

Cas groupés de Covid-19 à l'AP-HP

Rencontre annuelle de prévention des infections
associées aux soins – CPIAS IDF – 16 juin 2021

*Sandra Fournier – Clarisse Duverger – Valérie Souyri
Equipe Prévention du Risque Infectieux
DQ2P – DPQAM – APHP*

Découverte d'un cas COVID chez un patient en cours d'hospitalisation

- Réagir dès le premier cas pour éviter foyer épidémique
- Recueillir la description précise des caractéristiques cliniques et épidémiologiques chez le cas
- Etablir la liste et dépister les contacts personnels, patients, visiteurs
- Informer le patient et ses proches

COVID-19 Parcours des patients - Protection des patients et des personnels Version 4 - 20 février 2021

L'évolution de l'épidémie et l'arrivée des nouveaux variants, réputés plus contagieux, imposent d'organiser les soins pour permettre de limiter la diffusion du virus au sein de l'hôpital, pour les personnels et pour les patients.

Buts

1. Protection des patients : friction hydro-alcoolique et port de masque chirurgical devant toute personne (personnel, patients ou visiteurs).
2. Protection des personnels : application rigoureuse de la distanciation physique (2 m) dès que le masque ne peut être utilisé, friction hydro-alcoolique et port d'équipements de protection individuelle adaptés au risque d'exposition aux sécrétions respiratoires, quel que soit le statut COVID-19 du patient.
3. Regroupement des cas en secteurs COVID, à privilégier.
4. Séquençage par PNA des souches circulantes, si possible avec un cas avéré hospitalisé.
5. Édition de 10 jours pour toute personne infectée, à partir de la date de début des symptômes ou à partir de la date de la PCR pour les personnes asymptomatiques.
6. Traçabilité autour des cas : débrayage large de l'ensemble des contacts d'un cas (logicielles et communaires).

MESURES DE PROTECTION A APPLIQUER QUEL QUE SOIT LE SECTEUR

Patients

1. Une formation à la friction hydro-alcoolique (FHA), est délivrée à chaque patient à son entrée. Le patient réalise une FHA à chaque fois qu'il entre et sort de sa chambre.
2. Tout patient (âge ≥ 6 ans) porte un masque chirurgical dès l'entrée dans l'établissement. Pendant son hospitalisation, il porte un masque chirurgical plus tardif d'une personne soignée ou visitant dans la chambre et dès qu'il sort de sa chambre.

Personnels

1. La distanciation physique est à respecter scrupuleusement à l'hôpital et à l'extérieur : se placer et rester à au moins 2 mètres de distance les uns des autres dès que le port de masque n'est pas possible (peurs, queues...).
2. Désinfection des mains par FHA, avant et après chaque contact avec un patient ou son environnement. Éviter de se toucher le visage (nez, yeux, bouche), notamment pendant la prise en charge d'un patient. Limiter le port de gants qui contribue à contaminer l'environnement du patient et faire le recours à la FHA, aux seules indications de prévision des HAS en contact avec les hôpitaux biologiques.
3. Masque chirurgical porté en continu par les professionnels, bénévoles et autres intervenants. Le masque est changé au minimum toutes les 4 heures et dès qu'il est souillé ou mouillé ou que le personnel ressent le besoin de le changer (en après un soin prolongé).
4. Masque FFP2 indiqué :
 - o lors des manœuvres respiratoires à risque, que le patient soit connu ou non atteint de COVID-19 : intubation endotrachéale, bronchoscopie, ventilation non invasive, Optiflow, ventilation au masque en anesthésie ambulatoire, aspiration trachéale, prélèvement nasopharyngé, bronchoscopie respiratoire pour diagnostic et aspiration induite, apnées fonctionnelles respiratoires, aérosolthérapie.
 - o cas confirmé ou possible COVID-19 : soins à risque chez un patient intubé, intubé, mobilisation, passage en débranché ventilé.
 - o le masque peut être conservé après la réalisation d'un geste à risque, si cet usage est autorisé ou si le personnel ressent le besoin de le changer.
5. Protection des yeux par lunettes ou visière pour les personnels en contact avec les patients, que le patient soit connu ou non atteint de COVID-19 :
 - o Elles sont portées dans les situations à risque d'exposition aux liquides biologiques (aérosols respiratoires [ors de la toue, éternués, selles, urines], soins chez un patient atteint ne pouvant pas porter un masque).
 - o Elles sont désinfectées entre 2 utilisateurs. Elles peuvent être conservées par un même utilisateur pour une série de soins pour plusieurs patients tant qu'elles sont souillées.
6. Tenue change tous les jours (lavage/massage hygiène en tous ou à JJ), ou à défaut boue à manches courtes).
7. Surchaussure ou badin si contact direct avec le patient, selon les sites à protéger (cf. pratiques standard).
8. Protection des cheveux par le port d'une charlotte si risque d'exposition aux liquides biologiques.

