

PRÉPARATION AUX ÉPIDÉMIES HIVERNALES...EN TOUT GENRE

Formation hivernale CPIas/RTH
Région Pays de la Loire
Saison 2022-2023

Prévention des épidémies d'infections respiratoires et conduite à tenir





Pour bien se préparer

OUTILS D'ÉVALUATION

• Check'IRA

Outil d'évaluation des capacités de prévention des infections respiratoires pour établissements de santé, établissements médicaux sociaux et secteur libéral.

Cet outil aide à évaluer sa préparation aux épidémies d'infections respiratoires aiguës (IRA) ou à évaluer sa gestion au décours d'un épisode d'IRA. Il peut donc être utilisé avant toute épidémie ou en post-épidémie.

• Outil PRIMO : Epid'EHPAD

Un outil à utiliser en cours d'épidémie (à partir de 3 cas).

Mise à jour : l'outil en ligne devient un document Word, disponible en 1ère page du site de PRIMO et dans la partie IAS et médico-social.

• Respi'quizz

Outil d'auto-évaluation des pratiques de prévention des infections respiratoires des professionnels de santé, quel que soit leur lieu d'exercice

↳ Consulter l'outil

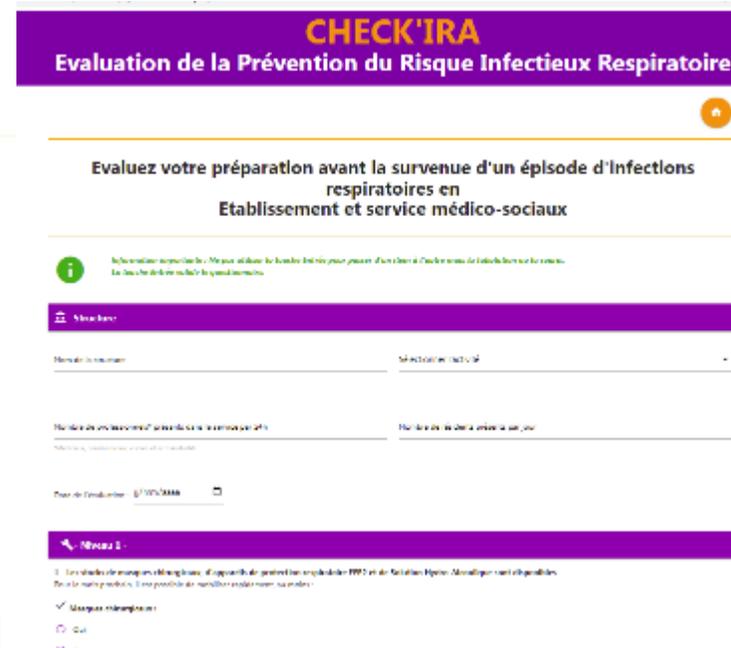
↳ Consulter l'outil

↳ Consulter l'outil

<https://www.preventioninfection.fr/boites-a-outils/prevention-des-infections-respiratoires/>



Sélectionner le type d'évaluation :



Exemple : début de remplissage

Structure -

Nom de la structure
EHPAD Les Bois Jolis

Médico-social-SLD-SSR

Nombre de professionnels* présents dans le service par 24h
20

Nombre de résidents présents par jour
52

*Médicaux, paramédicaux, cadres et administratifs

Date de l'évaluation : 12/09/2022

Niveau 1 -

1 - Les stocks de masques chirurgicaux, d'appareils de protection respiratoire FFP2 et de Solution Hydro-Alcoolique sont disponibles
Pour le mois prochain, il est possible de mobiliser rapidement, au moins :

- ✓ Masques chirurgicaux : 4986
 Oui
 Non
- ✓ Appareils de protection respiratoire FFP2 : 608
 Oui
 Non
- ✓ Litres de SHA : 33
 Oui
 Non

Données calculées sur la base des informations transmises (nombre de personnels et nombre de résidents)



Résultats avant la survenue d'un épisode

EHPAD Les Bois Jolis



Activité : Médico-social-SLD-SSR

Date de l'évaluation : 12-09-2022

Vous obtenez un score de 7 sur une échelle de 0 à 10.



Encore un effort ! Votre niveau de préparation pour prévenir le risque infectieux respiratoire doit encore être amélioré !

Récapitulatif de vos réponses et propositions d'actions à mettre en oeuvre

Niveau 1



- 1 - Vous avez des stocks disponibles :
- de masques chirurgicaux : oui
 - d'appareils de protection respiratoire FFP2 : non
 - de Solution Hydro-Alcoolique : oui

Conseil :

Anticipez et identifiez les freins liés à l'insuffisance des stocks (responsabilités, états des commandes, délais de livraison des fournisseurs, etc).



- 2 - Au moins 2 modèles différents d'appareils de protection respiratoire FFP2 sont disponibles : non

Conseil :

Choisissez un APR adapté à chaque utilisateur en vous basant préalablement sur des essais d'ajustement (ou fit-test proposer des modèles et des tailles d'APR adaptés aux différentes morphologies de visage. Les essais d'ajustement sont décrits par l'INRS (AVIS N° 2018-01/SF2H du 23 mars 2018 relatif au choix et à l'utilisation adaptée protection respiratoire) : voir ici.



- 3 - Le test d'étanchéité des appareils de protection respiratoire FFP2 (fit check) est connu et pratiqué : oui



- 4 - Un protocole de prévention de la transmission des IRA est disponible et actualisé : oui



Société Française d'Hygiène Hospitalière

AVIS N° 2018-01/SF2H du 23 mars 2018
relatif au choix et à l'utilisation adaptée d'un
appareil de protection respiratoire

La SF2H a été saisie suite à la survenue d'un cas de tuberculose ultra-résistante (UR) nosocomiale [1]. Le choix d'un appareil de protection respiratoire (APR) de type pièce faciale filtrante (FPF) ainsi que son utilisation adaptée ont été interrogés à cette occasion. Ces APR sont indiqués systématiquement dans le cadre des protocoles « air », ils sont également indiqués dans le cadre des protocoles complémentaires « gouttelettes » pour des situations générant un risque d'aérosolisation des virus gripaux [2,3].

Cet avis apporte des précisions techniques sur les conditions de choix d'un APR et de son utilisation adaptée.

Considérez que :

- Pour les indicateurs d'a part d'un appareil de protection respiratoire :
 - La protection des personnes exposées à un risque allégué implique la mise en œuvre des précautions « air » [2] ou « gouttelettes » lors de soins exposés à un aérosol [3] reposant sur le port d'un appareil de protection respiratoire (APR) de type FFP, répondant à la norme EN 129 [4]. Cet APR permet de filtrer l'air inspiré. L'efficacité de la protection repose sur les qualités du médium filtrant et sur l'étanchéité au visage. En effet, en cas d'étanchéité imparfaite, une partie de l'air inspiré n'est pas filtrée ;
 - Les performances minimales exigées pour les APR doivent toutefois couvrir une fuite totale vers l'utilisateur qui ne doit pas dépasser 2% pour les FFP, 5% pour les FFP2 [4].
- Pour le choix d'un APR :
 - Il existe différentes formes d'APR : à coque dure ou souple, bec de canard ou à plat. Les masques à coque dure s'adaptent moins facilement à la morphologie du visage [5].
 - Dans plusieurs recommandations nationales et internationales (France, Espagne, Canada, États-Unis, Grande-Bretagne) [2,6,7,8,10] il est recommandé de choisir un APR adapté à chaque utilisateur en se basant sur un essai d'ajustement (ou fit-test), ce qui implique de proposer des modèles et des

