

FICHE 7 : HYGIENE ET GESTION DES EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUEL ET AUTRES PRODUITS SANITAIRES

Le respect strict des gestes barrières et d'hygiène **et en particulier le port obligatoire du masque chirurgical par les personnes extérieures à l'établissement doit être maintenu jusqu'à nouvel ordre**, en plus du lavage des mains par solution hydro-alcoolique, du nettoyage des surfaces susceptibles d'avoir été touchées avec aération de la pièce, du respect du circuit des déchets d'activités de soins à risques infectieux et du respect de la distanciation sociale. Il conviendra de veiller à la formation des personnels à ces règles (Précautions standard, précautions complémentaires contact et gouttelettes et précautions complémentaires spécifiques Covid19) et sur les conduites à tenir en cas d'urgence avec ASSURE.

Une prise de contact est possible avec le CPIAS/EOH (équipe opérationnelle d'hygiène) ou EMH (équipe mobile d'hygiène) pour vérifier et éventuellement renforcer les protocoles d'hygiène et de prévention.

Au regard de la crise sanitaire, les établissements sont amenés à gérer plus de résidents et de patients dans un état de décompensation. A ce titre, les ressources suivantes seront amenées à être gérées avec parcimonie. Il conviendra de constituer des stocks de précaution correspondant à 3 semaines de consommation de crise pour les masques chirurgicaux, FFP2, gants, tabliers, blouses, charlottes et lunettes.

Au regard de l'utilisation prévisionnelle conséquente de vos ressources, nous vous conseillons d'établir un état des lieux régulier de vos stocks et de les renouveler.

Vous pouvez vous rapprocher des équipes opérationnelles d'hygiène ou de l'établissement de santé de votre territoire pour tout questionnement.

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>

Solution hydro alcoolique

Les soignants sont invités à conserver leurs flacons vides de 100mL pour permettre un approvisionnement en vrac mis en place par les pharmacies. Les flacons devront être soigneusement lavés avant tout remplissage.

En cas de difficultés d'approvisionnement, les établissements de santé comme le CHU de Lille, certaines officines ou bien encore certains industriels peuvent être sollicités.

Blouses et gants

Dans le contexte actuel d'utilisation massive des surblouses et afin de faire face au risque de pénurie, la société française d'hygiène hospitalière (SF2H) a rendu un avis concernant la possibilité de réutilisation des surblouses à usage unique (en annexe Avis SF2H du 05/04/20).

L'avis de la SF2H du 05/04 propose d'autres stratégies de rationalisation des sur-blouses à usage unique.

Pour faciliter l'achat de surblouses lavables et répondre aux besoins des structures du secteur sanitaire et médico-social de tout statut, une plateforme (<https://surblouse-textile.fr/>) est ouverte à tous les acteurs, elle permet de passer commande.

En annexe : Avis FS2H relatif à l'utilisation des gants médicaux par les professionnels de santé dans les établissements de santé et médico-sociaux dans le cadre de la pandémie de Covid-19. 5 juin 2020

Masques chirurgicaux et lunettes

Le port de masque chirurgical est nécessaire en continu pour chacun des professionnels de santé en EMS, selon les recommandations SF2H. Le changement de masque dans ce cas est préconisé toutes les 4h et plus fréquemment en cas de souillure

Une fiche de conduite à tenir (CAT) sur le bon usage du masque vous est jointe **en annexe** pour affichage.

Un stock de lunettes à usage multiples doit être prévu en cas de besoin selon les recommandations. (cf **en annexe** procédure de nettoyage et désinfection).

Doctrine régionale de distribution des masques chirurgicaux :

Jusqu'en octobre 2020, l'ARS des Hauts-de-France assurait l'approvisionnement en masques chirurgicaux des EHPAD, ainsi que d'autres EPI selon les dotations nationales.

Depuis fin octobre 2020, les EHPAD passent commandes auprès de leurs fournisseurs habituels pour s'approvisionner en masques chirurgicaux ou autre EPI nécessaires à leur activité et se constituer un stock de sécurité de 3 semaines de consommation de crise.

Comme indiqué dans le MARS 87 du 8 octobre 2020, le portail de commande DistriLog Santé (<https://www.distri-log-sante.fr/>) est en cours de déploiement pour permettre aux EHPAD de passer commande sur un certain nombre d'EPI, selon des modalités qui varient selon que l'on soit ou non en période de tension sur les EPI.

