

Évaluation de la préparation des établissements face au coronavirus 2019 (COVID-19)

Accessible version: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/tools-resources.html>

Considérations sur la prévention et le contrôle des infections dans les structures sanitaires en dehors des États-Unis

La mise en place stricte des mesures de contrôle et de prévention des infections (IPC, infection prevention and control) dans les établissements de santé pendant la pandémie de COVID-19 minimisera la transmission du virus liée aux soins de santé qui cause le COVID-19 parmi les professionnels de santé (PS) et les patients, et permettra la prestation continue des services de santé essentiels.

Cet outil a été développé pour les établissements de santé et les parties prenantes du secteur de santé publique dans des structures sanitaires en dehors des États-Unis afin d'évaluer la préparation d'un établissement à identifier et à gérer en toute sécurité les patients présentant des symptômes correspondant au COVID-19, et à se préparer à une vague de patients atteints de COVID-19 pendant les périodes de transmission généralisée dans la population. Un modèle de plan de travail visant à combler les lacunes identifiées lors de l'évaluation est fourni à la fin de l'outil.

Nom de l'établissement : _____

Date : _____

Coordination

	Oui	Non	S.O.	Directives de l'évaluateur	Commentaires de l'évaluateur
L'établissement dispose d'une personne de référence pour l'IPC					
L'établissement dispose d'un plan d'intervention d'urgence pour le COVID-19 ou d'autres agents pathogènes respiratoires viraux				Demandez à voir un exemplaire de ce plan	
L'établissement dispose d'un comité d'urgence qui se réunit au moins chaque semaine pour discuter de la planification et/ou de la réponse face au COVID-19				Demandez à voir une copie de la dernière réunion	
Des représentants de l'IPC participent aux réunions du comité d'urgence				Demandez à voir une copie de la dernière réunion	



cdc.gov/coronavirus

www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19

Communication et rapports

	Oui	Non	S.O.	Directives de l'évaluateur	Commentaires de l'évaluateur
L'établissement a désigné une ou des personnes de référence disponibles à tout moment pour recevoir les rapports de cas de COVID-19 suspects ou confirmés				Demandez les documents	
Les PS ont reçu le(s) numéro(s) de téléphone des personnes de référence disponibles à tout moment pour signaler les cas de COVID-19 suspects ou confirmés				Demandez aux PS de fournir le(s) numéro(s) de téléphone de la personne de référence	
Les personnes de référence pour le COVID-19, la direction de l'établissement et/ou le comité d'urgence connaissent les autorités de santé publique au niveau national ou sous-national à qui signaler les cas suspects ou confirmés de COVID-19				Demandez à l'établissement de décrire le processus de signalement	
Les personnes de référence pour le COVID-19 et la direction de l'établissement connaissent les directives nationales ou sous-nationales pour orienter les patients présentant un COVID-19 suspecté ou confirmé vers un traitement (soins à domicile pour les cas légers, orientation vers un centre de traitement pour les cas modérés à sévères, etc.)				Sélectionnez S.O. s'il n'existe aucune directive. S'il existe des directives, demandez à l'établissement de décrire les plans de prise en charge ou d'orientation des patients pour traitement.	

Fournitures

	Oui	Non	S.O.	Directives de l'évaluateur	Commentaires de l'évaluateur
L'établissement est en mesure d'estimer son taux de consommation (approvisionnement utilisé par semaine) pour les fournitures essentielles, y compris les EPI, les fournitures d'hygiène pour les mains et le matériel de désinfection				Demandez à l'établissement de fournir des estimations des taux de consommation	
L'établissement effectue un inventaire des approvisionnement en EPI au moins une fois par mois				Demandez à l'établissement de fournir les résultats de l'inventaire le plus récent	
Une personne responsable de la gestion de la chaîne d'approvisionnement pour les fournitures d'IPC essentielles a été identifiée				Demandez à l'établissement d'identifier le point de contact de la chaîne d'approvisionnement pour l'IPC	
La direction de l'établissement sait comment demander des fournitures supplémentaires aux autorités nationales ou sous-nationales				Posez des questions sur la chaîne d'approvisionnement	
Considérations supplémentaires pour les fournitures dans des lieux avec une transmission communautaire :					