Les résultats

Les résultats

Niveau 2

- ✔ 1 - Le Plan Local de prévention et de maîtrise des épidémies est écrit, à jour et intègre le risque infectieux respiratoire : oui
- ! 2 - Les tests d'orientation, de diagnostic ou de dépistage sont disponibles : non
Conseil :
Prenez contact avec votre laboratoire ou votre pharmacie pour acquérir des TROD, TAG et PCR.
Le centre de référence national (CNR) de la grippe évalue régulièrement les différents TROD disponibles sur le marché selon leurs performances.
- ! 3 - Concernant la prévention du risque infectieux respiratoire, vos résultats d'évaluation des pratiques professionnelles sont conformes : na
Conseil :
Organisez une EPP pour les professionnels.
Si vous souhaitez réaliser une EPP, voici une proposition d'évaluation.
- ✔ 4 - Vous avez identifié le(s) expert(s) interne(s) et/ou externe(s) compétent(s) pour vous accompagner à la mise en place des actions de PREVENTION du risque infectieux respiratoire : oui
- ✔ 5 - L'établissement est en capacité de signaler une épidémie : oui

À PROPOS DU RÉFÉRENTIEL - BASE DOCUMENTAIRE ET OUTILS THÉMATIQUES - FORMATION - PARTAGER - FORUM D'ÉCHANGE

BOÎTES À OUTILS

Ces outils reprennent les outils nationaux d'évaluation, de formation et de communication élaborés par la mission de soutien aux actions de prévention des IAS (services thématiques - Régions des années 2019-2020, et à l'échelle nationale à partir de 2020), adaptés aux besoins des établissements de soins de suite et de réhabilitation (ESR) à partir de 2021.

Ces outils, basés sur la littérature et les données probantes et testés en conditions réelles, sont des compléments aux outils existants déjà en vigueur dans les établissements.



HYGIÈNE DES MAINS

Accéder aux outils



PÉRIL FÉCAL

Accéder aux outils



PRÉVENTION DES INFECTIONS RESPIRATOIRES

Accéder aux outils

FORMATION HIVERNALE



Les Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) pour la détection des virus influenza peuvent être utilisés comme première étape de diagnostic pour la détection de cas de grippe. Toutefois, le placement de ces tests nécessite une validation diagnostique soignée et réalisée par les professionnels de santé dans les laboratoires de biologie. Ces tests doivent être utilisés préférentiellement au sein des collectivités à risque (en particulier de personnes âgées) et en période épidémique. La CNR des virus des infections respiratoires a conduit une évaluation de 21 kits TROD disponibles en France, faisant suite à une précédente évaluation réalisée en 2019 à la demande de la Direction Générale de la Santé. Les données relatives à ces tests de 21 kits et les performances analytiques évaluées sur les virus des grippes sont présentées ci-dessous. Ces données sont considérées comme l'état de référence en 2021. En fait, la CNR recommande d'utiliser certains de ces kits.

Tableau : Recommandation pour l'utilisation de Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) après l'étape de l'évaluation de la sensibilité de la zone ciblée (pour un usage ciblé) pour la détection des virus influenza A/B (grippe A/B) (en fonction de la sensibilité et de la spécificité).

Sensibilité	Spécificité	VIRUS Influenza A		VIRUS Influenza B		Virus de la Parainfluenza 1		Virus de la Parainfluenza 2		Score sur 100 (0-100)
		SP	SN	SP	SN	SP	SN	SP	SN	
100%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	100
100%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	95
95%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	95
95%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	90
90%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	90
90%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	85
85%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	85
85%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	80
80%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	80
80%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	75
75%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	75
75%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	70
70%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	70
70%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	65
65%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	65
65%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	60
60%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	60
60%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	55
55%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	55
55%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	50
50%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	50
50%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	45
45%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	45
45%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	40
40%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	40
40%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	35
35%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	35
35%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	30
30%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	30
30%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	25
25%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	25
25%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	20
20%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	20
20%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	15
15%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	15
15%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	10
10%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	10
10%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	5
5%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	5
5%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	0
0%	100%	+	+	+	+	+	+	+	+	0
0%	95%	+	+	+	+	+	+	+	+	0

Les données des données de sensibilité et de spécificité de ces tests rapides diagnostiques (TROD) sont présentées dans le tableau ci-dessus. Les données de sensibilité et de spécificité de ces tests rapides diagnostiques (TROD) sont présentées dans le tableau ci-dessus. Les données de sensibilité et de spécificité de ces tests rapides diagnostiques (TROD) sont présentées dans le tableau ci-dessus. Les données de sensibilité et de spécificité de ces tests rapides diagnostiques (TROD) sont présentées dans le tableau ci-dessus.

La CNR des virus des infections respiratoires (CNR VIRUS IR)



EHPAD Les Bois Jolis

Service : Médico-social-SLD-SSR

Date de l'évaluation : 12-09-2022

Résultats de l'évaluation de votre préparation à la prévention du risque infectieux respiratoire avant la survenue d'un épisode

Le score est de 7 sur une échelle de 0 à 10.



Encore un effort ! Votre niveau de préparation pour prévenir le risque infectieux respiratoire doit encore être amélioré !

Nous vous proposons 3 conseil(s) à mettre dans votre plan d'action :

Conseil n°1 : Anticipez et identifiez les freins à la rupture de stock en masques, FFP2 et/ou solution hydro-alcoolique (responsabilités, états des commandes, délais de livraison, réactivité des fournisseurs, etc.).

Conseil n°2 : Présentez le protocole à l'ensemble des professionnels. Intégrez-le également au plan de formation /d'accueil des nouveaux agents.

Conseil n°3 : Choisissez un APR adapté à chaque utilisateur en vous basant préalablement sur des essais d'ajustement (ou fit-test). Cela permet de proposer des modèles et des tailles d'APR adaptés aux différentes morphologies de visage.

Le poster, plus synthétique



Une situation

EHPAD « Les Jolis Bois »



- RDC: UPAD (12 résidents)
- 1^{er} étage: 20 résidents
- 2nd étage 20 résidents
- Vaccination Grippe
 - Tous les résidents sont vaccinés contre la grippe
 - 30 % des prof sont vaccinés contre la grippe
- Vaccination COVID
 - 50 résidents ont un schéma vaccinal complet
 - 2 refus vaccination (1^{er} étage)
- Port du masque obligatoire pour les professionnels (contexte pandémie COVID)



1^{ère} info ! Alerte le 12.01.2022

- IDE constate que 4 résidents de l'UPAD présentent fièvre et toux depuis 48 heures.

- Réalisation immédiate de tests:

- COVID : négatif pour 4/4
- Grippe : positif pour 3/4



- Ces 4 résidents

- Sont autonomes
- Mangent à 2 tables différentes
- Participent aux animations, sans masque



- 1 résident du 1^{er} étage de l'EHPAD est venu manger à l'UPAD toute la semaine passée car sa femme est à l'UPAD.

- Sa femme fait partie des 4 résidents présentant des signes respiratoires.



Que faites-vous ?



Je sors mon classeur épidémie	O/N
Je vérifie la conduite à tenir	O/N
Je sors et affiche la courbe épidémique et tableau de recensement des cas	O/N
Isolement des 3 résidents positifs à la grippe en chambre	O/N
Isolement des 4 résidents symptomatiques en chambre	O/N
Isolement avec précautions complémentaires gouttelettes	O/N
Arrêt des repas en salle à manger au sein de l'UPAD	O/N
Signalement de l'épidémie	O/N
Rien de particulier à faire auprès du résident de l'EHPAD	O/N
Je demande au résident de l' EHPAD de prendre repas en chambre et de porter un masque s'il sort de sa chambre	O/N

Réponses attendues

- Je sors mon classeur épidémie
- Je vérifie la CAT
- J'affiche la courbe épidémique et le tableau de recensement des cas, si ce n'est pas déjà fait
- Pour les 4 résidents (y compris celui dont le test est négatif)
 - Isolement des résidents symptomatiques en chambre
 - Installation du matériel nécessaire à la mise en place des précautions complémentaires gouttelettes
 - Épidémie donc
 - Arrêt des repas en salle à manger
 - Arrêt des animations
 - On essaye de garder en chambre les résidents qui ont partagé la table des cas positifs
 - Signalement de l'épidémie : https://antibioresistance.fr/ressources/prevention_IAS/CPIAS-IAS_V6.pdf
- Pour le résident d'EHPAD qui a partagé le repas
 - Repas en chambre
 - Éviter les animations/déplacements. Sinon, port du masque chirurgical



Gardons les réflexes du COVID pour limiter au mieux les risques

Réponses attendues

- Affiche CPias/Colines PCG

Précautions complémentaires "GOUTTELETES"

Prévenir la transmission par les projections : toux, éternuement ...

