

RECOMMANDATIONS EVOLUTIVES

Gestion épidémie de COVID-19 à destination des professionnels salariés intervenant à domicile auprès des personnes âgées Région Hauts-de-France

FICHE 4 : MESURES BARRIERES ET HYGIENE

1/ Mesures barrières

Les mesures barrières sont détaillées dans l'ensemble des documentations fournies par les institutions officielles, comme dans les procédures internes de votre structure. Nous vous joignons cependant des indications relatives aux procédures barrières, afin de compléter vos bonnes pratiques existantes, si besoin est.

Recommandations nationales ([en annexe](#)) :

- Employeurs et directeurs d'établissements ou services accueillant des personnes âgées et handicapées : Informations sur la conduite à tenir envers les professionnels et publics (familles et personnes accueillies) en phase épidémique de coronavirus COVID-19 »
- la SF2H a actualisé les précautions standards en matière d'hygiène avec des visuels simplifiés : https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/PS_2017_depliant.pdf
- Répias du 18/03/20 : Conduite à tenir pour prévenir la diffusion des infections Covid-19 A l'attention des aides à domicile
- Préconisations du Haut Conseil de la santé publique relatives à l'adaptation des mesures barrières et de distanciation sociale à mettre en oeuvre en population générale, hors champs sanitaire et médico-social, pour la maîtrise de la diffusion du SARS-CoV-2 du 24 avril 2020
- Recommandations de la SF2H relatives à l'organisation du parcours des patients, à la protection des patients et des personnels à l'heure du déconfinement et de la reprise de l'activité médico-chirurgicale non COVID-19 en milieu de soins – 6 et 12 mai 2020
- Recommandations HAS : RAPPORT COVID-19- les mesures barrières et la qualité du lien dans le secteur social et médico-social – 5 mai 2020 : 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
- Fiche métier du ministère du travail pour l'aide à domicile : https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/covid19_aide_a_domicile_080520.pdf
- plan de protection des personnes âgées à domicile - 13 novembre 2020

Plus d'informations sont également disponibles sur le site de la DGE : <https://www.entreprises.gouv.fr/covid-19/approvisionnement-en-masques-et-gel-hydroalcoolique>

Sur la gestion des masques

- site du ministère de la santé concernant l'utilisation des masques : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cp_covid-19-strategie_de_gestion_et_d_utilisation_des_masques_de_protection.pdf

- Fiche doctrine du ministère de la santé du 06/05/20, recommandations d'utilisation des masques faciaux dans le contexte d'un processus progressif de déconfinement (**en annexe**).

Enfin, et pour information générale, **vous pouvez consulter le site internet**

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

Comme tout professionnel de santé vous êtes soumis aux règles applicables dans cette situation de crise. L'intervention à domicile suppose du matériel de protection : SHA, masques, pour vous et la personne visitée, gants (en cas de contact avec un liquide biologique, accident d'exposition au sang ou plaies aux mains) sacs poubelles le cas échéant, et sur-blouses, produit détergent désinfectant ou lingettes actif sur le coronavirus

L'intervention des professionnels au domicile présente des risques tant pour les personnes visitées que pour les agents.

Les personnes à risque de forme grave de COVID-19 peuvent bénéficier, sur prescription médicale, d'un approvisionnement gratuit en masques chirurgicaux auprès de leur officine.

Les structures d'aide et de soins à domicile ont été informées depuis fin juillet de la nécessité de constituer des stocks correspondant à 3 semaines de crise et de réactiver leur circuit de commandes. La prise en charge des équipements de protection, comme pour les autres acteurs du soin, relève de la responsabilité de l'employeur et doit faire l'objet d'un accompagnement financier par les autorités de tarification (pour les services tarifés) ou au moyen de l'actualisation des tarifs des services (pour les services non tarifés).

Les salariés de particuliers employeurs ainsi que les accueillants familiaux continuent à bénéficier d'un approvisionnement gratuit en masques chirurgicaux auprès des officines.

En cas de tensions majeures d'approvisionnement, un dispositif d'urgence est prévu pour réactiver l'approvisionnement sur stock Etat des structures d'aide à domicile.

