Fiche Mémo
CAT en cas d'IRA

➢ Rappel

❖ **Définition d'un cas :** Signes cliniques : toux + fièvre ou association ou succession de différents symptômes : toux, fièvre, dyspnée, …
Il est à noter que le tableau clinique est souvent trompeur chez les personnes âgées avec des signes cliniques peu spécifiques et la fièvre et la toux étant souvent absentes.

❖ **Définition d'une épidémie :** Survenue de plus de 2 cas chez des personnes ayant un lien épidémiologique entre elles (même lieu, même période…).

❖ **Etiologie et mode de transmission**
- Principalement d'origine virale ou bactérienne.
- Transmission **de personne à personne par inhalation de particules infectées** émises lors de la toux, des éternuements ou d'une conversation et/ou par contact des muqueuses avec des mains ou des objets fraîchement souillés par les sécrétions oro-pharyngées d'un sujet infecté.

❖ **Critère de signalement :** Survenue d'**au moins 3 cas d'IRA sur une période de 4 jours**.

❖ **Politique de prévention :**
- Avoir un protocole de gestion des cas groupés d'IRA actualisé et connu de tous les professionnels.
- Mettre en place régulièrement des formations sur les précautions standard dont l'hygiène respiratoire et les précautions complémentaires respiratoires.
- Optimiser la couverture vaccinale des résidents et des professionnels : https://www.cpias-normandie.org/outils-du-cpias-normandie/formations/formations,5958,13295.html

En période de circulation du virus grippal, demander au personnel non vacciné de porter, à titre préventif, un masque à usage médical lors des soins/contacts avec les résidents.

➢ Mesures à prendre

❖ **Précautions Standard :**
- Rappel sur l'application des précautions standard, par tout professionnel, pour tout patient/résident, tout soin, tout lieu.

✓ **Hygiène des mains** à renforcer avec les Solutions Hydro Alcooliques (SHA) pour :

- Les soignants, plus particulièrement **avant et après tout contact** avec le résident ou son environnement, avant pose et après retrait du masque, après s'être mouché…
- Les résidents : dès la sortie de la chambre pour les cas et systématiquement pour tous les résidents avant l'accès aux parties communes (salles de restaurant, d'animation, de rééducation), avant et après les repas, après s'être mouché...
- Les familles et visiteurs à l'entrée et à la sortie de l'établissement (mettre un affichage)

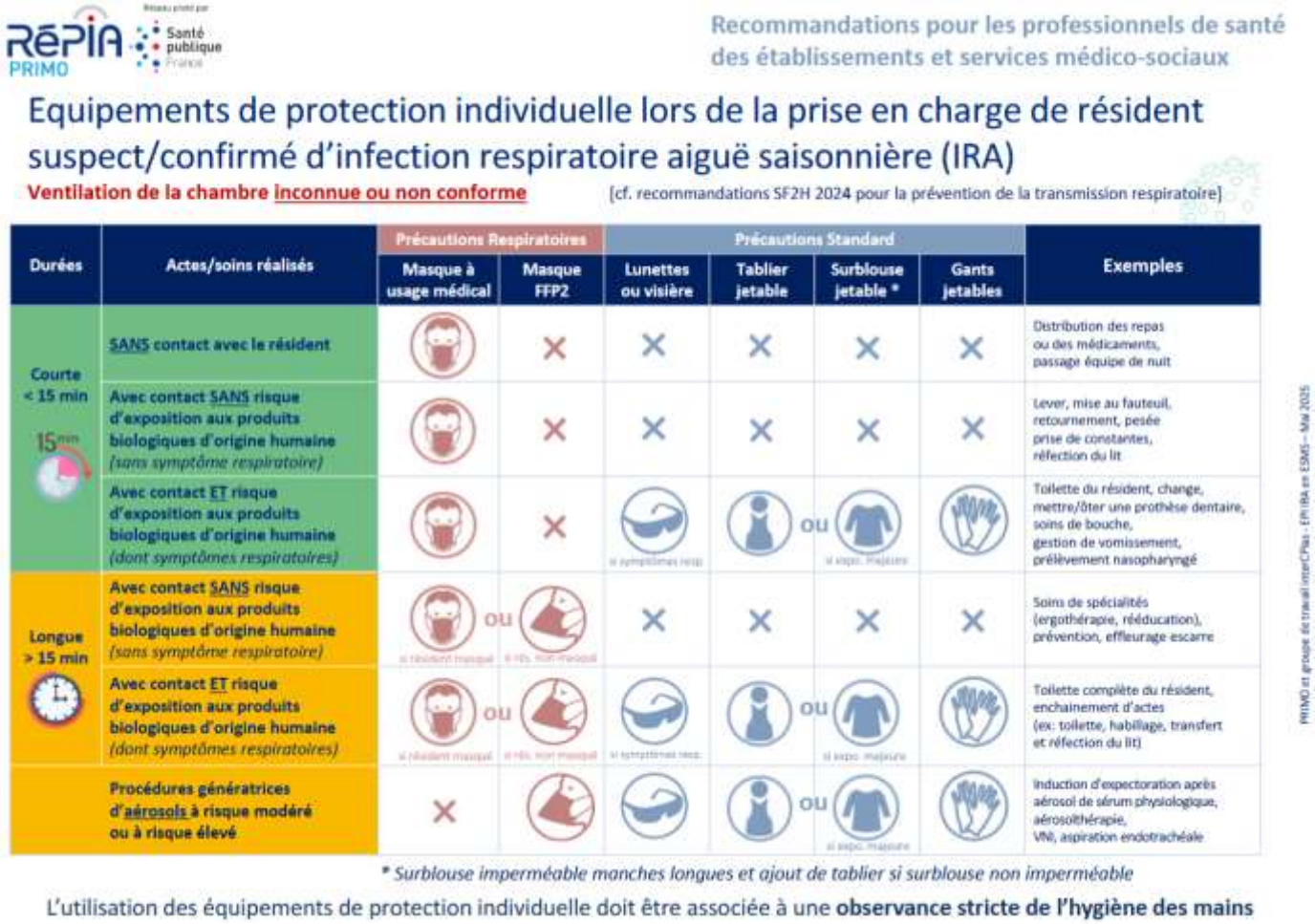
✓ Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.
✓ Vérifier que les produits hydro-alcooliques soient virucides (réponse à la norme EN 14 476+A1).
✓ Faire des rappels multiples auprès des équipes sur la bonne réalisation d'une hygiène des mains. Des outils (protocoles, affiches, vidéo…) sont disponibles aux liens suivants :
https://www.cpias-normandie.org/outils-du-cpias-normandie/protocoles/soins/soins,2956,3318.html
https://www.cpias-normandie.org/thematiques/hygiene-des-mains/hygiene-des-mains,6725,14422.html