Appliquer les précautions standard

Sols et surfaces

- Entretien **quotidien** avec les produits habituels

Matériel de soins

- Individualisé si possible (brassard à TA, etc.)
- Essuyage humide avec un détergent/désinfectant après chaque utilisation
- Pas de stock de consommables dans la chambre

Protection de la tenue

- Si **contact rapproché** avec le résident et son environnement
- A éliminer immédiatement après le soin (DAS)

Hygiène des mains

- Friction hydro-alcoolique **systématiquement** avant et après tout contact avec le résident et son environnement

Masque chirurgical

- Dès l'**entrée** dans la chambre (élimination DAS)

Masque FFP2

- Dès l'**entrée** dans la chambre pour toute manœuvre respiratoire, invasive (kiné respiratoire, prélèvement nasal, aspirations)

Lunettes de protection

- En cas de risque de projections

Source: Précautions complémentaires contre les infections - 14 Mars 2012 - 01/11



2^{nde} info ! Point de la situation au 16.01.2022

- **En UPAD :**

- 4 autres résidents avec des signes respiratoires identiques
 - Donc un total de 8 résidents grippés en UPAD

- **En EHPAD :**

- Le résident est positif à la grippe
- 2 autres cas positifs au 1^{er} étage le 20.01.2022
 - Ces 2 résidents sont venus lui rendre visite dans sa chambre à plusieurs reprises
 - Ils sont donc tous au même étage
- 1 professionnel est positif... au COVID !



Que faites-vous pour les cas de grippe?



8 cas de grippe au sein de l'UPAD		3 cas de grippe au sein de l'EHPAD	
Isolement des résidents positifs en chambre avec mise en place des précautions complémentaires gouttelettes	O/N	Isolement des trois résidents en chambre avec précautions complémentaires gouttelettes	O/N
On reprend les repas en salle manger pour les 4 résidents négatifs	O/N	Arrêt des repas en salle à manger et animations pour tous les résidents de l'étage	O/N
On conserve l'arrêt des animations	O/N	On identifie les résidents qui ont pu être en contact avec les derniers grippés, pour une meilleure vigilance (repas en chambre, port du masque si sortie de chambre)	O/N

Réponses attendues

Concernant les cas de grippe

• **8 cas de grippe au sein de l'UPAD**

- Isolement des résidents symptomatiques en chambre avec mise en place des précautions complémentaires gouttelettes
- Isolement souvent difficile alors vigilance sur SHA, port du masque, trouver des occupations qui limitent les déplacements
- On conserve
 - L'arrêt des repas en salle à manger
 - L'arrêt des animations

• **3 cas de grippe au 1^{er} étage de l'EHPAD, reliés entre eux**

- **Voir si les 3 cas ont pu exposer d'autres résidents (animation, etc.)**
 - **Si oui, être vigilants auprès de ces résidents en mettant en place**
 - Repas en chambre
 - Éviter les animations/déplacements. Sinon, port du masque chirurgical
 - **Si non, limiter les précautions complémentaires gouttelettes aux 3 cas positifs**

Que faites-vous pour le cas COVID ?



Je cherche s'il a généré des contacts auprès des professionnels O/N

S'il y a des collègues contact, un dépistage sera à réaliser O/N

S'il y a des collègues contact, un dépistage sera à réaliser et on demandera aux professionnels contact de s'isoler lors des pauses non masquées O/N

Mais c'est inutile de chercher s'il a généré des contacts auprès des résidents car il porte un masque, comme tous les soignants O/N

Réponses attendues

Concernant le cas de COVID : 1^{ère} question à se poser : est-ce que ce professionnel a généré des contacts?

- « Non, il porte un masque »
- Donc pas de professionnels contact...
 - Pas de collègues contact lors des pauses ?
 - « Ah si, il déjeune avec 2 collègues... »
 - Donc test J0 et J5/J7 pour ses collègues qui devront eux mêmes s'isoler lors des pauses jusqu'au résultat du J5/J7



- Mais, en creusant...
- Il a animé une **partie de karaoké la veille,**
- **Il a parfois enlevé son masque** pour se faire entendre...
- Il avait des signes ORL mais son TAG COVID était bien négatif



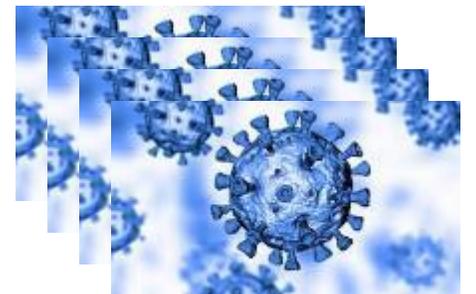
Réponses attendues

- Éviction du professionnel car positif et symptomatique
- **Se poser la question « Des résidents sont-ils à risque? »**
 - **Identifier les résidents contacts** (les plus proches de l'animateur)
 - Pas de port de masque pour les résidents
 - Heureusement le micro ne marchait pas donc n'est pas passé de mains en mains...mais les résidents ont chanté fort!
 - **Pour ces résidents contact**
 - Test immédiat (TAG ou PCR)
 - Puis à J5-J7 du karaoké (dernier contact avec le professionnel)
 - Et avant si signe
- +
- Repas en chambre pour ces résidents
- Port du masque chirurgical obligatoire si sortie de chambre et si animation



3^{ème} info ! Point de la situation au 21.01.2022

- Les tests COVID à J0
 - Pour les résidents : aucun positif
 - Pour les professionnels : aucun positif
- Mais à J5
 - 4 résidents positifs COVID (fatigue, fébricule), tous au niveau du 1^{er} étage
 - 1 professionnel positif, qui était contact du 1^{er} professionnel positif



Conduite à tenir

- Précautions contact et complémentaires pour les cas COVID
- Arrêt animation et repas en salle à manger pour cet étage
- Renforcement hygiène des mains , bionettoyage des locaux , vigilance sur apparition de cas COVID
- Rendre étanche cet étage en veillant à éviter mouvements des résidents vers RDC et 2nd étage
- **Identification des contacts des résidents**

Si identification facile	Si identification difficile
<ul style="list-style-type: none"> • Test J0 et J5/J7 pour ces résidents avec repas en chambre • Port du masque chirurgical si sort de sa chambre 	<ul style="list-style-type: none"> • Test J0 et J5/J7 pour tous les résidents du 1er étage • Port du masque chirurgical si sort de sa chambre

- **Test J0 et J5/J7 des 2 résidents non vaccinés COVID**
- Prévenir les visiteurs des cas COVID, pour dépistage si non respect port du masque
- Arrêt des visites pour cet étage (à la discrétion du directeur)
- Vérifier si le professionnel positif a généré des contacts

Outils MATIS et PRIMO



<https://www.preventioninfection.fr/boites-a-outils/prevention-des-infections-respiratoires/>

RéPias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

BOÎTE À OUTILS
PRÉVENTION DES INFECTIONS RESPIRATOIRES

Compatible avec le contexte COVID
mais vise à préparer les professionnels et les usagers à l'après-COVID,
pour qu'à l'avenir, tous soient prêts à faire face aux pathologies à transmission respiratoire.

