



Grippe, Covid, VRS... gérer les IRA après la pandémie

Dr Gwenaëlle Locher

Café prévention du CPias Hauts-de-France

11/10/2023

Textes ministériels et recommandations

- Pas de lignes directrices du Ministère de la Santé depuis mars 2023
- Pas de MAJ récente des recommandations de la SF2H
- Parution du texte du HCSP sur les IRA :
<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1343>
- Documents de plusieurs CPias
- Fiche synthétique du CPias Hauts-de-France en préparation sur la gestion des épidémies

Situation épidémiologique



- Mal mesurée : peu de tests en communauté
- Préoccupante : précocité de la grippe hémisphère sud, manque d'adhésion aux mesures, hésitation vaccinale...
- Surveillée par SpFrance → reprise des bulletins hebdomadaires semaine 41
- Covid en progression (clusters, cas communautaires)
- Circulation de VRS et de rhinovirus



Prévention des IRA

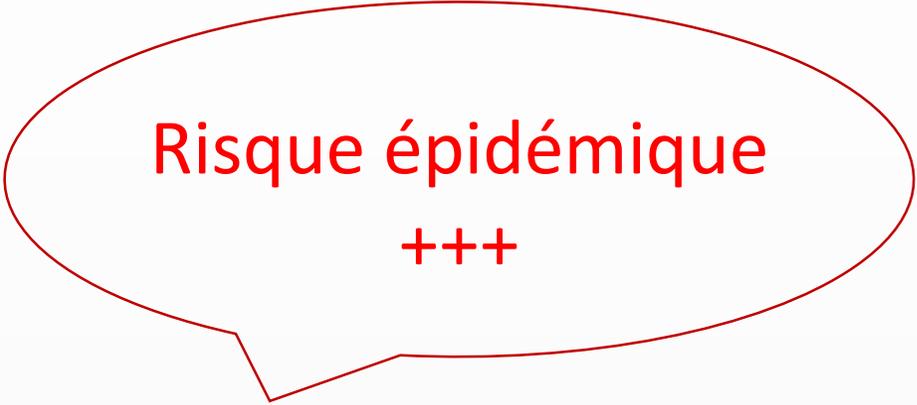
Toute l'année mais surtout en saison froide

Tous les virus...

Tout le monde

Particularités du risque infectieux en ESMS

- Lieu de vie
- Lieu ouvert sur l'extérieur
- Nombreuses activités collectives
- Port de masque difficile voire impossible pour de nombreux résidents
- Importance de trouver l'équilibre entre prévention du risque infectieux et respect des droits des résidents et de leur équilibre psychologique



Risque épidémique
+++

Appliquer les précautions standard toute l'année

- Hygiène des mains
- Port des EPI à bon escient
- Hygiène respiratoire +++
 - Masque chirurgical pour toute personne ayant des symptômes infectieux ORL ou respiratoires
 - Garder ses distances quand on est « grippé »
 - Tousser/éternuer dans son coude
 - Utiliser des mouchoirs à usage unique
 - Se désinfecter les mains après s'être mouché





IRA : un risque principalement saisonnier

- Risque prévisible → **anticipation +++**
- Mesures efficaces quel que soit le virus
- Impliquant tout le monde

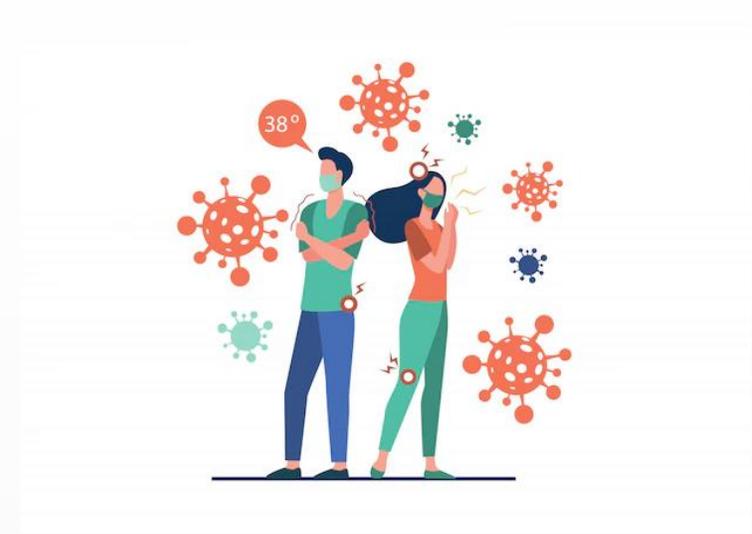
Il existe des dizaines
de virus différents!



