

# PRÉPARATION AUX ÉPIDÉMIES HIVERNALES D'IRA VIRALES

## Partie II : Vaccinations et traitement

Saison 2023-2024

# AVANT DE COMMENCER



Veillez **garder vos micros coupés** durant les présentations



Un **chat** est à votre disposition pour poser toutes vos questions, échanger... et passer le bonjour !



En cas de **coupure ou débit ralenti**, nous vous conseillons de **couper votre caméra**

Possibilité de se connecter par téléphone:

- +33 1 7037 2246 France

ID de réunion: 986 7646 0500

**Vaccinations**

**Traitement**

**Outils d'aide**

**Autre ??...**



# Vaccinations



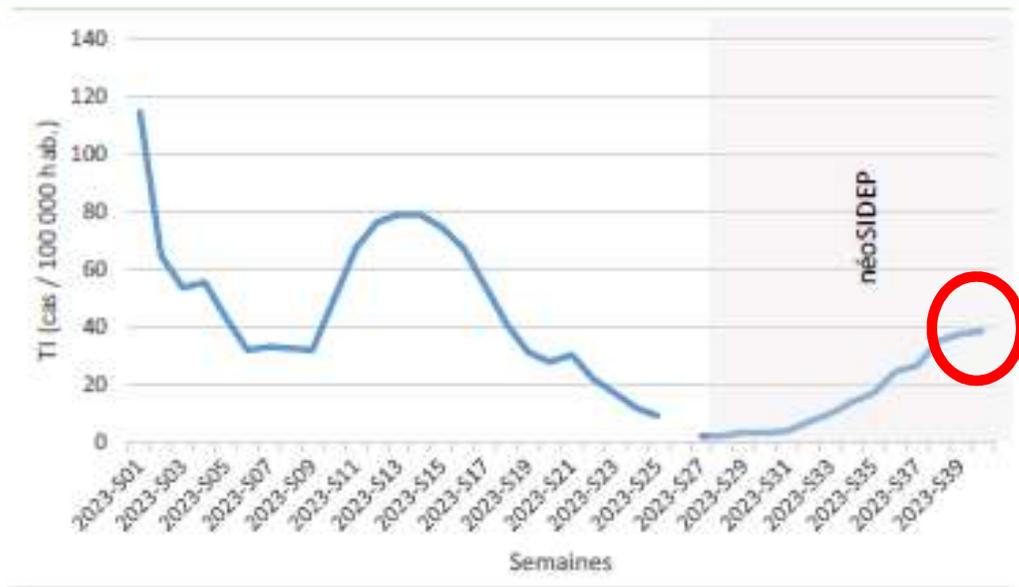
# Contexte

- IRA
  - 1<sup>re</sup> cause de mortalité d'origine infectieuse en Ehpad
  - 1<sup>re</sup> cause de transfert d'Ehpad vers les établissements de santé
- En 2022-2023
  - Parmi les étiologies des IRA en Ehpad, place prépondérante de la grippe et de la Covid-19
- Perspectives pour la saison 2023-2024 ?

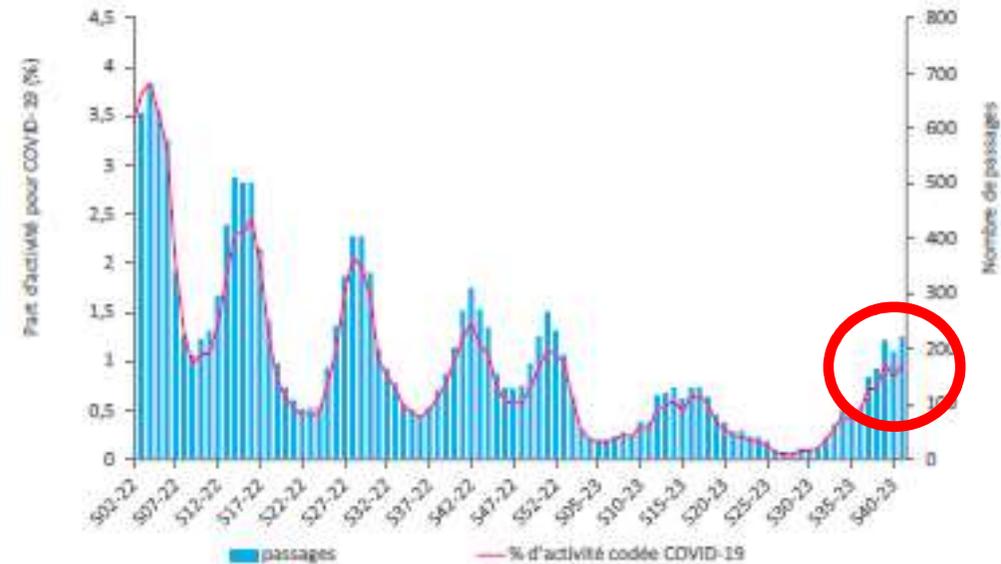
# Contexte

- Situation de la Covid-19 en semaine 40

Évolution du taux d'incidence du SARS-Cov-2, en Normandie, données SIDEPE jusqu'au 27 juin 2023 (S25) puis NéoSIDEPE\*, 2023-S01 à 2023-S40.



Évolution hebdomadaire du nombre passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, tous âges, Normandie, Oscour®, 2022-2023.