<https://www.preventioninfection.fr/boites-a-outils/prevention-des-infections-respiratoires/>

RePias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

CHECKLIST GESTION D'UNE EPIDEMIE EN ESMS

Quel que soit le type d'épidémie, mesures immédiates

OUTILS D'ÉVALUATION

- Check'IRA**
Outil d'évaluation des capacités de prévention des infections respiratoires pour établissements de soins, établissements médicaux sociaux et secteur libéral.
Cet outil aide à évaluer sa préparation aux épidémies d'infections respiratoires aigües (IRA) ou à Antaire en gestion ou débours d'un épisode d'IRA. Il peut donc être utilisé sur une toute épidémie ou en post-épidémie.
- Outil PRIMO : Epid'EHPAD**
Un outil à utiliser en cours d'épidémie (à partir de 2 cas).
Mise à jour : l'outil en ligne devient un document Word, disponible en 3ème page du site de PRIMO et dans la partie IAS et médico-social.
- Respi'quizz**
Outil d'auto-évaluation des pratiques de prévention des infections respiratoires pour les professionnels de santé, quel que soit leur lieu d'exercice.

Des questions ? Consulter le forum

Méthodologie (pdf) Tutoriel

Consulter l'outil

RePias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

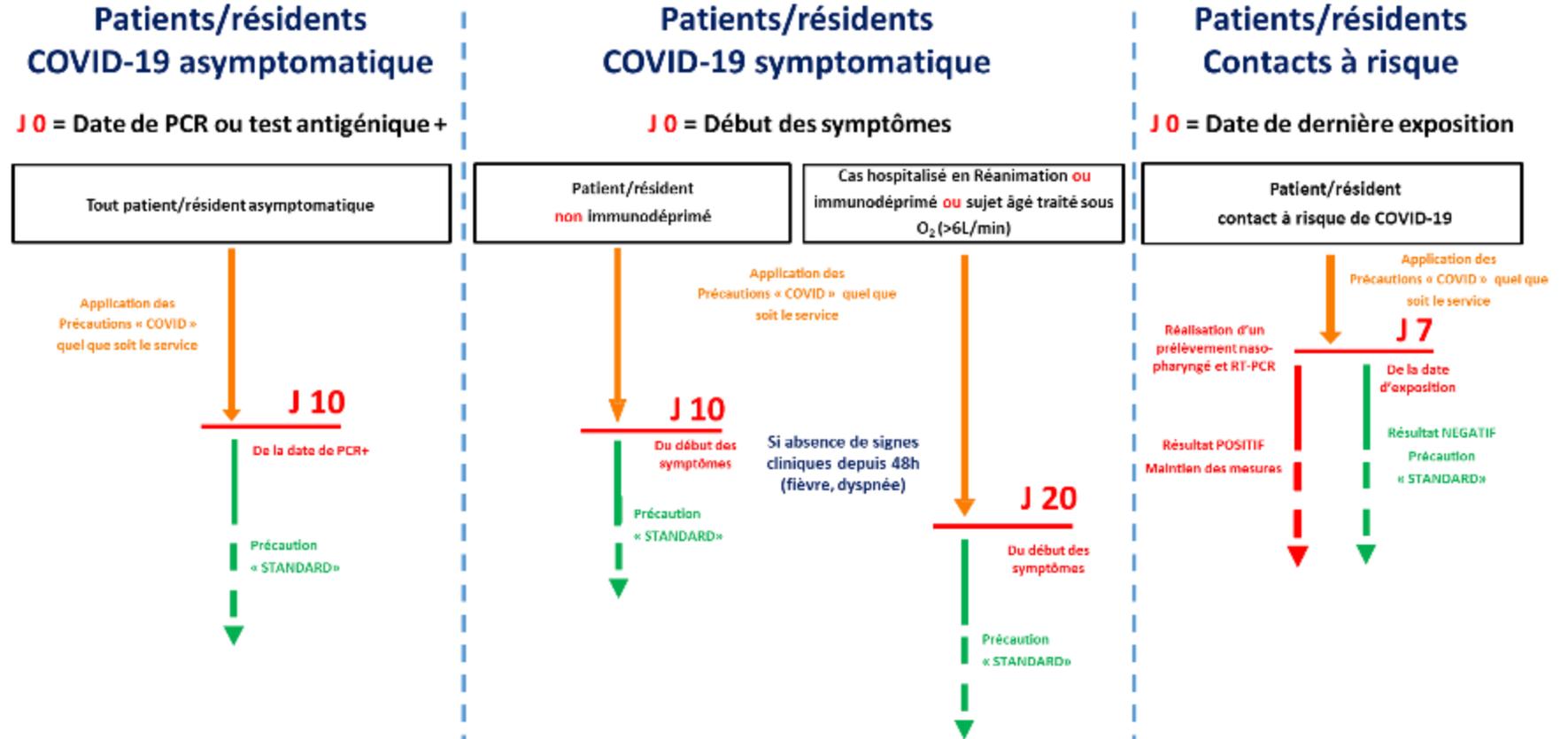
Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Mesures immédiates (dans les 24 à 48h)

Investigation Communication Formation Soins Dégradation

N°	Items	Qui	Non	Date de mise en oeuvre	Commentaires
1	La démarche diagnostique est basée sur les prélèvements microbiologiques réalisés, ou le micro-organisme responsable est identifié.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	La définition du cas est établie de manière précise et acquise.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	Le cas source/énon résident ou professionnel est recherché.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Durée d'isolement : tableau CPias



Pas d'intérêt de réaliser un test RT-PCR systématique :

- Pour lever les mesures d'un patient COVID-19 positif
- **Avant transfert** d'un patient COVID-19 positif **>10 jours (20 jours** si patient immunodéprimé ou forme grave) après les premiers symptômes, ou **après un test positif si asymptomatique.**

Absence de signes cliniques : disparition de la fièvre avec une température < 37,8°C (en l'absence de toute prise d'antipyrétique depuis au moins 12 heures) ET nette amélioration de l'état respiratoire définie par un besoin en oxygène ≤ 2 L/mn pour maintenir une SaO₂ au repos ≥ 95 %. La disparition de la toux ne constitue pas un bon critère dans la mesure où une toux irritative et de légers signes respiratoire peuvent persister au-delà la guérison.

Immunodépression : chimiothérapie pour cancer, cancer actif, VIH non traité avec CD4 < 200, déficit immunitaire combiné, corticothérapie (prednisone >20mg/jour) pendant plus de 14 jours, transplantés d'organes, hémopathies.

Equipements de Protection Individuelle recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19

Etablissements	Contexte d'entrée en chambre	Tablier plastique jetable	Surblouse à usage unique	Masque chirurgical	Masque FFP2	Lunettes/visière de protection	Gants à usage unique	Exemples
Etablissements et services médico-sociaux EHPAD, FAM, MAS, SSIAD...	Sans contact avec le résident <i>Précautions standard et gouttelettes</i>	✗	✗	✓	✗	✓	✗	Distribution des repas, Distribution des médicaments...
	Avec contact mais SANS risque d'exposition aux liquides biologiques <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗	✓	✗	✓	✗	Lever, mise au fauteuil, Retournement, Conduite aux toilettes, Prise des constantes...
	Avec contact ET risque d'exposition aux liquides biologiques <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗	✓	✗	✓	✓	Mettre ou enlever une prothèse dentaire, Soins de bouche, Toilette, change, Prise de sang, Vomissements...
	Procédures à risque d'aérosolisation <i>Précautions standard, contact + aérosolisation</i>	✗*	✓	✗	✓	✓	✓	Prélèvement nasopharyngé, Kinésithérapie respiratoire générant des aérosols, Soins de trachéotomie Oxygénothérapie à haut débit (> 6 L/min).

