



Gestion des situations épidémiques, GEA-IRA : Pourquoi ? Comment ?

En pratique...

16^{ème} Journée Caennaise de prévention des Infections Associées aux Soins

Mardi 11 octobre 2016 - Caen -

Ghislaine Garnier, Résidence les Héliades, Cabourg

Liliane HENRY, Arlin Normandie, Caen



Contexte

- **Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)**

- 1^{ère} cause de morbidité infectieuse en collectivité de personnes âgées :
 - 41 % d'après l'enquête PRIAM
- 1^{ère} cause de mortalité infectieuse en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
- 1^{ère} cause infectieuse de transfert vers les établissements de santé

Taux d'attaque moyen / résidents : 25%

Létalité moyenne : 4%

- **Cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA)**

- EHPAD : le 1^{er} lieu de survenue des foyers signalés (50 %)
- En quelques jours un grand nombre de personnes parmi les résidents et les professionnels
- Risques de déshydratations sévères chez les personnes fragiles

Contexte

- **Les facteurs de risques**

- Institution, vie en collectivités

- Nombre élevé de résidents
- Hébergement en chambre double
- Dépendance des résidents pour les activités de la vie quotidienne : toilette, habillage, changes ou accompagnement aux toilettes
- Résidents déments déambulant, incapables de respecter les règles d'hygiène
- Activités en groupe : repas, animation, rééducation
- Manque de personnel, charge en soins importante
- Manque de coordination médicale...

- Sujet âgé

- Dépendance des résidents
- Pathologies chroniques associées, troubles cognitifs
- Diminution du système immunitaire, dénutrition
- Médication++ dont traitement antibiotiques





Définition

- **Définition GEA**

- diarrhée aiguë

Peux-tu décrire comment sont les selles et combien ?



Est-ce exceptionnel pour ces personnes ou c courant ?

Oh là là! aujourd'hui il y a 2 dames qui ont la diarrhées!! C pas la gastro???

Bah... faut que je vérifie mais je pense une seule



?????????



- définition OMS : émission de **plus de deux selles molles à liquides** par jour depuis moins de 14 jours et +/-

- fièvre, douleurs abdominales, nausées, vomissements, faux besoins, anorexie, asthénie, céphalées, arthralgies, myalgies, ballonnements, météorisme abdominal.

Transmission

- Agents infectieux et transmission

- Les GEA sont le plus souvent d'origine...

YES!



Virale!

Et se transmet par...



Les selles



Mouais... mais encore...

Les mains



Transmission

- **Agents infectieux et transmission**

- La transmission est de type féco-oral

Les vomissements 
font partie des excréta,
peuvent contenir l'agent
infectieux et contaminer
l'environnement, les
mains, les tenues, lors
de contact ou de
projections donc... 
les précautions standard
(encore et toujours) 

et les vomissements ,
alors? 

On le fait déjà... on se lave
les mains!



Transmission

- **Agents infectieux et transmission**

- La transmission est de type féco-oral

Comment ça se laver les mains?



Ben...



À l'eau et au savon et ... et de temps en temps du SHA

Hmmm... il va falloir revoir cela...



Et utilisez- vous les tabliers UU lors des changes?

Non, on n'en a pas sur notre chariot...



Transmission

- **Agents infectieux et transmission**
 - L'application des précautions standard
 - 1^{er} rempart contre la transmission des germes

L'hygiène des mains au plus près des soins 🙋

EPI
Entretien du matériel et de l'environnement

Oui oui ...



C'est tout ?



Hygiène des mains
Port de gants
EPI
Matériel souillé
Surfaces souillées
Transport prélèvements, linge et matériel souillé
AES

PRECAUTIONS STANDARD

Conduite à tenir en cas de GEA (1 cas, cas groupés, cas de *Clostridium difficile*)

Rappel des précautions standard : à appliquer avec rigueur, au quotidien par tous les professionnels et pour tous les patients/résidents

Cf. Fiche Précautions standard : <http://www.rhbn.org/assets/images/Protocoles/Soins/pstandard.pdf>

Hygiène des mains



FHA : Friction avec produit hydro-alcoolique si mains sèches et non simple des mains si mains souillées)

- immédiatement avant tout contact direct avec un patient/résident
- immédiatement avant tout soin propre ou tout acte invasif
- entre un soin contaminant et un soin propre ou un acte invasif patient/résident
- après le dernier contact direct ou soin auprès d'un patient/résident
- avant d'enfiler et immédiatement après le retrait des gants pour un :
- après tout contact accidentel avec des liquides biologiques (sang, ...) (dans cette situation, la FHA doit être précédée d'un lavage au savon DUMAY

Port de gants UU et des EPI (équipement de protection individuelle)



Gants : si risque de contact avec du sang, des liquides biologiques, des muqueuses ou une peau lésée
EPI : si risque de contact, de projections ou d'aérosolisation avec du sang ou des liquides biologiques

Bionettoyage des matériels et surfaces souillées



Utilisation des produits détergents-désinfectants

Gestion du linge, des déchets et des prélèvements biologiques



Conditionnement dans un sac étanche (à défaut : double emballage)

Prévention des AES



Cf. Procédure de l'établissement ou CAT en cas d'AES : <http://www.rhbn.org/assets/images/Protocoles/Soins/accident.pdf>

	Rédaction	Vérification	Validation	Version 1
	Sylvie BLOYET Christine GARNIER Liliane HENRY Murielle SHARATH Pascal THIBON	France BORGEY	RRH Groupe relecteurs	Date : Avril 2016 Page : 5 / 17

On rediffusera ce protocole

Mais ce n'est pas tout !

La base quoi....



Oui une pique de rappel en sorte



Koi 2 9?



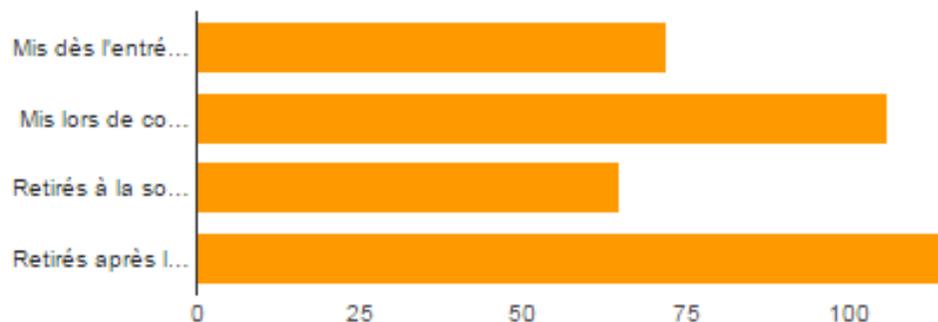
- **Q2 : Lors d'une épidémie de GEA (hors Clostridium difficile) et mise en place des précautions complémentaires contact, les gants sont**

- Mis dès l'entrée de la chambre
- Mis lors de contact avec le résident atteint
- Retirés à la sortie de chambre
- Retirés après le soin ou l'activité

Réponse : ■ ■ Mis lors de contact avec le résident atteint, retirés après le soin ou l'activité suivie d'une hygiène des mains (PHA)

