

Prise en charge à domicile d'un patient atteint de Covid-19 (SRAS-CoV-2)

Bonjour à toutes et tous,

Nous entrons dans le deuxième mois de pandémie Covid19 et nous attendons le pic épidémique pour les prochaines semaines. Dans une situation de pic épidémique important de Covid-19, il ne sera plus possible d'hospitaliser tous les patients et les moins graves seront invités à rester à domicile. Il importe donc de fournir une **conduite à tenir pour la prise en charge à domicile des patients ou des personnes qui vivent sous le même toit qu'un patient.**

Cette mise à jour de nos consignes d'intervention, basée sur les recommandations de l'Institut Pasteur, vient donc en anticipation et sera applicable pour tous les « cas confirmé » dont nous aurons la charge. **Nos autres consignes de prévention des mises à jour précédentes restent valables.**

nb. De principe, un patient pris en charge à domicile, n'est pas un malade grave ce qui n'exclut pas la possibilité d'une aggravation ultérieure.



Définition de termes

Aérosols : particules émises et restant en suspension dans l'air dans l'air ; elles peuvent être transportées par un flux d'air et donc être disséminées à distance.

Charge virale: La charge virale est la quantité de virus présent dans le sang circulant.

Comorbidité: il s'agit des autres pathologies que peut avoir un patient et qui peuvent aggraver la maladie Covid19.

Covid-19: nom de la maladie liée au virus Sars-CoV-2

Désinfectants (virucides) : produits capables de détruire les germes (virus) ; ce sont des produits de désinfection. Leur utilisation est généralement précédée d'un nettoyage mais peuvent être utilisées en un seul temps par des produits détergents-désinfectants. Ces produits répondant aux normes de virucidie sont efficaces contre SARS-Cov-2.

Détergents : produits capables d'enlever les salissures ; ce sont des produits de nettoyage

Détresse respiratoire aiguë: Le syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) fait partie des signaux les plus graves du coronavirus. Il s'agit d'une "affection parfois mortelle caractérisée par l'incapacité des poumons à fonctionner correctement. Les signes du SDRA sont l'essoufflement ou les doigts/lèvres bleues (cyanose).

Gouttelettes : projections émises lors d'un effort de toux ou lors d'un éternuement. Ces gouttelettes peuvent être projetées à 1m50-2m, ne restent pas en suspension dans l'air et sédimentent rapidement. Elles portent des particules virales. Elles sont arrêtées par le port d'un masque.

Période d'incubation: Il s'agit de la période entre l'entrée du virus dans l'organisme et l'apparition des premiers symptômes. Pour Covid19, la période d'incubation retenue est de 2 à 14 jours. (nb: certains cas rare de PI de 27 jours ont été observés).

R0: Le taux de reproduction d'un virus, ou R0 (R zéro), est le nombre moyen maximal de personnes qui peuvent être contaminées par un patient malade, en l'absence de mesures de contrôle.

Sars-CoV-2: nom du coronavirus (virus dont la membrane cellulaire est en forme de couronne)



Éléments à prendre en compte

La survie de SRAS-CoV-2.

La survie du SARS-CoV-2 dans l'environnement n'est pas connue mais pourrait s'apparenter à celle d'autres coronavirus. La durée de survie est conditionnée par plusieurs paramètres comme :

- le type de support,
- L'humidité résiduelle,
- La température,
- La quantité de liquide biologique
- La concentration virale initiale.

Par analogie avec les données rapportées pour d'autres coronavirus, la durée de survie de SRAS-CoV-2 sur un support pourrait aller, selon la nature des matériaux et la quantité de virus déposée, de **2 heures à 9 jours à température ambiante.**

Les coronavirus humains sont détruits par 62-71% d'éthanol (alcool modifié à 70) ou de l'hypochlorite de sodium (eau de javel) de 0,1% à 0.5% (dilué dans de l'eau froide) ou par des produits répondant à la norme 14476. **Les produits hydro-alcooliques sont donc efficaces contre SARS-CoV-2.**



Rappel sur les modes de **transmission** de SRAS-CoV-2.

« *Le SARS-Cov-2 est un **virus respiratoire.....transmis essentiellement par les mains** » :*

Les coronavirus sont transmis :

- par inhalation de virus projeté sous forme de gouttelettes lors de la toux ou d'éternuement ;
- par contact direct avec un sujet infecté ;
- par contact de la main avec des objets ou des surfaces contaminés puis contact de la main contaminée avec la bouche, le nez ou l'œil. C'est le mode de contamination le plus fréquent ;
- par inhalation au cours de procédures générant des aérosols ;
nb. L'ARN du virus a été détecté dans les selles chez plusieurs patients mais le caractère infectant de ces fragments viraux n'est pas formellement établi.



