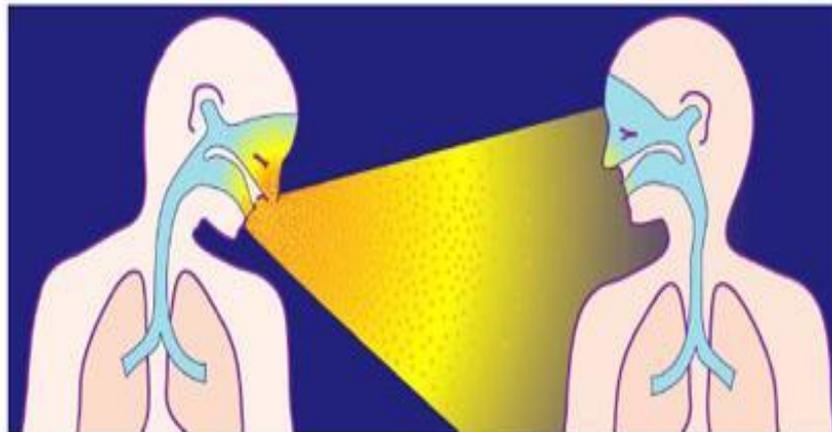
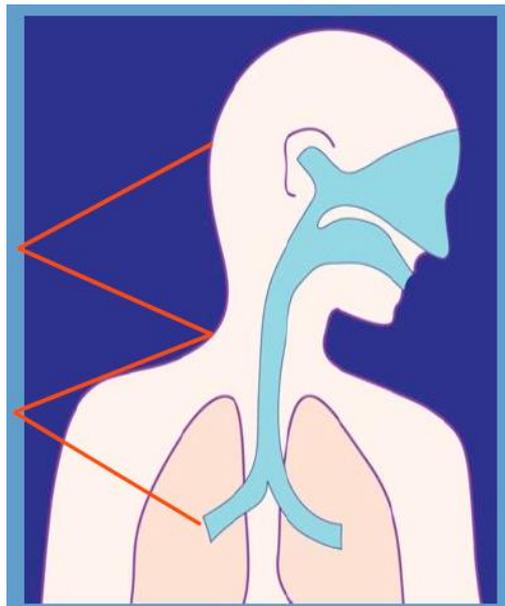


INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE (IRA)



EN EHPAD : LA GRIPPE

1



Le virus se propage par le biais des gouttelettes de salive et des petites particules en suspension dans l'air projetées par la toux ou les éternuements. Mais également le portage des mains.

RISQUE ÉPIDÉMIQUE IMPORTANT EN STRUCTURE D'HÉBERGEMENT

Trois parties

2

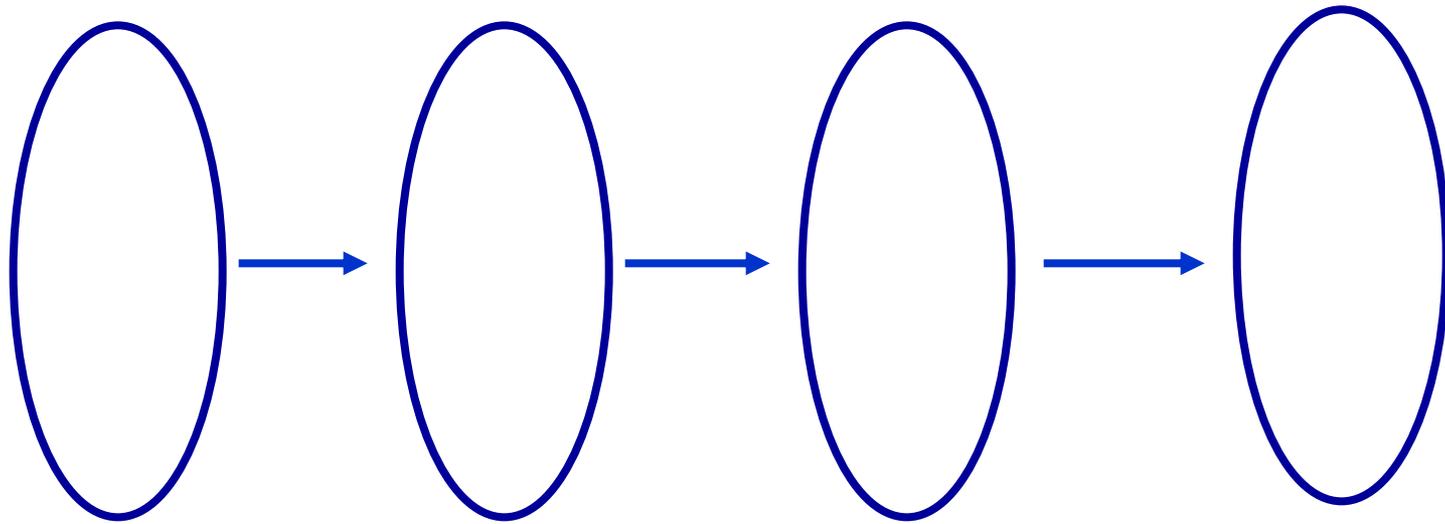
1/ la chaine épidémiologique, les précautions standard