- Résultats / évaluation en ligne

Q2



Mis dès l'entrée de la chambre	72	43.9 %
Mis lors de contact avec le résident atteint	106	64.6 %
Retirés à la sortie de la chambre	65	39.6 %
Retirés après le soin ou l'activité	115	70.1 %

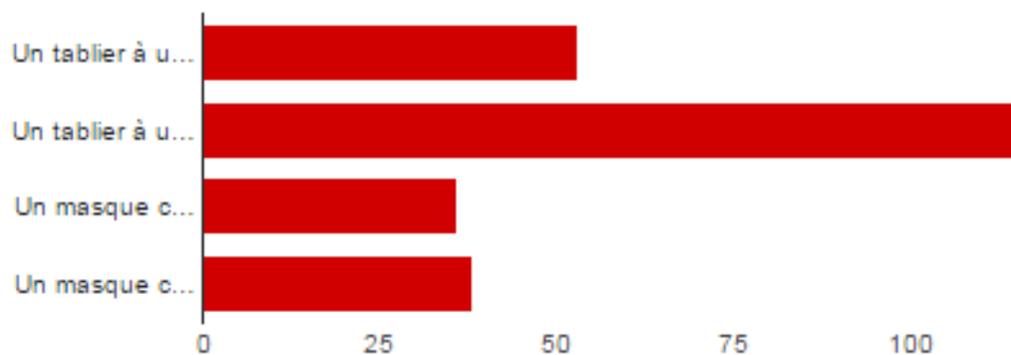
Q3 : Lors d'une épidémie de GEA (hors Clostridium difficile) et mise en place des précautions complémentaires contact, vous portez

- Un tablier à usage unique dès l'entrée de la chambre puis vous le retirez à la sortie de la chambre
- Un tablier à usage unique lors d'un soin en contact avec le résident malade puis vous le retirez juste après le soin
- Un masque chirurgical à usage unique dès l'entrée de la chambre puis vous le retirez à la sortie de la chambre
- Un masque chirurgical à usage unique lors d'un soin en contact avec le résident malade puis vous le retirez juste après le soin

Réponse : ■ Un tablier à usage unique lors d'un soin en contact avec le résident malade puis vous le retirez juste après le soin suivi d'une hygiène des mains (PHA)

- Résultats / évaluation en ligne

Q3



Un tablier à usage unique dès l'entrée de la chambre puis vous le retirez à la sortie de la chambre	53	32.3 %
Un tablier à usage unique lors d'un soin en contact avec le résident malade puis vous le retirez juste après le soin	116	70.7 %
Un masque chirurgical à usage unique dès l'entrée de la chambre puis vous le retirez à la sortie de la chambre	36	22 %
Un masque chirurgical à usage unique lors d'un soin en contact avec le résident malade puis vous le retirez juste après le soin	38	23.2 %

- Mise en place des précautions complémentaires contact
- Dès le 1^{er} cas ou suspicion de GEA

Autant que possible, et prévenir la personne et voir si elle n'est pas trop perturbée

On laisse en chambre la personne?

– Information des patients/résidents



Avril 2016

- Fiche réflexe GEA* -
Professionnels

* GEA : gastro-entérites aiguës Se référer à la procédure de l'établissement

GEA

- Infection digestive avec diarrhées (> 2 selles molles à liquides depuis moins de 14 jours) et/ou vomissements chez les patients/résidents
- Mode de transmission : féco-orale
- Vecteurs : mains, environnement
- Epidémie : dès 2 cas

Mesures de prévention

- Respect des précautions standard (PS) au quotidien pour tous les professionnels
 - o dont l'hygiène des mains : produit hydro-alcoolique
- Hygiène des mains pour les patients/résidents
 - o avant les repas, après être allé aux toilettes,...

Mesures de contrôle
(Précautions complémentaires contact : PCC)

- Information des patients/résidents, professionnels, visiteurs
- Limitation des déplacements des patients /résidents
- Hygiène des mains (HDM)
 - o renforcement HDM des patients/résidents
 - o HDM des professionnels : PS+ après contact de l'environnement proche des patients/résidents et avant la sortie de la chambre
- Port des équipements de protection individuelle
- Gestion des excréta et de l'environnement
- Surveillance, suivi épidémiologique, recherche étiologique
- Signalement externe dès 5 cas de GEA en 4 jours chez les patients/résidents

L'hygiène des mains



Votre meilleure alliée !

- Mise en place des précautions complémentaires contact
- Dès le 1er cas ou suspicion de GEA
 - Limitation des déplacements des patients/résidents malades
 - Renforcement de l'hygiène des mains patients/résidents, visiteurs, professionnels (PHA)
 - Dans toutes les indications d'HDM lors des soins et/ou activités
 - Avant et après les repas
 - A l'entrée et à la sortie de la chambre
 - Après être allé aux toilettes
 - Port d'équipement de protection individuelle (EPI)
 - Gants lors de contact direct (une paire de gants= un soin)
 - Tablier plastique UU lors de contact direct
 - *Masque **si risque de vomissements** (PS)*
 - Lors du retrait : hygiène des mains avec PHA

- Mise en place des précautions complémentaires contact
- Dès le 1er cas ou suspicion de GEA
 - Gestion des excréta

Dans le lave bassin!

Ben.. suivre les recos donc

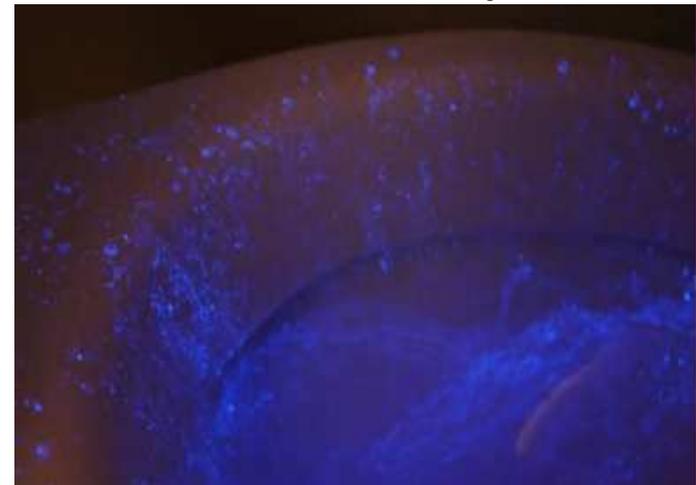
- EPI
- Utilisation sachets protecteurs de bassins et/ou chaises percées munis d'une substance gélifiante

Qu'est-ce que je fais du bassin ?

Y'a pas



- Mise en place des précautions complémentaires contact
- Dès le 1^{er} cas ou suspicion de GEA
 - Gestion des excréta
 - Entretien du bassin ou de la chaise percée ou sanitaires **après usage** avec un **détergent désinfectant (activité virucide / norovirus)**
 - **Pas d'utilisation de douchette**
 - Vidéo - Gestion des *excreta* , Arlin ex haute-Normandie
 - http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINhn_doc.htm
 - Bionettoyage sols et surfaces au moins une fois / jour avec un détergent-désinfectant virucide
 - +++ sur poignées de porte, barrière de lit, lavabo, robinet, sonnette de lit, téléphone...