✓ **Hygiène respiratoire**

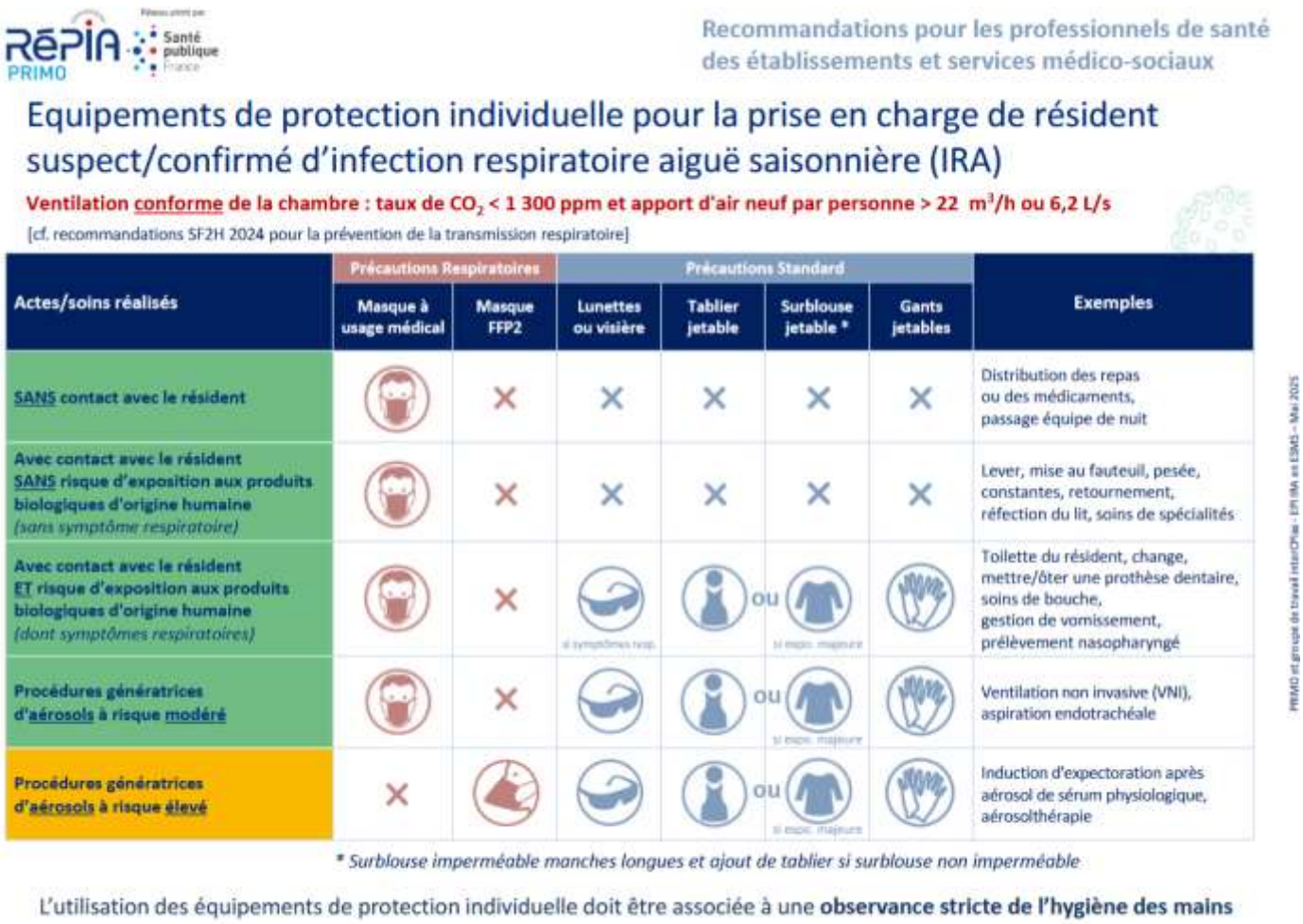
- Faire porter un masque à usage médical à toute personne (résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant…) présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration.
- Mettre à disposition des mouchoirs à usage unique pour les résidents en cas de toux, éternuement et les jeter immédiatement après usage. En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.