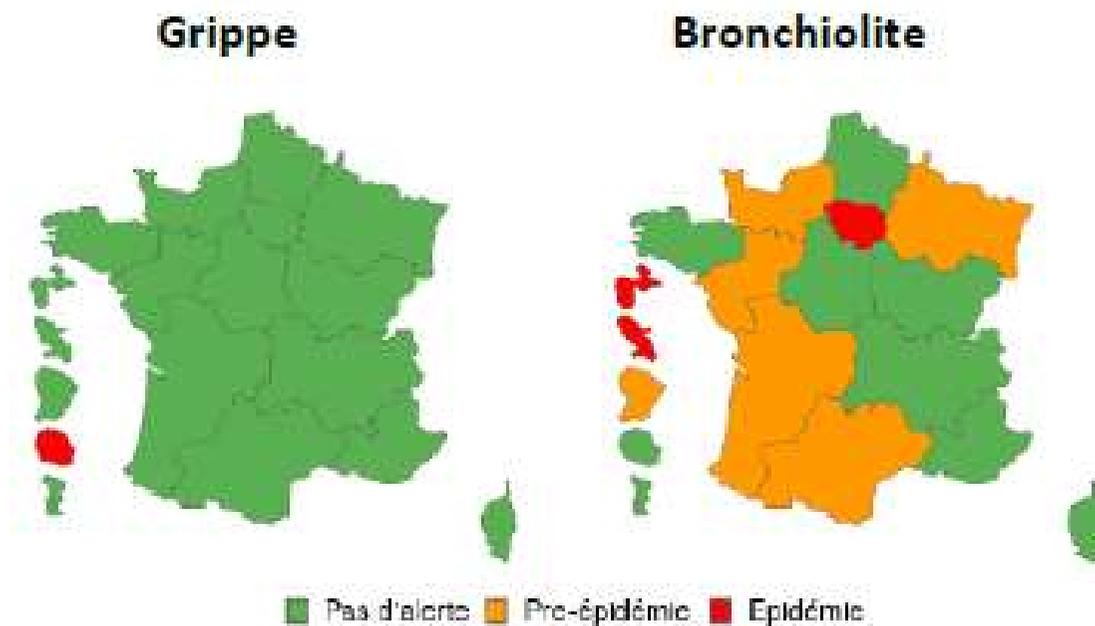


Source : PE semaine 40, SpF Normandie

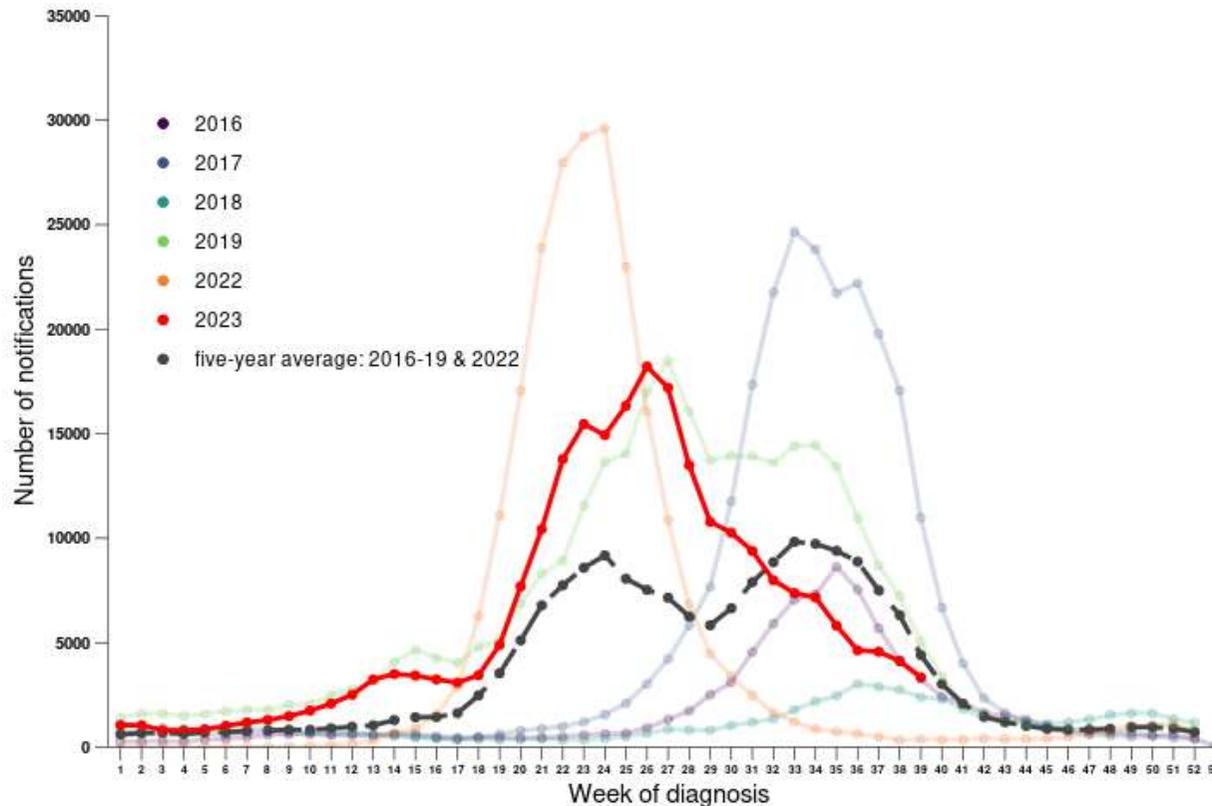
# Contexte

- Situation d'alerte régionale en semaine 40

## Niveau d'alerte régional



# Contexte pour la grippe – Saison 2023 dans l’hémisphère sud



**Epidémie de grippe en 2023 précoce dans l’hémisphère sud.**

**Prédiction plausible pour l’hémisphère nord**

Notifications of laboratory-confirmed influenza, Australia, 1 January 2016 to 1 October 2023, by year and week of diagnosis\*

Webinaire IRA 19 octobre 2023

Source : Australian Government - Department of Health and Aged Care. Australian Influenza Surveillance

# Contexte pour la grippe – Saison 2023 dans l’hémisphère sud

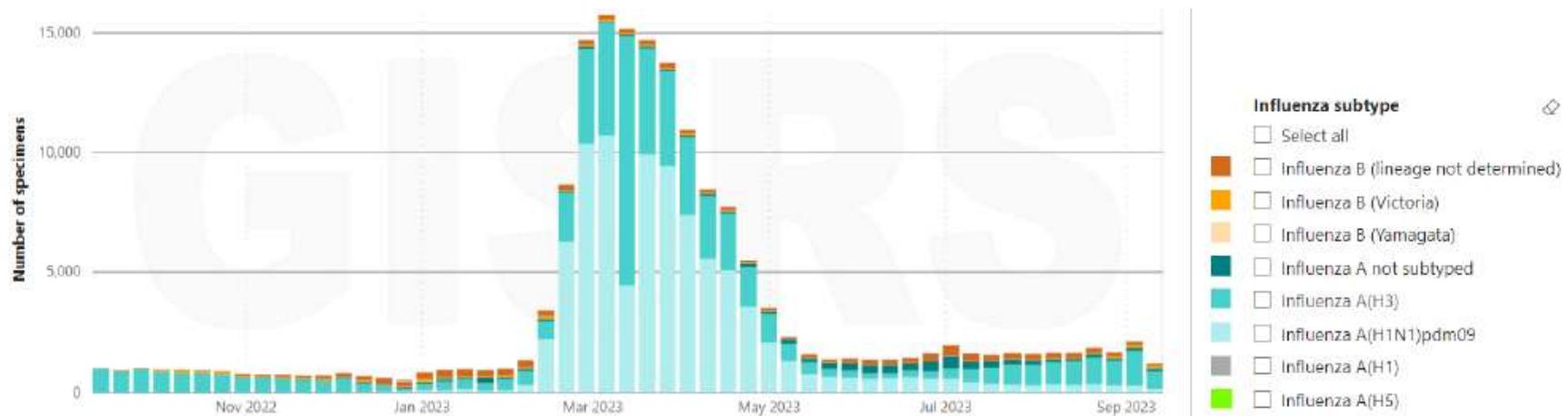


Figure 1: Number of specimens positive for influenza by subtype, Western Pacific Region, week 37, 2022 to week 37, 2023 (Source: [WHO FLUNET](#))

**Epidémie de grippe en 2023 précoce dans l’hémisphère sud, en majorité avec virus type A(H1N1)pdm09**  
**Prédiction plausible pour l’hémisphère nord**

Webinaire IRA 19 octobre 2023

Source : Bi-weekly Influenza Situation Update, 27 sept. 2023, OMS

# Au vu des données

- Risque de circulations **concomitantes** de la **grippe** saisonnière et de la **Covid-19**...
- Une des solutions pour s'y préparer... la **vaccination** !

**La prévention**

Spécifique :	Non spécifique :
<b>1</b> Vaccination des professionnels contre la grippe saisonnière et la Covid-19 	<b>1</b> Respect des précautions standard par les professionnels
<b>2</b> Vaccination des résidents contre la grippe saisonnière et la Covid-19 	<b>2</b> Hygiène des mains par friction
	<b>3</b> Port du masque chirurgical en cas de signes respiratoires
	<b>4</b> Aération/ventilation des locaux
	<b>5</b> Distanciation physique

**Pour éviter les cas secondaires :**  
Prescription, mise en place et respect des précautions complémentaires et mesures barrières

# Mesures de prévention : complémentaires

## • Non spécifiques

- Port du **masque chirurgical**
- **Hygiène des mains**
- ...

➤ **réduisent le risque de transmission des virus**

- Cependant, ces mesures ne se substituent pas à la vaccination car la **contagiosité débute avant les 1<sup>ers</sup> signes cliniques**, pour la Covid-19 comme pour la grippe

## • Spécifiques

- Vaccins : **efficaces**
- Mais ne protègent pas à 100 %
- Efficacité **variable** selon les personnes, les virus, les vaccins...