- Surveillance et suivi épidémiologique



D'abord, fais une courbe épidémique pour voir si cela rentre dans le cadre du signalement externe

Hmm...seulement **les nouveaux cas** chaque jour...
t'as pas écouté 

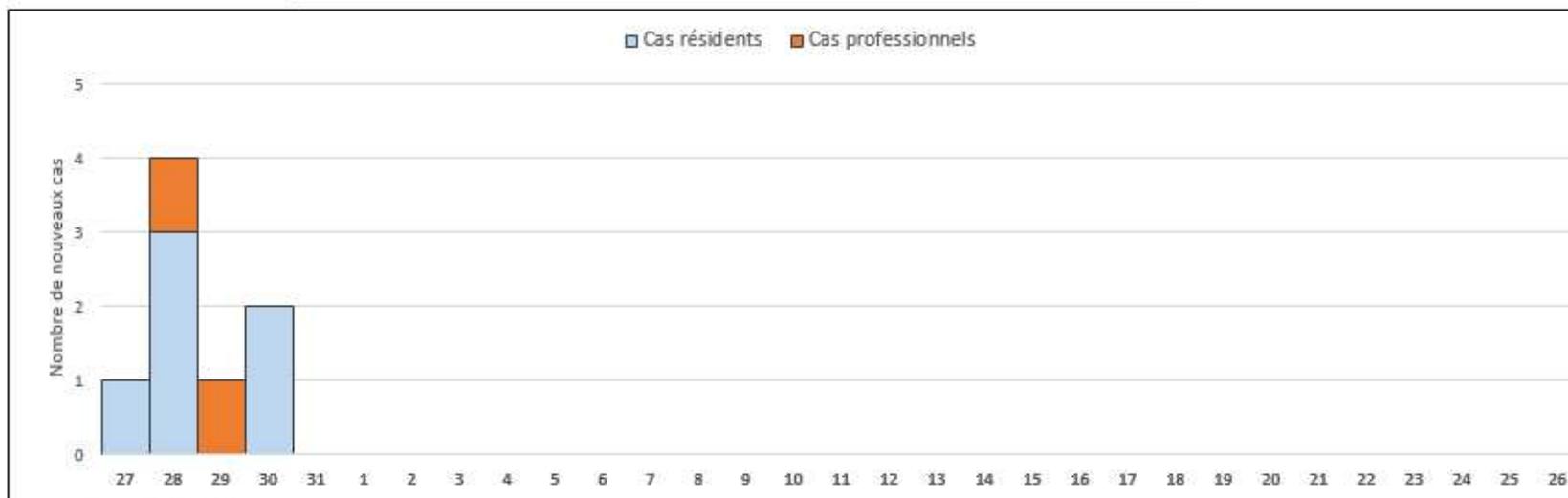
Là c bien une gastro. 
On fait le signalement ou pas ?

Oui je vais noter tous les cas

Surveillance des gastro-entérites aiguës dans les collectivités de personnes âgées

Etablissement :

Mois/Année :



Date du 1er jour : 27/10/2015

Jour :	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Cas résidents	1	3	0	2																											
Cas professionnels	0	1	1	0																											

Chaque jour, noter uniquement les **nouveaux cas**

5 cas de GEA chez les résidents dans un délai de 4 jours = signalement externe

Nombre total de résidents : 80

Nbre total de professionnels : 45

Taux d'attaque chez les résidents : 7,5 %

Taux d'attaque chez les professionnels : 4,4 %

• Signalement

- Signalement interne
 - Référent « épidémie »
- Signalement externe

Mise à jour : janvier 2016

Cette fiche a pour objet de si nécessaire, de solliciter l'a (Arlin), du Centre de coordi dans un deuxième temps de

À retourner à l'ARS dès l'ide

La partie « bilan final à la cl épidémique finale.

Critère de signalemen

Date du signalement (jj/

Personne responsable d

Tél. : / /

E-mail : / /

Nom de l'établissement

Adresse : / /

Code postal : / /

N° FINESS (raison social

Établissement affilié à

Type d'établissement :

Nombre total de réside

SITUA

Date du début des sign

Date du début des sign

Nombre de malades

⇒ dont nombre de pe

⇒ dont nombre de pe

Tableau clinique

La majorité des malades

La majorité des malades

Certains malades présen

La majorité des malades

Durée moyenne de la m

Merci de joindre la c

MESURES DE CONTRÔLE

Mise en place de mesures de contrôle : Oui Non

Mesures prises dans l'établissement	Oui	Non	Date de mise en place
Renforcement de l'hygiène des mains (personnel/résidents/ visiteurs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
Précautions de type « contact »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
Limitation des déplacements des malades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
Arrêt ou limitation des activités collectives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
Mise à l'écart des soins et de la préparation des repas du personnel malade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
Informations des visiteurs et intervenants extérieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
Nettoyage et désinfection surfaces et locaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
Nettoyage classique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
Bionettoyage et désinfection surfaces et locaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
Mesures sur les aliments (préparation, conservation, distribution, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /
Autres mesures (suspension des admissions...), précisez :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/ /

Recherches étiologiques déjà entreprises ou en cours : Oui Non

Si oui, précisez lesquelles :

Résultats :

Estimez-vous avoir besoin d'un soutien extérieur pour la gestion de l'épisode ? Oui Non

Pour quelles raisons :

Commentaires

BILAN FINAL À LA CLÔTURE DE L'ÉPISODE (À COMPLÉTER DANS LES 10 JOURS SUIVANT LA SURVENUE DU DERNIER CAS)

Date du bilan (jj/mm/aaaa) :

Date du dernier cas (jj/mm/aaaa) :

Bilan définitif des cas	Résidents	Membres du personnel
Nombre de malades		
⇒ dont nombre de personnes hospitalisées		
⇒ dont nombre de personnes décédées		

Résultats des recherches étiologiques (précisez) :

Avez-vous reçu un appui pour l'investigation ou la gestion de cet épisode : Oui Non

Si oui, précisez :

ARS- CVAGS Arlin CClin Cire – InVS Réseau local d'hygiène

Commentaires :

Merci de joindre la courbe épidémique finale obtenue à partir des feuilles de surveillance.

