

Prévention de la COVID-19 en ESMS : Outil d'auto-évaluation

Nom établissement : N° fitness :

Votre score - XX / 47

Prise en compte des aspects architecturaux pour la gestion d'une épidémie

- 1.1: Vous avez envisagé d'affecter du personnel dédié par unité/ par étage.
- 1.2: Vous avez anticipé le regroupement des cas de COVID dans une unité dédiée qui pourrait être l'accueil temporaire (à défaut une marche en avant pour les soins).
- 1.3: Si la structure dispose de salles climatisées (chaud ou froid), vous avez assuré une maintenance régulière des dispositifs de climatisation afin de garantir une efficacité des filtres et réduire au maximum le recyclage de l'air
- 1.4: L'aération des pièces communes et des chambres est protocolisée (indiquant une fréquence d'une à deux fois par jour).
- 1.5: Organisation du vestiaire du personnel
 - 1.5.1: Les personnels disposent d'un vestiaire adapté pour répondre aux mesures barrières (permettant la distanciation)
 - 1.5.2: Les personnels disposent d'un vestiaire équipé de casiers individuels
 - 1.5.3: Les personnels disposent d'un vestiaire équipé de PHA
 - 1.5.4: Les personnels disposent d'un vestiaire aéré
- 1.6: Les règles d'occupation des lieux confinés sont affichées et connues (ex : ascenseurs, salle de pause).

Prise en compte des aspects ressources humaines et qualification

- 2.1: Le personnel a bénéficié d'une sensibilisation aux précautions standard Évaluation du dépistage de l'ensemble des résidents de la structure dès le 1er cas (le consentement des résidents est requis / les résidents Covid-19 positifs depuis moins de 2 mois ne sont pas retestés)
 - 2.2.1: Le personnel soignant et/ou en charge de l'entretien, intérimaire, de nuit et les bénévoles ont bénéficié d'une formation à l'hygiène des mains récente (
 - 2.2.2: Le personnel soignant, intérimaire ou remplaçant et de nuit a été formé à l'utilisation du masque à usage médical et du masque FFP2 (incluant la réalisation du fit check pour le FFP2).
- 2.3: Le personnel soignant, intérimaire ou remplaçant et de nuit a bénéficié d'une formation aux gestes barrières et aux règles de distanciation physique

- 2.4: La structure dispose d'un correspondant hygiène / prévention du risque infectieux.
- 2.5: La structure est conventionnée avec une équipe mobile d'hygiène ou dispose de l'expertise d'une équipe de prévention du risque infectieux.
- 2.6: Les pauses / repas du personnel soignant sont protocolisés (nombre maximal de personnes au sein de la pièce, respect des distance de sécurité, entretien de l'environnement, aération de la pièce ...).
- 2.7: Le respect des gestes barrières est évalué par l'encadrement.

Prise en compte des facteurs de risque des résidents et de leur entourage

- 3.1: Vous avez envisagé des moyens d'isoler les résidents présentant des troubles cognitifs pour éviter la propagation du virus s'ils en étaient porteurs (en accord avec l'équipe médicale).
- 3.2: Le port de masque dans les espaces communs est proposé aux résidents qui le souhaitent et sont en mesure de le porter.
- 3.3: La famille / les visiteurs ont été sensibilisés aux gestes barrières.
- 3.4: Le port de masque et l'hygiène des mains sont contrôlés à l'entrée dans la structure des visiteurs.
- 3.5: Une charte de visite présentée au conseil de vie sociale et rappelant les consignes est signée par les visiteurs et les intervenants extérieurs.
- 3.6: Les visites sont organisées dans un lieu dédié (évaluées selon la situation épidémique de la structure et l'état de santé du résident).

Amélioration des pratiques de soins

- 4.1: Les personnels soignants disposent d'une tenue professionnelle propre, changée chaque jour et l'entretien est à la charge de l'employeur.
- 4.2: Le personnel dispose de PHA au plus près du soin (ex : flacon de poche).
- 4.3: Le personnel dispose des EPI à usage unique pour les soins aérosolisants en quantité suffisante (surblouse manche longue, masque FFP2, gants...) (disponibilité des stocks pour 3 semaines).
- 4.4: Le port d'un tablier plastique à usage unique pour le nursing et les soins souillants / mouillants est systématique, y compris en dehors des périodes épidémiques (précautions standard).
- 4.5: Le port de gants est réservé à certaines indications (exposition aux liquides biologiques, peau lésée...) ce qui implique qu'ils ne soient pas utilisés pour les soins propres (ex: réfection de lit) ou pour le contact avec la peau saine (ex : prise de tension artérielle).
- 4.6: L'utilisation des EPI par les professionnels dans votre structure est maîtrisée (indications, consignes d'utilisation).
- 4.7: Le respect du port des EPI et de l'hygiène des mains sont régulièrement évalués par l'encadrement.

- 4.8: Des procédures de désinfection des dispositifs médicaux (incluant les matériels comme les lève-malades, extracteurs à O2, déambulateurs, saturomètre) existent.
- 4.9: Des procédures d'hygiène entretien des locaux existent.
- 4.10: Le bionettoyage des chambres et des parties communes après leur utilisation (ex: salle d'animation) est évalué régulièrement.
- 4.11: Vous disposez d'un détergent désinfectant virucide (Norme 14476) pour les surfaces hautes.
- 4.12: Le circuit d'élimination des déchets d'activité de soin à risque infectieux (DASRI) a été anticipé.
- 4.13: En l'absence de filière DASRI non perforants (déchets mous) il est prévu d'éliminer les déchets issus des résidents COVID-19 via la filière ordure ménagère en double sac après un temps de stockage de 24H.

Anticipation des épidémies

- 5.1: Un circuit d'alerte interne existe, tout nouveau cas de COVID est immédiatement signalé aux référents COVID.
- 5.2: Le circuit de signalement externe est connu du référent COVID et de la personne qui le remplace en son absence.
- 5.3: Une cellule de gestion des événements infectieux/COPIL COVID est constitué et activable si besoin
- 5.4: Une liste de coordonnées utiles est facilement disponible pour demander de l'aide extérieure (ARS, astreinte de gériatre, HAD, CPias....).
- 5.5: Une convention avec un laboratoire a été anticipée pour réaliser rapidement des tests RT-PCR au besoin.
- 5.6: Des TROD (test antigénique) sont disponibles dans la structure.
- 5.7: Le personnel est formé à la réalisation et l'utilisation des TROD (test antigénique).
- 5.8: Des renforts RH sont possibles en cas d'absentéisme important et ont été anticipés.
- 5.9: La suspension des visites en cas d'épidémie est anticipée en lien avec le Conseil de Vie Sociale (message aux familles ...).
- 5.10: La restauration en chambre en cas d'épidémie est anticipée.
- 5.11: La gestion d'une épidémie a été discutée en Conseil de Vie Sociale.