Les EHPAD ont reçu ou recevront prochainement un mail explicatif de la procédure de connexion, leur permettant de s'assurer d'un accès opérationnel et sécurisé au portail DistriLog-santé.

Afin que l'ARS des Hauts-de-France puisse continuer à suivre le niveau des stocks de masques et autres EPI, il est impératif que les EHPAD complètent chaque lundi l'enquête Flash disponible via le lien suivant :

<http://www.partenairesars.fr/~partenain/limesurvey/index.php?sid=42229&lang=fr>

Cette enquête régionale à vocation à être remplacée prochainement par une enquête nationale.

Nous vous rappelons à cet égard la doctrine d'utilisation raisonnée des masques :

- Le port des masques filtrants FFP2 est réservé aux seuls personnels hospitaliers en contact étroit et prolongé avec des cas confirmés (soins intensifs). Le double portage du masque chirurgical professionnel de santé / patient est aussi efficace que le FFP2 ;
- Le port des masques chirurgicaux (anti-projection) est réservé aux personnes malades, aux personnes contact des personnes à risque, aux résidents et usagers lors de leurs déplacements et/ou activités en fonction de leur âge et de leur état de santé, conformément aux recommandations actuelles, à tous les professionnels des établissements de santé et médico-sociaux, aux personnes chargées du secours à victimes et des transports sanitaires en cas de suspicion de contact avec une personne malade.

Sacs mortuaires

Décret n°2020-384 du 1er avril 2020 complétant le décret n°2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ([en annexe](#)), jusqu'au 30 avril 2020 :

- les soins de conservation définis à l'article L. 2223-19-1 du code général des collectivités territoriales sont interdits sur le corps des personnes décédées ;
- les défunts atteints ou probablement atteints du covid-19 au moment de leur décès font l'objet d'une mise en bière immédiate, par les pompes funèbres. La pratique de la toilette mortuaire est interdite pour ces défunts.

Décret 2020-497 du 30 avril 2020 (publié au JO le 1^{er} mai 2020) qui a modifié l'article 12-5 du décret n°2020-293 du 23 mars 2020 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

Cet article relatif aux dispositions funéraires a été modifié sur les points suivants :

- l'article n'évoque plus de date limite mais fait référence à la situation sanitaire
- soins de conservation : les soins de conservation restent interdits sur le corps des défunts atteints ou probablement atteints du covid-19 au moment de leur décès mais sont de nouveau possible sur le corps des autres défunts.
- mise en bière immédiate : les défunts atteints ou probablement atteints du covid-19 au moment de leur décès doivent toujours faire l'objet d'une mise en bière immédiate par les pompes funèbres
- toilette mortuaire : la toilette mortuaire des défunts atteints ou probablement atteints du covid-19 reste interdite, à l'exclusion des soins réalisés post-mortem par des professionnels de santé ou des thanatopracteurs
- les soins et la toilette qui ne sont pas interdits par l'article 12-5 du décret n°2020-293 modifié sont pratiqués dans des conditions sanitaires appropriées

Au regard du contexte épidémique actuel, de la mortalité associée chez le sujet âgé, et au regard du protocole spécifique (joint [en annexe](#)) suite à un décès dû au COVID19, nous vous invitons à constituer un stock suffisant de sacs mortuaires. Le cas échéant, vous pouvez vous rapprocher de services de pompes funèbres pour vous en procurer.

Fiche [en annexe](#) de CAT pour les pompes funèbres.

Gestion du Linge

Sans cas de COVID-19, la gestion du linge reste identique et conforme à vos procédures internes. Cependant l'intégralité du linge devra être traitée par l'EHPAD de manière gratuite, et ce, jusqu'à la fin de la crise sanitaire.

En cas de COVID-19 positif ou probable chez un résident, le traitement du linge de la chambre en question nécessite l'utilisation de sacs hydrosolubles afin d'assurer une gestion sécurisée de ce dernier. Si vous ne possédez pas de sacs hydrosolubles : Déposer le linge dans un sac plastique transparent soigneusement fermé, puis l'emballer à l'extérieur de la chambre dans un deuxième sac REB.

Pour rappel : Dans le cadre du lavage du linge dans le contexte actuel, ce dernier sera traité en interne systématiquement et de manière gratuite. La gestion du linge sera exclusivement prise en charge par l'EHPAD.

L'entretien du linge par les familles et proches n'est plus recommandé en temps d'épidémie, pour éviter toute contamination.