Environnement

- o Nettoyage régulier par les soins de service, selon le protocole habituel, rigoureux et régulier, notamment des points à risque de transmission manuscrite : poignées de porte, rampe dans les couloirs, claviers, souris d'ordinateur, téléphone, points de soins, etc.
- o Aération régulière des locaux.

APP-COVID-19 - IT - 0029

1

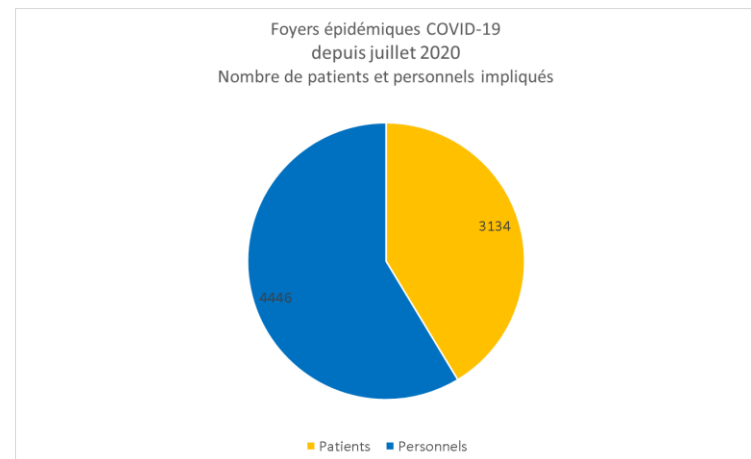
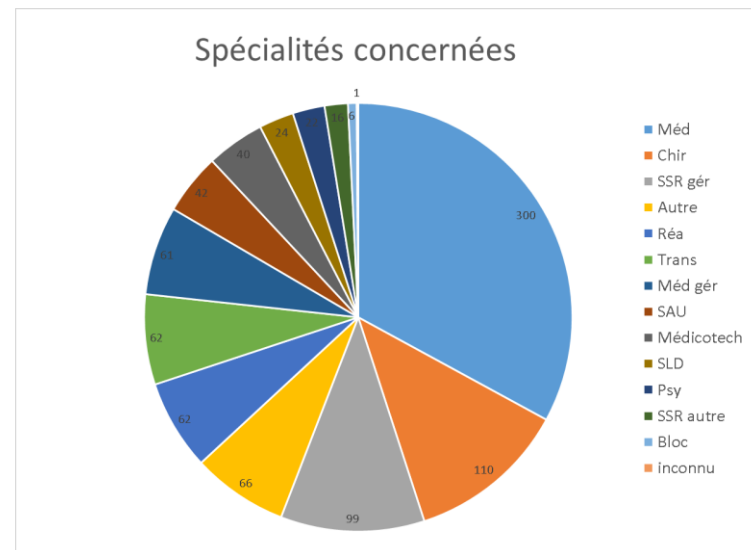
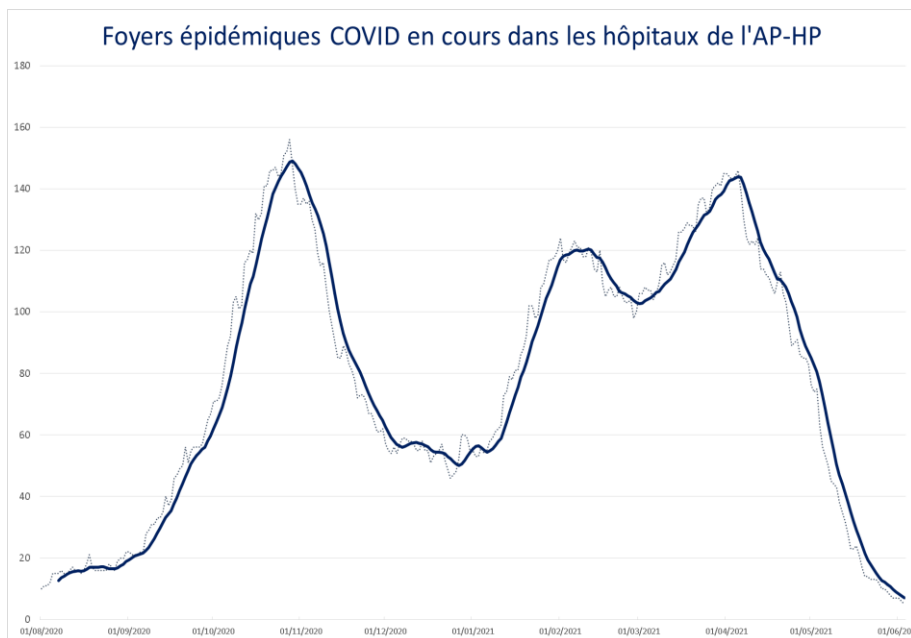
ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS

Si 2 cas reliés = épidémie

- **Etendre les dépistages à tous les patients et personnels de l'unité/service, y compris asymptomatiques**
 - Patients : J0, J7 et J14 (et tant que des nouveaux cas sont identifiés).
 - Personnels (jour et nuit) : à J0, à renouveler à J7 si plusieurs cas.
 - **Arrêter les admissions en SSR-SLD et, en MCO, arrêter les admissions en chambre double**
 - **Arrêter les transferts, les visites, les activités communes**
 - **Regrouper les cas dans un secteur et sectoriser le personnel soignant (y compris nuit et week-end), renforcer l'équipe PNM**
 - **Formation par l'EOH, en incluant les personnels transversaux et de nuit, pour renforcer l'application :**
 - ▶ des précautions complémentaires gouttelettes et contact,
 - ▶ du port du masque, FHA, distanciation physique,
 - ▶ désinfection du matériel partagé et bionettoyage de l'environnement
- **Epidémie considérée comme contrôlée : absence de nouveau cas chez des patients ou personnels depuis 14 jours.**

Suivi de clusters de juillet 2020 à mai 2021

n=911





Letter to the Editor

Controlling healthcare-associated transmission of SARS-CoV-2 Variant of Concern 202012/01 in a large hospital network

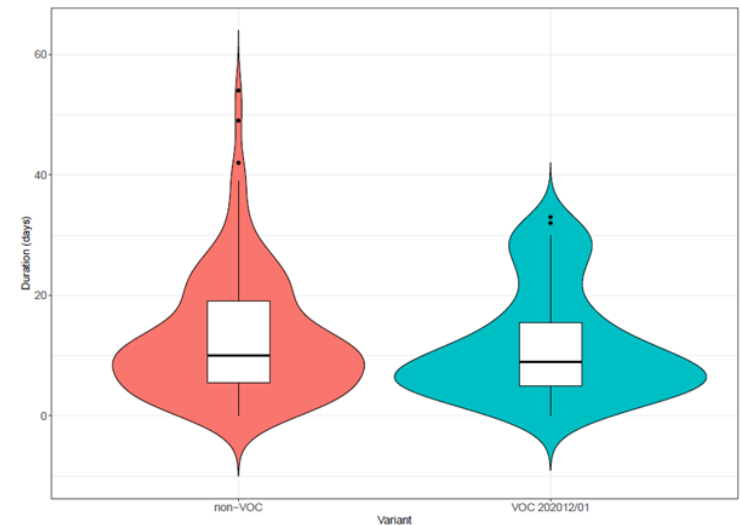
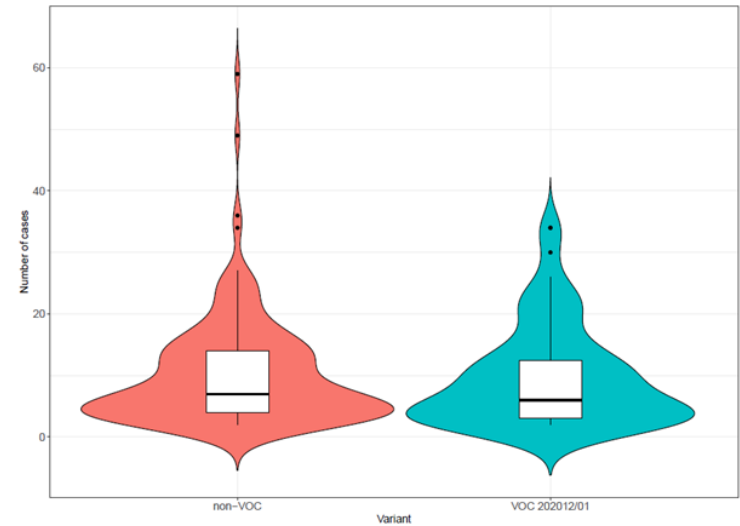
C. Duverger, V. Souyri, C. Monteil, S. Fournier

