

# Covid-19 à l'hôpital

# Questions/Réponses

Sandra Fournier

# Certaines questions et sujets récurrents depuis février 2020

- Transmission gouttelettes/air, masque Chir/FFP2
- Gants : mésusage, vaccination
- Dépistages des patients et des professionnels
- Gestion des chambres doubles
- Encadrement des visites
- Gestion des clusters

---

## NOTE

---

relative à la protection des patients et des professionnels en contexte COVID-19  
29 septembre 2021

Les mesures suivantes sont mises en œuvre, ou levées, par chaque établissement de santé en lien avec l'équipe opérationnelle d'hygiène, en tenant compte de la situation épidémique locale et régionale.

- Implication des patients dans leur protection
- Protection des professionnels : PS en période COVID
- Environnement
- Visites
- Vaccination COVID
- Définition d'une personne immunisée
- Dépistages des patients
- Parcours des patients
- Chambres doubles
- Rafraichissement des pièces
- Dépistages de professionnels
- Eviction des professionnels

# Transmission gouttelettes/air masque Chir/FFP2

## Transmission du SARS-CoV-2 : AIR ou Gouttelettes ? Quelle protection pour les soignants ? - Mise à jour des connaissances

22 septembre 2020

Risque de transmission du SARS-CoV-2 à partir de personnes asymptomatiques selon différents paramètres : activité des personnes et excrétion virale, occupation des locaux, ventilation, type de protection (Jones *et al.* 2020)

Le SARS-CoV-2 pourrait être qualifié de pathogène respiratoire à transmission « gouttelettes » mais « air » opportuniste (Birgand *et al.* 2020)

Type and level of group activity	Low occupancy			High occupancy		
	Outdoors and well ventilated	Indoors and well ventilated	Poorly ventilated	Outdoors and well ventilated	Indoors and well ventilated	Poorly ventilated
<b>Wearing face coverings, contact for short time</b>						
Silent	Low	Low	Low	Low	Low	High
Speaking	Low	Low	Low	Low	Low	High
Shouting, singing	Low	Low	High	High	High	High
<b>Wearing face coverings, contact for prolonged time</b>						
Silent	Low	Low	High	Low	High	High
Speaking	Low	High	High	High	High	High
Shouting, singing	Low	High	High	High	High	High
<b>No face coverings, contact for short time</b>						
Silent	Low	Low	High	High	High	High
Speaking	Low	High	High	High	High	High
Shouting, singing	High	High	High	High	High	High
<b>No face coverings, contact for prolonged time</b>						
Silent	Low	High	High	High	High	High
Speaking	High	High	High	High	High	High
Shouting, singing	High	High	High	High	High	High

**Risk of transmission**  
Low ■ Medium ■ High ■

\* Borderline case that is highly dependent on quantitative definitions of distancing, number of individuals, and time of exposure

---

## Note

---

Relative à l'extension proposée des indications du port des appareils de protection respiratoire de type FFP2 en dehors des procédures générant des aérosols infectieux documentées

28 février 2021

**La Société française d'hygiène hospitalière (SF2H) et la Société de pathologies infectieuses de langue française (SPILF) ne recommandent pas l'extension des indications de port d'un appareil de protection respiratoire de type FFP2 car la balance bénéfique/risque est défavorable : absence de preuve de son utilité en l'absence de geste à risque d'aérosolisation, risque de mésusage, risque de contamination.**

## NOTE

relative à la protection des patients et des professionnels en contexte COVID-19  
29 septembre 2021

**Les mesures suivantes sont mises en œuvre, ou levées, par chaque établissement de santé en lien avec l'équipe opérationnelle d'hygiène, en tenant compte de la situation épidémique locale et régionale.**