L'établissement a effectué un inventaire des fournitures d'EPI au cours des 7 derniers jours				Demandez à l'établissement de fournir les résultats de l'inventaire le plus récent	
L'établissement dispose des fournitures suivantes en stock, quelle que soit la quantité, au moment de l'évaluation :				Notez les éléments avec un faible approvisionnement dans les commentaires	
Gants non stériles					
Combinaisons					
Tabliers					
Protection oculaire (masque facial ou lunettes)					
Masques faciaux					
Respirateurs N95, FFP2, ou équivalent				Pour les procédures de génération d'aérosols	
Solution désinfectante hydroalcoolique					
Savon					
Seaux Veronica				Si des éviers fonctionnels ne sont pas disponibles dans les zones d'accueil ou d'attente des patients respiratoires	
Désinfectants de qualité hospitalière (p. ex. hypochlorite de sodium)				L'OMS recommande l'utilisation de chlore à 0,1 % pour désinfecter les surfaces et à 0,5 % pour nettoyer les déversements de sang et de fluides corporels	

Formation

	Oui	Non	S.O.	Directives de l'évaluateur	Commentaires de l'évaluateur
Tous les PS (y compris le personnel clinique et le personnel de soutien) sont formés pour reconnaître les symptômes du COVID-19				Demandez à l'établissement de fournir les documents de formation ; recherchez des outils de travail, etc.	
Les PS qui travailleront dans des domaines évaluant ou traitant des patients atteints de COVID-19 suspecté et confirmé, sont formés aux précautions standard et basées sur la transmission dans le contexte du COVID-19				Cela comprend le personnel clinique et non clinique. La formation devrait inclure le port et le retrait des EPI.	

Les agents d'entretien sont formés pour nettoyer les chambres ou les zones occupées par des patients atteints de COVID-19 suspecté ou confirmé				Demandez à l'établissement de fournir les documents de formation	
--	--	--	--	--	--

Triage et évaluation des cas suspectés de COVID-19

	Oui	Non	S.O.	Directives de l'évaluateur	Commentaires de l'évaluateur
L'établissement met en place des moyens alternatifs pour les patients présentant des symptômes respiratoires qui demandent des soins, afin qu'ils communiquent avant de se présenter à l'établissement, comme une ligne d'assistance téléphonique ou un autre système de communication				Demandez à l'établissement de décrire les lignes d'assistance téléphonique, la télémédecine et les autres modalités de communication	
Des pancartes ou des affiches indiquant aux patients présentant des symptômes respiratoires de se rendre directement au bureau d'enregistrement sont affichées à toutes les entrées de l'établissement				Identifiez toutes les entrées pour vous assurer que les directives sont affichées	
Une barrière physique est en place entre le personnel et les patients se présentant au bureau d'enregistrement (par exemple, une fenêtre ou une table en plastique/verre offrant une séparation d'au moins 1 mètre)				Le personnel chargé de l'enregistrement doit être protégé de toute sécrétion respiratoire des patients	
L'établissement a créé une zone distincte pour les patients présentant des symptômes respiratoires aigus (la « salle d'attente pour symptômes respiratoires »)				Cette zone doit être bien ventilée	
Les bancs, chaises ou autres sièges dans la salle d'attente pour symptômes respiratoires sont séparés d'au moins 1 mètre					
Des éviers fonctionnels sont disponibles à proximité de l'accueil ou dans la zone d'attente des patients respiratoires				Du savon et de l'eau propre ou du gel hydroalcoolique doivent être disponibles dans toutes les stations d'hygiène des mains	
Des toilettes dédiées sont disponibles pour les patients dans la salle d'attente pour symptômes respiratoires					
Des chambres individuelles avec portes sont disponibles pour l'évaluation physique des patients présentant des symptômes respiratoires					
Si des chambres individuelles ne sont pas disponibles, un espace privé bien ventilé à l'écart des autres patients est disponible pour effectuer des évaluations physiques				Pour les salles des services généraux avec ventilation naturelle, l'OMS recommande 60 L/s par patient	
Des formulaires de triage pour le COVID-19 et/ou un organigramme sont disponibles pour les professionnels de santé évaluant les patients dans la salle d'attente pour symptômes respiratoires				Doivent être fournis par le Ministère de la santé ou d'autres organismes nationaux	

Les PS qui effectuent des évaluations physiques des patients présentant des symptômes respiratoires ont accès à des blouses, des gants, des masques faciaux et une protection oculaire					
Des plans pour le transfert en toute sécurité des patients présentant un COVID-19 suspecté ou confirmé identifiés au cours du processus de triage vers des services d'hospitalisation ou d'autres établissements désignés				Les cas légers peuvent rentrer chez eux (en se basant sur les directives locales)	
Considérations supplémentaires pour le triage dans des lieux avec une transmission communautaire :					
L'établissement a augmenté le personnel dédié au triage pour le COVID-19 afin de minimiser le surpeuplement dans la salle d'attente pour symptômes respiratoires					
L'établissement a identifié une structure auxiliaire ou temporaire distincte qui servira d'espace supplémentaire pour les patients souffrant de fièvre et de symptômes respiratoires à évaluer				Telles que des tentes, des centres de dépistage au volant, des cliniques de fièvre, etc.	

