



Centre Régional en
Antibiothérapie



Centre d'appui pour la
prévention des infections
associées aux soins



Equipe mobile d'Hygiène

Prévention, diagnostic et traitement des infections respiratoires aiguës (IRA) d'origine virale chez le sujet âgé

Saison 2023-2024

Les principaux messages



Le contexte

■ Infections respiratoires virales :
contagieuses, potentiellement graves, voire mortelles

■ Transmission interhumaine :
- **voie aéroportée** par la diffusion de particules infectées de différentes tailles

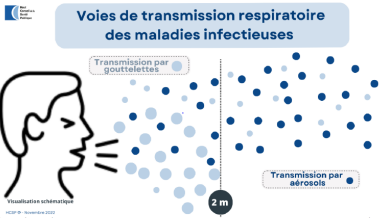


Figure 1. Schéma des voies de transmission des maladies respiratoires infectieuses, d'après le HCSP, Novembre 2022.

- **voie manuportée**



■ Portes d'entrée des virus respiratoires :
muqueuses oro-pharyngées et oculaires



La prévention

Spécifique :

Non spécifique :

1 Vaccination des professionnels contre la grippe saisonnière et la Covid-19



2 Vaccination des résidents contre la grippe saisonnière et la Covid-19



1 Respect des précautions standard par les professionnels

2 Hygiène des mains par friction

3 Port du masque chirurgical en cas de signes respiratoires

4 Aération/ventilation des locaux

5 Distanciation physique

Pour éviter les cas secondaires :

Prescription, mise en place et respect des précautions complémentaires et mesures barrières



Le diagnostic



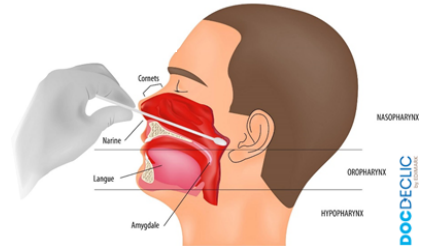
Virus fréquents : grippe, SARS-CoV-2 (Covid-19), VRS, et autres !



Chez le sujet âgé, **signes cliniques moins spécifiques** : altération de l'état général, chutes, confusion, diarrhée

Confirmation diagnostique : **prélèvement nasopharyngé** sur avis médical

A réaliser dès que possible (MAX 72 h après le début des symptômes)



Tests diagnostiques :

PCR simple, idéalement multiplex (VRS, grippe, Covid-19) : technique de référence

Ou test antigénique (TROD) : simple (grippe ou Covid-19), duplex (grippe + Covid-19)



TROD : attention aux faux négatifs !

Bilan biologique et radiographie thoracique sur avis médical

Le traitement

1 Traitement symptomatique : antipyrétiques, antalgiques (paracétamol). **EVITER** les AINS. Hydratation suffisante (au moins 1,5 L par jour)

2 PAS D'ANTIBIOTIQUE CAR INFECTION VIRALE

Pas de traitement spécifique pour le **VRS** : traitement symptomatique

3 Traitements antiviraux spécifiques

GRIPPE

1) Résident **symptomatique** : *dans les 2 j*
OSELTAMIVIR à dose curative PO 75 mg x 2/j pendant 5 j

2) Résident **NON symptomatique**, contact étroit d'un cas de grippe :

oui A très haut risque de complication ? **non**

OSELTAMIVIR à dose curative PO 75 mg x2/j pendant 5 j

OSELTAMIVIR à dose préventive PO 75 mg/j pendant 10 j

COVID-19

A débuter dans les **5 jours** après le début des symptômes chez patient **NON** oxygénodépendant :

1) **PAXLOVID®** (nirmatrelvir/ritonavir) PO 300/150 mg 2 x/j pendant 5 j

Adaptation à la clairance (Cl si < 30 mL/min) Interactions médicamenteuses

2) **REMDESIVIR** IV pendant 3 j 200 mg J1 puis 100 mg J2-J3



Si patient oxygénodépendant : **avis spécialisé**



Cliquez ou flashez pour accéder à notre **boîte à outils infections respiratoires**



ILS SONT PRÉCIEUX, UTILISONS-LES MIEUX.



Cliquez ou flashez pour accéder à la **carte du conseil antibiotique**