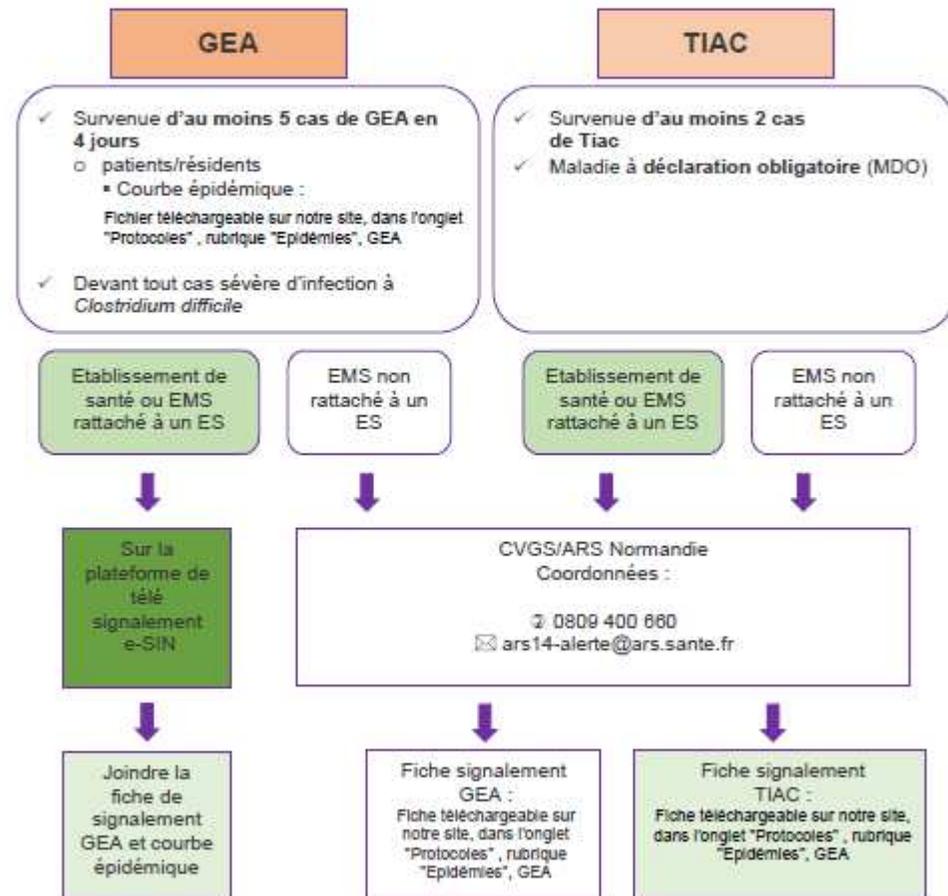
• Circuit du signalement

- e-SIN
- ARS

Signalement

Fiche Signalement

Gastro-entérites aiguës (GEA) Toxi-infections alimentaires collectives (TIAC)



	Rédaction	Vérification	Validation	Version 1
	Sylvie BLOYET Christiane GARNIER Liliane HENRY Murielle SIHARATH Pascal THIBON	France BORGEY	RRH Groupe relecteurs	Date : Avril 2016
				Page : 9 / 17

ÉPIDÉMIE DE GRIPPE

APRÈS LA GASTRO... LA GRIPPE !



@actuendessins.fr

Gestion des situations épidémiques IRA

- Gestion des situations épidémiques IRA

T'iras où?

Nulle part... on parle juste des infections respiratoires aiguës



En fait, j'suis pas b1,
j'ne viens pas boC auj,

Aaaaaah... tamalou ?
c'est quoi tes symptômes

- **Définition**

Oui j'vais voir auprès de tes collègues d'être vigilant et de surveiller si d'autre cas

J'me mouche et tousse et 38°5
j'crois q'j'ai la grippe...



Jsp comment je l'ai attrapée??

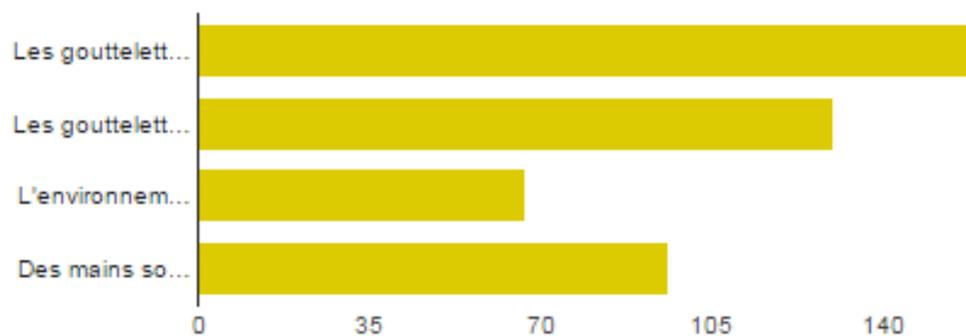
- Les signes et symptômes évocateurs d'infection des voies respiratoires basses sont l'association ou la succession :
 - d'une toux souvent grasse,
 - d'au moins un des signes suivants : dyspnée, douleur thoracique, sifflement, signes auscultatoires récents diffus ou en foyers, et
 - d'au moins un signe général suggestif d'infection : fièvre, sueurs, céphalées.

- **Q4 : La transmission de la grippe se fait par**
 - Les gouttelettes lors de la toux
 - Les gouttelettes lors d'une conversation
 - L'environnement souillé
 - Des mains souillées en contact avec des muqueuses

Réponse : ■ ■ ■ ■ Les gouttelettes lors de la toux, les gouttelettes lors d'une conversation, l'environnement souillé, des mains souillées en contact avec des muqueuses

- Résultats / évaluation en ligne

Q4



Les gouttelettes lors de la toux	158	96.3 %
Les gouttelettes lors d'une conversation	130	79.3 %
L'environnement souillé	67	40.9 %
Des mains souillées en contact avec des muqueuses	96	58.5 %



Transmission

- **Agents infectieux et transmission**

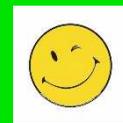
- L'application des précautions standard
 - 1^{er} rempart contre la transmission des germes

Les fameuses mesures barrières avec port du masque dès qu'on a une toux supposée d'origine infectieuse

PS à appliquer tous les jours, par tous, pour tous

PS et PCG

Oui, oui et l'hygiène des mains (méthode de référence) **au plus près du soin ...**



Dak...tkt on les applique djà! En fait, c kom pr les GEA



TOUSSE ensemble!
TOUSSE ensemble!



Leokampa



- Mise en place des précautions complémentaires gouttelettes
- Dès le 1^{er} cas ou suspicion d'IRA
 - Information des patients/résidents, professionnels, visiteurs



La grippe est de retour

Afin d'éviter sa propagation...
Si possible, reportez votre visite

Sinon
Respectez les consignes et les règles d'hygiène affichées ou données par le personnel soignant




La grippe est de retour

Afin d'éviter sa propagation...
Si possible, reportez votre visite

Sinon
Respectez les consignes et les règles d'hygiène affichées ou données par le personnel soignant



La grippe est de retour

Afin d'éviter sa propagation...
Si possible, reportez votre visite

Sinon
Respectez les consignes et les règles d'hygiène affichées ou données par le personnel soignant



La grippe est de retour

Afin d'éviter sa propagation...
Si possible, reportez votre visite

Sinon
Respectez les consignes et les règles d'hygiène affichées ou données par le personnel soignant



La grippe est de retour

Afin d'éviter sa propagation...
Si possible, reportez votre visite

Sinon
Respectez les consignes et les règles d'hygiène affichées ou données par le personnel soignant




Avant d'entrer dans la chambre,



Merci de vous adresser au personnel soignant

- Mise en place des précautions complémentaires gouttelettes
- Dès le 1er cas ou suspicion d'IRA
 - Port du masque chirurgical