La distanciation

Le HCSP recommande de respecter une distance physique d'au moins 1 mètre entre deux personnes en milieux extérieur et intérieur.

Le port du masque chirurgical est obligatoire pour le professionnel et la personne âgée. Selon les possibilités spatiales et organisationnelles, cette distance peut être augmentée.

En règle générale et lorsque le site doit permettre un espace libre de 4m² autour d'une personne est recommandé.

En milieu intérieur, le nombre de personnes doit être réduit afin de respecter la distance physique d'au moins 1 mètre (dans un espace sans contact d'environ 4m² par personne au minimum à chaque fois que cela est possible) en évitant le croisement ou le regroupement des personnes (avec si possible l'organisation d'un sens de circulation).

La pièce dans laquelle la personne reçoit le visiteur comportera une fenêtre et sera ventilée pendant 10 à 15 mn avant et après le départ du visiteur.

Protection des personnels dans le cadre de l'épidémie

Pour l'ensemble des professionnels et personnes :

Le respect strict des précautions standard qui demeurent le socle de la prévention de la transmission croisée :

1. La distanciation physique est à respecter scrupuleusement et à l'extérieur : se placer et rester à au moins 1 mètre de distance les uns des autres dans les moments où le port du masque n'est pas possible (pause-repas).
2. Désinfection des mains par FHA, avant et après chaque contact avec un patient ou son environnement.
3. Éviter de se toucher le visage (masque, lunettes), notamment pendant la prise en charge d'un patient.
4. Tenue à changer tous les jours.
5. Port systématique et continu d'un masque chirurgical par les professionnels, bénévoles et autres intervenants dès l'entrée dans le bâtiment, dans tous les lieux communs, dans les unités de soins, mais également lors des pauses en commun en dehors des bâtiments.

Pour la protection des personnels réalisant le nettoyage avec désinfection des locaux avant réouverture:

Avis du HSCP relatif à l'opportunité de nettoyer et de désinfecter, avant réouverture à l'issue du confinement, les établissements recevant du public et lieux de travail fermés pendant la période de confinement, dans le contexte de la lutte contre la propagation du coronavirus SARS-CoV-2 du 29 avril 2020 **(en annexe)**

Il est nécessaire :

- D'organiser des actions de communication envers les personnels pour les informer de la situation au sein de l'ERP ou du lieu de travail et de favoriser leur expression sur la mise en place de ces procédures;
- De les former au respect des règles définies par l'établissement et des gestions barrière ;
- De porter, un masque et des gants imperméables de ménage ou de préférence à usage unique pour protéger les mains lors du nettoyage ;
- De réaliser un lavage des mains et des avant-bras avec de l'eau et du savon avant d'enfiler les gants et lorsqu'ils sont retirés ;
- Après le nettoyage, de laver soigneusement les gants de ménage qui sont lavables avec de l'eau et du détergent, puis de les sécher ou alors de les jeter et de les remplacer par une nouvelle paire au besoin ;
- De retirer les vêtements de protection et le masque grand public et de les laver une fois les opérations de nettoyage et de désinfection complétées ;
- De rédiger, au sein de chaque ERP ou lieu de travail, les protocoles de nettoyage/désinfection (fréquence, produits, etc.) et de protection du personnel dans une forme compréhensible par tous et qu'une synthèse soit affichée dans les locaux communs.

Les dépistages : recommandations SF2H en date des 06 et 12/05/20

La SF2H recommande de demander au patient venant en établissement médico-social (EMS), par questionnaire lors de la prise de rendez-vous, de renseigner la présence éventuelle de symptômes

compatibles avec une infection par le SARS-CoV-2 avant sa venue pour permettre de décaler ou d'adapter la prise en charge, voire par outils numériques.

Concernant les interventions à domicile, les IDEC ou autres professionnels de santé prenant le rendez-vous, interrogent de même aux EMS de telle sorte à adapter leur mode d'intervention et protéger les professionnels.

Communication/information face au COVID19

Dans le local des services à domicile le cas échéant (sinon, par tout autre moyen de communication vers les professionnels), il est recommandé de procéder en plusieurs endroits à l'affichage des gestes barrières.

A domicile, il est recommandé d'imprimer et de remettre au patient/personne accompagnée et à ses aidants ces mêmes recommandations.