- Si la vaccination **ne permet pas d'éviter la maladie**, elle **réduit le risque de formes graves, de complications et de décès**



# Les recommandations nationales de vaccination

- Depuis 2000, vaccination contre la grippe saisonnière recommandée pour **tous les professionnels** de santé
- Instruction n°2023-113 du 19 juillet 2023 relative à la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2023-2024 et la campagne automnale de vaccination contre la Covid-19

**« Vaccination antigrippale et contre la Covid-19 fortement recommandée pour les professionnels en contact étroit et prolongé avec des personnes à risque, incluant les professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial »**

- DGS-Urgent n°2023-17 : campagne de vaccination contre le Covid-19 à l'automne 2023

# Les recommandations nationales de vaccination

Grippe et Covid-19 :  
mêmes publics cibles

- Les **personnes à risque de complications**
  - Pers. âgées de **65 ans et plus**
  - Résidents en **Ehpad et USLD** quel que soit leur âge
  - Pers. **immunodéprimées (ID)**
  - Pers. âgées de + de 6 mois, **atteintes de comorbidités** ayant un risque plus élevé de forme grave (diabète, cancers, obésité...)
  - Personnes à **très haut risque de forme grave** selon chaque situation individuelle et dans le cadre d'une décision partagée avec les équipes soignantes
  - Femmes **enceintes**
- Les personnes **vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes ID ou vulnérables, y compris les professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial**

**Objectif pour la grippe: 75 % de couverture vaccinale**

*En 2022-2023 : couverture vaccinale de 51,5 % chez les personnes à risque de grippe sévère en France (en baisse ces 2 dernières saisons)*

Webinaire IRA 19 octobre 2023

Source : Ministère de la santé. Calendrier des vaccinations 2023 ; note interministérielle n°2023-113 du 19 juillet 2023 ; DGS-Urgent n° 2023-17 du 15/09/2023

# La campagne 2023-2024

Pas de stratégie  
de priorisation  
pour les publics  
cibles

- Campagne conjointe grippe/Covid-19
  - Administration concomitante, sur 2 sites de vaccination distincts, selon les recommandations de l'avis de la HAS du 23 février 2023
  - Si pas le même jour, pas de délai à respecter
- Début le 17 oct. en métropole, Guadeloupe, Martinique et Guyane ; le 6 sept. à Mayotte
- Avancement de la campagne de rappel contre la Covid-19 au 2 oct. 2023

# La campagne 2023-2024

- Vaccins contre la grippe **disponibles** pour la campagne 2023-2024

	Vaccins tétravalents inactivés disponibles				Nombre de doses
A partir de 6 mois	Vaxigrip Tétra®	Influvac Tétra®	Fluarix Tétra®		1 ou 2*
A partir de 9 ans	Vaxigrip Tétra®	Influvac Tétra®	Fluarix Tétra®		1
A partir de 60 ans	Vaxigrip Tétra®	Influvac Tétra®	Fluarix Tétra®	Efluelda® **	1

\*2 doses à un mois d'intervalle en primovaccination, 1 dose en rappel annuel

\*\*AMM à partir de l'âge de 60 ans, pris en charge par l'Assurance maladie à partir de 65 ans

# La campagne 2023-2024

- Vaccins contre la Covid-19 **disponibles** pour la campagne 2023-2024
  - Utilisation de vaccins **adaptés aux variants circulants majoritaires (variant XBB.1.5)** pour la campagne 2023-2024
  - Vaccin monovalent Comirnaty<sup>®</sup> omicron XBB.1.5
  - Personnes ne souhaitant pas avoir un vaccin à ARNm : vaccin VidPrevtyn<sup>®</sup> Beta restera disponible
    - en attendant l'arrivée du vaccin adapté à XBB.1.5 de Novavax attendu pour novembre

# La campagne 2023-2024 : modalités pratiques

- Campagne conjointe grippe/Covid-19
  - Administration concomitante, sur 2 sites de vaccination distincts, selon les recommandations de l'avis de la HAS du 23 février 2023
  - Si pas le même jour, pas de délai à respecter
- Pour Covid-19 : schéma vaccinal simplifié pour les 5 ans et plus
  - **Une seule dose**
  - **A partir de 6 mois après la dernière injection/infection**
    - Délai réduit à **3 mois chez les immunodéprimés**

## Modalités pratiques : si cas groupés (clusters d'IRA)

- Réalisation de 3 à 5 TROD chez des résidents présentant des signes cliniques depuis < 48 à 72 h

Tests + pour le SARS-CoV-2  
= Cas groupés de Covid-19

CAT :

- Après l'infection, vaccination contre la grippe saisonnière  
MAIS PAS de vaccination contre la Covid-19 à prévoir

Tests + pour la grippe A et/ou B  
= Cas groupés de grippe

CAT :

- Après l'infection, vaccination contre la grippe saisonnière et vaccination contre la Covid-19 à prévoir

# Intérêts de la vaccination

- Etre protégé(e) soi-même
- Protéger son entourage
- Protéger les résidents de son EHPAD
- Diminuer le risque épidémique dans l'EHPAD si personnel suffisamment nombreux à être vacciné
- Vaccination du personnel peut réduire la morbidité et la mortalité chez les résidents
- Intérêt en terme de coût / efficacité
  - vaccination moins chère que le coût de la grippe

# Freins à la vaccination

- Professionnels ne se sentant pas concerné(s)
- Doute sur l'efficacité du vaccin
- Peur d'attraper la grippe ou la Covid-19 avec le vaccin
- Peur des effets secondaires
- Peur des piqûres
- Manque de temps
- Manque d'information
- ...

# Conditions favorables à la vaccination

## Facteurs individuels

- Désir de se protéger et de protéger son entourage
- Désir de protéger les résidents et les personnes vulnérables
- Avoir contracté la maladie
- Avoir vécu une épidémie

## Facteurs collectifs

- Engagement et soutien des médecins
- Engagement et soutien de la direction
- Avoir un référent / ambassadeur portant la campagne
- Vaccination gratuite et disponible sur les lieux et le temps de travail
- Séances d'information locale

# Traitement

# Transmission des agents infectieux

## Voie aéroportée

Par la diffusion de particules contaminées de différentes tailles.

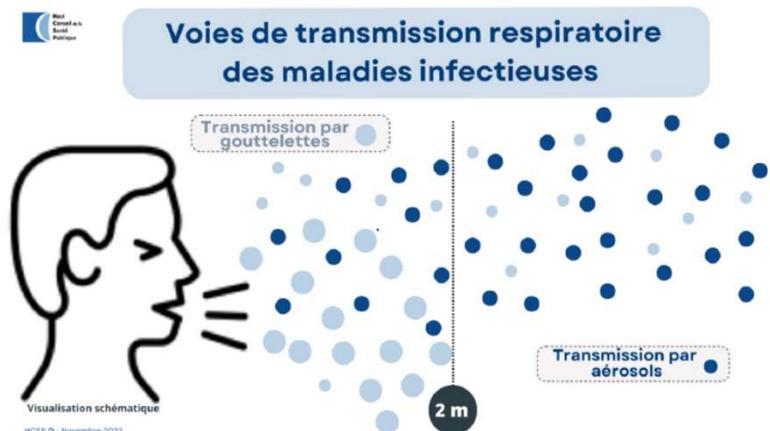


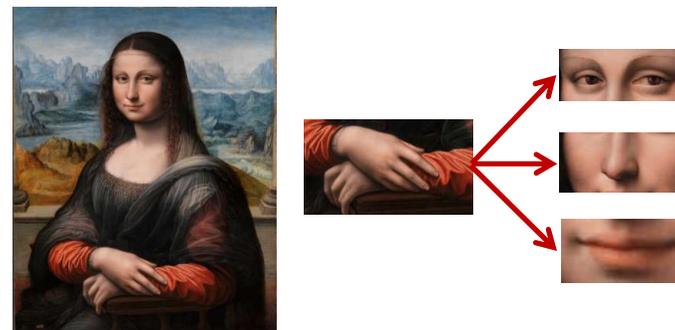
Figure 1. Schéma des voies de transmission des maladies respiratoires infectieuses, d'après le HCSP. Novembre 2022.