Professionnels

Visiteurs

Résidents

Bonnes pratiques : port d'un masque chirurgical



☞ Rappels

- Le masque doit être appliqué hermétiquement sur le visage en couvrant le nez, le menton et la bouche
- Ne pas manipuler le masque en dehors de la pose et du retrait

☞ Pose du masque

- Réaliser une hygiène des mains (friction hydro-alcoolique (FHA))
- Prendre un masque et l'appliquer sur le visage en le tenant par les liens et en respectant le sens de pose (barrette nasale, partie rembourrée sur le visage)
 - . Si masque avec liens : liens supérieurs noués sur le haut de la tête et liens inférieurs noués au niveau du cou
 - . Si masque avec élastiques : élastiques positionnés autour des oreilles
- Pincer la barrette au niveau du nez pour augmenter l'étanchéité
- Réaliser une hygiène des mains (FHA)

☞ Changement du masque

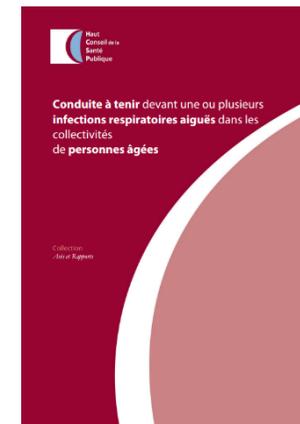
- Au moins toutes les 3 heures, en cas de port de longue durée (durée d'utilisation : cf. notice du fabricant)
- En cas de souillure, de projection
- S'il a été touché et/ou baissé au niveau du cou

NB : Le masque chirurgical peut être maintenu dans le cas de soins à plusieurs patients, s'il n'a pas été touché, ni manipulé et qu'une FHA a été effectuée entre 2 patients

☞ Retrait du masque

- Retirer le masque en le prenant par les attaches
- Réaliser une FHA des mains

- Mise en place des précautions complémentaires gouttelettes
- Dès le 1er cas ou suspicion d'IRA
 - Port du masque chirurgical
 - Dès l'entrée de la chambre
 - « Je tousse – j'ai de la fièvre ou un syndrome grippal – qui que je sois, j'applique sans délai ces recommandations ».
 - **Couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir à usage unique**, lors de toux, éternuement, écoulement, mouchage
 - Contenir les sécrétions respiratoires dans un mouchoir
 - **Jeter** immédiatement les mouchoirs **après usage**
 - **En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude plutôt que dans les mains**
 - Réaliser **une hygiène des mains après contact** avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés
 - **Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez) avec des mains contaminées**
 - Porter un masque de soin dans les zones communes ou lors des soins



- Mise en place des précautions complémentaires gouttelettes
- Dès le 1er cas ou suspicion d'IRA
 - Limitation des déplacements des patients/résidents malades
 - Privilégier chambre seule
 - Suspension des animations collectives pour les résidents symptomatiques
 - Si sortie de chambre, port d'un masque chirurgical
 - Renforcement de l'hygiène des mains patients/résidents, visiteurs
 - Hygiène des mains des professionnels
 - **Produit hydro-alcoolique ++++** 
 - Bionettoyage de la chambre au moins une fois / jour avec un détergent-désinfectant
 - +++ sur poignées de porte, barrière de lit, sonnette de lit, téléphone...

- Mise à disposition du matériel :
 - « Kit infections respiratoires »



KIT INFECTIONS RESPIRATOIRES
Toujours prêt !

Contenu	Quantité
Matériel	
Masques chirurgicaux	Stock à définir pour une durée de 72 h et suivant la taille de l'établissement Zone de stockage déterminée
Tabliers (ou sur blouses) à usage unique	
Produits hydro alcooliques	
Gants à usage unique	
Documents de recommandations	
Fiche CAT Infections Respiratoires Aiguës Basses (IRAB)	4
Affiche « Information / visiteurs »	4
Affiche « Information / chambre »	10
Affiche « Information / zone à risque »	4
Affiche « Précautions particulières »	10
Affiche « Hygiène des mains »	10
Documents de surveillance	
Fiche de surveillance des cas groupés d'IRAB	5
Fiche de recensement de cas – épidémie d'IRAB	5
Fiche de signalement IRAB	5
Traçabilité	
Utilisation	Le : Par :
Reconstitution	Le : Par :

- **Surveillance et suivi épidémiologique**

Mais pas seulement ?

Permet aussi de vérifier l'impact des mesures mises en place, de suivre l'évolution des nouveaux cas, de connaître le taux d'attaque 

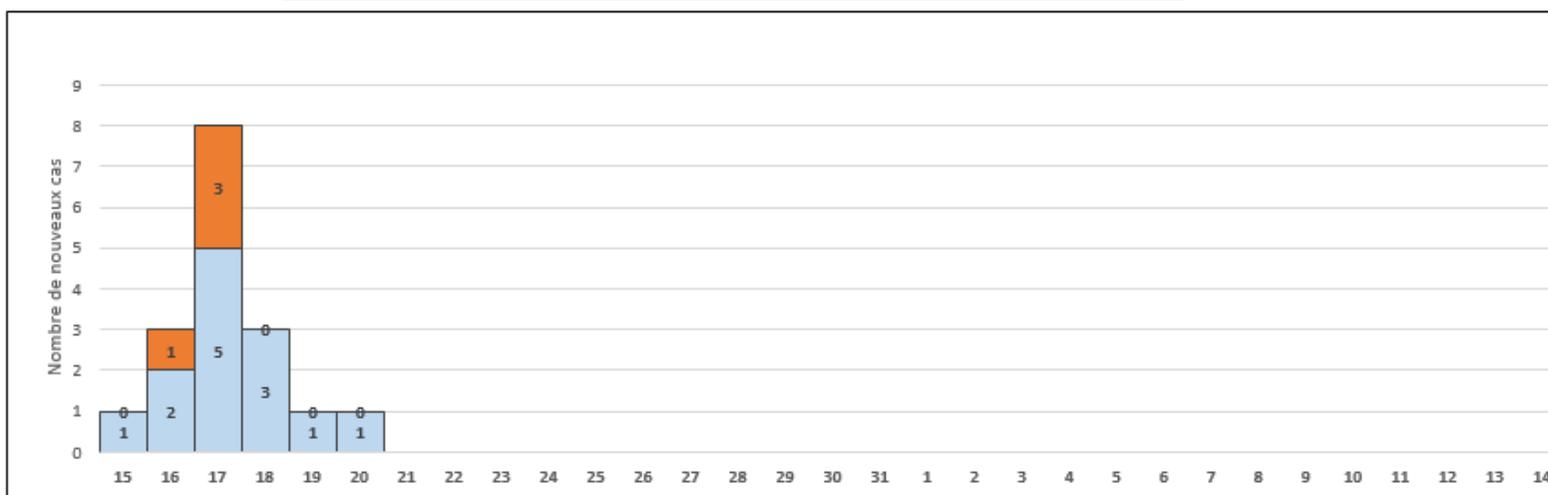
Oui , courbe épidémique pour faire ou non un signalement externe ? 

pk

Surveillance des infections respiratoires aiguës dans les collectivités de personnes âgées

Etablissement :

Mois/Année :



Date du 1er jour : **15/12/2015**

Jour :	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Cas résidents	1	2	5	3	1	1																									
Cas professionnels	0	1	3	0	0	0																									

Chaque jour, noter uniquement les nouveaux cas

5 cas d'IRA chez les résidents dans un délai de 4 jours (en dehors des pneumopathies de déglutition) = signalement externe

Nombre total de résidents : **80**

Nbre total de professionnels : **45**

Taux d'attaque chez les résidents : **16,3** %

Taux d'attaque chez les professionnels : **8,9** %

- **Signalement**
 - Signalement interne
 - Référent « épidémie »
 - Signalement externe

F
de cas (

Mise à jour : janvier 2016

Cette fiche a pour objet de signaler rapidement la l'aide de l'Agence régionale de santé (ARS), de l'ARlin ou des réseaux (CClin) ou des réseaux

À retourner à l'ARS dès l'identification de l'épisode
Par e-mail : []

La partie « bilan final à la clôture de l'épisode épidémique finale.