* Tablier si surblouse à usage unique non disponible ou non déperlante

L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être impérativement associée à une **observance stricte de l'hygiène des mains.**



Procédure de protection des professionnels lors de la PEC d'un cas COVID

Quelle protection pour quelle situation?

Précautions grippe

Précautions COVID
Sans risque aérosol

Précautions COVID
Avec risque aérosol

Précaution complémentaires gouttelettes

- Masque chirurgical Type II R

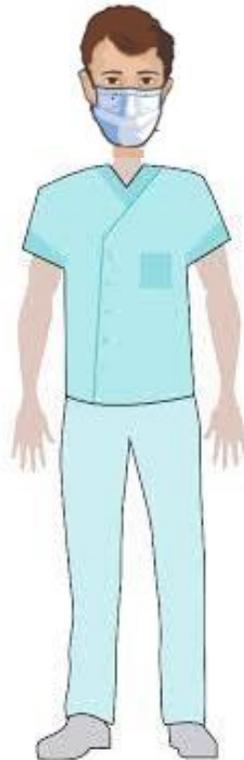
+

Application

Précautions standard

- Lunettes
- Tablier UU
- Gants
- SHA

➤ FFP2 si geste à risque
d'aérosol



RePIAS Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO
Information pour les Professionnels de Santé
des Etablissements et Services Médico-Sociaux

COVID-19 Se protéger au travail

Guide visuel de protection

Prise en charge d'un résident suspecté/confirmé de COVID-19

- Lunettes/visière de protection (Si signes respiratoires, impasse de la tâche de protection)
- Masque chirurgical
- Tablier plastique jetable (Si contact avec le résident)
- Gants (Si risque d'exposition aux liquides corporels)

Tenue de travail changée quotidiennement
Hygiène des mains avant et après contact avec le patient et après retrait les éléments de protection
Retirer votre équipement avec précautions
Désinfecter l'équipement (lunettes de protection)

Procédure générant des aérosols

- Lunettes/visière de protection
- Masque FFP2
- Surblouse manche longue (Porter la surblouse à l'entrée et la retirer à la sortie)
- Gants

Pour plus d'informations sur la prévention du COVID-19
Veuillez visiter la page internet :
<http://antibiorestance.fr/covid19>

Les masques



Le masque chirurgical

Un masque chirurgical est **un dispositif médical de norme NF EN 14683, le marquage CE doit être identifié sur l’emballage ainsi que le Type IIR (efficacité de filtration et résistant aux éclaboussures).**

Le masque FFP2

Le masque FFP2 est un appareil de protection respiratoire (norme NF EN 149).

Il doit être impérativement porté pour la réalisation de certains **actes à risque d’aérosolisation**: prélèvement naso-pharyngé, intubation, extubation, ventilation mécanique, aspirations, ventilation non invasive, kinésithérapie respiratoire, soins dentaires.



Document de l’Institut national de recherche et de sécurité

Le bon port du masque

➤ Réaliser une hygiène des mains :

- avant de le mettre,
- au retrait,
- et après toute manipulation.

• Masque Chirurgical

- Placer le masque sur le visage, le bord rigide vers le haut et l'attacher.
- Pincer la barrette nasale avec les deux mains pour l'ajuster au niveau du nez.
- Abaisser le bas du masque sous le menton.



Une fois ajusté, ne plus toucher le masque avec les mains et ne pas le placer en position d'attente sous le menton ou sur le front, pour éviter de contaminer l'intérieur du masque.

• Masque FFP2

- Le port du masque à UU (usage unique) doit être continu
- pas de réutilisation d'un masque à UU retiré.
- Une fois ajusté, ne plus toucher le masque avec les mains

<https://youtu.be/zI2-ChcyRaM>



Vidéo de l'Institut national de recherche et de sécurité

Outils RÉPIAS

preventioninfection.fr/boites-a-outils/prevention-des-infections-respiratoires/

OUTIL DE FORMATION

• E-learning Prévention des infections respiratoires

Retrouvez ici quatre sessions de formation constituées chacune d'un apport cognitif théorique et de supports vidéo de remémoration. Chaque session se termine par un questionnaire validant et permettant d'accéder au module suivant. La validation des 4 sessions conduit à l'obtention d'un diplôme nominatif.

Pour accéder au e-learning : s'inscrire à la plateforme d'e-formation du RéPias, puis, une fois connecté à la plateforme, s'inscrire à la formation.

Public pouvant être intéressé par cette formation : médicaux, paramédicaux, agents d'entretien, directeurs, managers, cadres, chefs de service, usagers, quels que soit le secteur (santé, médico-social, ville).

- Session 1 : *Infections respiratoires : qu'est-ce que c'est ?*
- Session 2 : *Infections respiratoire : se protéger et protéger les autres*
- Session 3 : *Prévention des infections respiratoires : tous concernés*
- Session 4 : *Prévenir les infections respiratoires, c'est coût-efficace*

➔ Accéder à la plateforme Moodle

Des questions ?
Consulter le forum

Dijs formateur (PTT)

Guide formateur (pdf)

Consentement éclairé (pdf)

Fiche infos joueurs (doc)

Charte engagement établissements (doc)

Communication Websérie Opération Prévention



Retour d'expérience Épidémie de gastro-entérite

la gastro

est de retour



@www.dangerouse-hygaine.com

Présentation de la structure



106 places réparties sur 8 unités de
12 à 22 résidents

GMP = 744 en 2020

PHA EHPAD = 3,3 frictions / jour

1 Directeur

1 Cadre de santé

1 Coordinatrice hôtellerie



Chronologie des faits

25/03

- 2 premiers cas : diarrhées et vomissements
- Mise en place du tablier UU
- Mise en place des PC

26/03

- Limitation des activités collectives
- Limitation des déplacements des résidents malades

28/03

- Bionettoyage renforcé
- PEC hygiéno-diététique et médicamenteuse
- DASRI et linge : circuit différents