## Voie manuportée

Contact des **mains** avec des surfaces **fraîchement** contaminées par les sécrétions.

**Puis**

Contact des mains avec **nez, bouche, yeux.**



# Mesures de prévention

## Contre la transmission **aéroportée**

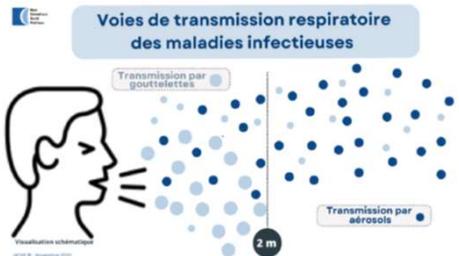


Figure 1. Schéma des voies de transmission des maladies respiratoires infectieuses, d'après le HCSP, Novembre 2022.



**Le masque**  
L'aération des locaux



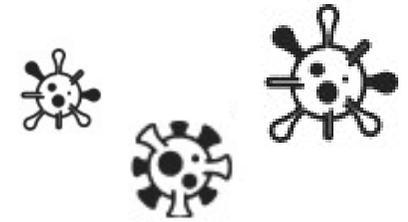
- Contre la transmission **manuportée**



**L'hygiène des mains**  
Le bionettoyage



## Les virus, c'est compliqué...



- COVID 19 : plusieurs variants d'un même virus SARS-Cov2
- Grippe : plusieurs virus grippaux (*Orthomyxoviridae*)
- VRS : 2 sous-types
- Mais bien d'autres virus impliqués dans les viroses saisonnières « rhume » = adénovirus, métapneumovirus, ...



# Grippe? Covid? Autre virus?

## • Diagnostic biologique

Sur avis médical (prescription):

*Dans les formes bénignes d'IRA, non indispensable*

Pour certains virus (SARS CoV-2, virus de la grippe), la confirmation diagnostique peut déboucher :

- **sur la prescription d'un traitement spécifique**
- détection précoce d'un phénomène épidémique
- protection d'une personne à risque
- **adaptation de la prise en charge**

Prélèvement nasopharyngé

Dès que possible  $\leq 72$  heures après les 1<sup>ers</sup> signes cliniques

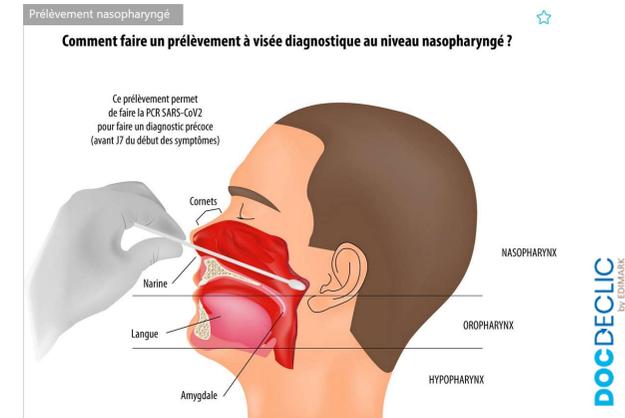
TROD ? PCR ?

PCR : technique de référence à réserver aux formes graves (hospitalisation)

TROD : moins sensibles, intérêt médical à l'échelon populationnel, résultat rapide (attention aux faux négatifs)

<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=1343>

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-06/rapport\\_trod\\_grippe\\_covid\\_vs\\_2023.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-06/rapport_trod_grippe_covid_vs_2023.pdf)



QUAND FAUT-IL FAIRE UN TROD GRIPPE ?



DANS LES 48H APRÈS LE DÉBUT DES SYMPTÔMES



Pour les premiers cas (au moins 3)

INTÉRÊT : COLLECTIVITÉ OU HÔPITAL

CPias Nouvelle Aquitaine

[https://www.youtube.com/watch?v=cFgsyNuP\\_mQ](https://www.youtube.com/watch?v=cFgsyNuP_mQ)

## En 1<sup>er</sup> lieu :



- Traitement symptomatique ++
  - Antipyrétiques/antalgiques : paracétamol PO (aucun intérêt à la voie IV sauf si voie orale impossible)
  - Éviter les AINS
  - Hydratation suffisante (au moins 1,5 L par jour)
- **PAS de traitement antibiotique systématique ++**

# Traitements spécifiques -VRS

- **Pas** de traitement spécifique pour VRS
  - Sauf chez le nourrisson : anticorps en prévention
  - Mais pas de projet identique pour les sujets âgés
- Vaccin VRS : plusieurs mis au point mais pas encore autorisés en France (OK Agence Européenne du Médicament)