Nous vous recommandons de proposer à vos résidents de ne pas porter leur linge délicat et de privilégier le port des textiles les moins fragiles.

Une fiche Prise en charge linge et locaux COVID19 est **en annexe**.

Sacs DASRI

TRI des déchets d'activités de soins

Dans le cadre de la gestion d'un résident positif ou probable au COVID-19, la gestion des déchets à risques contaminants devra être assurée via les sacs DASRI : gants, masques, protections, sacs pour chaises percées, sacs pour bassins, gants de toilette à usage unique, tablier pour soins mouillants et tout autre matériel utilisé, ...

Les recommandations particulières de tri portent sur les déchets suivants :

EPI des soignants et patients-résidents

- les EPI portés au contact des cas COVID-19 sont éliminés dans la filière DASRI
- les EPI portés au contact des patients ou résidents non COVID-19 sont éliminés dans la filière DAOM après double ensachage et stockage 24h*
* Cette mesure s'applique aussi aux EPI portés par les personnes rendant visite aux résidents en EHPAD

Les protections pour personnes incontinentes

- les protections des patients ou résidents cas COVID-19 sont éliminés dans la filière DASRI
- les protections des patients ou résidents non COVID-19 sont éliminés dans la filière DAOM après double ensachage et stockage 24h

Linge à usage unique (UU) et EPI du personnel de nettoyage

- dans les chambres des cas COVID-19, le linge à UU et les EPI du personnel de nettoyage sont éliminés dans la filière DASRI
- dans les chambre des cas non COVID-19 le linge à UU et les EPI du personnel de nettoyage sont éliminés dans la filière DAOM après double ensachage et stockage 24h

Les autres déchets liés au cas COVID-19 ne répondant pas à la définition d'un DASRI (restes alimentaires, vaisselle jetable par exemple) sont éliminés dans la filière DAOM.

Pour éviter tout refus de prise en charge des DASRI par la société de collecte, il est nécessaire de :

- respecter les limites de remplissage des conditionnements
- assurer une fermeture efficace, définitive et complète des conditionnements (GRV, cartons, fûts...) avant leur enlèvement

Déchets biologiques issus des tests antigéniques

Conformément à l'avis du HCSP du 8 novembre 2020, les déchets biologiques issus des tests antigéniques (écouvillon, tube d'extraction, cassette) sont éliminés dans la filière DASRI en raison de leur risque infectieux. Les TROD sérologiques perforants sont également éliminés en tant que DASRI.

○ Lorsque le dépistage est réalisé au sein de ces structures par un professionnel libéral de santé disposant d'une filière DASRI pour ses activités courantes, les déchets peuvent être éliminés via la filière DASRI du professionnel ;

Les EPI portés par les personnes réalisant ces dépistages sont placés après usage dans un sac plastique pour ordures ménagères dédié, opaque, disposant d'un système de fermeture fonctionnel (préférer les liens coulissants), d'un volume adapté (100 litres au maximum) et de préférence certifié NF (conformité à la norme NF EN 13592. Lorsque le sac plastique pour ordures ménagères est presque plein, il est fermé et placé dans un deuxième sac plastique pour ordures ménagères répondant aux mêmes caractéristiques, qui sera également fermé. Les déchets sont stockés sous ce format durant 24 heures à température ambiante (afin de réduire fortement la viabilité du virus sur des matières poreuses) avant leur élimination via la filière des ordures ménagères professionnel de santé réalisant les dépistages ou à la charge du professionnel libéral de santé si l'entité fait appel à un PLS.

Les EPI portés par les personnes réalisant ces dépistages sont placés après usage dans un sac plastique pour ordures ménagères dédié, opaque, disposant d'un système de fermeture fonctionnel (préférer les liens coulissants), d'un volume adapté (100 litres au maximum) et de préférence certifié NF (conformité à la norme NF EN 13592. Lorsque le sac plastique pour ordures ménagères est presque plein, il est fermé et placé dans un deuxième sac plastique pour ordures ménagères répondant aux mêmes caractéristiques, qui sera également fermé. Les déchets sont stockés sous ce format durant 24 heures à température ambiante (afin de réduire fortement la viabilité du virus sur des matières poreuses) avant leur élimination via la filière des ordures ménagères.

En annexe : Tableau récapitulatif relatif à la gestion des DAS et autres déchets pendant l'épidémie de COVID19

Désinfection à la Javel

Dans le cadre de l'épidémie de COVID-19, l'utilisation de la javel est recommandée dans le cas où l'utilisation des produits habituels n'est plus possible, et uniquement dans ce cas.

