



PREVENTION CORONAVIRUS Covid19

Mise à jour 12/03/2020

Merci de lire attentivement cette note d'information. Le bureau reste disponible pour vos questions.

Recommandations à appliquer dès Vendredi 13/03/2020 :

- Le bureau est un lieu de nombreux passages toute la journée, limitez au maximum vos passages au bureau et préférez les communications téléphoniques ou par mail. Les feuilles d'heures peuvent être remises dans la boîte aux lettres.
- Enlevez votre blouse après chaque intervention et évitez de la porter à l'extérieur. La résistance du virus dans l'air et sur les matériaux n'a pas encore été clairement établie.
- Signalez impérativement l'apparition de tout syndrome de fièvre ou problèmes respiratoires des bénéficiaires, et de vous-même.
- Appliquer toujours les gestes barrières présentés ci-dessous.

Gestes barrières :

- **Le lavage et la désinfection des mains**, à l'eau et au savon ou par l'application de solutions hydro-alcooliques ou du savon liquide, à l'entrée et à la sortie de chaque chambre de résident en établissement ainsi que, pour les intervenants à domicile, de chaque personne accompagnée.
Il est à cet égard nécessaire de s'assurer d'une possibilité de lavage et de désinfection des mains pour les professionnels et les visiteurs des personnes accueillies et des usagers;
- **L'hygiène de base des voies respiratoires** au moyen de mouchoirs en papier jetables à jeter après utilisation dans une poubelle avec couvercle ; il convient de se laver les mains systématiquement après ;
- **Éviter les contacts physiques non indispensables** (pratiques de la bise ou de la poignée de main) et maintenir, dans la mesure du possible et pour les professionnels dont le métier n'exige pas de contact direct avec les personnes hébergées ou accompagnées, **une distance d'un mètre ;**
- **Le confinement du malade**, dans les conditions définies ci-après ;
- **Le port du masque chirurgical**, dans les conditions définies ci-après ;



- **L'aération régulière de la pièce ;**
- **La restriction des visites dans les conditions définies ci-après.**

Repérage des cas suspects :

Le repérage du cas suspect se fait en premier lieu par le personnel de l'établissement ou du service à partir des premiers symptômes (fièvre, signes respiratoires). En raison de la fragilité des résidents (âge, comorbidités, vie en collectivité), tout syndrome grippal ou rhinopharyngé doit faire l'objet d'investigations systématiques.

Lorsqu'un cas suspect est repéré, celui-ci doit faire l'objet d'un isolement. Il faut procéder, autant que possible, à un placement en chambre individuelle avec limitation des contacts et mise en œuvre des mesures de protection recommandées pour tous les professionnels en contact avec eux (respect de l'hygiène des mains, aération de la chambre et application stricte de l'ensemble des mesures barrières listées)

En cas de suspicion de cas chez une personne accompagnée à domicile :

- L'intervenant prévient immédiatement le bureau pour un signalement au médecin traitant et au SAMU centre 15 ;
- Le bureau prévient également les proches aidant de la personne en lui demandant d'informer tous les professionnels autour de la personne ;
- Le bureau joint également par mail ou téléphone les autres professionnels dont il a les coordonnées pour partager cette information ;
- En l'absence de contact de proche aidant et sans coordonnées de tous les autres intervenants autour de la personne, l'intervenant laisse un mot dans le carnet de liaison ou par papier libre au domicile.

Port du masque

Le port d'un masque chirurgical permet de réduire la diffusion des particules potentiellement infectieuses et protège les autres personnes et l'environnement.

Le port d'un masque chirurgical est donc réservé :

- **Aux personnes malades possibles ou confirmées et aux personnes « contacts » à risque modéré/élevé, tels qu'identifiées par le médecin de l'ARS**



- **Aux professionnels lors de soins de proximité avec un malade possible ou confirmé.**

L'utilisation des masques chirurgicaux par la population non malade est donc exclue. L'usage à titre préventif pour les personnes n'étant pas en contact rapproché des malades est en effet inutile.

Dans une situation dans laquelle un professionnel est en contact avec une personne malade, et en particulier en cas de difficulté à faire porter le masque de façon adaptée par la personne malade, **il adopte le principe du double masque (soignant/soigné).**

En effet, en l'absence d'acte invasif (aspiration trachéale, kinésithérapie respiratoire), ce principe permet de limiter l'exposition des soignants aux gouttelettes potentiellement infectieuses du patient.

Le masque chirurgical doit être changé au minimum toutes les 4 heures et chaque fois qu'il a été enlevé.

L'utilisation de masques filtrant de protection de type FFP2 n'est souhaitable que pour les personnels soignants qui réalisent des gestes médicaux invasifs ou des manœuvres au niveau de la sphère respiratoire.

Nos stocks étant pour l'instant limité, merci de vous limiter aux cas évoqués ci-dessus. Une demande à l'Agence régional de santé a été effectuée afin de disposer de plus d'EPI, notamment de masque IIR.

Cas confirmés

A ce stade, la prise en charge des cas confirmés se fait de façon systématique **en établissement de santé COVID-19 de 1ère et 2ème ligne.**

Les personnels des établissements et services médico-sociaux apportent leur expertise aux établissements de santé pour l'adaptation de la prise en charge aux spécificités des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie.

Cette pourra être révisée si les infrastructures hospitalières n'avaient plus la capacité d'accueillir le nombre de cas confirmés.

Dans cette optique, le maintien à domicile de « cas confirmés » entrainera un nouveau protocole d'intervention. Stay tuned et n'oubliez de pratiquer les gestes barrières