❖ **Précautions complémentaires respiratoires**

- Mettre en place rapidement auprès des équipes des informations/rappels sur les précautions complémentaires respiratoires
- Chambre seule
- Pour le résident : port du masque à usage médical (dit chirurgical) ou d'un appareil de protection respiratoire de type FFP2, dès la sortie de la chambre et selon l'analyse du risque
- Pour le professionnel : port du masque à usage médical (dit chirurgical) ou d'un appareil de protection respiratoire de type FFP2, dès l'entrée de la chambre et selon l'analyse du risque
- Pour toute procédure générant un aérosol (PGA) : port d'un appareil de protection respiratoire de type FFP2 par les professionnels
- Limiter les déplacements du résident et les sécuriser (port du masque), repas en chambre, pas de participation aux animations collectives.
- Réaliser un bio nettoyage avec un produit détergent/désinfectant virucide des chambres des résidents symptomatiques au minimum journalier (lit, table, fauteuil, sanitaires, poignée de porte, télécommandes, mains courantes y compris du couloir…).
- Mettre en place les équipements de protection individuelle adaptés lors de la prise en charge des résidents : cf. tableaux ci-dessous



Source du document : Équipements de protection individuelle pour la prise en charge de résident suspect/confirmé d'infection respiratoire aiguë saisonnière (IRA)-PRIMO-05/2025



Source du document : Équipements de protection individuelle pour la prise en charge de résident suspect/confirmé d'infection respiratoire aiguë saisonnière (IRA)-PRIMO-04/2025

- **Signalement**
  - Déclaration dès **3 cas d'IRA sur une période de 4 jours** auprès de l'ARS via la plateforme de signalement https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil

- **Recherche Etiologique**
  - Disposer de tests rapides à orientation diagnostique (TROD/TAG), notamment en période automno-hivernale. Consulter le lien pour l'utilisation et le choix du produit.
    http://www.cpias-normandie.org/media-files/16433/ira_fiche-technique-prelevement_2019.pdf
    http://www.cpias-normandie.org/media-files/9981/ira-selection_10_trod-grippe-france.pdf

➢ Information et suivi

- **Information**
  - Mettre en place une information par affichage pour les familles, les visites... sur l'hygiène des mains et le port du masque (cf. « Affiches et affichettes d'information grippe »).

- **Suivi**
  - Mettre en place un suivi des nouveaux cas parmi les résidents et le personnel au quotidien sous forme de courbe épidémique avec les outils disponibles sur le site du CPias Normandie.
  - Maintenir les précautions complémentaires tant qu'il y a des cas.
  - Attendre **14 jours** sans nouveau cas pour déclarer la fin de l'épidémie.

Le CPias Normandie reste à votre disposition pour toute aide dans la gestion d'un épisode.

Pour plus d'informations et de détails, consultez les documents (protocoles avec référentiels et textes règlementaires, fiche de signalement, courbe épidémique, fiches d'information…) sur le site du CPias Normandie, rubrique Protocoles/Epidémies, et/ou contactez le CPias Normandie au 02 31 06 51 51.