2/ les précautions complémentaires en hygiène

3/ la gestion de l'épidémie

Rappel : La chaîne épidémiologique

3



*Réservoir
microorganismes*

*Mode de
transmission*

Porte d'entrée

Hôte réceptif

Croissance des M.O: Chaleur, humidité, nutriments

Les précautions standard: 4 Axes

4

- 1. Hygiène des mains
- 2. Eléments de protection de la tenue (EPI)
 - gants
 - masques, lunettes
 - Tabliers / surblouses
- 3 Prévention des AES
- 4. Gestion de l'environnement :
 - Désinfection des dispositifs médicaux
 - Entretien des locaux
 - Gestion du linge, des déchets....



Partie 2

5

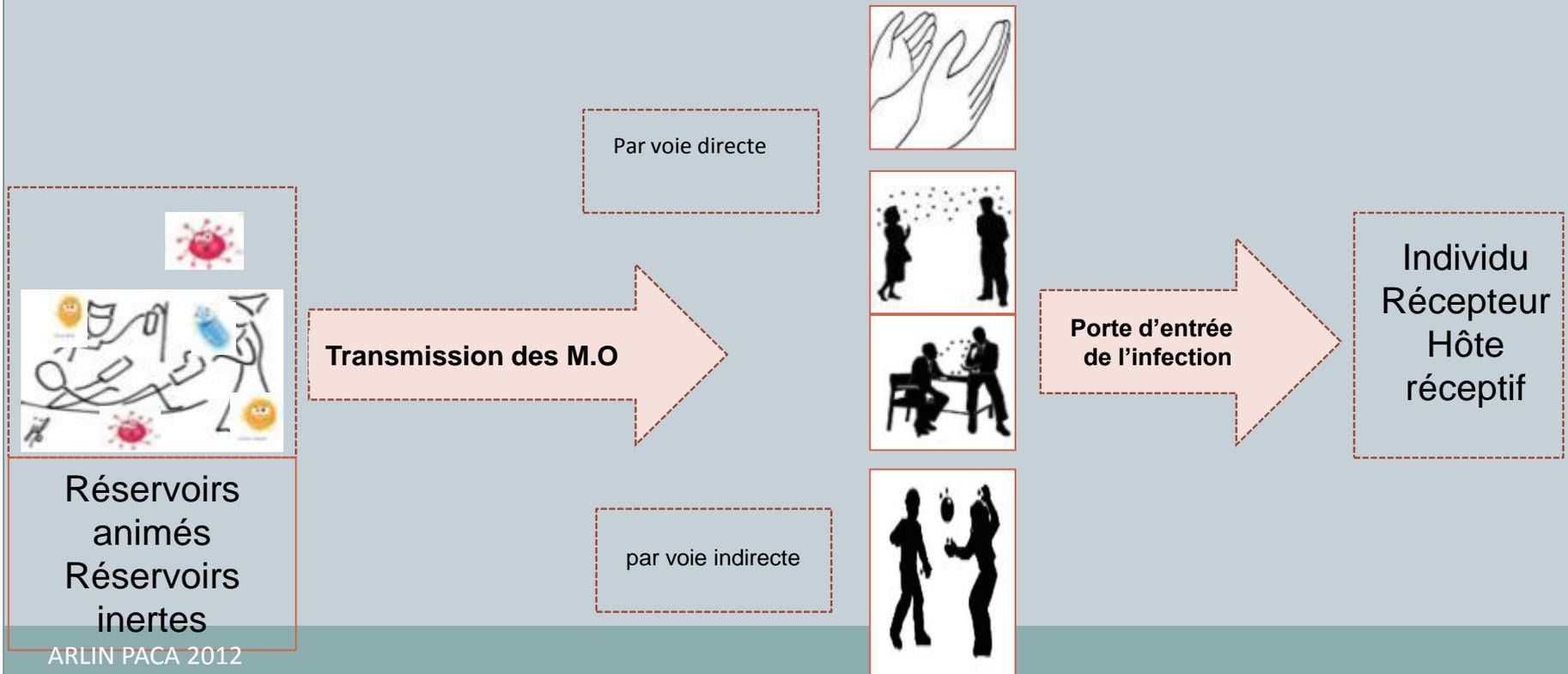
LES PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES EN HYGIÈNE

Précautions Complémentaires en Hygiène

« P.C.H »

6

- Mises en œuvre sur **prescription médicale** dès l'apparition de tableaux **cliniques** évocateurs et lors de l'identification de certains **M.O**
- Ces PCH sont essentiellement basées sur le **mode de transmission des M.O**



Quand faut il appliquer les PCH ?

