

GESTION DES CHAMBRES DOUBLES EN ETABLISSEMENT DE SANTE EN FONCTION DE LA SITUATION EPIDEMIQUE DE Covid-19

PREREQUIS, EN PERIODES DE POST-CONFINEMENT

- 1. Le port du masque chirurgical est systématique dans l'établissement :**
 - pour tous les professionnels en toutes circonstances,
 - pour tous les patients qui peuvent le supporter (en sortant de leur chambre, en hôpital de jour...),
 - pour tous les consultants, accompagnants et visiteurs,
 - en cas de masque alternatif, la distanciation doit être respectée (minimum 1 mètre).
- 2. La formation/sensibilisation à la réalisation de la friction hydro-alcoolique des mains est indispensable :**
 - dans toutes les indications des précautions standard,
 - en cas de contact avec une surface ou un dispositif médical potentiellement contaminé.
- 3. Éducation des patients à l'hygiène des mains et respect des mesures barrières en hospitalisation complète et de jour.**
- 4. Que les patients soient accueillis en chambre double ou individuelle, qu'ils soient porteurs connus, suspects ou indemnes de Covid-2019, il est impératif d'appliquer les précautions standard.**

OBJECTIFS

Définir les modalités et conditions d'utilisation des chambres doubles en MCO et SSR en fonction de la situation épidémique afin de prévenir la transmission croisée et la dissémination de SARS-CoV-2 dans ces secteurs.

On définit trois situations différentes :

- 1. Situation avec réduction d'activité**
- 2. Situation de déconfinement, reprise progressive de l'activité**
- 3. Reprise d'une activité avec capacité d'accueil habituelle**

PREAMBULE

La prise en charge en chambre double nécessite de prendre en compte les points suivants :

- être hospitalisé en chambre double à côté d'un patient atteint de Covid-19 expose au risque d'acquisition du SARS-CoV-2,
- certains patients, dont la liste a été définie par le HCSP (avis 20/04/2020), sont à risque de développer des formes graves de Covid-19,
- la prévalence actuelle (juin 2020) du Covid-19 est probablement faible, mais susceptible d'augmenter en cas de reprise de l'épidémie dans les suites de la levée du confinement,
- le nombre de chambres individuelles dans les hôpitaux est limité et non extensible à court terme,
- la prise en charge des patients pour les pathologies autres que Covid-19 ne devrait pas être limitée en raison d'une absence de chambre individuelle.

1. SITUATION AVEC REDUCTION D'ACTIVITE

Hospitalisation de tous les patients en chambre individuelle et un seul patient par chambre double afin de contrôler la survenue de cas nosocomiaux de Covid-19. Ces modalités d'hospitalisation sont à mettre en œuvre en cas de forte incidence de Covid-19.

2. SITUATION DE DECONFINEMENT, REPRIS PROGRESSIVE DE L'ACTIVITE

❖ RECHERCHE DE CONTRE-INDICATIONS A LA CHAMBRE DOUBLE :

Critères	HDJ	HC
Chambre ne permettant pas de respecter la distanciation physique (minimum 1 m)		✓
Patient suspect Covid-19 avec présence de signes cliniques	✓	✓
Patient ayant un antécédent de contagage avec un cas de Covid-19 certain ou probable dans les 14 jours précédents	✓	✓
Patient à très haut risque de forme grave de Covid-19, défini en lien avec les infectiologues / EOH : âge > 80 ans, IMC ≥ 40 kg/m ² , diabète non équilibré ou compliqué, insuffisance terminale d'organe, chimiothérapie en cours, greffé d'organe ...		✓
Patient ne pouvant pas respecter les consignes de distanciation, le port du masque et autres mesures (ex : psycho-gériatrie ...)	✓	✓
Patient nécessitant des aérosols, VNI et/ou Optiflow, oxygénothérapie à haut débit, appareillage pour apnées du sommeil, kinésithérapie respiratoire en chambre avec une RT-PCR positive ou en incubation possible d'une Covid-19	✓	✓
Patient nécessitant des PCH (précautions complémentaires d'hygiène), sauf si micro-organisme identique	✓	✓

❖ UNE CHAMBRE DOUBLE PEUT ETRE UTILISEE DANS LES CONDITIONS SUIVANTES :

- deux patients Covid-19 confirmés par RT-PCR et /ou sérologie,
- patient guéri du Covid-19,
- deux patients hospitalisés depuis plus de 14 jours sans signe clinique de Covid-19 et en l'absence de contexte épidémique dans le service,
- deux patients avec RT-PCR SARS-CoV-2 négative +/- TDM thoracique non évocateur de Covid-19 dans les 24 heures précédant la mise en chambre double (réalisation à discuter au cas par cas) avec renouvellement des RT-PCR, notamment en cas de signes évocateurs.