Critère de signalement : au moins 1 cas parmi les personnes résidentes.

Date du signalement (jj/mm/aaaa) : []
Personne responsable du signalement : []
Tél. : []
E-mail : []

CAR

Nom de l'établissement : []
Adresse : []
Code postal : []
N° FINESS (raison sociale) : []
Établissement affilié à un établissement
Type d'établissement : Eh
Nombre total de résidents : []
dont vaccinés contre la grippe : []

SITUATION LORS DE L'ÉPIDÉMIE

Date du début des signes du premier cas : []
Date du début des signes du dernier cas : []

Nombre de malades
⇒ dont nombre de personnes hospitalisées
⇒ dont nombre de personnes décédées
Nombre de vaccinés contre la grippe : []

Présence de critères d'intervention :
Si oui : (plusieurs réponses possibles)
 demande d'aide de l'établissement
 3 décès en moins de 8 jours

Tableau clinique
La majorité des malades présentent-ils les mêmes symptômes ? Oui Non
La majorité des malades présentent-ils la même durée de maladie ? Oui Non
Merci de joindre la courbe épidémique

MESURES DE CONTRÔLE

Mise en place de mesures de contrôle : Oui Non

Mesures prises dans l'établissement	Oui	Non	Date de mise en place
Renforcement de l'hygiène des mains (personnel/résidents/visiteurs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]/[]/[]
Précautions de type « gouttelettes » Port du masque pour le personnel Port de masque par les malades déambulants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]/[]/[]
Limitation des déplacements des malades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]/[]/[]
Arrêt ou limitation des activités collectives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]/[]/[]
Chimioprophylaxie antivirale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]/[]/[]
Informations des visiteurs et intervenants extérieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]/[]/[]
Autres mesures (suspension des admissions...), précisez : []	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[]/[]/[]

Recherches étiologiques déjà entreprises ou en cours : Oui Non

Si oui, précisez lesquelles :
 Test de dépistage rapide de grippe : Oui Non Date : []/[]/[]
 Autres recherches : []

Résultats : []

Estimez-vous avoir besoin d'un soutien extérieur pour la gestion de l'épisode ? Oui Non

Pour quelles raisons : []

Commentaires : []

BILAN FINAL À LA CLÔTURE DE L'ÉPIDÉMIE
(À COMPLÉTER DANS LES 10 JOURS SUIVANT LA SURVENUE DU DERNIER CAS)

Date du bilan (jj/mm/aaaa) : []/[]/[]
Date du dernier cas (jj/mm/aaaa) : []/[]/[]

Bilan définitif des cas	Résidents	Membres du personnel
Nombre de malades	[]	[]
⇒ dont nombre de personnes hospitalisées	[]	[]
⇒ dont nombre de personnes décédées	[]	[]
Nombre de vaccinés contre la grippe chez les malades	[]	[]

Résultats des recherches étiologiques (précisez : test de diagnostic rapide grippe, antigénurie pneumocoque...) : []

Avez-vous reçu un appui pour l'investigation ou la gestion de cet épisode : Oui Non

Si oui, précisez :
 ARS- CVAGS Arlin CCLin Cire - InVS Réseau local d'hygiène

Commentaires : []

Merci de joindre la courbe épidémique finale obtenue à partir des feuilles de surveillance.

- Recherche étiologique

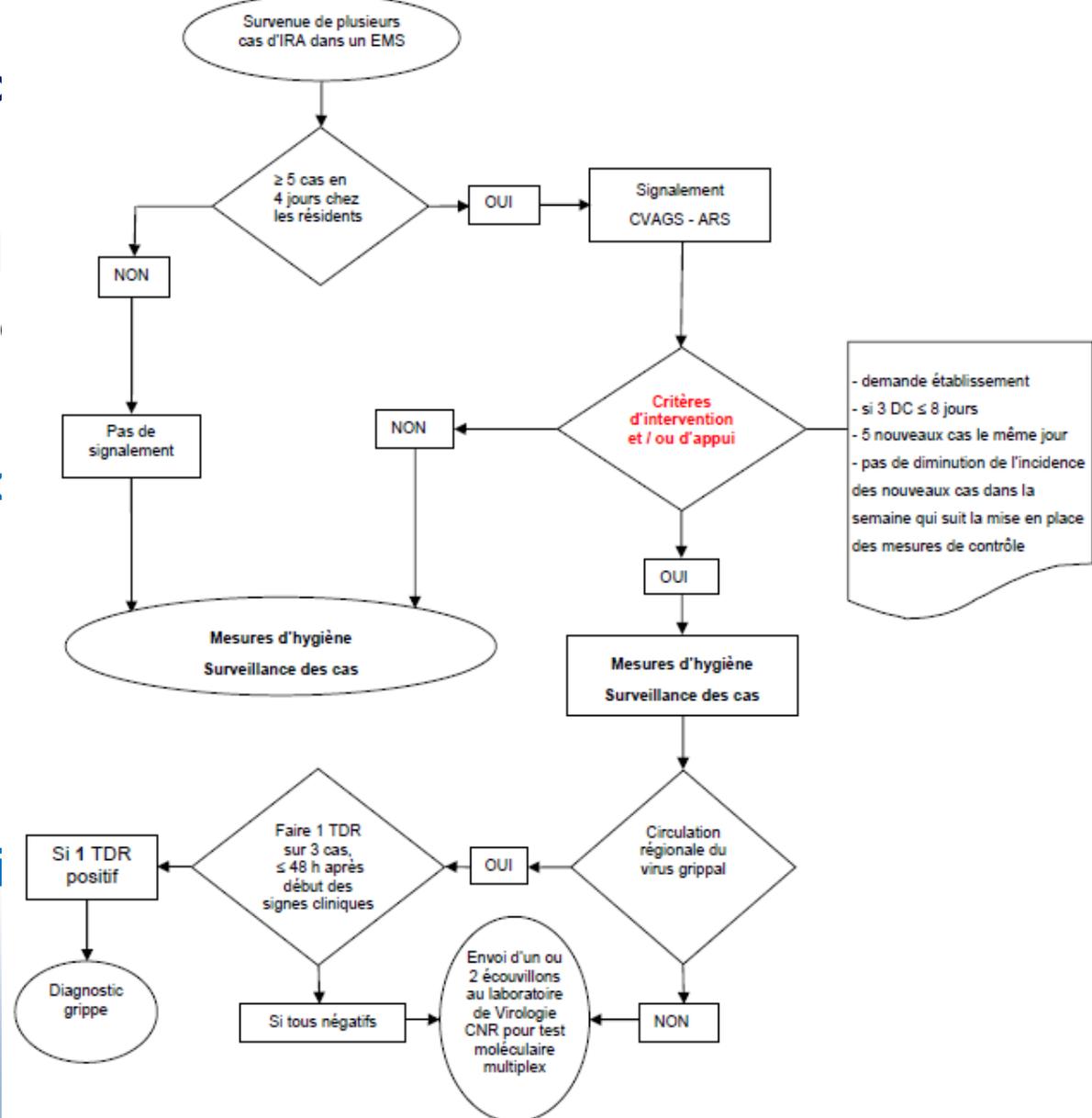
- En période de circulation lors de cas groupés, critères d'intervention