Dans les plateformes de répit : la SF2H recommande aux EMS l'affichage des informations relatives aux mesures barrières (gestes barrières, hygiène des mains, distance physique et port de masque) à destination des patients, visiteurs, accompagnants dans les endroits comme l'accueil, les salles d'attente, etc.

A cette fin, des visuels sont disponibles sur la page :

<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

Mesures barrières face au COVID19

Pour le personnel prenant en charge un patient suspect ou confirmé COVID-19 :

- Protection des yeux par lunettes de protection ou visière pour les personnels en contact avec les patients.
- Port du masque chirurgical
- Une paire de lunettes de protection ou une visière est attribuée à chaque personnel, il en assure le nettoyage et la désinfection. Elles sont portées dans les situations à risque d'exposition aux liquides biologiques (sécrétions respiratoires (lors de la toux ou crachats, selles, urines, sang, etc.).
- Surblouse ou tablier à usage unique si contact direct avec le patient, selon les soins à pratiquer.
- Protection des cheveux par le port d'une charlotte. Cheveux longs attachés.
- Les précautions standard sont à appliquer systématiquement quel que soit le soin, en particulier le port de gants, limité aux contacts avec les liquides biologiques, muqueuses et les plaies ou si le professionnel présente des lésions cutanées au niveau de ses mains.

Au sein du logement, les principes suivants s'appliquent :

- La personne malade doit rester dans une pièce spécifique, en évitant les contacts avec les autres occupants du domicile ;
- Une aération régulière doit être effectuée ;
- Un lavage des mains régulier doit être effectué et il est recommandé que la personne malade
- ne touche pas d'objets communs ;
- Une attention particulière est apportée au nettoyage, en particulier des surfaces fréquemment

- touchées : poignées, téléphones, portables etc. Une attention particulière sera donnée à la désinfection des cabinets de toilettes.
- Réduction des contacts extérieurs des personnes vulnérables

Les professionnels de l'ambulatoire du domicile intervenant auprès des publics vulnérables pour le soutien aux actes essentiels de la vie rappellent aux personnes qu'ils accompagnent la nécessité de respecter drastiquement les mesures en vigueur de réduction des contacts extérieurs.

Anticipation de la grippe saisonnière

En annexe : avis du HCSP du 17/09/2020 relatif à la préparation des épidémies de virus hivernaux en période de circulation du SARS-CoV-2

Dans le contexte de circulation persistante du SARS-CoV-2 et de circulation des virus hivernaux, le HCSP recommande les mesures suivantes.

En population générale :

- la promotion de la vaccination contre la grippe chez les personnes éligibles dans le calendrier des vaccinations 2020 en particulier chez le personnel soignant ;
- le maintien strict, au cours de la période hivernale, des mesures barrières ;
- la recherche de SARS-CoV-2 par RT-PCR (enfants de moins de 6 ans voir ci-dessous) dans un prélèvement respiratoire haut, devant tout signe évocateur de Covid-19 ou en cas de contact à risque avec une personne infectée ;
- un test diagnostique de la grippe conformément aux pratiques habituelles (collectivité à risque, infection respiratoire grave nécessitant une hospitalisation ...) en privilégiant les tests moléculaires, notamment chez l'adulte ;
- la recherche simultanée du virus grippal et du SARS-CoV-2 prioritairement chez les personnes à risque de formes graves et en période de co-circulation grippale.

Pour les collectivités de personnes âgées (ex : résidences autonomie):

- de renforcer les recommandations de vaccination contre la grippe chez les résidents et chez le personnel soignant conformément aux recommandations du calendrier des vaccinations ;
- de renforcer la surveillance clinique à la recherche de symptômes en faveur d'une infection respiratoire aiguë ;
- d'utiliser des tests moléculaires pour dépister en parallèle le SARS-CoV-2 et les virus grippaux.

