations.	Sensibiliser les proches qui vivent avec la personne accompagnée et ceux qui lui rendent visite à l'importance de lutter contre la transmission du virus : https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/je-limite-la-transmission-du-virus-en-adoptant-la-bonne-conduite-a-tenir-fiche-patients
Prévention de la contamination entre professionnels	<p>Les précautions doivent être prises en tout temps et en tout lieu : -</p> <p>Dans le véhicule (co-voiturage ou utilisation d'un véhicule de service : porter le masque chirurgical),</p> <p>a. Sur le parking (porter le masque chirurgical) ou lors des pauses cigarettes (maintenir la distanciation physique lorsque le masque n'est pas porté),</p> <p>b. Dans les vestiaires (limiter le nombre de personnes, et aérer régulièrement, voire en continu si possible) les locaux doivent être organisés de manière à respecter les mesures d'hygiène et de distanciation physique d'au moins deux mètres.</p> <p>Les vestiaires (casiers) doivent être à usage individuel et faire l'objet d'un nettoyage journalier avec un produit actif sur le virus SARS-CoV-2." : https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/protocole-national-sante-securite-en-entreprise.pdf , port du masque, désinfection des surfaces et objets partagés, créneaux horaires élargis, aération fréquente, friction avec SHA avant et après chaque pause et entrée en vestiaires. Port du masque systématique avant et après la phase de repas (aliments portés à la bouche).</p>	

2.4 Accompagner la mise en place de précautions complémentaires en cas de suspicion ou de cas confirmé de COVID-19 (un seul cas ou des cas groupés)

En cas de présence d'un cas possible dans la structure : en plus du respect strict des précautions standard, il est recommandé de mettre en œuvre des précautions contact, et précautions gouttelettes (cf. tableau ci-dessous).

Maintien du résident ou de la personne accompagnée cas possible/confirmé dans une chambre individuelle porte fermée. La pièce sera aérée de façon naturelle (ouverture des fenêtres) le plus souvent possible au minimum toutes les heures durant quelques minutes, voire en permanence si les conditions le permettent.



Le médecin traitant déclare le cas sur l'application Contact-Covid (via AmeliPro) pour initialiser le contact-tracing. De plus et uniquement en établissement, le cas possible/confirmé est signalée sur l'application Voozoo accessible via le portail de signalement des événements sanitaires indésirables : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil . Remarque : l'ensemble des cas (résidents et professionnels) doivent être déclarés.

Une check-list de gestion des épidémies de COVID-19, sous forme d'un auto-questionnaire est accessible en ligne en suivant le lien : <https://antibioresistance.fr/login>
Celle-ci a pour but de permettre, aux responsables de structure, de vérifier les points critiques indispensables à la maîtrise de la propagation du virus lors de la survenue d'un ou plusieurs cas de COVID-19.

Tableaux d'indication du port des Equipements de protection individuels en établissement et en services d'aide à domicile : <https://www.preventioninfection.fr/equipements-de-protection-individuelle-dans-le-contexte-du-covid-19-quand-il-faut-comme-il-faut-juste-ce-quit-faut/> et https://antibioresistance.fr/ressources/covid19/Tableau_EPI_Ville_V28042020PRIMO.pdf

Etablissements	Contexte d'entrée en chambre	Tablier plastique jetable	Surblouse à usage unique	Masque chirurgical	Masque FFP2	Lunettes/visière de protection	Gants à usage unique	Exemples
Etablissements et services médico-sociaux EHPAD, FAM, MAS, SSIAD...	Sans contact avec le résident <i>Précautions standard et gouttelettes</i>	✗	✗	✓	✗	✗	✗	Distribution des repas, Distribution des médicaments...
	Avec contact mais SANS risque d'exposition aux liquides biologiques <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗	✓	✗	✓ <small>Si signes resp. importants</small>	✗	Lever, mise au fauteuil, Retournement, Conduite aux toilettes, Prise des constantes...
	Avec contact ET risque d'exposition aux liquides biologiques <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗**	✓	✗	✓ <small>Si signes resp. importants ou risque projection</small>	✓	Mettre ou enlever une prothèse dentaire, Soins de bouche, Toilette, change, Prise de sang, Vomissements...
	Procédures à risque d'aérosolisation quelque soit le statut du résident <i>Précautions standard, contact + aérosolisation</i>	✗*	✓	✗	✓	✓	✓	Prélèvement nasopharyngé, Kinésithérapie respiratoire générant des aérosols, Soins de trachéotomie Oxygénothérapie à haut débit (> 6 L/min).

* Tablier si surblouse à usage unique non disponible ou non déperlante

** Une surblouse à manche longue jetable sera portée dans le cadre d'une exposition massive aux liquides biologiques (ex: diarrhée, vomissements, hémoptysie...)

En présence de plus d'un cas dans une structure avec hébergement, une stratégie de regroupement est parfois mise en œuvre (cohorting), si les locaux et les ressources le permettent. Dans tous les autres cas, le confinement rapide des résidents est conseillé (repas en chambre et arrêt immédiat des activités collectives). La décision est prise pour une durée limitée, après concertation collégiale, en recherchant le consentement de la personne et en informant sa famille.

Une stratégie de « marche en avant » pour les soins aux résidents ou aux personnes accompagnées à domicile est conseillée (en commençant par les résidents non infectés).

Une attention particulière est portée au maintien des mesures barrières durant la nuit et à la sensibilisation et la formation des professionnels concernés.



L'affectation de personnels dédiés aux cas de COVID-19 est conseillée quand cela est possible afin d'éviter la diffusion du SARS-CoV-2 via les soignants. A défaut, une réflexion sur la sectorisation du personnel doit être engagée de manière à limiter l'extension d'une épidémie.

En cas de cluster (à partir de 3 cas dans un établissement (EHPAD, résidence autonomie...)), les services de l'ARS en lien avec la cellule en région de Santé publique France contactent l'établissement pour s'assurer de la conduite du contact tracing, de la mise en place de dépistage généralisé auprès des professionnels de la structure et des résidents et des mesures de gestion appliquées (éventuelles restriction des visites...). https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_methodologique_cas_groupes_27_juin_f.pdf