Thème	Recommandation
Implication des patients dans leur protection	<p>Formation à la <b>friction hydro-alcoolique (FHA)</b> délivrée à chaque patient à son entrée. Le patient réalise une FHA à chaque fois qu'il entre et sort de sa chambre.</p> <p>Tout patient (âge <math>\geq 6</math> ans) porte un <b>masque chirurgical</b> dès l'entrée dans l'enceinte de l'établissement, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Pendant son hospitalisation, il porte, autant que possible, un masque chirurgical dès l'entrée d'une personne (professionnel ou visiteur) dans sa chambre, notamment à l'occasion de soins proches du visage. Il porte un masque chirurgical dès qu'il sort de sa chambre.</p>
Protection des professionnels Précautions standard en période COVID	<p><b><u>Que le professionnel soit vacciné ou non, et devant tout patient, atteint ou non de COVID</u></b></p> <p><b>Distanciation physique</b> d'au moins 2 mètres dès que le port du masque est impossible (repas, pauses, ...)</p> <p><b>Désinfection des mains par FHA</b>, avant et après chaque contact avec un patient ou son environnement</p> <p><b>Port de gants limité aux indications des précautions standard</b> (prévention des AES et si contact avec les liquides biologiques)</p> <p><b>Masque chirurgical</b> porté en continu par les professionnels, bénévoles et autres intervenants.</p> <p><b>Masque FFP2</b> lors de toute procédure générant un aérosol, <b><u>que le patient soit connu ou non COVID-19.</u></b></p> <p><b>Protection des yeux</b> par lunettes de protection ou visière en cas de risque d'exposition par projection ou aérosolisation à un produit biologique d'origine humaine.</p> <p><b>Tenue changée tous les jours</b></p> <p><b>Tablier ou surblouse</b> lors de tout soin souillant ou mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.</p> <p><b>Moments de convivialité autorisés en extérieur, à éviter en intérieur.</b></p>

# Les gants

---

## AVIS

---

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

---

La SF2H recommande dans le cadre de la pandémie Covid-19 :

- Que les professionnels de santé respectent une stricte observance des 5 indications à l'hygiène des mains selon l'OMS [16] pour toutes les prises en charge de patients ou de résidents, en privilégiant le recours à la friction hydro-alcoolique.
- De limiter strictement aux indications suivantes le port de gants d'examen à usage unique par les professionnels de santé réalisant des soins auprès des patients Covid-19 et non Covid-19 dans le cadre des précautions standard :
  - Un risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques,
  - Un contact avec une muqueuse,
  - Un contact avec la peau lésée,
  - Dès lors que les professionnels de santé présentent des lésions cutanées aux mains.
- De ne pas porter de gants en continu en cas de contact avec le patient et son environnement proche sauf dans le cadre de la prise en charge de patients présentant une infection à *C. difficile* ou une gale ou dans de rares situations [6].
- De porter des gants à usage unique pour les opérations de nettoyage et/ou de désinfection. En situation de rupture d'approvisionnement en gants à usage unique utilisés comme EPI, des gants à usage multiple, nominatifs et dédiés aux professionnels de santé utilisateurs, résistants aux produits chimiques selon la norme EN ISO 374-1 :2016, peuvent être utilisés. Ces gants réutilisables devront être nettoyés/désinfectés selon un protocole approprié.
- De rappeler en formations initiale et continue des professionnels de santé qu'un mésusage des gants à usage unique contribue à augmenter les risques d'auto-contamination, de transmission croisée et de contamination de l'environnement.

---

## AVIS

---

### **relatif aux mesures de prévention et contrôle de l'infection dans le contexte de la pandémie COVID-19 dans tous les secteurs de soins**

**30 Novembre 2020**

Concernant le port de gants de soins :

**R12. Porter des gants uniquement :**

- en cas de risque d'exposition au sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine, de contact avec une muqueuse ou la peau lésée,
- lors des soins si les mains du soignant comportent des lésions cutanées.

**R13. Mettre les gants juste avant le geste. Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste.**

**R14. Changer de gants :**

- entre deux patients,
- pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre.

*Commentaire : cf. aussi les recommandations concernant le port de gants au § "prévention des AES". La sueur étant exclue de la définition des produits biologiques d'origine humaine, les contacts avec la peau saine se font sans gant.*

*Pour les gants de soins, privilégier les gants sans latex et non poudrés.*

Une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique doit impérativement être réalisée immédiatement après le retrait des gants.