2/ Procédures d'hygiène

Les recommandations (en annexe) :

- Avis du HCSP relatif à l'opportunité de nettoyer et de désinfecter, avant réouverture à l'issue du confinement, les établissements recevant du public et lieux de travail fermés pendant la période de confinement, dans le contexte de la lutte contre la propagation du coronavirus SARS-CoV-2 du 29 avril 2020

- Employeurs et directeurs d'établissements ou services accueillant des personnes âgées et handicapées : Informations sur la conduite à tenir envers les professionnels et publics (familles et personnes accueillies) en phase épidémique de coronavirus COVID-19 »

Procédure concernant la réouverture et l'hygiène de locaux collectifs

Au préalable de la réouverture de locaux fermés pendant une phase de confinement :

- Procéder aux opérations adaptées d'entretien et de purge du réseau d'eau froide afin d'évacuer le volume qui a stagné dans les canalisations intérieures pendant la durée de la fermeture.
- Mettre en œuvre les mesures prévues dans l'arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la surveillance des légionnelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire, lorsqu'un ERP a fermé ses portes pendant plusieurs semaines.

Ces mesures s'appliquent à l'instar des recommandations pour l'ouverture ou la réouverture d'un secteur en établissement de santé quel qu'en ait été le motif de fermeture.

Le HCSP rappelle aussi:

- de procéder aux opérations adaptées **d'entretien et de purge du réseau d'eau froide** afin d'évacuer le volume qui a stagné dans les canalisations intérieures pendant la durée de la fermeture ;
 - de mettre en œuvre les mesures prévues dans l'arrêté du 1^{er} février 2010 relatif à la **surveillance des légionnelles** dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire, lorsqu'un ERP a fermé ses portes pendant plusieurs semaines.
- Aérer correctement les locaux avant et après le bio nettoyage.

B/ En routine, après la réouverture d'un établissement recevant du public ou d'un lieu de travail :

- a) Méthode de nettoyage et gestion des déchets :
- commencer le nettoyage des locaux par les zones plus propres vers les zones plus sales ;
 - utiliser les produits de nettoyage et de désinfection habituels. Des produits associant un détergent et un désinfectant virucide sont proposés. Pour la désinfection, la plupart des désinfectants ménagers courants devraient être efficaces s'ils respectent la norme de virucidie pour les virus enveloppés (NF EN 14476 + A2 : 2019). Suivre les instructions du fabricant pour tous les produits de nettoyage et de désinfection (ex. la concentration, la méthode d'application, et le temps de contact, etc.) ;
 - éviter si possible l'utilisation de vaporisateur ou pulvérisateur afin de limiter la formation d'aérosol de produit désinfectant pouvant être inhalés et ainsi irriter les voies respiratoires. Si un tel vaporisateur est utilisé, le régler afin d'avoir un jet à grosses gouttes. Ne pas utiliser d'aspirateurs à poussières sauf s'ils sont munis d'un filtre à très haute efficacité pour les particules aériennes (HEPA) ou de type « rotowash ».
 -

Document au 17/10/2020

- éviter de réaliser ces opérations de nettoyage avec désinfection en présence de salariés ou autres personnes (élèves si école).
- Les déchets : équiper les poubelles de sacs à ordures ménagères, de les vider et de les laver quotidiennement ainsi que les autres conditionnements selon la nature des déchets, et d'éliminer les déchets selon la filière des ordures ménagères.
- Dans le cas d'une personne suspectée de Covid-19, la même procédure de nettoyage avec désinfection sera appliquée, avec un temps de latence de quelques heures, dans la pièce où a été isolée la personne.

Si un patient devait quitter un logement/local avec un tableau suspect, il conviendrait d'isoler le logement jusqu'à :

- Infirmité (aucune mesure particulière ne s'impose alors),
- Ou confirmation (délai de quelques heures) et une stratégie respectant les points inclus dans l'avis de la SF2H.