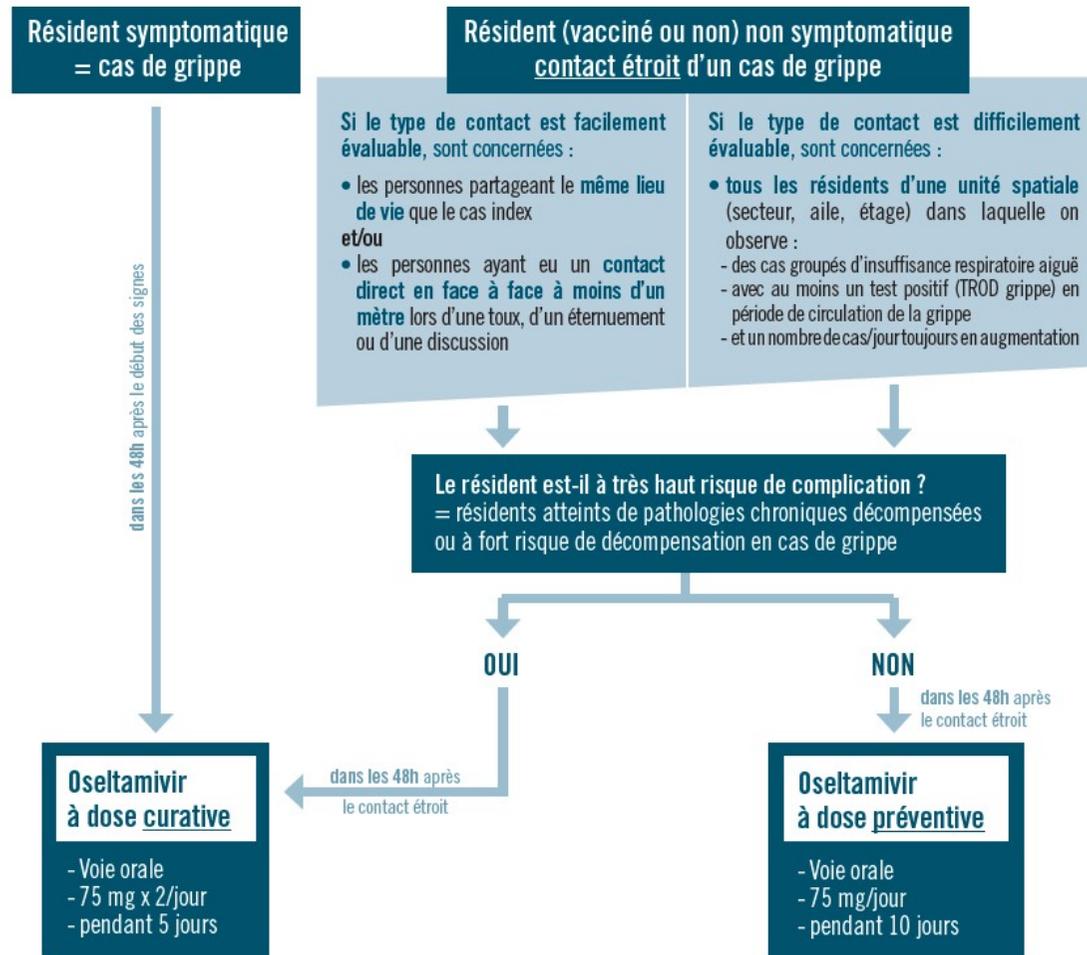
# Traitements spécifiques - Grippe

- Inhibiteurs de la neuraminidase (INA) : oseltamivir (TAMIFLU®)
- Traitement oral (suspension buvable/cp)
- Bonne tolérance
- Adaptation à la fonction rénale
- A débiter précocément (< 48h)
- Efficacité moyenne : durée des SF et fièvre

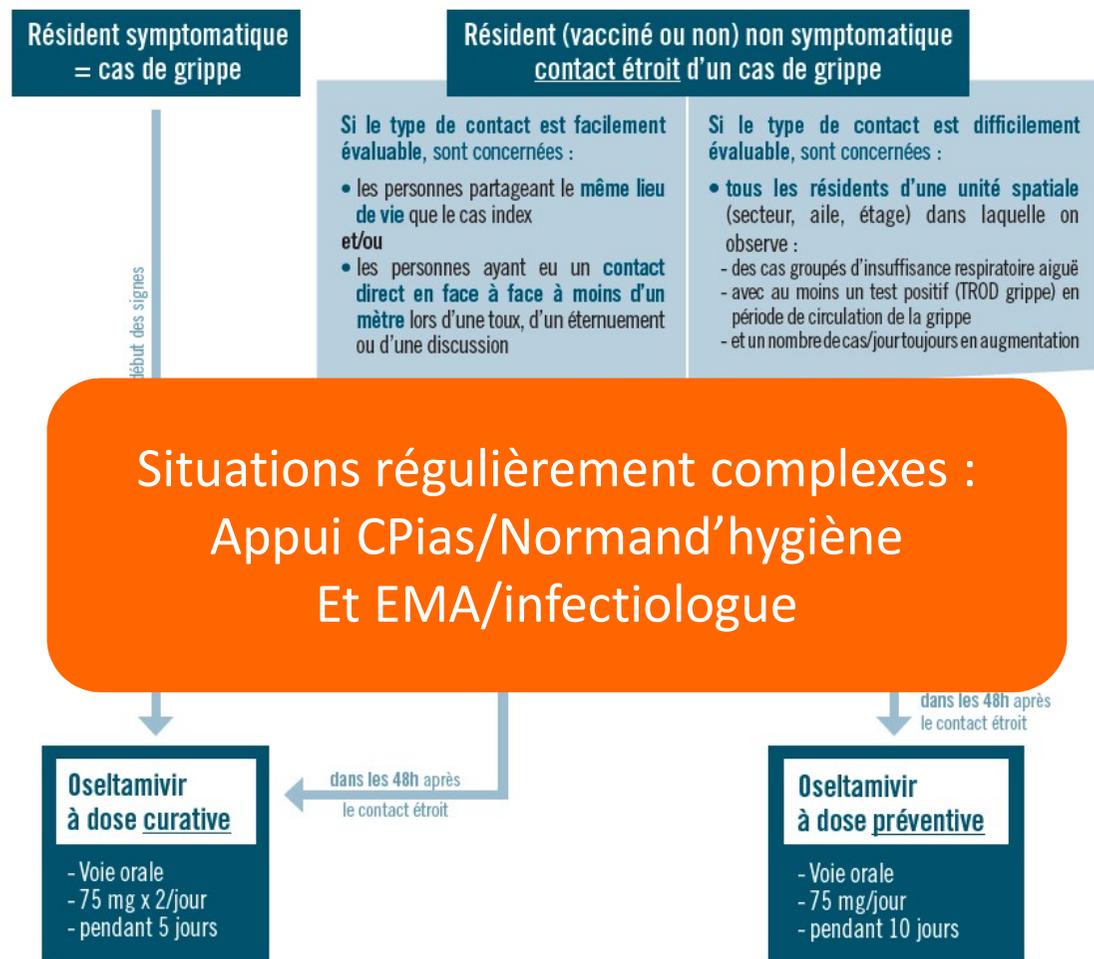


Clairance de la créatinine	Dose recommandée pour le traitement
> 60 (ml/min)	75 mg deux fois par jour
> 30 à 60 (ml/min)	30 mg (suspension ou gélules) deux fois par jour
> 10 à 30 (ml/min)	30 mg (suspension ou gélules) une fois par jour
≤ 10 (ml/min)	Non recommandé (absence de données disponibles)
Patients hémodialysés	30 mg après chaque séance d'hémodialyse
Patients sous dialyse péritonéale*	30 mg (suspension ou gélules) en une seule prise

## Prescription d'un antiviral en période de grippe saisonnière dans les EHPAD



## Prescription d'un antiviral en période de grippe saisonnière dans les EHPAD



# Traitements spécifiques - Grippe

- Traitement antiviral oral :

## 1) Résident **symptomatique** :

Dans les 48 heures suivant le diagnostic

OSELTAMIVIR à dose curative PO 75 mg 2 fois par jour pendant 5 jours

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

**À très haut risque de complications ?**

OUI



OSELTAMIVIR à dose curative  
PO 75 mg 2 fois par jour pdt  
5 j

NON



OSELTAMIVIR à dose  
préventive PO 75 mg par jour  
pendant 10 jours

# Traitements spécifiques – COVID 19

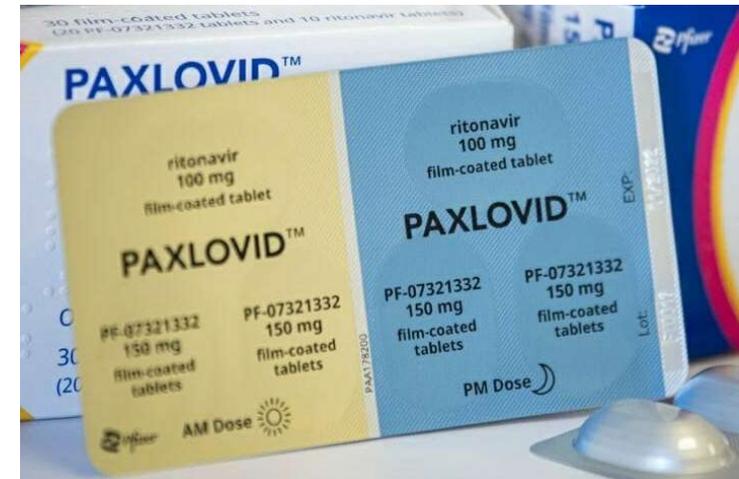
A débiter dans les 5 premiers jours après le début des symptômes  
chez le patient **NON oxygénodépendant** :

## 1) PAXLOVID (nirmatrelvir/ritonavir) PO 300/150 mg 2 fois par jour

- traitement oral
- bonne tolérance
- Adaptation à la clairance si clairance 30-60 mL/min  
et **CI si clairance < 30 mL/min**
- Interactions médicamenteuses ++ :

<https://www.covid19-druginteractions.org/>

<https://sfpt-fr.org/recospaxlovid>



# Traitements spécifiques –COVID 19

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

2) REMDESIVIR (Velkury®) IV pendant 3 jours :

J1 200 mg par jour

J2-J3 : 100 mg par jour

Possible en HAD

Pas de limite de clairance de créatinine même si peu de données

Bonne tolérance



# Traitements spécifiques –COVID 19



Aucune étude n'a montré le bénéfice d'un traitement par hydroxychloroquine, ivermectine, lopinavir/r, azithromycine, ...