29/03

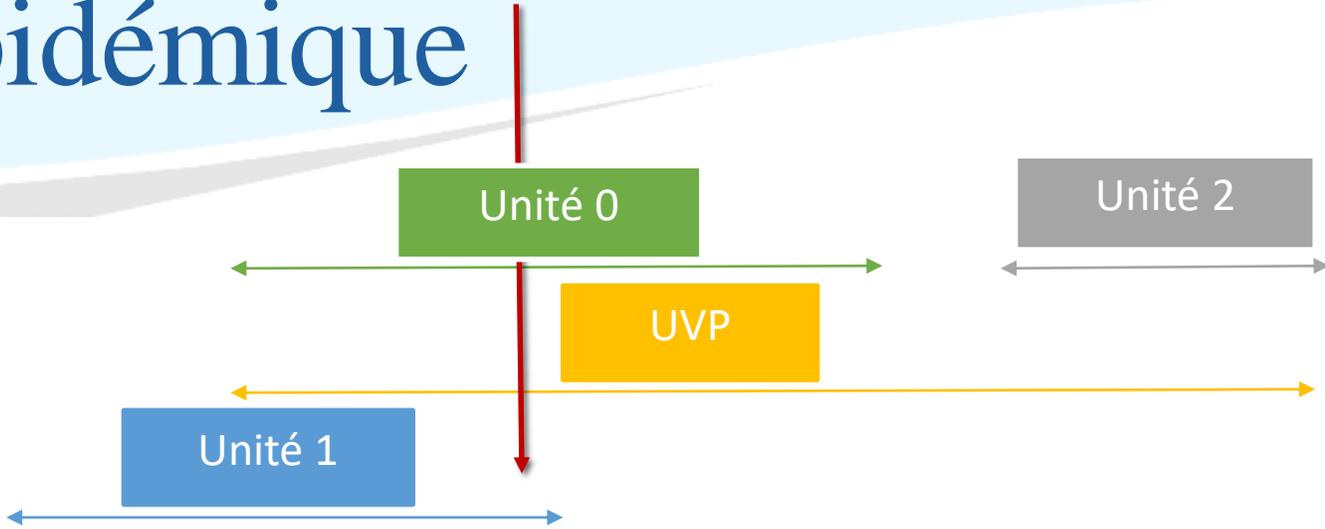
Alerte ARS

- Pas de nécessité d'appui RTH 53
- 4 cas pro
- 12 cas résidents

05/04

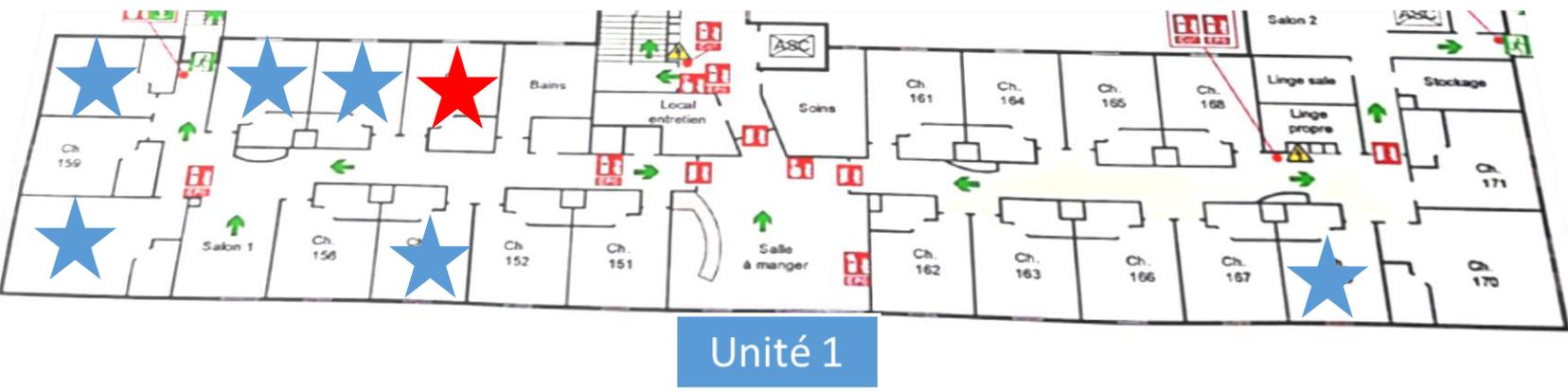
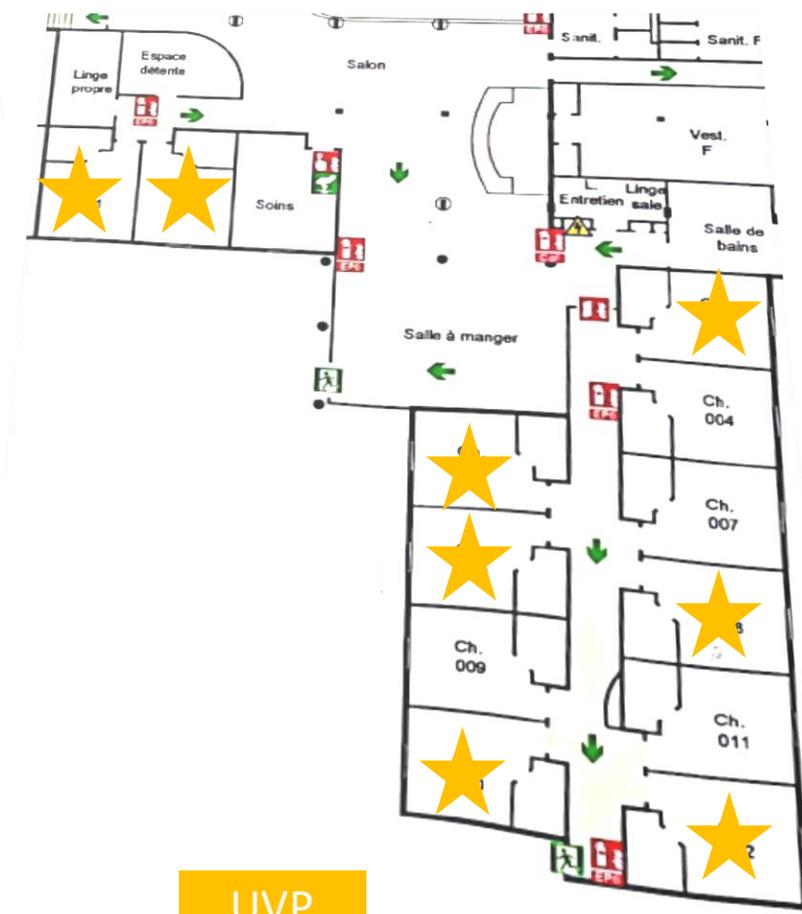
- **Fin de l'épisode**
- 25 résidents ont fait l'objet de PC / 108
- Dont 8/12 au sein de l'UVP

Courbe épidémique



Nombre de nouveaux cas

6			9												
5			8												
4			7		14										
3			6		13		20		23		26				
2	2		5		12	16	19		22		25				
1	1	3	4	10	11	15	17	18	21		24				
	25	26	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08
	mars														



Hypothèse sur la contamination



Répartition géographique

4 unités touchées dont l'unité de vie protégée : équipe mutualisée le jour et la nuit

Lien entre les unités = le PASA

Les plus touchés sont :

- Les résidents les moins autonomes
- Les résidents déambulants



Actions mises en place au vu du protocole

- Sollicitation des médecins traitants :

- état de santé des résidents,
- état des lieux de la situation



- Tablier mis en place durant l'épidémie :

- soins mouillants, souillants
- équipe hôtellerie

- Info-flash hygiène des mains : bénévoles, soignants



- Mise en place d'une désinfection à l'aide de lingettes pré-imprégnées du petit matériel partagé

- Réflexe signalement ARS

- Émergence d'une réflexion sur l'utilisation au quotidien dans le cadre des PS : Travail en cours pour faire perdurer le tablier

Précautions complémentaires contact

Kit Colines :
affichage des PCC (isoler les résidents)



Précautions complémentaires "CONTACT" Prévenir la transmission par les mains et l'environnement

Appliquer les précautions standard

Sols et surfaces

- Entretien quotidien avec les produits habituels

Gestion des excréta

- Privilégier lave bassin ou sac protecteur à usage unique
- Elimination des protections d'incontinence et des sacs protecteurs :
 - dans les DASRI en cas de diarrhée infectieuse
 - dans les DAS pour les BMR et BHR

Matériel de soins

- Individualisé si possible (brassard à TA, etc.)
- Essuyage humide avec un détergent/désinfectant après chaque utilisation
- Pas de stock de consommables dans la chambre
- Ne pas jeter le matériel non utilisé

Hygiène des mains

- Friction hydro-alcoolique systématiquement avant et après tout contact avec le résident et son environnement

Protection de la tenue

- Si contact rapproché avec le résident et son environnement
- A éliminer immédiatement après le soin (DAS)





GESTION DES EXCRETA

A l'aide de

DISPOSITIFS DE RECUEIL A USAGE UNIQUE

Objectif : prévenir la contamination des professionnels et de l'environnement en limitant le risque de projection de liquides biologiques lors de la gestion des excréta

Si j'utilise : SAC COLLECTEUR.

Si j'utilise : DISPOSITIF EN CELLULOSE.