Principes généraux d'hygiène pour le soigné et le soignant

- ne pas se serrer la main, ni s'embrasser ;
- se moucher et éternuer dans un mouchoir jetable ou, à défaut, dans le pli du coude ;
- éviter de se toucher le nez, la bouche et les yeux ;
- se laver les mains à l'eau et au savon ou se frotter les mains avec une solution hydro-alcoolique :
 - après avoir toussé, éternué ou s'être mouché ;
 - avant et après chaque soin au patient et lors des tâches de nettoyage ;
 - régulièrement au cours de la journée ;
- retirer les bijoux (bague, montre, bracelets...), dégager les avant-bras, attacher les cheveux lors des soins au patient ou lors des tâches de nettoyage ;
- porter une blouse couvrant pour assurer les soins au patient et les tâches de nettoyage. En changer tous les jours ou en cas de salissure visible ;
- porter un masque chirurgical en cas de toux pour le patient et systématiquement pour le soignant lorsqu'il est dans la même pièce que le soigné ;

Désinfecter avec de l'eau de Javel à une concentration maximale de 0,5% (1 litre de javel à 2.6% pour 4 litres d'eau froide) ou de l'alcool à 70 ou de tout autre produit validé par la norme EN 14 476 en suivant les recommandations du fabricant, selon la nature des objets ou surfaces à désinfecter



Scènes de la vie courante

☐ Au domicile

- limiter le nombre de pièces où le patient peut circuler et réduire le nombre d'objets dans ces pièces ;
- vivre préférentiellement dans des pièces dont le sol peut faire l'objet d'un nettoyage humide (éviter les pièces moquettées) ;
- interdire les visites par groupe ;
- nettoyer soigneusement les couverts et la vaisselle du malade puis les désinfecter par trempage dans de l'eau de javel diluée à 0.1% pendant au moins 15 minutes ou, plus simplement, par un lavage en machine à plus de 60°C. Les reliefs peuvent être éliminés avec les déchets ménagers ;
- aérer régulièrement les pièces, autant que faire se peut



☐ Dans la **chambre du patient** ou la **pièce dans laquelle vit le patient**, appelée « **chambre** », par défaut

- retirer tout objet inutile
- mettre à disposition gants, masques, savon (si un point d'eau existe dans la chambre) ou solution hydro-alcoolique
- calfeutrer la chambre dans laquelle vit le patient, en posant un boudin en bas de la porte. Lorsque le patient sort de la chambre, la porte doit être refermée derrière lui et le calfeutrage doit être remplacé. Aérer régulièrement la chambre en maintenant le calfeutrage.
- évacuer les déchets de soins par la filière DASRI (à voir avec le médecin ou l'infirmière) ;
- changer les draps en évitant de les secouer pour ne pas créer un aérosol de particules virales ;
- laver les draps et le linge du malade avec un cycle d'au moins 60°C pendant au moins 30 minutes ;
- nettoyer et désinfecter les sols :
 - l'usage d'un aspirateur crée un aérosol de particules virales ; il n'est donc pas recommandé d'utiliser ce type de nettoyage ; un lavage-désinfection humide est préférable ;
 - un délai minimum de 3 heures est à respecter entre la prise en charge du linge et des draps, et le bionettoyage des sols et surfaces afin de permettre la sédimentation des particules aérosolisées et de réduire le risque d'exposition par voie aérienne lors du bionettoyage des sols



☐ Consignes de nettoyages

- Nettoyer puis désinfecter les surfaces horizontales ainsi que les objets présents dans la chambre (y compris **poignées, interrupteurs, téléphone, clavier**), **au moins une fois/jour** ou en cas de projections de produits contaminés (ou potentiellement contaminés) sur ces surfaces. Les surfaces verticales ne sont à désinfecter qu'en cas de projection.
- La procédure de nettoyage-désinfection se réalise par l'utilisation d'un détergent suivi de l'application soit d'eau de javel diluée à 0.5% ou d'alcool à 70% ou d'un produit validé par la norme 14476.
- Dans **les toilettes** utilisées par le patient, nettoyer et désinfecter le mobilier sanitaire (cuvette, bidet, lavabo), la robinetterie et les poignées avec de l'eau de javel diluée à 0.5%. La désinfection des excréta n'est pas envisageable.
- Après la guérison, arrêter les mesures sur avis médical.