❖ MESURES A METTRE EN PLACE POUR L'UTILISATION DES CHAMBRES DOUBLES EN HOSPITALISATION DE JOUR (HDJ) ET HOSPITALISATION COMPLETE (HC) :

Mesures à mettre en place pour :	HDJ	HC
Patients		
Surveillance bi-quotidienne des signes évocateurs de Covid-19 : si symptôme alors réalisation d'une RT-PCR en cas de signe clinique et transfert en chambre individuelle		✓
Mise à disposition de produit hydro-alcoolique à proximité de chaque patient	✓	✓
Réalisation d'une hygiène des mains avant d'entrer et sortir de la chambre	✓	✓
Hygiène des mains systématique avant et après être allé à la salle de bain et aux toilettes	✓	✓
Port du masque chirurgical dans la chambre ou box	✓	
Respect d'une distance d'au moins 1 m entre les patients en l'absence de port de masque	✓	✓
Limiter les sorties au strict nécessaire et port du masque chirurgical systématique pour sortir de la chambre	✓	✓
Recommandation aux patients d'éviter dans la mesure du possible de toucher les surfaces situées à proximité de leur voisin de chambre/box, pas d'échange d'objets, revues, télécommande... et éviter tout contact physique avec le voisin (même si port de masque)	✓	✓
Salle de bain avec lavabo ou toilettes équipées de savon liquide et d'essuie-mains à usage unique	✓	✓
Séparation des lits avec cloison ou paravent solide et d'entretien facile ; sinon lits séparés d'au moins 1 m	✓	✓
Repas pris à plus de 1 m de distance, idéalement dos à dos	✓	✓
Service		
Entretien de la chambre/box après chaque départ	✓	✓
Entretien de la chambre au quotidien y compris le week-end (environnement proche du malade et cabinet de toilette)		✓
Organisation de l'entretien de tous les points de contacts de l'unité, au moins 2 fois / jour	✓	✓

❖ CONDUITE A TENIR EN CAS DE DIAGNOSTIC D'UN CAS DE COVID-19 EN CHAMBRE DOUBLE :

- le patient confirmé Covid-19 est placé en chambre seule, des précautions complémentaires d'hygiène de type contact et gouttelettes sont prescrites et mises en place jusqu'à la fin de la contagiosité (avis infectieux/ EOH),
- le praticien en charge du patient informe le voisin de chambre qu'il a été contact avec un cas de Covid-19,
- le voisin est placé en chambre seule et des précautions complémentaires d'hygiène de type contact et gouttelettes sont prescrites pour 14 jours,
- appliquer la stratégie de dépistage des contacts dans le cadre du contact-tracing,
- en cas de transfert, en informer avant le service receveur et noter l'information dans la lettre de liaison,
- si le patient contact (voisin de chambre) est sorti :
 - à domicile/EHPAD : Le suivi des mesures recommandées est pris en charge par l'ARS en lien avec la cellule d'intervention en région de Santé Publique France (ex CIRE).
 - dans un autre établissement :
 - le praticien informe l'établissement pour que les mesures barrières soient mises en place et pour rechercher les contacts,
 - le praticien informe l'EOH afin qu'elle puisse suivre les cas secondaires et informer l'EOH de l'établissement d'accueil.

3. REPRISE D'UNE ACTIVITE AVEC CAPACITE D'ACCUEIL HABITUELLE

Afin de limiter la survenue de cas nosocomial grave de Covid-19, rechercher les contre-indications à la chambre double en hospitalisation complète :

- patient Covid-19 prouvé,
- patient ayant un antécédent de contagion prouvé avec un cas de Covid-19 dans les 14 jours précédents,
- patient nécessitant la mise en place de PCH Air/Gouttelettes/contact (sauf si même micro-organisme).

Dans la mesure du possible l'hospitalisation en chambre seule est à privilégier pour les patient à très haut risque de forme grave de Covid-19, **défini en lien avec les infectiologues / EOH** : âge > 80 ans, IMC \geq 40 kg/m², diabète non équilibré ou compliqué, insuffisance terminale d'organe, chimiothérapie en cours, greffé d'organe ...

REFERENCES

- AP-HP. *Recommandations - Épidémie de Covid-19 - Critères d'admission en chambre double - Version 1. 27 mai 2020.*
- Santé Publique France. *Guide pour l'identification et l'investigation de situation de cas groupés de Covid-19. Juin 2020, 47 p.*
- Ministère des Solidarités et de la Santé. *Cadre d'utilisation des tests virologiques et sérologiques Covid-19. 25 mai 2020, 16 p.*
- Haut Conseil de la Santé Publique. *Avis relatif à la conduite à tenir en cas de contact d'une personne ayant des antécédents évocateurs de Covid-19 avec une personne malade du Covid 19. 7 mai 2020, 12 p.*
- ARS Ara. *Point épidémiologique régional Auvergne-Rhône-Alpes spécial COVID. 4 juin 2020, 16 p.*
- Santé Publique France. *Définition de cas d'infection au SRAS-COV-2 (COVID-19). 7 mai 2020, 1 p.*

Remerciements à l'équipe d'hygiène du Centre Hospitalier Métropole Savoie pour sa contribution.