Pour les établissements prodiguant des soins aux patients présentant un COVID-19 suspecté ou confirmé

	Oui	Non	S.O.	Directives de l'évaluateur	Commentaires de l'évaluateur
Des blouses, des gants, des masques faciaux, des respirateurs et une protection oculaire sont disponibles pour toutes les unités fournissant des soins aux patients présentant un COVID-19 suspecté ou confirmé.				Les EPI doivent être situés en dehors de l'entrée du service	
Les patients présentant un COVID-19 suspecté ou confirmé sont logés dans des chambres individuelles					
Si des chambres individuelles ne sont pas disponibles, les patients présentant un COVID-19 suspecté ou confirmé sont cohortés dans une zone bien ventilée				Pour les salles des services généraux avec ventilation naturelle, l'OMS recommande 60 L/s par patient	
L'établissement dispose d'une salle d'isolement contre les infections aéroportées ou d'une autre pièce convenablement ventilée pour effectuer les procédures de génération d'aérosols				L'OMS recommande au moins 160 L/s par patient dans des salles avec ventilation naturelle ou 12 changements d'air par heure dans les chambres avec ventilation mécanique	
Des respirateurs N95, équivalents ou de niveau supérieur sont disponibles pour les PS effectuant des procédures de génération d'aérosols				Doivent être disponibles en dehors de la salle de procédure	

Surveillance des PS et patients hospitalisés pour le COVID-19

	Oui	Non	S.O.	Directives de l'évaluateur	Commentaires de l'évaluateur
L'établissement a mis en place un plan pour la surveillance des PS exposés aux patients atteints de COVID-19				Cela peut varier en fonction de l'épidémiologie locale du COVID-19 (auto-surveillance ou surveillance active). Fournissez des détails dans les commentaires.	
L'établissement a mis en place une politique pour déterminer le moment où les professionnels de santé présentant un COVID-19 suspecté ou confirmé peuvent retourner au travail				Cela peut être basé sur un document national/sous-national ou une politique locale/au niveau de l'établissement	
L'établissement dispose d'un processus pour identifier les patients hospitalisés présentant des symptômes de COVID-19				Demandez à l'établissement de décrire le processus. Cela peut aller de la formation des cliniciens à la déclaration des cas suspectés jusqu'à la surveillance formelle ; le plan devrait inclure des rapports à la direction de l'établissement et à la santé publique.	

Se préparer à une vague de patients atteints de COVID-19

	Oui	Non	S.O.	Directives de l'évaluateur	Commentaires de l'évaluateur
L'établissement connaît sa capacité maximale en cas de vague de patients (en fonction de la disponibilité de l'espace physique, des ressources humaines, des capacités de soins intensifs, du soutien par ventilateur, etc.)				Revoyez les plans pour augmenter la capacité dans une situation de vague de patients	
L'établissement a élaboré un plan pour interrompre les services non essentiels (p. ex. procédures facultatives ou non urgentes) en cas de vague de patients				Doit être effectué en coordination avec les autorités nationales, infranationales, et/ou locales	
L'établissement a identifié un espace supplémentaire pouvant être utilisé pour augmenter le nombre de patients pouvant être traités (en supposant que des ressources humaines, des fournitures, etc. adéquates sont disponibles)					
L'établissement a élaboré un plan pour déplacer les patients dans un état non critique ailleurs (p. ex., à domicile, dans les établissements de soins de longue durée) afin d'augmenter la capacité en cas de vague				Doit être effectué en coordination avec les autorités nationales, infranationales, et/ou locales	
L'établissement a estimé les taux de consommation pour les fournitures essentielles, y compris les EPI, dans le contexte d'un scénario de vague de patients					

Plan de travail pour combler les lacunes

À la fin de l'évaluation, l'évaluateur et les participants de l'établissement doivent examiner l'outil et identifier tous les éléments enregistrés comme « Non ». L'établissement, en collaboration avec l'évaluateur, doit hiérarchiser ces éléments en fonction de la facilité à combler chaque lacune, de la disponibilité des ressources pour combler ces lacunes (y compris le soutien des partenaires, les ressources humaines, les ressources financières, etc.) et la situation épidémiologique locale. Les lacunes prioritaires et les activités pour les combler doivent être consignées dans le plan de travail ci-dessous, avec une ou des personnes responsables de la mise en place des activités et un calendrier de mise en œuvre.

[illegible]