## Prévention thromboembolique

Prévention et traitement des complications thrombotiques en cas d'infection par le COVID-19 hospitalisé

	Pas d'oxygénothérapie	Oxygénothérapie	Oxygénothérapie nasale à haut débit ou ventilation artificielle	Monitorage de l'anticoagulant
IMC <30 kg/m <sup>2</sup>	<b>HBPM dose prophylactique standard ou fondaparinux</b> <i>(par ex : enoxaparine 4000 UI/24h SC; enoxaparine 2000 UI/24h SC si Clcr entre 15 et 30 ml/min; tinzaparine 3500 UI/24h SC si Clcr &gt;20 ml/min; fondaparinux 2,5 mg/24h si Clcr &gt;50 ml/min)</i>			Surveillance de l'activité anti-Xa: - HBPM : éviter le surdosage (> 1,2 UI/ml pour l'enoaxaparine)
IMC ≥30 kg/m <sup>2</sup> sans FDR*	enoxaparine 4000 UI/12h SC enoxaparine 6000 UI/12h SC si poids >120 kg HNF: 200 UI/kg/24h, si Clcr < 30 ml/min			- HNF : objectif 0,3-0,5 UI/ml
IMC ≥30kg/m <sup>2</sup> avec FDR*				
Thromboses itératives de catheter ou de filtre d'EER Syndrome inflammatoire marqué (par ex: fibrinogène >8 g/L) Hypercoagulabilité (par ex: D-dimères >3 µg/ml) ECMO Traitement anticoagulant au long cours	<b>HBPM à dose curative</b> par ex. enoxaparine 100 UI/kg/12h SC (poids réel), sans dépasser 10 000 UI/12h.  HNF 500 UI/kg/24h si Clcr <30 ml/min si ECMO  Réévaluer la dose en cas de défaillance multiviscérale ou de coagulopathie de consommation.			Surveillance de l'activité anti-Xa: - HBPM : éviter le surdosage (> 1,2 UI/ml pour l'enoaxaparine) - HNF : objectif 0,5-0,7 UI/ml



Risque intermédiaire Risque élevé Risque très élevé

\*Facteurs De Risque (FDR) thromboemboliques : cancer actif, antécédent personnel de thrombose...  
 Clcr : Clairance de la créatinine; HBPM : héparine de bas poids moléculaire; HNF : héparine non fractionnée

NB: le risque faible n'est pas représenté

# Traitements spécifiques –COVID 19

**Si patient oxygénorequérant → avis spécialisé**



- Selon la forme clinique, le terrain et la durée des symptômes
- « Standard of care » : O2, antalgiques, anticoagulants
- Traitements antiviraux :
  - PAXLOVID
  - REMDESIVIR
  - (anticorps monoclonaux)
- Plasma de convalescents
- Traitements de l'inflammation :
  - Corticothérapie IV fortes doses
  - (tocilizumab)

# Traitement antibiotique

Sujet sain sans signe de gravité	Choix antibiotique	Echec à 48-72h
Suspicion pneumocoque	Amoxicilline	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Macrolide</li> <li>- Hospitalisation si 2<sup>ème</sup> échec</li> </ul>
Doute entre pneumocoque et germe atypique	Amoxicilline  Ou pristinamycine	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pristinamycine dans les formes légères à modérées</li> <li>- Hospitalisation /réévaluation diagnostic et thérapeutique</li> </ul>
Suspicion germe atypique	Macrolide	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amoxicilline ou pristinamycine dans les formes légère à modérée</li> </ul>
Sujet avec comorbidités ou âgé sans signe de gravité	Choix antibiotique	Echec à 48-72h
	Amoxicilline + acide clavulanique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rajouter macrolide ou FAQP*</li> </ul>
	Ou C3G injectable	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rajouter macrolide ou FAQP*</li> </ul>
	Ou FQAP*	

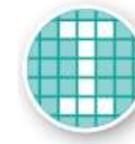


# Traitement antibiotique

Sujet sain sans signe de gravité	Choix antibiotique	Echec à 48-72h
Suspicion pneumocoque	Amoxicilline	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Macrolide</li> <li>- Hospitalisation si 2<sup>ème</sup> échec</li> </ul>
Doute entre pneumocoque et germe atypique	Amoxicilline	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pristinamycine dans les formes légères à</li> </ul>
Suspicion germe atypique		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pristinamycine dans les formes</li> </ul>
Sujet avec comorbidités ou âgé sans signe de gravité	Choix antibiotique	Echec à 48-72h
	Amoxicilline + acide clavulanique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rajouter macrolide ou FAQP*</li> </ul>
	Ou C3G injectable	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rajouter macrolide ou FAQP*</li> </ul>
	Ou FQAP*	

Grippe surinfectée : Amoxicilline-acide clavulanique





Pneumopathie communautaire (même si pleurésie)