7

- Maladies naturellement contagieuses Ex.: de la Grippe
 - (parfois à notification obligatoire)
- Patient infecté par un agent infectieux pouvant disséminer dans l'environnement (transmission croisée)
- Patient porteur d'un agent infectieux multi résistant aux ATB

L'objectif des PCH

8



- Est de **faire barrière à la transmission** d'agent infectieux
 - Soit par **contact** inter humain: Précautions contact « **C** »
 - Soit par transmission **oro-trachéo-bronchique**: Précautions gouttelettes « **G** »
 - Soit par voie aérienne: précautions Air « **A** »
- Ces précautions particulières peuvent dans certaines circonstances ciblées comporter un placement en chambre seule.
 - Autrefois on parlait d' «*isolement*» géographique.

Mesures barrières pour limiter la transmission des micro organismes

9

Les **précautions complémentaires** en **Hygiène associées** ou ajoutées aux **Précautions**

Standard comportent:

Des mesures techniques

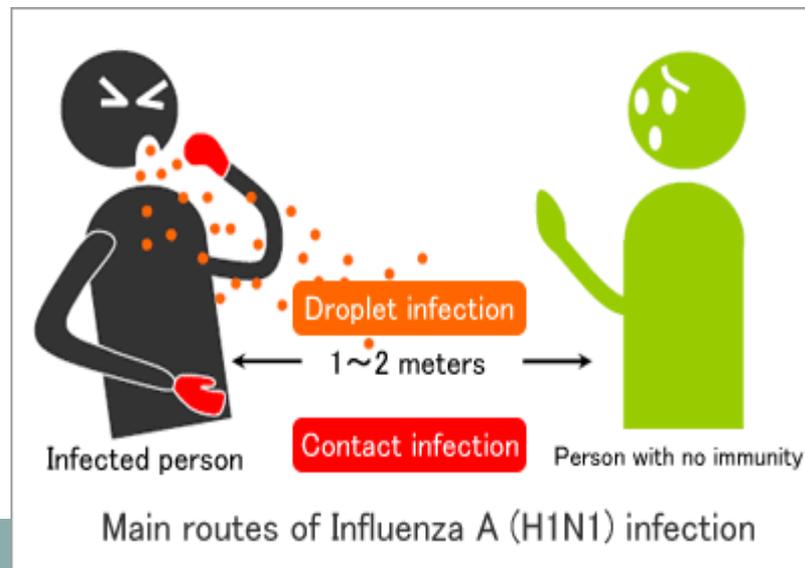
Des mesures géographiques



B/ Les mesures techniques

10

PARTICULARITÉS LIÉES À LA GRIPPE Transmission par gouttelettes



Transmission respiratoire

11

- **Par aérienne ou aéroportée** se fait à **longue distance**, plusieurs mètres, par des particules légères et de **petite taille** (entre 1 et 5 microns). On les appelle des « **droplet nuclei** ».
- **Par les gouttelettes** se fait à une distance **maximum de 2 mètres** de la personne source par l'intermédiaire des gouttelettes qui ont une **taille supérieure à 5 microns**.

Les précautions standard = systématique

12

- Pour la prévention de la transmission du virus de la grippe
 - mesures d'hygiène simples peuvent contribuer à limiter la transmission des virus de la grippe de personne à personne :
 - **protection contre la toux** des malades,
 - **hygiène des mains** après avoir été en contact avec une personne infectée ou son environnement proche.
- **Le Masque c'est le point essentiel au niveau des équipements de protection individuel: « EPI »**

Les autres précautions **standard** s'appliquent selon les situations **en cas de contact avec un liquide biologiques, risques de projections ...**

Veiller à l'application des précautions standard comme précisé dans le DARI

13

IV-3 PRECAUTIONS « STANDARD »

Elles concernent :

- l'hygiène des mains
- le port des gants
- le port de sur blouse, lunettes, masque
- les matériels et surfaces souillés
- le transport de prélèvements biologiques, linge et matériel souillés
- les AES

http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Audit/EHPAD/manuel_auto_evaluation.pdf



Il existe deux grands types de masque



14



L'APPAREIL DE PROTECTION RESPIRATOIRE



LE MASQUE DE SOINS
OU MASQUE CHIRURGICAL



L'appareil de protection respiratoire ou APR

15

- Équipement de **P**rotection **I**ndividuel;
- Exigences de la directive européenne 89/686 /CEE
- Il possède une Norme EN 149
- Il protège celui qui le porte contre les risques d'inhalation d'un air chargé de polluants ss forme de gaz, de vapeur, de poussière ou d'aérosol y compris les aérosols biologiques
- C'est un appareil filtrant constitué de deux parties
 - Une pièce faciale en contact avec le visage
 - Un dispositif de filtration (*pour certains appareils tout en un*)
 - ✦ Pièce faciale filtrante ou *filtering face piece particles*