Pour rappel, la plupart des micro-organismes (dont le SARS-CoV-2) ne traversant pas la barrière cutanée lorsqu'elle est intègre, les contacts avec la peau saine ne nécessitent pas de gants (ECDC 2020). Le choix des gants est approprié au type de soin (matière, taille, longueur de la manchette, résistance). Les gants à usage unique ne doivent pas être réutilisés.

---

## Information

---

Concernant l'Avis SF2H du 6 décembre 2020  
relatif aux mesures de prévention du risque infectieux  
dans le contexte de la pandémie COVID-19 lors d'un acte de vaccination  
6 décembre 2020

La vaccination correspond à une injection se faisant au moyen d'un dispositif muni d'une aiguille.

Afin de réduire le risque d'accident exposant au sang (AES) (R23) :

- utiliser les dispositifs de sécurité mis à disposition le cas échéant
- après usage :
  - ne pas recapuchonner le dispositif d'injection, ne pas le plier ou le casser, ne pas désadapter l'aiguille à la main,
  - jeter immédiatement après usage dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, sans dépose intermédiaire, y compris lors de l'utilisation de matériel sécurisé.
- ne pas porter systématiquement des gants de soins non stériles, mais uniquement si le soignant réalisant la vaccination a des lésions cutanées aux mains en respectant alors les recommandations des précautions standard relatives au port de gants :
  - mettre les gants juste avant le geste.
  - retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste (R13)
  - changer de gants entre deux patients (R14)

## Information

Concernant l'Avis SF2H du 6 décembre 2020  
relatif aux mesures de prévention du risque infectieux  
dans le contexte de la pandémie COVID-19 lors d'un acte de vaccination

6 janvier 2020

Le port des gants à usage unique a fait débat au sein du Conseil Scientifique : la position est issue d'une analyse bénéfiques/risques dans un contexte particulier et la décision de ne pas recommander systématiquement le port de gants a été émise suite au vote avec une forte majorité contre le port de gants.

Les arguments discutés ont été les suivants :

<b>POUR</b> le port de gants à usage unique	<b>CONTRE</b> le port de gants à usage unique
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recommandations R23 des PS SF2H 2017 (sans précision sur l'acte)</li> <li>• Des actes avec injections sous-cutanées (SC) et intra-musculaires (IM) identifiés comme potentiellement à risque d'AES avec séroconversion ultérieure avec un virus hématogène (GERES)</li> <li>• Si l'opérateur présente des lésions cutanées sur ses mains (cette situation est explicitée dans l'avis)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le port de gants à usage unique ne représente pas le seul élément de prévention d'un AES pour les agents lors d'une injection IM ou SC (ergonomie du geste, proximité de la boîte d'élimination des objets perforants, pas de dépose intermédiaire, pas de recapuchonnage, pas de manipulation à mains nues de l'aiguille (elle peut être saisie par une pince)). Le port de gants ne dispense aucunement des autres actions.</li> <li>• Recommandations spécifiques à la vaccination de l'Organisation Mondiale de la Santé (2020)</li> <li>• Recommandations spécifiques à la vaccination des Center for Diseases Control (2019)</li> <li>• Recommandations spécifiques à la vaccination de Public Health England (2020)</li> <li>• Il s'agit d'une campagne de vaccination <u>de masse</u> propre à la pandémie COVID-19 avec un souhait de vacciner le plus vite possible un maximum de personnes : le risque est de voir les personnels vacciner plusieurs personnes avec les mêmes gants à usage unique (risque de moindre observance à l'hygiène des mains).</li> <li>• Le mésusage des gants a été particulièrement important dans un certain nombre de sites hospitaliers, occasionnant des épidémies de BMR (risque de transmissions croisées).</li> </ul>

# Dépistages des patients et des professionnels

---

## NOTE

---

relative à la protection des patients et des professionnels en contexte COVID-19  
29 septembre 2021

Les mesures suivantes sont mises en œuvre, ou levées, par chaque établissement de santé en lien avec l'équipe opérationnelle d'hygiène, en tenant compte de la situation épidémique locale et régionale.