À J3

Amélioration clinique\*

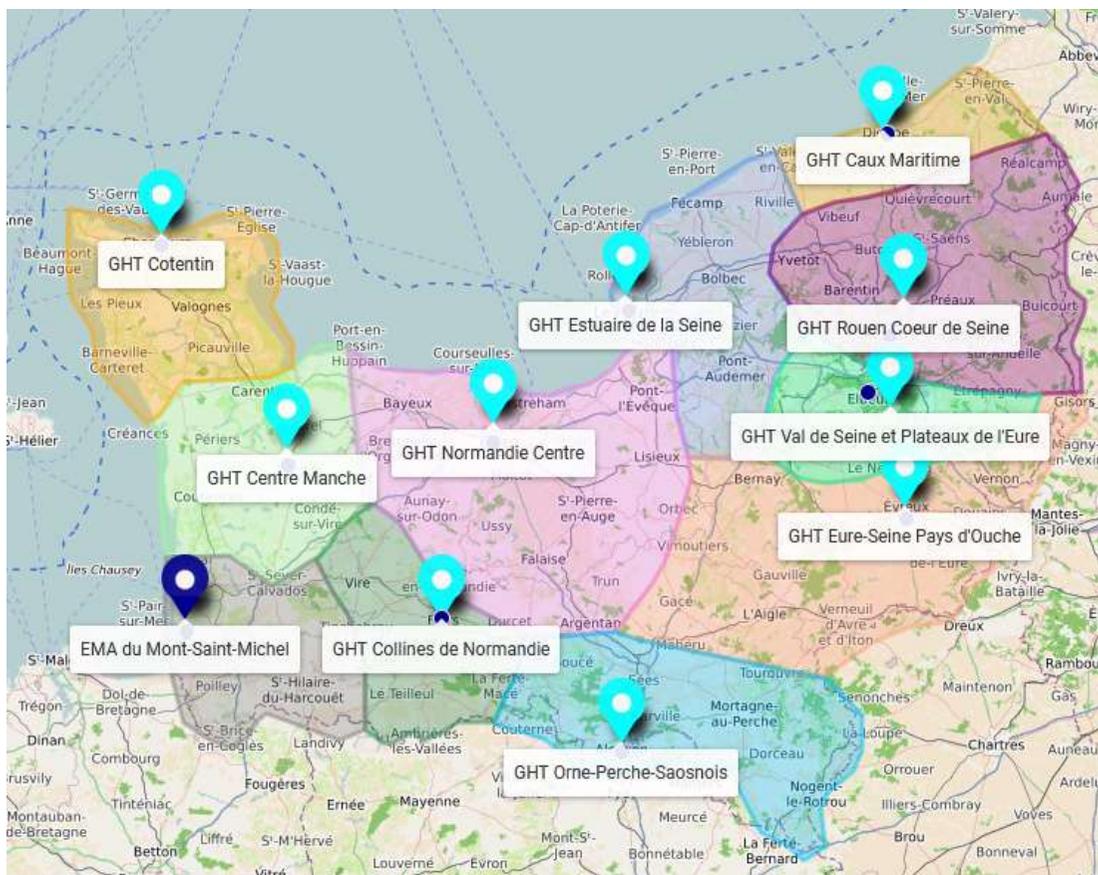
3 j

Pas d'amélioration  
clinique

7 j MAX

Amélioration clinique : apyrexie et amélioration des signes vitaux ( $\Theta \leq 37^{\circ}8C$  pdt 48 h et  $\geq 3$  signes de stabilité de la PAC : PAS  $\geq 90$  mmHg, FC  $\leq 100$ /min, FR  $\leq 24$ /min, SaO<sub>2</sub>  $\geq 90$  %, PaO<sub>2</sub>  $\geq 60$  mmHg en air ambiant)

# Organisation du conseil en ATB



Pour chaque GHT :  
Contact direct vers un infectiologue senior

Diffusion du message d'arrêt de la ligne :  
Répondeur de la ligne tel  
URML  
Réseaux sociaux, site internet

[https://framacarte.org/fr/map/ema-en-normandie\\_132199#8/49.173/0.951](https://framacarte.org/fr/map/ema-en-normandie_132199#8/49.173/0.951)

## Outils d'aide



# Outils Normands



MENU
Authentification

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

Accueil / Thématiques / Infections respiratoires aiguës / Boîte à outils infections respiratoires aiguës en EHPAD

## Boîte à outils infections respiratoires aiguës en EHPAD

### Affiche "Prévention, diagnostic et traitement des infections respiratoires aiguës chez le sujet âgé"

**Affiche "Genially", à consulter sur écran ou à imprimer**

L'affiche présente les principaux messages à retenir pour la prévention, le diagnostic et le traitement de l'infection urinaire en EHPAD.

Elle s'adresse à tous les professionnels travaillant ou intervenant auprès des personnes âgées.

*(Téléchargez l'affiche version 1 en pdf en suivant ce lien - Impression en A3 recommandée, ou à défaut : impression "Affiche" dans acrobat reader : 3 pages A4)*

*Affiche "Genially", à consulter sur écran ou à imprimer*

Webinaire IRA 19 octobre 2023

Centre Régional Antibiogramme

Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

Service Médical 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 infectieuses de différentes tailles
  - voie manuportée
- Portes d'entrée des virus respiratoires : muqueuses oro-pharyngées et oculaires

#### La prévention

Spécifique :	Non spécifique :
<ol style="list-style-type: none"> <li>Vaccination des professionnels contre la grippe saisonnière et le Covid-19</li> <li>Vaccination des résidents contre la grippe saisonnière et le Covid-19</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Respect des précautions standard par les professionnels</li> <li>Hygiène des mains par friction</li> <li>Port du masque chirurgical en cas de signes respiratoires</li> <li>Aération/ventilation des locaux</li> <li>Distanciation physique</li> </ol>

**Pour éviter les cas secondaires :**  
Prescription, mise en place et respect des précautions complémentaires et mesures barrières

#### Le diagnostic

3 signes cliniques : toux, écoulement nasal, fièvre

3 signes cliniques : écoulement nasal, toux, fièvre, ...

Signes 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 - prélevement nasopharyngé sur avis médical

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

Tests diagnostiques : PCR (grippe, notamment multiples (VRS, grippe, Covid-19), techniques de référence) ou test antigénique (TRGS), simple (grippe ou Covid-19), rapid (grippe + Covid-19), ELISA, attention aux faux négatifs !

Écran sérologique et radiographie thoracique sur avis médical

#### Le traitement

- Traitement symptomatique : antipyrétiques, antalgiques (paracétamol) - Éviter les AIG - Hydratation suffisante (au moins 1,5 L par jour)
- PAS D'ANTIBIOTIQUE CAR INFECTION VIRALE**
- Traitements antiviraux spécifiques
 

GRIPPE	COVID-19
<p>1) Traitement symptomatique (voir les 2)</p> <p>OSÉLTAMIVIR à dose standard 75 mg x 2 pendant 5 j</p> <p>2) Traitement NON symptomatique : contact direct d'un cas de grippe : à dose haut/large de concentration ?</p> <p>OSÉLTAMIVIR à dose standard 75 mg x 2 pendant 5 j</p> <p>OSÉLTAMIVIR à dose standard 75 mg x 2 pendant 10 j</p>	<p>à débuter dans les 5 jours après le début des symptômes (voir profil NON oxygéno-dépendant) : <b>PALEVID</b> (oxymétholone inhalatoire) 200 mg x 2 x 2 pendant 5 j</p> <p>oxymétholone inhalatoire (20 mg x 2 x 2 pendant 5 j)</p> <p><b>REMOESIVIR</b> (v) pendant 5 j 200 mg x 2 pendant 10-15 j</p> <p>Et patient immunodéprimé : avis spécialisé</p>



# Pour aider à promouvoir la vaccination



➡ Mise à disposition **d'outils** clés en main pour **vous** aider à mettre en place votre campagne de promotion de la vaccination chez les professionnels

- Une **fiche conseil** « pour bien réussir sa campagne de vaccination auprès des professionnels »
- Un **diaporama d'informations générales**
- Les **réponses à 6 idées reçues** concernant la vaccination
- Et **7 bonnes raisons de se faire vacciner**
- Un petit **film** (de 2 minutes)



Webinaire IRA 19 octobre 2023

## FICHE CONSEILS

POUR BIEN RÉUSSIR SA  
CAMPAGNE DE VACCINATION  
AUPRÈS DES PROFESSIONNELLS

- 1

**DETERMINER LES DATES DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION DE VOTRE STRUCTURE**
- 2

**DESIGNER UN RÉFÉRENT / AMBASSADEUR**
- 3

**METTRE À DISPOSITION GRATUITEMENT LES VACCINS**
- 4

**FAVORISER L'ACCÈS À LA VACCINATION**

vaccination sur le lieu de travail, dans les services, proposer plusieurs plages horaires, possibilité de vacciner jour et nuit
- 5