L'appareil de protection respiratoire

16

- **L'efficacité est testée et selon la performance on distingue trois classes**

- ✦ P₁, arrête 80% de l'aérosol

- ✦ P₂, arrête 94% "

- ✦ P₃, arrête 99% "

- ✦ on dit aussi FFP₁, FFP₂, FFP₃,

L'efficacité dépend pour une partie du filtre

- mais également du % de fuite au visage

- ✦ FFP₁, 22%

- ✦ FFP₂, 8%

- ✦ FFP₃, 2%

Certains sont équipés d'une valve

- Il doit être **ajusté** sur le visage,

- il convient de vérifier son adaptation et de réaliser le *Fit Check*



APR et Lunettes

17

- Les lunettes de protection peuvent être portées avec un APR

Le masque de soins ou masque chirurgical

18

→ **Port du masque de soin** (*ou masque chirurgical*)

Dispositif médical, et marquage CE 93 42 CEE

La norme EN 14 683 détermine l'**Efficacité de Filtration Bactérienne**.

type I EFB >95% - type II EFB > 98%

La lettre **R** pour résistance aux éclaboussures

Les masques de type **I R** et **II R** sont « **résistants** aux éclaboussures »

Sa fonction est de réduire l'émission de gouttelettes vers l'entourage et vers l'environnement .

Il protège celui qui le porte contre les agents transmissibles par voie gouttelette

Réfléchir

19

Rappel : Mode de transmission de la grippe

- par l'intermédiaire des **particules aériennes** (microgouttelettes) transmises en **éternuant** ou en **toussant**,

Masque de soins ?



ou A P R ?

Analyse de situation

20

- Le port d'un APR doit être adapté aux **risques encourus**.
- En France, la DGS a émis des recommandations pour le port du masque de protection respiratoire pour la prévention en cas de **pandémie grippale**.

Aujourd'hui il faut réfléchir sur:

- Le Confort, acceptabilité...
- Ne pas gêner la communication et la respiration
- Ne pas entraîner d'irritation cutanée ,de sensation d'inconfort et de chaleur
- L'APR est adapté au morphotype du visage.

???

Ces recommandations sont elles correctement respectées ?

Le constat aujourd'hui

21

- Le masque de type APR entraîne une gêne respiratoire
- Une limite à sa tolérance

La discussion ...?



Remarque: *Fiches inrs ED 105*

- Le médecin du travail peut être amené à juger au cas par cas l'aptitude d'une personne au port d'un APR en fonction de son état de santé et des contraintes liées aux tâches effectuées.

Le masque de soins ou masque chirurgical

22

→ Porté par le soignant,

- **Si le résident est grippé:**

le masque médical protège celui qui le porte contre les agents infectieux transmissibles par voie « gouttelettes ».

- **Si le professionnel est porteur de la grippe**

il prévient la contamination du patient et de son environnement

Il est recommandé au personnel soignant de porter un masque en cas de toux.

Accord fort (ORIG 2009)

→ Porté par le patient contagieux,

- il prévient la contamination de son entourage et de son environnement.

Il est recommandé de faire porter un masque au résident en cas de toux quand il sort de sa chambre. **Accord fort** (ORIG 2009)

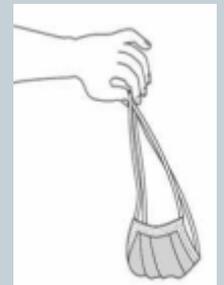
Le Masque et les recommandations



23

Ce masque est parfois équipé d'une **visière** protégeant les yeux.

- Le masque doit être porté en couvrant le nez, le menton et la bouche.
- Il doit être appliqué hermétiquement sur le visage
- Le masque est manipulé **seulement pour la pose et le retrait ne pas le repositionner**), et toujours par les attaches, sauf pour pincement de la barrette !
- Changement au moins toutes les 3 heures, en cas de port de longue durée
 - en cas de souillure, de projection
 - s'il a été touché et/ou baissé au niveau du cou



RECOMMANDATIONS

Hygiène des mains systématique après le retrait du masque

Masque: Pour lutter contre les sécrétions émises lors de la toux, des éternuements

24



LES MODES DE TRANSMISSION DES VIRUS RESPIRATOIRES

GRIPPES, BRONCHITE, RHUME, BRONCHIOLE...
LES VIRUS RESPIRATOIRES SE TRANSMETTENT PAR :



les postillons



les éternuements



la toux



la salive



les mains



Lors des Prélèvements par écouvillon

25

- Protection indispensable de l'opérateur avec masque et lunettes

Hygiène des mains pour tous

26

Transmissions lors de la toux de la parole en **éternuant** ou en **toussant**,

- une simple poignée de main
- Un contact avec des objets des surfaces (poignée de porte, combiné téléphonique...) manipulés par une personne contaminée.