AP-HP COVID-19 Infection and Prevention Control Group

<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2021.04.031>

- **Objectif** : comparer le nombre de cas impliqués et la durée des clusters variant historique (non-VOC) vs VOC-202012/01.
- **Méthode** : comparaison des clusters entre le 20 décembre et le 21 février 2021.
- **Résultats** : 218 clusters (145 non-VOC et 73 VOC-202012/01). Pas de différence significative entre les 2 types de clusters.

	Variant historique	VOC-202012/01
Nombre de cas	7 [4-14]	6 [3-12,5]
Patients	3 [0-8]	2 [0-6,5]
Personnels	4 [2-7,5]	5 [2-7,5]
Durée (j)	10 [5,5-19]	9 [5-15,5]



Lettre de mission du DG : 12 janvier 2021

- **Le service de Prévention du Risque Infectieux est missionné pour réaliser des visites d'observations dans les sites concernés par des foyers épidémiques de Covid-19.**
- **Objectif : en collaboration étroite avec les EOH des sites et les équipes concernées, repérer et déterminer les facteurs favorisant ces épidémies afin de pouvoir définir collectivement et mettre en œuvre les actions correctrices appropriées.**
- **Visite des sites demandeurs, en raison de la criticité élevée du cluster : nombre élevé de cas patients, durée du cluster, difficultés à mettre en œuvre les mesures de prévention, patients à haut risque infectieux, etc**
- **13 visites réalisées.**

Observations – Pistes d'amélioration

■ Protection des patients et des personnels :

désinfection des mains par **FHA**, mésusage des **gants**, port du **masque par le patient** , port d'une **visière** + un masque pour tout soin auprès d'un patient qui tousse ou crache, **bionettoyage** du matériel partagé, **distanciation** physique (repas, pause cigarette, ...)

→ **Renouvellement des messages de la communication reprenant ces 5 messages clés**

■ Recommandations institutionnelles pour la prévention de la transmission : porter et diffuser un message cohérent et institutionnel.

■ Disponibilité du matériel : disponibilité des EPI très inégale d'un site à l'autre.

■ Chambres à 2 lits : facteur de transmission dans les situations épidémiques.

■ Effectifs PNM : effectifs incomplets, mutualisation, intérim.

■ Implication des cadres et des chefs de service.

Propositions

- **S'appuyer sur l'encadrement médical et paramédical pour relayer les recommandations de protection des patients et personnels, et s'assurer de la disponibilité du matériel de protection.**
- **Renforcer les effectifs paramédicaux en cas d'épidémie pour assurer la sectorisation des personnels, et absorber la charge de travail supplémentaire.**
- **Encadrer et limiter l'utilisation des chambres doubles, notamment en période épidémique, et prévoir uniquement des chambres individuelles, avec douche et toilettes, pour tout projet de réhabilitation ou de construction.**
- **Appuyer institutionnellement la diffusion des recommandations de prévention de la transmission**
- **Relancer la communication sur les messages de prévention essentiels.**

Check-list : Prévention Transmission Covid-19

- **Création d'un outil d'aide à l'auto-évaluation, à destination des cadres et des équipes**
- **Utilisé avec l'appui des EOH**

Le fichier comporte 4 onglets:

Onglet 1 = Guide de lecture de la grille

Onglet 2 = Grille Check List

Onglet 3 = Résultats

Onglet 4 = Attendus

Guide d'utilisation de l'outil

CHECK LIST PREVENTION COVID-19

Version 1 - 11 mars 2021

Objectif du fichier

La check-list Prévention de la transmission de la Covid-19 a été créée pour être utilisée par les cadres de santé au sein des services cliniques. Elle permet de réaliser une auto-évaluation régulière de la mise en application des mesures essentielles pour la prévention de la transmission de la Covid-19.