AVANT	PENDANT	APRES	AVANT	PENDANT	APRES
<p>SHA Gants & Tablier à UU</p>	<p>SHA Gants & Tablier à UU Soin au patient / résident</p>	<p>Retrait d'1 gant** La main sans gant actionne les portes et interrupteurs</p>	<p>SHA Gants & Tablier à UU</p>	<p>SHA Gants & Tablier à UU Soin au patient / résident</p>	<p>Retrait d'1 gant** La main sans gant actionne les portes et interrupteurs</p>
<p>Mise en place du sac collecteur sur le support réutilisable</p>	<p>Retrait & Fermeture définitive du dispositif</p>	<p>Sortie de la chambre</p>	<p>Mise en place du contenant cellulose sur son support réutilisable</p>	<p>Soins au patient / résident</p>	<p>Sortie de la chambre</p>
<p>Installation et utilisation par le patient /résident</p>	<p>Ranger le support réutilisable dédié au patient (Sans nettoyage ni désinfection*)</p>	<p>Retrait de l'autre gant, du tablier & SHA</p>	<p>Installation et utilisation par le patient /résident</p>	<p>Retrait du dispositif & Ajout du couvercle en cellulose</p>	<p>Transport jusqu'au broyeur (vidange des excréta et destruction du contenant cellulose automatisé)</p>
					<p>Traitement manuel du support réutilisable</p>
					<p>Retrait de l'autre gants, du tablier & SHA</p>

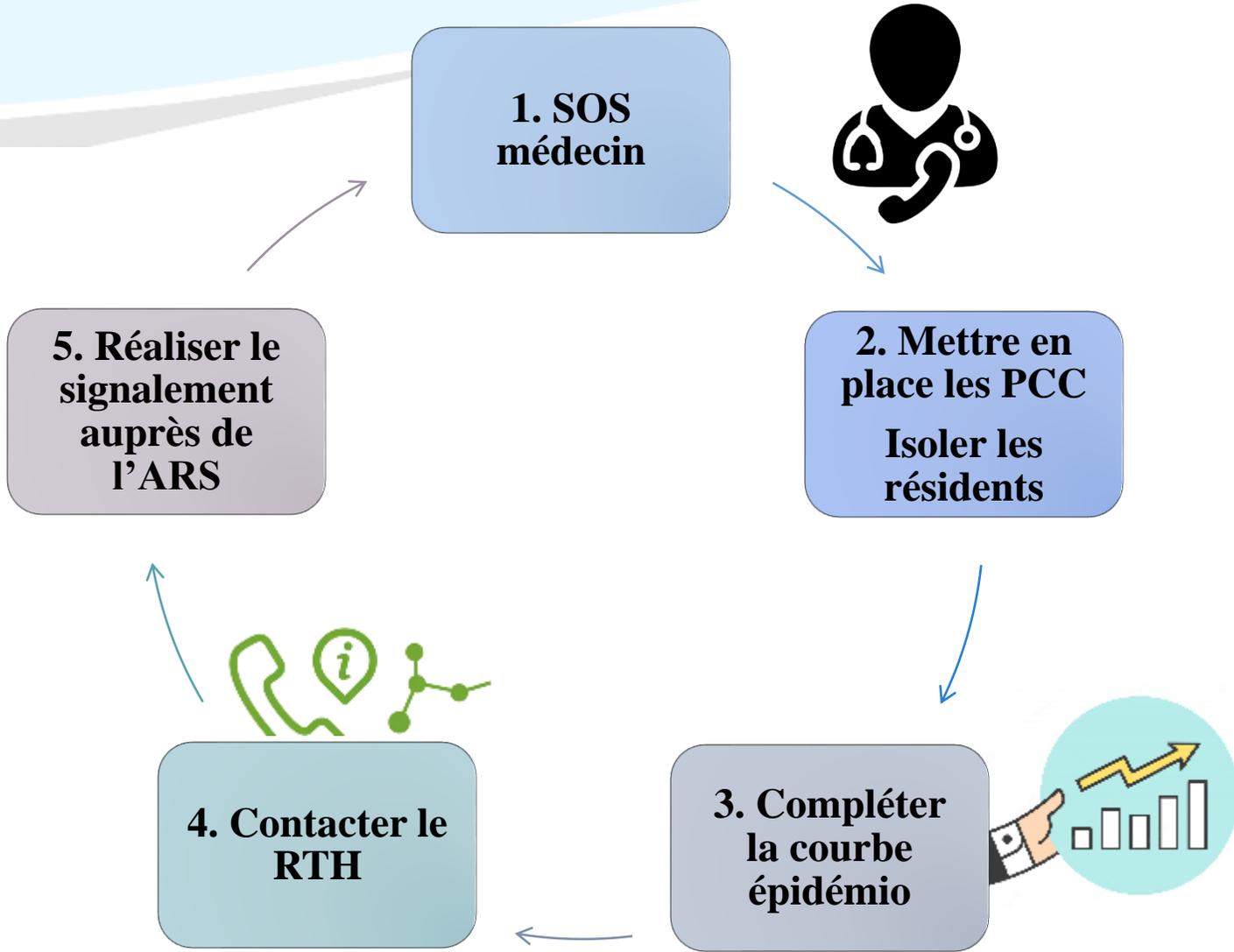
*Si le support réutilisable est visuellement souillé : effectuer un nettoyage et une désinfection à l'aide d'un détergent désinfectant avant de le ranger
 **Retrait du tablier à UU s'il est visuellement souillé avant de circuler dans le couloir

Les points à améliorer

- Suspendre les visites durant l'épidémie
- Prendre contact avec le RTH pour accompagnement dans les actions à conduire
- Dédier des équipes à la prise en soins des résidents touchés
- Rechercher l'étiologie : réalisation d'au moins 3 coprocultures auprès d'un échantillon de résidents
- Intégrer le port du tablier UU au quotidien



Les réflexes à avoir



Outils CPias



Checklist des mesures spécifiques Gastro-Entérite Aiguë en ESMS

- Infection
- Communication
- Formation
- Suivi
- Organisation

Pour les patients / résidents symptomatiques (dès l'apparition des premiers cas)