Les mesures d'hygiène simples peuvent contribuer à limiter la transmission des virus de la grippe de personne à personne :
➔ hygiène des mains après avoir été en contact avec une personne infectée ou son environnement proche.

- Si souillures: Lavage des mains l'eau et au savon séchage complet
- Sur des mains visiblement propres: PHA (virucide)

Vous tousssez, vous éternuez ?



1



- **Couvrez-vous la bouche et le nez**
avec un mouchoir en papier

ou tousssez et éternuez dans le haut de votre manche
mais pas dans vos mains



Eau
savon

2



- **Jetez votre mouchoir en papier**
dans la poubelle la plus proche

● **Lavez-vous systématiquement les mains**
à l'eau et au savon,
ou désinfectez-les par friction avec un produit hydro-alcoolique



3



- **Portez un masque chirurgical**
en cas de contact rapproché
pour protéger les autres



**Ne soyez pas responsables de la transmission
des agents pathogènes des voies respiratoires !**



*Je tousse, j'ai de la fièvre,
ou un syndrome grippal*



28

*Qui que je sois,
j'applique sans délais les recommandations*

EVICITION :

Je suis professionnelle et malade:

→ → je suis en arrêt de travail

→ → à défaut je porte un masque au long cours

L'hygiène des mains prends toute son importance

L'entretien des D.M et de l'environnement sont essentiels et habituels

Particularité des dispositifs médicaux

29

Pour les voies respiratoires

Pour l'aérosolthérapie

30

Kit de nébulisation à U.U

- à patient unique
- Eau stérile

après chaque utilisation

- Nettoyage/ désinfection de la cuve avec un produit adapté
- rinçage à l'eau (*si possible*) stérile
- Sécher
- Ranger à l'abri de toute contamination
- Renouveler le matériel en fonction de l'état du résident

Entretien de l'extérieur des lignes et du générateur

Vrai dans toutes
les circonstances



Vrai dans toutes
les circonstances

Pour l'oxygénothérapie :

31

- Par sonde nasale :
 - changement 1 fois par jour
- Par lunettes / ou masques :
 - Changement selon les recommandations
- En cas d'humidification, si $O^2 > 3L/mn$:
 - Utiliser le réservoir d'humidification rempli d'eau stérile (ne jamais compléter le niveau du réservoir)
 - Ou kit prêt à l'emploi



Nettoyer l'ensemble du réservoir et du dispositif

Renforcer l'Entretien des Dispositifs Médicaux Non Critiques réutilisés ou partagés

32

- Poignées et zones d'appuis des béquilles,
- Les déambulateurs, les poignées de cannes anglaises
- Les accoudoirs des fauteuils roulants....



Renforcer la fréquence des procédures de nettoyage pour l'environnement

33

Pour les périodes d'épidémie :

- Renforcer le bio nettoyage dans les zones à risques,
 - ✦ mains courantes,
 - ✦ barrière de lit, sonnette, poignée de porte....
 - ✦ Table de repas,
- Augmenter la fréquence de passage



En plus des mesures techniques



34

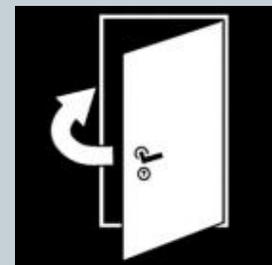
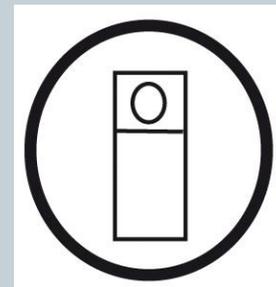
- **Mesures dite « géographiques »**

- Chambre individuelle

- ✦ *Equipée de sanitaires de préférence*

- Limiter les déplacements hors de la chambre

- Portes maintenues fermées



Information – Communication

35

- Du résident et / ou de sa famille: par le médecin
- Une signalétique est mise en place : communication visuelle
 - ✦ Planification murale
 - ✦ Porte de la chambre
 - ✦ Dossier du patient
 - ✦ Fiche de transfert



En période de grippe rappeler aux visiteurs, aux médecins et à l'ensemble des professionnels que des précautions complémentaires sont à prendre

Ces mesures nécessitent d'être adaptées à l'EHPAD

Les Responsabilités pour la mise en place des PCH

36

- Prescription des PCH : Médecin
- Mise à disposition de moyens: Direction
- Mise en œuvre : Ensemble des intervenants auprès du patient
 - Suivi : Cadres des services
- avec **±** correspondants/ les professionnels
- Evaluation: encadrement en collaboration avec les professionnels
- Prescription de la levée des PCH: Médecin



Organisation des consommables à UU

37

- **Faciliter la mise en place** rapide de la procédures PCH *précautions complémentaires en hygiène*.
- **Sensibiliser les professionnels** au respect de l'usage des équipements de protection individuels
- **Optimiser la gestion** du matériel consommable
 - mise à disposition facile et ergonomique.