b) Spécificité selon les locaux et lieux

- A l'intérieur, nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces et les objets qui sont fréquemment touchés (si possible deux fois par jour, au minimum une fois par jour), par exemple, les poignées de porte, interrupteurs, boutons d'ascenseur, accoudoirs de chaise, tables, rampes d'escalier, toilettes, claviers, téléphones, télécommandes, écrans tactiles, bureaux, distributeurs automatiques, divers appareils partagés (cafetière, bouilloire, fontaines à eau...), etc.
- Dans les espaces extérieurs, les équipements sont également concernés ; les jeux peuvent être utilisés par roulement avec une période d'isolement de quelques jours.
- L'entretien des sanitaires sans omettre les robinets, chasses d'eau, loquets..., selon les méthodes préconisées ci-dessous et à l'approvisionnement en continu de papier de toilette.
- Les espaces de travail partagés : des lingettes désinfectantes ménagères ou un produit respectant la norme de virucide et compatible avec les surfaces nettoyées doivent être mis à disposition des utilisateurs / enseignants / personnels pour la désinfection des bureaux, tables, claviers, souris, téléphones (y compris personnels), etc.
- Aération : assurer, quel que soit le contexte, un renouvellement régulier de l'air dans tous les espaces clos et au moyen d'une aération (ouverture des fenêtres...) et/ou d'une ventilation naturelle ou mécanique, afin d'apporter de l'air "neuf"/venant de l'extérieur, d'évacuer l'air ayant séjourné à l'intérieur vers l'extérieur, d'éviter le recyclage ou la recirculation de l'air dans les locaux ; aérer/ventiler les pièces où les personnes contaminées sont isolées.

Les recommandations sont incluses dans le document **en annexe** « Recommandations en matière d'aération, de ventilation et de climatisation ».

Procédure d'hygiène lors de l'existence de cas confirmés COVID19

Des mesures d'hygiène strictes ne s'appliquent que pour les lieux de résidence de cas confirmés.

- Procéder au nettoyage des locaux fréquentés par la personne malade : un délai de latence de 20 minutes est souhaitable avant d'intervenir, pour s'assurer que les gouttelettes sont bien retombées sur les surfaces. Aérer pendant 15 mn avant le bionettoyage
- Equiper les personnes en charge du nettoyage des sols et surfaces d'une blouse à usage unique, de gants de ménage (le port de masque de protection respiratoire n'est pas nécessaire du fait de l'absence d'aérosolisation par les sols et surfaces) Attention HCSP avis du 29 avril recommande de :
 - o porter un masque grand public et des gants imperméables pour protéger les mains lors du nettoyage et de privilégier une stratégie de lavage désinfection humide :
 - o nettoyer les sols et surfaces avec un bandeau de lavage à usage unique imprégné d'un produit détergent ;
 - o rincer à l'eau du réseau d'eau potable avec un autre bandeau de lavage à usage unique ;
 - o laisser sécher ;
 - o désinfecter les sols et surface à l'eau de javel diluée avec un bandeau de lavage à usage unique différent des deux précédents ;
 - o ne pas utiliser un aspirateur pour les sols ;
 - o gérer la vaisselle selon les recommandations habituelles.

Les déchets produits par la personne contaminée suivent la filière d'élimination classique (DASRI).

Gestion des déchets contaminés

L'élimination des déchets contaminés ou susceptibles d'être contaminés par le coronavirus (masques, mouchoirs à usage unique et bandeaux pour le nettoyage des surfaces des habitations) chez les personnes malades ou susceptibles d'être infectées incombe aux particuliers, à l'exception des déchets générés dans le cadre d'un acte de soin qui doivent être éliminés par le professionnel de santé.

Les consignes pour les personnes malades ou susceptibles d'être infectées, au domicile, sont les suivantes, applicables jusqu'à la fin des symptômes respiratoires :

- Se munir d'un sac plastique pour ordures ménagères à réserver à ces déchets. Ce sac doit être opaque et disposer d'un système de fermeture fonctionnel (liens traditionnels ou liens coulissants) et d'un volume adapté (30 litres au maximum)
- Garder ce sac dans la pièce où la personne réside ;
- Jeter les masques, mouchoirs à usage unique et bandeaux de nettoyage des surfaces usagés dans ce sac dédié (pas de mélange avec les autres ordures ménagères) ;
- Fermer le sac lorsqu'il est plein et le placer dans un deuxième sac plastique pour ordures ménagères (même caractéristiques) qui sera aussi fermé ensuite ;
- Stocker ce double sac de déchets contaminés au domicile durant 24h (délai de réduction de la viabilité du virus sur les matières poreuses)
- Passé ce délai de 24h, il est possible d'éliminer le double sac avec les ordures ménagères. Attention, ces déchets ne doivent pas être éliminés avec les déchets recyclables (emballages, verre, végétaux...).