Il est recommandé de l'utiliser en présence d'un cluster, mais aussi de façon régulière pour s'assurer du bon maintien des mesures mises en place. Le correspondant en hygiène du service peut contribuer à cette auto-évaluation.

L'EOH de votre site peut vous accompagner pour analyser les résultats et pour prioriser les actions à mettre en place.

La prévention de la transmission de la Covid-19 s'appuie sur plusieurs éléments incontournables :

- Une bonne application des précautions standard par tous,
- La diffusion et le respect des recommandations en vigueur,
- Une collaboration de l'encadrement médical et paramédical afin de porter ensemble un message cohérent,
- Une communication régulière de l'actualité et des mesures organisationnelles.

L'ensemble des référentiels cités dans ce document sont consultables sur le Share-point Risque infectieux : Intranet / Thèmes et métiers / Enjeu et stratégies / Département Qualité Partenariat patient / Covid-19.

Structure du fichier

Le fichier comporte 4 onglets:

Onglet 1 = Guide de lecture de la grille

Onglet 2 = Grille Check List

Onglet 3 = Résultats

Onglet 4 = Attendus

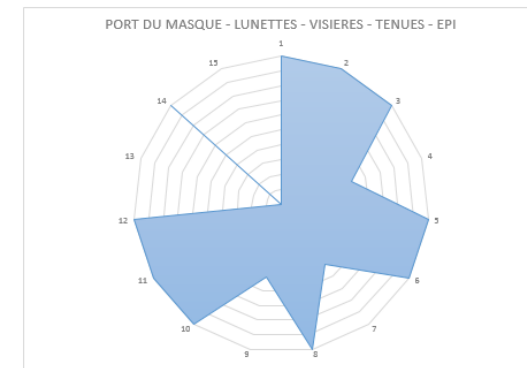
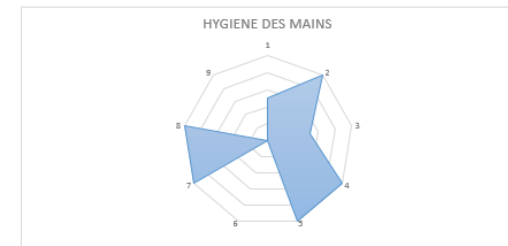
Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les copies ou reproductions « strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations à titre d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L122-4). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L.335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'AP-HP se réserve toute possibilité d'action contre toute représentation ou reproduction faite sans autorisation expresse et préalable formalisée par un accord du Département Qualité Partenariat Patient, Direction Patient Qualité Affaires médicales. »