Une fiche technique vous est présentée ci-après concernant les usages de la Javel en désinfection. Elle est issue d'une procédure du CCLIN Paris Nord– ARLIN.

<http://www.cclin-arlin.fr/nosopdf/doc11/0030358.pdf>

Doctrine régionale au 06/04/20 :

L'utilisation massive d'équipement de protection pour la gestion du Covid-19 a entraîné un fort accroissement de la production de déchets mous DASRI.

Des établissements nous font dès à présent part de saturation de leurs espaces de stockage.

Ce sujet est actuellement travaillé en collaboration avec la DREAL, la DGS et les collecteurs de la région afin d'étudier des dispositions qui permettraient de fluidifier la collecte et le traitement de ces DASRI.

Ainsi le contexte actuel pouvant générer des tensions quant à la disponibilité de conducteurs formés au titre du 8.2 de l'ADR, la possibilité de déroger aux prescriptions réglementaires peut être envisagée. Les collecteurs en ont été informés.

Votre collecteur peut demander à la DREAL la création d'une zone de stockage temporaire pour permettre de désaturer la filière, les temps de rotations dans les centres d'élimination étant de plus en plus importants.

L'utilisation de caisses cartons 440 L (CARTOSPE) est actuellement testée pour être utilisées en remplacement des GE/GRV. Ces cartons sont faciles à manipuler et à entreposer dans les plateformes, sans immobiliser les GE/GRV.

La DREAL de son côté, avec la Direction Générale de la Prévention des Risques, étudie les transferts inter-régionaux de DASRI

Sur le conditionnement des DASRI, il est possible de réserver les bacs GRV aux DASRI en sacs mous, et d'empiler les DASRI en cartons ou en bidons en dehors des bacs, ceux-ci pouvant être emmenés par la suite. Ces cartons et bidons peuvent être stockés en palettes qui sera filmée et ne doit pas excéder 1,80 m de hauteurs. Il est impératif que vous informiez votre collecteur de ces changements de modalités de stockage afin qu'ils assurent le transport adéquat.

En cas de tensions importantes et de dégradations des conditions de stockage de vos déchets, je vous demande de signaler votre situation à ARS-HDF-SIGNAL@ars.sante.fr et en fonction du département :

ARS-HDF-SSE02@ars.sante.fr

ARS-HDF-SSE59@ars.sante.fr

ARS-HDF-SSE62@ars.sante.fr

ARS-HDF-SSE80@ars.sante.fr

Vous serez recontacté par un agent du service santé environnement afin de travailler avec vous et votre collecteur à des solutions.

Pour la désinfection de matériel, le temps d'action de la solution d'eau de Javel est également de 10 minutes et nécessite un rinçage.

Bionettoyage des chambres (sol et surfaces) au moins 1 fois par jour, en insistant tout particulièrement sur les surfaces horizontales (adaptables, paillasse,...), les surfaces fréquemment touchées (poignée de porte, barrière de lit, dispositifs pour appel des soignants, téléphone, ...), les surfaces visiblement souillées et les sanitaires
Séquence en 3 temps :



Nettoyage avec un produit détergent



Rinçage à l'eau



Désinfection des sols et surfaces avec une solution d'eau de Javel à 2,6% diluée au 1/5^{ème} (cf. encadré ci-dessous)



Laisser sécher pour obtenir un temps d'action de 10 mn

Rincer obligatoirement les surfaces en inox après javellisation

Nettoyage et désinfection à l'Eau de Javel (mêmes concentration et temps de contact) de l'équipement réutilisé entre deux patients (en particulier soulève-malade, matériel de rééducation)

Utilisation en désinfection de l'Eau de Javel : solution à 2,6% diluée au 1/5^{ème}



9,6%

Si utilisation de **berlingots de 250ml (solution à 9,6%) :**

- 1- dilution dans un flacon de 1 litre (berlingot de 250ml + 750ml d'eau froide pour obtenir une solution de 1 litre à 2,6%),
- 2- puis nouvelle dilution au 1/5^{ème} (1 litre de la solution préparée dans 4 litres d'eau).



2,6%

Si utilisation de **bidons de 1 ou 2 litres (solution à 2,6%) :**

- dilution directe au 1/5^{ème} (1 litre du bidon dans 4 litres d'eau)