Exemple

Une fiche technique doit expliquer et commenter le rangement → →→

L'emplacement de ce dispositif dans le cas présent est à l'extérieur de la chambre



Fin de l'application des PCH

38

- Sur prescription médicale après l'arrêt des symptômes
- Ne pas faire de prélèvements de contrôle

Mesures :**Contact / Gouttelettes :****Chambre individuelle**

Oui, Cohorting / ou regroupement des patients
 Porte de la chambre fermée

Hygiène des mains

Précautions standards : à renforcer lors des déplacements à l'extérieur de la chambre

Masques et/ou lunettes,
 masques à visière

✓ Pour le soignant → Lors des soins
 ✓ Pour le résident → si déplacement hors de la chambre

Gants

P.S

Tablier

P.S

Matériel

P.S

Bio nettoyage, Linge, Déchets,
 vaisselle,

P.S

**Déplacement hors
 de la chambre**

**limiter /
 Port de masque chirurgical par le patient /
 Suspension des activités de groupes pour les patients
 symptomatiques**

Visiteurs

**Informer / limiter
 Education sensibilisation ++Friction hydro alcoolique**

**Les Mesures
 particulières**

Partie 3

40

PRÉPARATION ET GESTION DE L'ÉVÈNEMENT

Préparation en cas de survenue d'une épidémie

41

→ Calendrier

- Avant l'été s'y préparer
- Période de rentrée: être actif



→ Communiquer et sensibiliser les professionnels à la prévention par la vaccination,

→ Collaboration du médecin de la santé au travail

→ Vérifier la présence du matériel nécessaire



→ Rechercher l'appui d'un établissement, identifier un interlocuteur,

→ Etablir un porte document, un « dossier type » avec les éléments nécessaires rassembler **en un lieu**

http://www.ars.paca.sante.fr/fileadmin/PACA/Site_Ars_Paca/Sante_publicue/Veille_sanitaire/Surveillance_d_es_pathologies_a_risque/Outils_aide_surveillance/IRA/Checklist_IRA.pdf

Une partie du document **fiche de contrôle**

Pour les résidents malades dès l'apparition des signes cliniques du 1^{er} cas

- | | | |
|---|-------------------------------|----------------------------------|
| - Information des malades | <input type="checkbox"/> fait | <input type="checkbox"/> à faire |
| - Renforcement de l'hygiène des mains | <input type="checkbox"/> fait | <input type="checkbox"/> à faire |
| - Maintien en chambre dans la mesure du possible | <input type="checkbox"/> fait | <input type="checkbox"/> à faire |
| - Port du masque chirurgical par les malades, dans la mesure du possible, lorsqu'il quitte sa chambre ou reçoit un visiteur | <input type="checkbox"/> fait | <input type="checkbox"/> à faire |
| - Arrêt ou limitation des activités collectives (incluant salle à manger) | <input type="checkbox"/> fait | <input type="checkbox"/> à faire |
| - Mise en place d'une signalisation (dossier soins/planification des soins/ portes...) | <input type="checkbox"/> fait | <input type="checkbox"/> à faire |

Pour le personnel de la structure :

- | | | |
|---|-------------------------------|---|
| - Renforcement de l'hygiène des mains et friction à l'aide d'un produit hydro-alcoolique avant et après contacts directs avec les malades ou leur environnement | <input type="checkbox"/> fait | <input type="checkbox"/> à faire |
| - Information / formation du personnel | <input type="checkbox"/> fait | <input type="checkbox"/> à faire |
| - Port de masque uniquement à proximité (< 1m) des résidents malades | <input type="checkbox"/> fait | <input type="checkbox"/> à faire |
| - Port de gants non stériles à usage unique si risques de contact avec liquides biologiques | <input type="checkbox"/> fait | <input type="checkbox"/> à faire |
| - Port d'un tablier plastique à usage unique lors des soins à risque de projections | <input type="checkbox"/> fait | <input type="checkbox"/> à faire |
| - Élimination des équipements de protection individuelle dans la filière des déchets de soins à risque infectieux | <input type="checkbox"/> fait | <input type="checkbox"/> à faire |
| - Limite des mouvements du personnel : équipe dédiée si possible | <input type="checkbox"/> fait | <input checked="" type="checkbox"/> à faire |

L'alerte:



43

Devant un ou plusieurs patients suspects

Et

devant un tableau clinique confirmé, ou en cas de suspicion

- → Appliquer strictement ces mesures dites « PCH »
Précautions Complémentaires d'Hygiène de type
gouttelettes

Les étapes

44

1/ Déclenchement d'un ensemble de mesures en unité de prise en charge du résident

- **Identifier** la (les) situations : Connaitre et repérer le ou les cas
- **Prescription par le Médecin** du type de Précautions Complémentaires d'Hygiène

2/ Mise en œuvre des moyens

- Cadre /réfèrent /correspondant/ Ide /pharmacie et la direction
- Les ressources et dispositifs médicaux : Liste du matériel
- Organisation de la signalétique : adaptée, visibilité, logo et pictogramme.