### Dépistages patients

Indications systématiques d'une PCR pour tout patient, vacciné ou non, sans antécédent de COVID de moins de 2 mois

- ayant des **symptômes** évocateurs de COVID-19, même mineurs, **dès leur apparition**,
- **contact** d'un cas de COVID-19 chez un patient, un professionnel ou un visiteur, à J0 et à J7

Selon la situation épidémique régionale ou locale :

- avant une chirurgie ou une hospitalisation conventionnelle,
- lors d'une admission en urgence

Un nouveau dépistage entre J5 et J7 peut être proposé chez les patients non immunisés (stratégie d'établissement)

---

## NOTE

---

relative à la protection des patients et des professionnels en contexte COVID-19  
29 septembre 2021

### Dépistages des professionnels

**Indication d'une PCR** pour tout professionnel, vacciné ou non, sans antécédent de COVID depuis moins de 2 mois:

- Dès l'apparition de **symptômes évocateurs de COVID-19, même mineurs**
- **Contact d'un cas de COVID-19**
- Au retour de congé, d'un séjour hors métropole, ou après participation à un rassemblement d'un grand nombre de personnes.

Selon les indications relatives à l'**obligation vaccinale**, en l'absence de vaccination complète ou de certificat de rétablissement valide ou de certificat de contre-indication : test < 72h

# La gestion des chambres doubles

**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**

**Version révisée du 12 mai 2020**

---

## NOTE

---

relative à la protection des patients et des professionnels en contexte COVID-19  
29 septembre 2021

Les mesures suivantes sont mises en œuvre, ou levées, par chaque établissement de santé en lien avec l'équipe opérationnelle d'hygiène, en tenant compte de la situation épidémique locale et régionale.

Chambre individuelle nécessaire pour les patients :

- suspects de COVID-19,
- contacts d'un cas de COVID-19,
- sévèrement immunodéprimés ou à risque d'échec vaccinal (cf. définition dans [l'avis du 06/04/21 du COSV](#)),
- de retour de pays dits « [rouges](#) » pendant la période de quarantaine.
- dont l'hospitalisation requiert la réalisation de manœuvres respiratoire à haut risque d'exposition pour le voisin de chambre (oxygénothérapie à haut débit, VNI, kiné respiratoire, ...).

### Chambres doubles

Chambre individuelle **fortement recommandée** pour les patients non immunisés à risque de forme grave de COVID-19, ou ayant des troubles envahissant du comportement.

Chambre double **possible** pour :

- deux patients atteints de COVID-19 documenté (quel que soit le variant),
- deux patients immunisés non immunodéprimés
- en MCO patient non immunisé sans signe clinique de COVID-19 après 24 ou 48 heures. Ce délai est passé à 5 jours (avec nouvelle RT-PCR négative à 5 j) si le futur voisin est à risque de forme grave.
- en SSR-SLD, patient non immunisé hospitalisé depuis plus de 14 jours sans signe clinique de COVID-19, avec RT-PCR négative à J14 et en l'absence de contexte épidémique dans le service.

# Encadrement des visites

---

## NOTE

---

**relative à la protection des patients et des professionnels en contexte COVID-19**  
**29 septembre 2021**




<b>Visites</b>	<b>Autorisées aux personnes justifiant d'un passe sanitaire valide</b> Interdites aux personnes atteintes de COVID, ayant été en contact avec un cas de COVID, en quarantaine au retour de pays classé rouge et aux personnes ne justifiant pas d'un passe sanitaire valide <b>Encadrement des visites</b> Masque chirurgical en continu, de l'arrivée au départ, et FHA à l'arrivée et au départ.
<b>Vaccination COVID</b>	Obligatoire pour les professionnels hospitaliers et recommandée pour tous les patients à partir de l'âge de 12 ans Maintien, chez les personnes vaccinées, des gestes barrières et des dépistages si symptômes ou contact d'un cas