**DÉGAGER DU TEMPS POUR LA VACCINATION**

vaccination sur le temps de travail
- 6

**VACCINATION DU RÉFÉRENT / AMBASSADEUR**

Lors de la 1ère séance, vaccination du référent devant les professionnels
- 7

**VACCINATION DU DIRECTEUR**

vaccination de la direction lors de la 2ème séance de vaccination
- 8

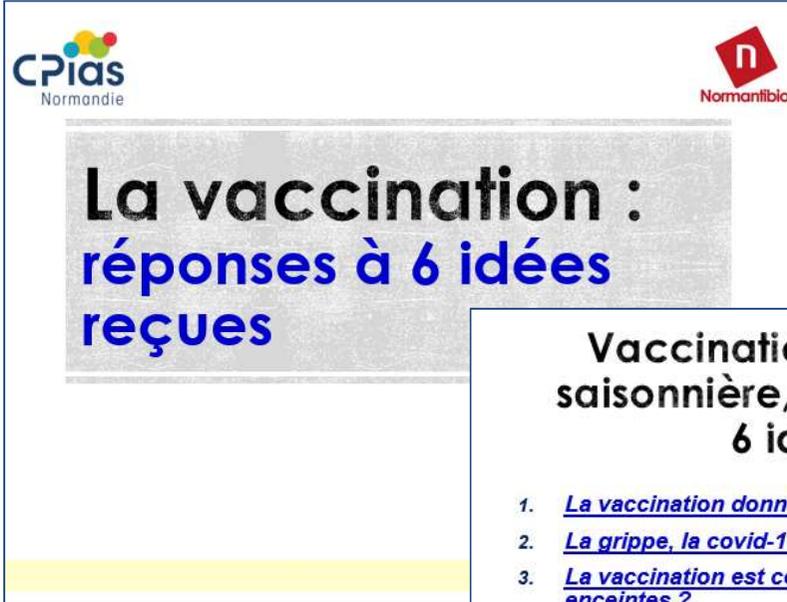
**EVALUER LA CAMPAGNE**

L'atteinte des structures selon l'atteinte des objectifs :

  - 75 % : médaille d'or
  - 50 % : médaille d'argent
  - 40 % : médaille de bronze

CUIRER OU ALUMINER POUR ACCÉDER À NOS SUPPORTS MÉDIASCIQUES

# Pour aider à promouvoir la vaccination : dans la boîte à outil IRA



CPIas Normandie

Normantibio

## La vaccination : réponses à 6 idées reçues

### Vaccination contre la grippe saisonnière, contre la Covid-19 : 6 idées reçues

- [1. La vaccination donne la grippe, la covid-19 !?](#)
- [2. La grippe, la covid-19..., c'est juste un gros rhume !](#)
- [3. La vaccination est contre-indiquée chez les femmes enceintes ?](#)
- [4. La vaccination contre la grippe saisonnière ou contre la Covid-19 n'est pas sûre... ?](#)
- [5. Les compagnies pharmaceutiques ne veulent que notre argent !](#)
- [6. Le vaccin contre la grippe saisonnière et contre la Covid-19 ne sont pas efficaces ?](#)

### 3. La vaccination est contre-indiquée chez les femmes enceintes ?

**C'EST FAUX**

- Les **femmes enceintes** font partie des **personnes à risque de complications graves voire de décès** en cas de grippe ou de covid-19
- C'est ce pourquoi **depuis 2012**, le calendrier vaccinal établi par le Ministère de la santé, après avis du Haut Conseil de la Santé Publique, **recommande** la vaccination contre la grippe saisonnière pour **toutes les femmes enceintes**, quel que soit le trimestre de la grossesse
- C'est ce pourquoi **depuis février 2021**, la vaccination contre la Covid-19 est recommandée par le Ministère de la santé pour **toutes les femmes enceintes**, quel que soit le stade de la grossesse



⇒ La **vaccination des femmes enceintes** fournit également une protection contre la grippe et la covid-19 à leurs enfants



# Pour aider à promouvoir la vaccination : dans la boîte à outil IRA




**Vaccinations contre grippe et Covid-19 :  
7 bonnes raisons de se faire vacciner**

## 1. Je veux me protéger efficacement contre le risque de grippe et de covid-19

▪ Par votre travail, vous êtes en tant que professionnel, d'avantage exposés aux virus, dont ceux de la grippe et de la Covid-19

▪ Faites-vous vacciner en automne, vous réduirez le risque d'être malade en hiver !



## Vaccinations contre la grippe saisonnière, contre la covid-19 : 7 bonnes raisons de se faire vacciner

1. Je veux **me protéger efficacement** contre le risque de grippe et de covid-19
2. Je veux **protéger mes proches**
3. Je veux **protéger les résidents de complications**
4. Je veux **aider au maintien d'une équipe efficace** même pendant la saison automno-hivernale des IRA
5. Je me fais vacciner car **c'est l'un des moyens de prévention le plus efficace** pour éviter les formes graves des infections virales (grippe, Covid-19)
6. Je veux **éviter des dépenses de santé inutiles**
7. Je veux **profiter de la vie**, des fêtes de fin d'année, des projets de vacances...

la protection est atteinte dans  
maines

Et vous, quelle est la vôtre ? 😊





# Pour aider à promouvoir la vaccination : dans la boîte à outil IRA



- Une vidéo du Ministère de la Santé



➡ Labellisation des structures selon l'atteinte des objectifs

8

## EVALUER LA CAMPAGNE

LABÉLISATION DES STRUCTURES SELON L'ATTEINTE DES OBJECTIFS :

- 75 % : médaille d'or
- 50 % : médaille d'argent
- 40 % : médaille de bronze



**FICHE CONSEILS**  
Pour bien réussir sa campagne de vaccination auprès des professionnels

- 1 DETERMINER LES DATES DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION DE VOTRE STRUCTURE**
- 2 DESIGNER UN RÉFÉRENT / AMBASSADEUR**
- 3 METTRE À DISPOSITION GRATUITEMENT LES VACCINS**
- 4 FAVORISER L'ACCÈS À LA VACCINATION**  
vaccination sur le lieu de travail, dans les services, proposer plusieurs plages horaires, possibilité de vacciner jour et nuit
- 5 DÉGAGER DU TEMPS POUR LA VACCINATION**  
vaccination sur le temps de travail
- 6 VACCINATION DU RÉFÉRENT / AMBASSADEUR**  
lors de la 1ère séance vaccination du référent devant les professionnels
- 7 VACCINATION DU DIRECTEUR**  
vaccination de la direction lors de la 2ème séance de vaccination
- 8 EVALUER LA CAMPAGNE**  
Labélisation des structures selon l'atteinte des objectifs :
  - 75 % : médaille d'or
  - 50 % : médaille d'argent
  - 40 % : médaille de bronze

CLIQUEZ OU ALIQUATEZ POUR ACCÉDER À NOS SUPPORTS PÉDAGOGIQUES

# Pour aider à promouvoir la vaccination

- Autres outils

## Autres outils

### *Saison 2023-2024*

D'autres outils sont mis à disposition par d'autres CPias :

- Dépasser l'hésitation vaccinale par l'Escape Game, proposé par le CPias Occitanie
- .....

## Références

### *Saison 2023-2024*

- HAS : Réponse rapide dans le cadre de la Covid-19. Traitement de la Covid-19. Juin 2023
- HAS : Intérêt des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) antigéniques Covid/grippe et Covid/grippe/VRS en ville. Juin 2023
- Haut Conseil de la Santé Publique : avis relatif à la prescription d'antiviraux en cas de grippe saisonnière. 16 mars 2018
- SpF : Guide méthodologique pour le signalement des cas groupés d'IRA dans les EMS. Juin 2023

# Pour aider à promouvoir la vaccination

- ***En pratique, appui possible des IDE de Normand'Hygiène***

***Bonne campagne de promotion de la vaccination contre la grippe et la Covid-19 pour la saison 2023-2024 !***



# Merci

Des questions ?

Réponses aux questions

Le 26 octobre : de 13 h 30 à 14 heures

Le 9 novembre : de 13 h 30 à 14 heures

Le 16 novembre : de 13 h 30 à 14 heures