3/Communication :

- Transmission des informations à l'équipe pluridisciplinaire, vacataire et tt personnel
- Information du patient et de la famille ou d'un représentant légal des mesures mises en place

Organisation

45

- Identification des cas groupés → déclaration à l'ARS /CCLIN
- Enquête et diagnostic différentiel

Signalement

46

Tableau clinique sévère ou cas groupés

→ un signalement est à faire auprès de l'ARS et de l'ARLIN

Signalement vers l'ARS Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires, par fax ou par mail avec la fiche de signalement (IRA,) dès que les critères de signalement sont réunis.

Utiliser une feuille de surveillance pour faciliter la détection des foyers de cas groupés 5 cas en 4 jours pour les IRA

**Plateforme régionale de veille et d'urgences
sanitaires de l'ARS Paca**



Fax : 04 13 55 83 44

Tél : 04 13 55 8 000

ars13-alerte@ars.sante.fr

CIRE SUD / Responsable :

Philippe MALFAIT

ARS Paca

132 boulevard de Paris

CS 50039

13331 Marseille cedex 03



Fiche de signalement d'une épidémie d'IRA des personnes fragiles en collectivité

A envoyer rapidement même si vous ne disposez pas de toutes les informations demandées

Contactez l'ARS PACA à la Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires

Fax : 04 13 55 83 44 Tél : 04 13 55 8 000 ars13-alerte@ars.sante.fr

Critères de signalement : au moins 5 cas de d'IRA dans un délai de 4 jours (en dehors des pneumopathies de déglutition) parmi les résidents et membres du personnel de l'établissement.

Coordonnées de l'Etablissement :

Date d'envoi : / /

Nom :

Adresse :

Commune : Code Postal :

Etablissement affilié à un établissement de santé : oui non

Type d'établissement : Maison de retraite EHPAD Foyer Logement USLD Hop/Cliniques

Etablissements et services d'hébergement pour handicapés, préciser :

Autres Préciser :

Personne responsable du signalement : Nom : Fonction :

Autres mesures, (suspension des admissions,...) précisez : oui non

Recherches étiologiques :

Des tests de dépistage rapide de la grippe ont-ils été réalisés ? oui non

D'autres recherches étiologiques ont-elles été réalisées ? oui non

Si oui, lesquelles ?

Le germe (ou les germes) en cause a-t-il été identifié ? oui non

Si oui, nom(s) du germe :

Avez-vous besoin d'aide ? Raisons oui non

Merci de joindre la courbe épidémique

Demande d'aide de l'établissement oui non

Parmi les autres mesures



48

- Courbe épidémiologique en temps réel
- Gestion et animation de la « cellule/crise »
- Aide à la mise en place des mesures (ARLIN, CIRE, ARS)
- Courrier et communication dans l'établissement
 - Différents modèles de courrier type sont disponibles

<http://www.ars.paca.sante.fr/Surveillance-des-pathologies-a.125430.0.html>

Les réalités à prendre en compte en EHPAD

49

Facteurs liés à la vie en collectivité

Facteurs liés à l'accueil des personnes âgées

Facteurs liés à la structure et aux pratiques

Nos coordonnées

50

- **ARLIN PACA CCLIN Sud Est**

Hôpital Sainte Marguerite, Pavillon central 3^{ème} étage
270, Boulevard Sainte Marguerite 13009 Marseille

Tél. 04 91 74 57 67 - Fax 04 91 74 57 69 - Email : arlin.paca@ap-hm.fr

- **Coordonnateur** Dr Jean-Christophe DELAROZIERE jdelaroziere@mail.ap-hm.fr
- Anne LORY anne.lory@mail.ap-hm.fr Sophie DESMONS sophie.desmons@ap-hm.fr