APHP-COVID19- FT- 0074

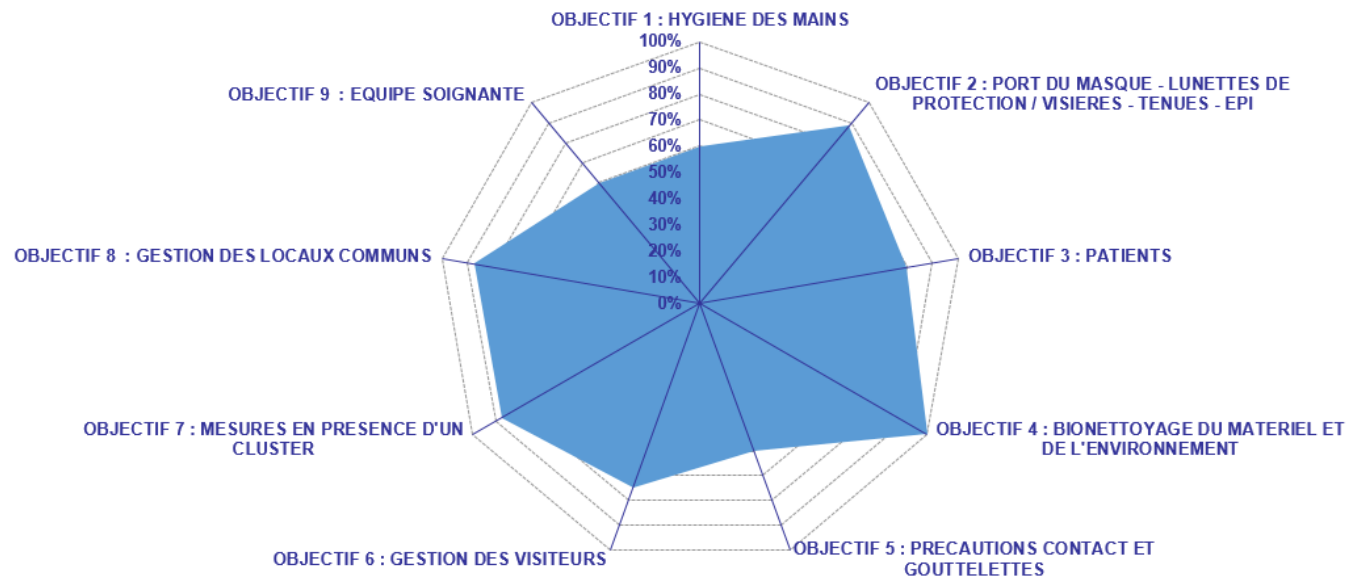
La check-list

CHECK LIST PREVENTION COVID-19			
CHECK LIST PREVENTION COVID-19			
Version 1 - 11 mars 2021			
Hôpital :			
Service :			
Evaluateur :			
Date :			
OBJECTIF 1 : HYGIENE DES MAINS			
1	Absence de bijoux (bagues, bracelets, montre), absence de vernis à ongles, manches courtes : pour tout le personnel	PARTIELLEMENT	Orange
PHA disponible :			
2	à l'entrée du service,	OUI	Vert
3	dans chaque chambre,	PARTIELLEMENT	Orange
4	dans le poste de soins,	OUI	Vert
5	dans le bureau des internes,	OUI	Vert
6	dans l'office alimentaire	NON	Rouge
7	sur les chariots de soins ou de nursing	OUI	Vert
8	Une armoire sécurisée est disponible dans le service et approvisionnée en PHA	OUI	Vert
9	Le port des gants est conforme aux recommandations (pas de mésusage) : pas de gants portés dans le couloir ni pour distribuer les repas. Ils sont réservés aux soins avec risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques, ou des produits de nettoyage, utilisés juste avant le soin et retirés juste après.	NON	Rouge
OBJECTIF 2 : PORT DU MASQUE - LUNETTES DE PROTECTION / VISIÈRES - TENUES - EPI			
Masques :			
1	Tout personnel porte un masque chirurgical	OUI	Vert
2	Le masque est porté de façon conforme (nez, bouche et menton couverts)	OUI	Vert
3	Les masques mis à disposition sont adaptés aux visages	OUI	Vert
4	Les masques sont mis à disposition pour être changés toutes les 4 heures ou plus	PARTIELLEMENT	Orange
5	Les personnels connaissent les règles de distanciation physique dès lors que le masque	OUI	Vert
6	Des masques FFP2 sont disponibles	OUI	Vert
7	Le personnel soignant connaît les indications de port du masque FFP2	PARTIELLEMENT	Orange
8	Lorsqu'il est porté, le masque FFP2 est porté de façon conforme	OUI	Vert
9	Le contrôle d'étanchéité (Fit-check) est réalisé	PARTIELLEMENT	Orange
Protection oculaire :			
10	Chaque soignant a accès à des lunettes de protection ou visière : utilisées pour tout soin à risque de projection de liquides biologiques (en particulier pour les patients qui toussent, crachent et/ou ne peuvent porter un masque au	PARTIELLEMENT	Orange
11	Le matériel nécessaire pour leur nettoyage-désinfection est disponible	OUI	Vert
12	Les lunettes ou visières sont désinfectées par le personnel en sortant de la chambre	OUI	Vert
13	Le produit utilisé est : le spray Surifa® Safe Premium® ou Surfanios Premium® (1sachet de 20 ml dans 8 L d'eau ou	OUI	Vert



Résultats

Résultats - Check list Prévention COVID 19



Attendus et référentiels

OBJECTIF 1 : Hygiène des mains

- **Absence de bijoux** : c'est la base des prérequis pour faciliter la désinfection des mains et assurer son efficacité. Cela concerne **tout** personnel qui est au contact du patient ou de son environnement.