⇒ Test de Diagnostic (TDR)

- Si TDR négatifs ou en circulation grippale

⇒ Test moléculaire

Logigramme : organisation relative au signalement et à la recherche étiologique des IRA



Méthode

- Test de Diagnostic Rapide (TDR)
 - ↳ Lecture immédiate

- Prélèvement pour test moléculaire multiplex
 - ↳ Envoi au laboratoire au CNR du laboratoire de virologie



Mode opératoire pour TDR et prélèvement pour test moléculaire multiplex

- Réaliser une désinfection des mains avec une solution hydro-alcoolique
- Mettre des gants non stériles à UU, un masque de soin, des lunettes et une surblouse ou un tablier pour protéger sa tenue.
- Maintenir la tête du patient légèrement inclinée en arrière (fig. 1)



Figure 1 – Inclinaison de la tête du patient en arrière

- Insérer l'écouvillon dans la narine (fig. 2), le pousser délicatement le plus loin possible en suivant le plancher de la fosse nasale, parallèlement au palais (fig. 3)



Figure 2



Figure 3

- Ecouvillonner l'épithélium des fosses nasales en réalisant des mouvements rotatifs pendant 15 secondes en grattant les parois du nasopharynx afin de recueillir des cellules (fig. 4)



Figure 4 – Ecouvillonnage des fosses nasales

- Retirer lentement l'écouvillon (fig. 5 et 6). Le coton de l'écouvillon doit être recouvert de mucus.



Figure 5



Figure 6

- Gestion des situations épidémiques IRA

Bon, c tout bon, alors

Le mieux reste de miser sur les mesures de prévention



OK, sinon...

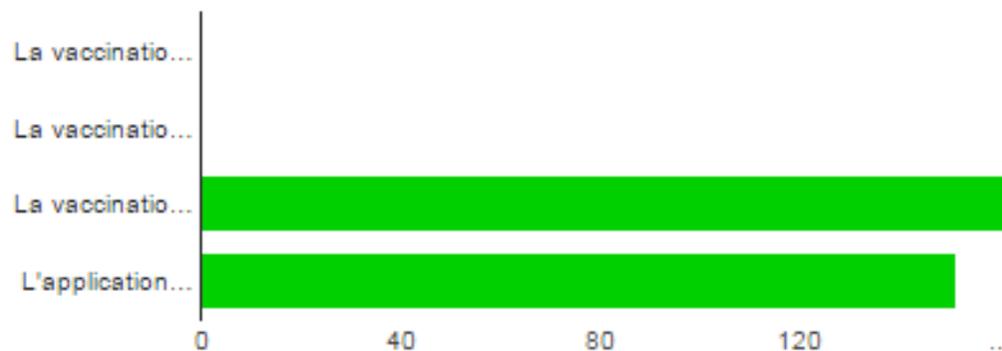


- **Q5 : Les moyens de prévention contre la grippe sont**
 - La vaccination seulement pour les résidents
 - La vaccination seulement pour les professionnels des EHPAD
 - La vaccination des résidents et des professionnels
 - L'application des précautions standard

Réponse : ■■ La vaccination des résidents et des professionnels, l'application des précautions standard

- Résultats / évaluation en ligne

Q5



La vaccination seulement des résidents	0	0 %
La vaccination seulement des professionnels des EHPAD	0	0 %
La vaccination des résidents et des professionnels	163	99.4 %
L\'application des précautions standard	151	92.1 %



Les mesures de prévention

- **Respect des précautions standard**
 - Au plus près du soin ou de l'activité



- **Hygiène de vie des personnes vivant en collectivités**

- **Vaccination contre la grippe**

- Les résidents

> 85%

- Les professionnels

+/- 20%



Il faut que je fasse le point sur notre établissement et la promo de la vaccination... Et toi, tu te vaccines contre la grippe?

MDR



autre raison valable?

Ah oui, c peu pour les professionnels



J'm pas les piqures!

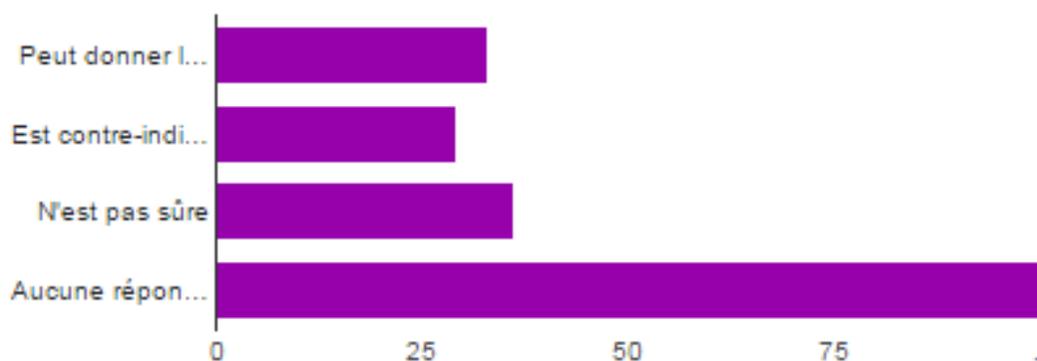


- **Q 6 : La vaccination contre la grippe**
 - Peut donner la grippe
 - Est contre-indiquée chez la femme enceinte
 - N'est pas sûre
 - Aucune réponse exacte

Réponse : ■ Aucune réponse exacte

- Résultats / évaluation en ligne

Q6



Peut donner la grippe	33	20.1 %
Est contre-indiquée chez la femme enceinte	29	17.7 %
N'est pas sûre	36	22 %
Aucune réponse exacte	101	61.6 %

Bon à savoir : la campagne de vaccination contre la grippe est prolongée jusqu'au 28 février 2015.

ACTUALITE GRIFFE ENFISEE SUR LE SITE DU MINISTERE DE LA SANTE

Les cas de grippe, recensés à ce jour sont principalement dus à la circulation de la souche A/INHO, qui peut entraîner des complications graves chez les personnes fragiles et particulièrement chez les personnes âgées.