- **Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS Paca**

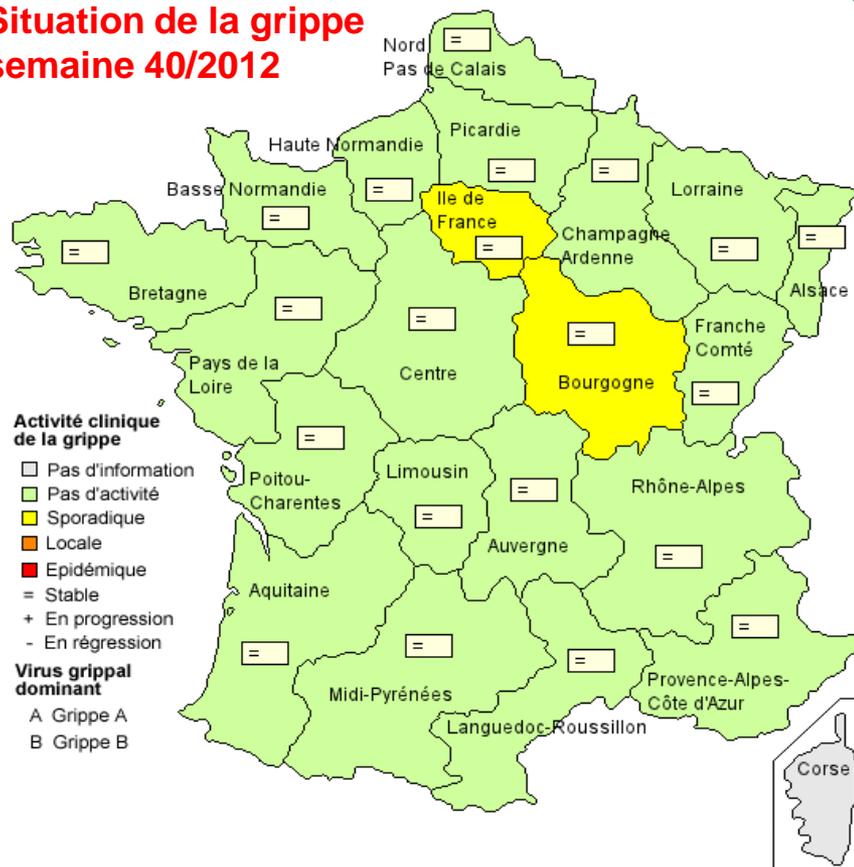
Fax : 04 13 55 83 44 - Tél : 04 13 55 80 00 mail: ars13-alerte@ars.sante.fr

- **CIRE SUD / Responsable** : Philippe MALFAIT

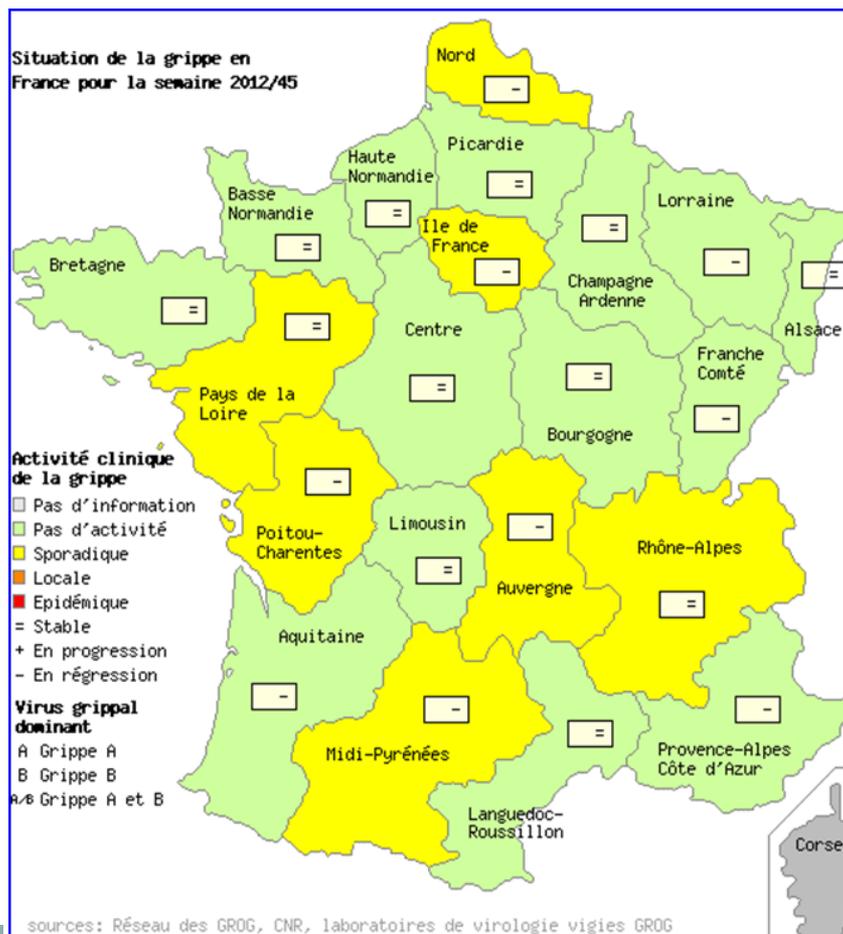
- ARS Paca 132 boulevard de Paris
CS 50039 - 13331 Marseille cedex 03

Il est encore temps.... , on n'est pas dans le rouge !

**Situation de la grippe
semaine 40/2012**



**Situation de la grippe
semaine 45/2012**



Merci

sources: Réseau des GROG, CNR, laboratoires de virologie vigies GROG