# La gestion des clusters

## Guide d'évaluation des Précautions Covid en établissement

### Évaluation des écarts, questions/observations, auto-évaluation par les équipes

A demander à l'équipe soignante

			
Si certains agents font du covoiturage, ils portent le masque dans la voiture pendant tout le trajet			
S'il y a des intérimaires, ils sont formés aux précautions standard en contexte Covid et arrivent dans le service avec un masque			
S'il y a des bénévoles, ils sont formés aux précautions standard en contexte Covid et arrivent dans le service avec un masque			
Les internes et les médecins portent un masque dans leur bureau collectif			
Ils sont formés aux précautions standard en contexte Covid			
L'équipe médicale porte un masque pendant les pauses (café ou autre)?			
Lors de ses pauses/repas, l'équipe médicale respecte la distanciation physique			
Les agents portent un masque dans le vestiaire			
Les agents portent un masque lors des transmissions			
Si retrait temporaire de masque, le masque est posé correctement sur un essuie-tout ou une surface propre désinfectée ensuite			
Y a-t-il dans l'équipe des agents opposants ou simplement réticents au port de masque ?			
Les soignants connaissent-ils des agents dans le service qui portent mal (sous le nez, sous le menton), ou qui ne portent pas toujours leur masque pendant les soins, ou avec leurs collègues ?			
L'équipe sait que les gestes à risques d'aérosolisation se font avec un masque FFP2 <u>pour tous les patients</u> , Covid ou non Covid			
Plusieurs tailles ou modèles de FFP2 disponibles pour que chaque agent dispose d'un masque adapté à son visage			
Les équipes peuvent s'approvisionner sans problème en masques (chirurgicaux et FFP2), SHA, lunettes de protection, protection de la tenue, produits d'entretien, <u>y compris la nuit et le WE</u>			
Les agents savent qu'un masque FFP2 retiré ne doit pas être remis			
Les agents utilisent des protections oculaires et connaissent leurs modalités d'entretien			
Les agents ont des flacons de poche de SHA, ou accès aisément			
L'endroit où se déroule les pauses cigarettes permet de respecter la distanciation, y compris quand il pleut ?			
Y a-t-il des patients (déments ou non) qui circulent sans masque dans les parties communes?			
L'équipe s'assure que les patients font une HDM avant de sortir de leur chambre ?			
Y a-t-il eu des événements « festifs » (« galette », anniversaire, départ,...) entre soignants dans les jours qui ont précédé le cluster, le jour ou la nuit, dans les locaux de l'établissement ou en dehors ?			
Pour la prise en charge des patients Covid, les surblouses (ou le tablier) sont à UU ou réservées à 1 patient et 1 professionnel?			
Une procédure est-elle prévue pour l'aération des locaux			

## NOTE

relative à la gestion de cas acquis ou de cluster d'infections  
par le SARS-CoV-2 (COVID-19)  
chez des patients ou des professionnels en établissements de santé

29 septembre 2021

- **Diagnostic de la situation**
  - Information/communication
  - Description et recensement des cas
  - Contact-tracing
  - Suivi des cas et des contacts
  - Hypothèse de transmission
  - Signalement de l'épisode
- **Dès le 1<sup>er</sup> cas : mesures systématiques**
  - Gestion immédiate des patients
  - Gestion immédiate du personnel
  - Appréciation du risque
  - Dépistage hors contact à risque
  - Vaccination
- **Mesures initiales complémentaires**
  - Organisation des services
  - Mesures pour les personnel
  - Mesures pour les patients
- **Mesures en cas de non maîtrise de la situation**
  - Cellule de crise
  - Visites et activités
  - Gestion des admissions
  - Gestion des transferts
  - Gestion des ressources humaines
  - Suivi de l'épisode
  - Epidémie contrôlée
- **Aide mémoire**
  - Organisation / Institution
  - Pratiques
  - Conduites à risque patients
  - Conduites à risque personnel

# Questions ?