[Vidéo AP-HP : La désinfection des mains par friction-hydro-alcoolique.](#)

- **Disponibilité des PHA** : accessibilité aux PHA 24h/24h et approvisionnement de tous les distributeurs.
- **Port des gants selon les recommandations** : réservés pour les soins avec risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques, en cas de contact avec les produits de bionettoyage ou en cas de peau lésée. Pas de gants portés dans le couloir, pour la mesure des constantes ... Les gants contrairement aux mains ne peuvent pas être désinfectés et peuvent être source de contamination.

[Cf. Thème2, Protection des personnels : Gants UU](#)

[Vidéo AP-HP : Les gants utiles mais pas tout le temps.](#)

OBJECTIF 2 : Port du masque - Lunettes de protection / visières - Tenues - EPI

[Cf. Thème2, Protection des personnels : Protection du personnel- Epidémie Covid](#)

- **Port du masque chirurgical (ou masque de soins) en continu par l'ensemble du personnel** : les masques sont disponibles 24h

[Cf. Thème2, Protection des personnels : Flyer Masques Covid-19](#)

[Cf. Thème2, Protection des personnels : Fiche Masque FFP2](#)

[Vidéo AP-HP : Le masque chirurgical : qui doit le porter ? Comment le mettre ?](#)

- **Port du masque FFP2 en fonction des indications** : le personnel connaît les indications du masque FFP2 et porte correctement

[Cf. Thème2, Protection des personnels : Flyer Masques Covid-19](#)

[Vidéo AP-HP : Le masque FFP2 : qui doit le porter ? Comment le mettre ?](#)

- Règles de distanciation physique : [Cf. Thème2, Protection des personnels : Distanciation du personnel – Epidémie Covid](#)

- **Protection oculaire** : Chaque soignant a accès à des lunettes de protection ou visière : utilisées pour tout soin à risque de projection. Le matériel nécessaire pour leur nettoyage-désinfection est disponible et utilisé. Les visières ou lunettes sont-elles en bon état (matériau)

[Cf. Thème2, Protection des personnels : Visières de protection Covid-19](#)

[Cf. Thème2, Protection des personnels : Lunettes de protection](#)

- **Tenue du personnel** : s'il n'y a pas d'accès à une tenue propre chaque jour pour le personnel soignant, des tenues UU sont-elles disponibles ?
- **Utilisation des tabliers UU ou des sur-blouses** : les recommandations de protection de la tenue sont-elles connues et appliquées ?

[Cf. Thème2, Protection des personnels : Surblouse ou tablier](#)

OBJECTIF 3 : Patients

- **Port du masque et FHA par le patient** : A appliquer par tout patient (lorsqu'il en est capable). Ces mesures sont-elles appliquées par tout le personnel : éducation du patient, rappel des consignes, mise à disposition du matériel ... ?

[Cf. Thème4, Prise en charge des patients – Parcours : Parcours des patients -Protection des patients et des personnels](#)

Intérêts de l'outil

- **Impliquer les cadres dans l'évaluation des mesures de prévention mises en place dans le service**
- +/- Impliquer le ou les correspondants en hygiène**
- **Définir le plan d'action avec l'appui de l'EOH**
 - **Communiquer les résultats à l'ensemble de l'équipe et à l'encadrement médicale et paramédicale**
 - **Renouveler l'audit pour mesurer les évolutions, et maintenir l'implication et la vigilance de l'encadrement et des équipes**

Renforcer la prévention

- **S'appuyer sur l'encadrement médical et paramédical : check-list**
- **Mettre en place les mesures de contrôle dès les premiers cas**
- **Encadrer l'utilisation des chambres doubles**
- **Dépister largement les patients et les personnels**
- **Marteler les messages essentiels de prévention**
 - ▶ Désinfection des mains et du matériel partagé
 - ▶ Masque pour patients et personnels
 - ▶ Distanciation physique dès que le masque ne peut être porté (repas, pauses)
 - ▶ Aération des locaux (salle de pause, de réunion)
- **Renforcer la vaccination des personnels, des patients et des visiteurs**