Pour les personnes identifiées à risque de complication et pour lesquelles la vaccination contre la grippe est recommandée, la Direction générale de Santé recommande :

- la vaccination, même si elle est effectuée plus d'un mois avant le début régulier des vacances.
- limiter les contacts à risque de contamination.
- même si la personne a été vaccinée, elle doit continuer à limiter les contacts à risque de contamination.
- Il est recommandé au retour de limiter les contacts à risque de contamination.
- limiter les contacts à risque de contamination.
- même si la personne a été vaccinée, elle doit continuer à limiter les contacts à risque de contamination.
- se couvrir la bouche et éternuer.
- se mousser dans des mousses à l'eau.
- Il est recommandé au retour de limiter les contacts à risque de contamination.
- limiter les contacts à risque de contamination.
- même si la personne a été vaccinée, elle doit continuer à limiter les contacts à risque de contamination.
- de nettoyer les objets personnels fréquemment.

HYGIENE BUCCO DENTAIRE

Assurer l'hygiène bucco-dentaire des personnes âgées est un enjeu majeur de santé publique. Les soins dentaires sans jamais être source de désagrément. Quelques astuces permettent d'éviter des situations d'opposition, toujours mal vécues, et peuvent être des atouts dans la relation avec le patient.

Qu'est-ce que la gastro-entérite aigüe ?

On appelle gastro-entérite aigüe une inflammation du système digestif.

divers symptômes se manifestent notamment des vomissements et des diarrhées pouvant s'accompagner de nausées, de douleurs abdominales et de fièvre.

Elle peut être due à des bactéries, des virus ou des parasites. Cette maladie doit être particulièrement surveillée chez le jeune enfant et la personne âgée, qui sont à risque de déshydratation rapide.

Les épidémies hivernales de gastro-entérite sont essentiellement d'origine virale. Selon les virus, la période d'incubation s'étend de 24 à 72 heures. La durée des symptômes est habituellement brève (quelques jours) et spontanément résolutive.

L'épidémie hivernale s'observe principalement en décembre et en janvier avec un pic épidémique durant les deux premières semaines de janvier.

Prévention et prise en charge des GEA

La prévention repose essentiellement sur le renforcement des mesures d'hygiène des mains et des surfaces (notamment lavage soigneux des mains après passage aux toilettes, et avant les repas).

Certains virus sont présents sur les surfaces. Aussi, celles-ci doivent être nettoyées soigneusement et régulièrement dans les lieux à risque (établissements de santé par exemple). Il n'existe pas de traitement curatif. Les traitements sont symptomatiques et ont pour but d'éviter la déshydratation et de réduire les douleurs abdominales.

Qu'est-ce que la grippe saisonnière ?

La grippe saisonnière, est une infection respiratoire aigüe par différents virus de la grippe (influenzae).

Les virus grippaux pénètrent dans l'organisme par le rhin, les yeux, les muqueuses, facilement et une personne a été infectée par voie aérienne lorsqu'il y a eu contact avec une personne atteinte de la grippe et la grippe est le moyen de transmission le plus fréquent.

Les symptômes apparaissent de 1 à 4 jours après la contamination. Les symptômes les plus courants d'une grippe sont le déclenchement soudain de fièvre, de frissons, de maux de tête, de douleurs musculaires et d'une toux sèche. La toux peut durer assez longtemps, les autres symptômes disparaissent généralement entre deux et sept jours.

Les complications de la grippe sont essentiellement des pneumonies.

PREVENTION : à partir du mois d'octobre par le biais de la vaccination contre la grippe.

Afin de vous protéger en période de propagation de grippe, il est important de respecter des règles d'hygiène simples et efficaces :

- Se couvrir le bout du nez quand on tousse, avec un mouchoir à usage unique, sa main ou son bras.
- Se laver régulièrement les mains ou après avoir toussé, éternué et craché dans un mouchoir.
- Désinfecter les surfaces avec un produit efficace sur le virus de la grippe.

PLAN GRAND FROID

Le grand froid, le vent glacé, la neige sont des risques météorologiques à ne pas négliger. Ils peuvent être dommageables pour la santé, surtout pour les personnes fragiles ou souffrant de certaines pathologies. Leurs effets sont insidieux et peuvent passer inaperçus. Il faut donc redoubler de vigilance en se protégeant personnellement et en veillant sur les personnes fragiles (personnes âgées, enfants, personnes précaires ou sans domicile). Chaque année, des centaines de personnes sont victimes de pathologies provoquées par le froid.

Comme chaque année, la Résidence Les Héliades actualise son plan Grand Froid. Il est consultable avec le Plan Bleu et ses annexes Pandémie Grippe et Plan de Continuité d'Activités (PCA) à l'entrée de la Résidence, au sein de l'hygiène. Cet espace comprend également des masques et solution hydroalcoolique nécessaires à la prévention des transmissions virales et microbiennes. Une copie de ces documents se trouvent également à l'infirmerie. Des affiches destinées plus particulièrement au personnel de la Résidence sont consultables sur la panneau « Prévention Hygiène » situé dans le couloir emprunté pour rejoindre les vestiaires. Les précautions standard, les techniques d'hygiène des mains et les conseils de vaccination anti-grippe y sont détaillés.

ACTUALITES

La vaccination anti-grippe a débuté le 12 octobre 2015 pour se terminer le 31 janvier 2016. Les résidents et les personnels qui le désirent peuvent encore se faire vacciner par les infirmières de la résidence. A ce jour une bonne partie des résidents sont déjà vaccinés.

Madame Garnier IDEC hygiéniste participe au groupe de travail du CLIN (Comité de lutte contre les maladies nosocomiales) à la rédaction d'un protocole de conduite à tenir lors d'apparition de gastro entérites en collectivité de personnes âgées. Ce protocole sera présenté devant les instances du CLIN Ouest en janvier et pourra donc ensuite être intégré à notre plan Grand Froid en prévention des épidémies.

Pendant l'hiver, les températures avoisinent zéro et peuvent être à l'origine de risques pour la santé : hypothermie (diminution de la température du corps en dessous de 35°C), gelures pouvant conduire à l'amputation, aggravation d'éventuels risques cardio-vasculaires... Des gestes simples permettent cependant d'éviter les risques tout en préservant son confort, eux ne se plaignent pas du froid !

Le froid demande des efforts supplémentaires à notre corps, et notamment à notre cœur qui bat plus vite pour lutter contre le refroidissement. Ainsi, en période de grand froid, mieux vaut limiter les efforts physiques même lorsqu'on est en bonne santé. Sachez également que cela pourrait aggraver d'éventuels problèmes cardio-vasculaires.

Malgré les idées reçues, la consommation d'alcool ne réchauffe pas. Au contraire, cela peut s'avérer dangereux car engourdissement et fait disparaître les signaux d'alerte du froid et on ne pense pas à se protéger.

Attends, je t'envoie le Dr
France Borgey



elle va t'expliquer...



Oui mais quand même,
y'en a qui se font vacciner
et ont la grippe

XIt !
Mè après le kfé



OK

Merci de votre attention

