

Propositions de mesures de prévention du risque de transmission croisée du SARS-CoV-2 dans le contexte de la reprise des visites des familles en Ehpad

Version 1.3 – 27 avril 2020

Prérequis

Décision du responsable de l'établissement en lien avec les équipes soignantes et après présentation du projet à l'ensemble des intervenants internes à la structure.

1. Nécessité d'informer les familles des résidents sur :
 - La situation épidémiologique de l'Ehpad
 - Les objectifs de ces visites (les bénéfices attendus concernent les résidents et les familles mais aussi les soignants)
 - Les prérequis et les règles d'hygiène et d'encadrement nécessaires pour rendre possible ces visites

Cette information sera utilement accompagnée d'un bref rappel sur les modes de transmission et l'importance des différentes mesures barrières (adapté pour les familles).

2. Envisager d'établir une charte reprenant les éléments ci-dessus et détaillant en particulier l'importance du respect des mesures barrières.

Cette charte et l'acceptation de ses règles serait un prérequis à la prise de rendez-vous.

3. Organiser la planification des visites en tenant compte
 - De l'avis de l'équipe soignante (besoins du résident, compliance du résident, compliance de la famille aux règles, bénéfice attendu et état de santé du résident)
 - Des capacités d'accompagnement en termes de RH soignants pour ces visites
 - De l'absence de symptomatologie chez les visiteurs (dont température suivie au domicile en amont de la visite)

Rappeler la nécessité de présenter le jour de la visite un auto-questionnaire dûment renseigné et signé par visiteur.

Schématiquement (et sous le contrôle d'un soignant) :

- accueil dès l'entrée de l'Ehpad (2 personnes maximum),
- interrogatoire (personnes asymptomatiques ? Covid guéri ?)
- rappels des règles d'hygiène requises
- rappel de la durée 30 minutes minimum, 1h maximum
- récupération de la charte signée
- inscription sur le registre des visiteurs (nom du résident, nom du(des) visiteur(s)/coordonnées et date visite
- retrait des masques de ville et de gants éventuels
- réalisation d'une friction hydro alcoolique (FHA)
- mise en place d'un masque chirurgical, ajustement au visage
- accompagnement jusqu'au lieu de la visite,

- nouvelle FHA
- rappel des règles en présence du résident (pas de contact, pas d'embrassade, respect de la distance 1,5 m)
- suivi éventuel de la visite (décision d'équipe au cas par cas - anticipation)
- accompagnement des visiteurs jusqu'à la sortie
- bilan de la visite (ressenti des visiteurs, projet concerté pour de nouvelles visites ?)
 - questions du/des soignants (soignant ayant accompagné la visite ? MedCo ? Idec ?)
 - réponses aux questions du(des) visiteur(s)
- possibilité de conserver le masque chirurgical
- réalisation d'une FHA
- après le départ de la visite, réaliser un bionettoyage avec un produit virucide (norme NF EN 14476) des surfaces et points contacts ayant été potentiellement contaminés.

Organisation pratique de la visite tenant compte de l'architecture mais aussi du résident:

Lieu de la visite

- salon, bureau, pièce de convivialité
- jardin s'il fait beau
- chambre du résident (s'il est trop faible pour quitter sa chambre, s'il est désorienté ; ET surtout après avis de l'équipe soignante)

Notion de typologie des visites adaptées à chaque résident (anticipation / à établir au préalable)

En synthèse

Nécessité d'information / organisation / anticipation

Les mesures barrières :

- Importance des mesures de distanciation respectées tout au long de la visite
- Encadrement (anticipé) de la visite par un soignant
- Accompagnement du(des) visiteur(s) jusqu'au lieu de rencontre et pour la sortie de l'établissement
En intention « sans contact avec l'environnement pour les familles »
- FHA dès l'entrée pour les familles
- port de masque chirurgical pour les familles
- port de masque par le résident s'il peut le supporter
- FHA réitérée par les visiteurs au début de l'entrevue avec le résident
- FHA à la sortie pour les familles

Remarque : Pas de nécessité de sur-blouse ou de tablier puisque « sans contact et distanciation ... »

Annexes

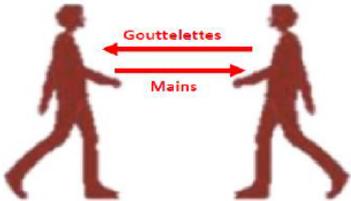
Rappels sur le mode de transmission :



Modes de transmission



- **Transmission gouttelettes :**
Gouttelettes infectieuses émises lors de la toux, des éternuements ou de la parole (postillons)
 - Transmission directe par réception des gouttelettes sur les muqueuses de l'interlocuteur (bouche, nez, œil)
 - Transmission indirecte manuportée via les mains en contact avec l'environnement récemment contaminé. Survit quelques heures (max 6h) sur les surfaces inertes.



Contacts rapprochés
≤ 1 m de distance face à face
≥ 15 minutes
+ si toux et ou éternuement

8

<http://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/ems/CPiasIdF-pec-covid-ehpad-210420.pdf>