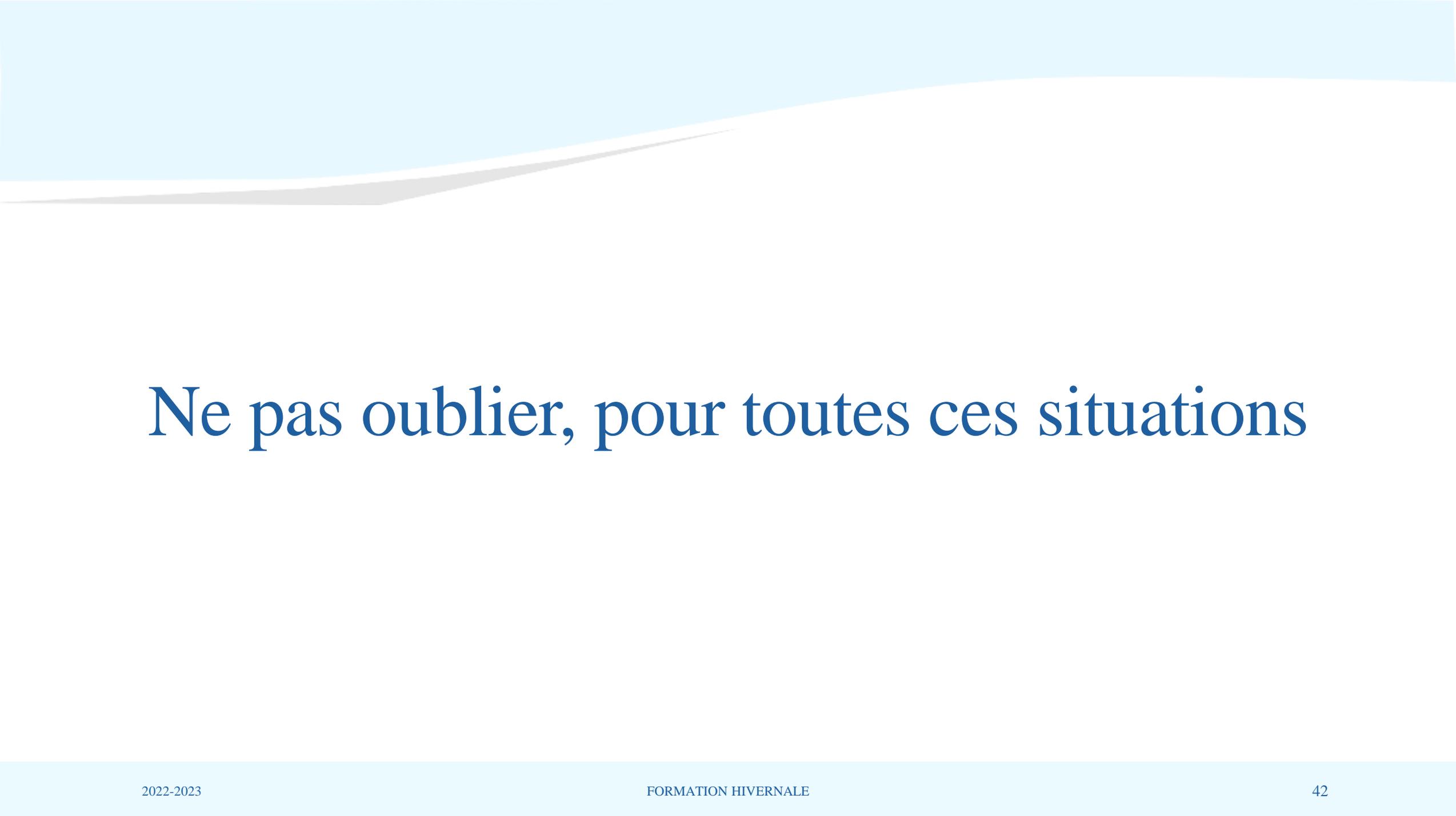
N°	Items	Oui	Non	Date de mise en œuvre	Commentaires
1	Mise en place des précautions complémentaires contacts en complément des précautions standard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	Prise en charge des résidents selon le principe de marche en avant (commencer par les résidents asymptomatiques et terminer par les symptomatiques)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3	Port de tablier à usage unique si contact direct avec les résidents, Dont masque chirurgical type 2R et lunettes de protection ou visière en	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Checklist GEA Répias PRIMO
En cours (diffusion prévue mi-octobre)

Outil de calcul taux d'attaque

Courbe épidémique type

Fiche réflexe du CPias PdL



Ne pas oublier, pour toutes ces situations

Classeur et kit épidémie

- Procédures

- <https://www.cpias-pdl.com/accompagnement/gestion-epidemies-hivernales-ira-et-gea-2/>

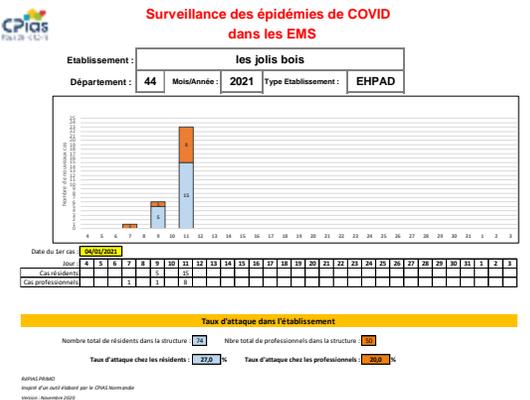
- IRA
- GEA
- COVID

- Courbes épidémiques à afficher 365 jours/365
 - = gain de temps dans la détection d'une épidémie

Logo: CPIas Pays de la Loire
 Titre: Recensement des cas d'infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivité de personnes âgées RESIDENTS
 Contenu: Tableau à remplir avec des colonnes pour les données des résidents.

- <https://www.cpias-normandie.org/protocoles-documents/protocoles/epidemies/epidemies>

- Stock d'EPI



Numéros utiles



- CPIas PDL

- Réseaux Territoriaux d'Hygiène des Pays de la Loire

- ARS/ DT
- Laboratoire de biologie

CPIas
Pays de la Loire

Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins
CHU - Le Tourville
5 rue Pr Yves Boquien - 44093 NANTES
<http://www.cpias-pdl.com>

Gabriel BIRGAND
Praticien Hygiéniste
02 40 08 70 72 / 06 12 87 26 54
gabriel.birgand@chu-nantes.fr

Céline POULAIN
Cadre Sup. de Santé Hygiéniste
02 40 08 70 70 / 06 25 36 94 72
CEPOULAIN@chu-nantes.fr

Nathalie BODET
Cadre de Santé Hygiéniste (BODE)
02 40 08 72 50 / 06 19 38 23 53
nathalie.bodet@chu-nantes.fr

Barbara EMERIC
Secrétaire
02 40 08 39 86 / Fax 02 40 08 47 72
cpias-pdl@chu-nantes.fr

LOIRE-ATLANTIQUE	
Responsable : Benoît UBEAU Centre Hospitalier Général 11 boulevard Charpak - B.P. 414 - 44606 SAINT-NAZAIRE CEDEX Tél : 02 72 27 85 30 e.mail : b.libeau@ch-saintnazaire.fr	COLINES
Responsable : Marielle CHARON Centre Hospitalier Rue de Verdun - B.P. 229 - 44146 CHATEAUBRIANT Tél : 07 61 71 26 18 / Delphine CHAUVIN : 07 61 71 26 85 e.mail : marielle.charon@ch-cnp.fr	CORHYLIN
MAINE ET LOIRE	
Responsable : Clément LEGEAY Centre Hospitalier Universitaire 4 rue Larrey - 49933 ANGERS Tél : 02.41.35.49.36 / Thierry ROCHAIS : 02 41 35 43 95 e.mail : Clement.Legeay@chu-angers.fr ou reseau-ANJELIN@chu-angers.fr	ANJELIN
Responsable : Magali BAUER Centre Hospitalier 1 rue Marengo - B.P. 507 - 49325 CHOLET CEDEX Tél : 02.41.49.60.03 e.mail : magali.bauer@ch-cholet.fr	CHOLET
Responsable : Stéphanie PERRON Centre Hospitalier Route de Fontevraud - BP100 - 49403 SAUMUR Tél : 02.41.53.35.73 e.mail : stephanie.perron@ch-saumur.fr	SAUMUR

MAYENNE	
Responsable : Aurélie MARQUET Centre Hospitalier Nord Mayenne 229 boulevard Paul Lintier - 53103 MAYENNE Tél : 06 17 97 10 04 e.mail : RTH53@ch-mayenne.fr Secrétariat : Muriel RUAULT 02 49 66 14 23 / 06 21 51 96 79	RTH53
SARTHE	
Responsable : Éric TRICOT Centre Hospitalier 194 avenue Rubillard - 72037 LE MANS CEDEX 9 Tél : 02.43.43.29.47 / Eric TRICOT : 06 25 47 34 20 e.mail : etricot@ch-lemans.fr	LUTIN 72
VENDEE	
Responsable : Chloé JANSEN Centre Hospitalier Départemental Vendée Boulevard Stéphane Moreau - 85025 LA ROCHE-SUR-YON Tél : 02.51.44.63.40 / 02.51.08.57.93 e.mail : chloe.jansen@chd-vendee.fr ou hygiene@chd-vendee.fr	CLINDRÈVE
Responsable : Roselyne HUE Centre Hospitalier Loire Vendée Océan Boulevard Guérin - B.P. 219 - 85302 CHALLANS CEDEX Tél : 02.51.49.50.15 / 02.51.49.60.96 e.mail : r.hue@ch-lvo.fr	ECLIN
CPIAS PDL	
Responsable : Gabriel BIRGAND Bâtiment Le Tourville - CHU 5 rue Pr Boquien - 44093 NANTES Tél : 02 40 08 39 86 e.mail : cpias.pdl@chu-nantes.fr	CPIas