Anticiper le plus possible



- Faire un état des lieux des capacités de la structure à répondre aux IRA
- Si possible en amont +++ (avant septembre)
- En utilisant les outils nationaux
 - Boite à outils « prévention des IRA » : <https://www.preventioninfection.fr/boites-a-outils/prevention-des-infections-respiratoires/>
 - Dont la Check'IRA : <https://hygienerespiratoire.preventioninfection.fr/checkira/>
- Outils à retrouver sur la page de l'ARS : <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/conduite-tenir-devant-un-phenomene-infectieux-0>



Quand l'épidémie est là...

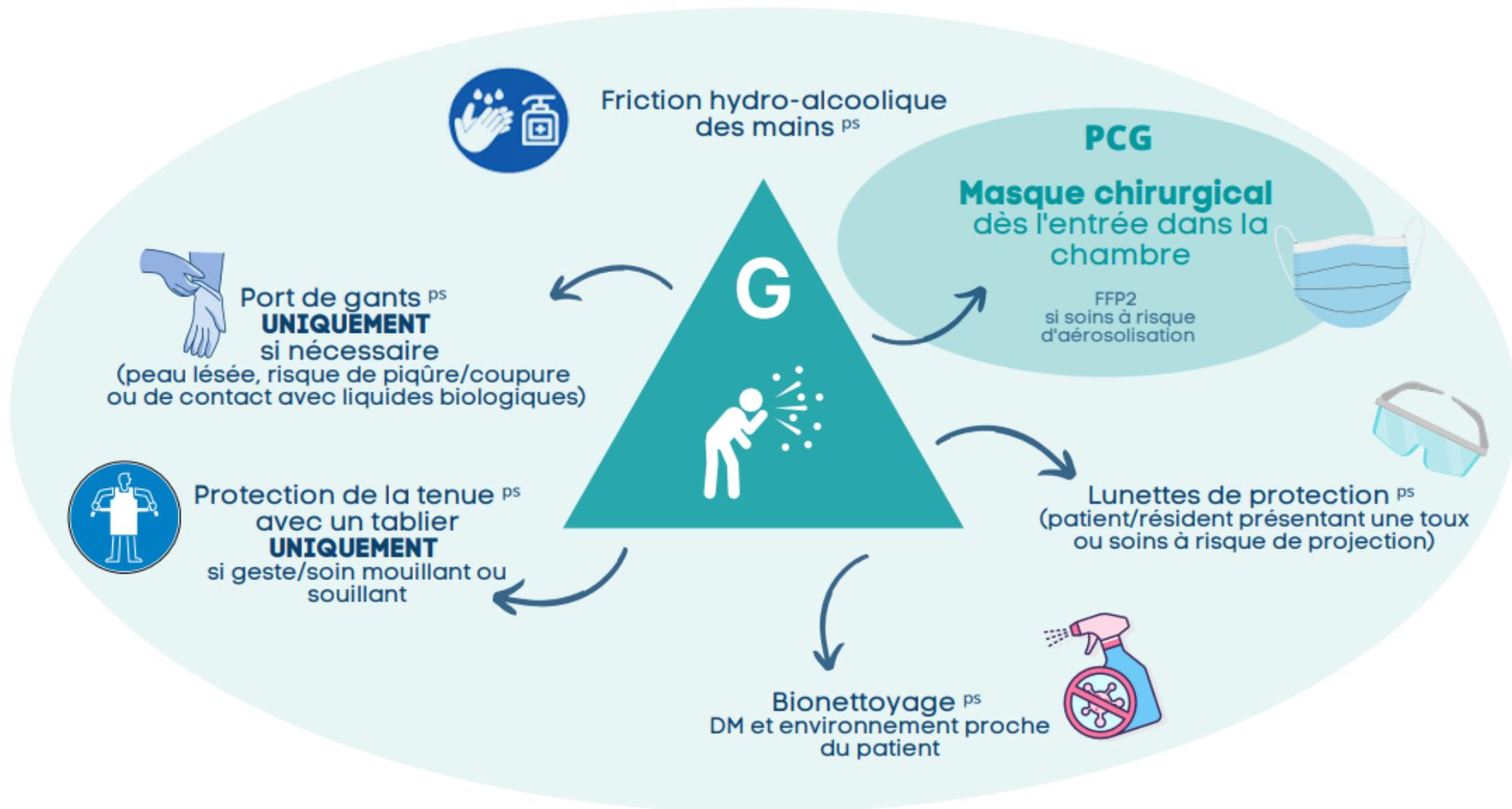
Précautions gouttelettes



- Pour les résidents symptomatiques
- Port d'un masque chirurgical avant d'entrer dans la chambre
- Si possible : port de masque par le résident lors des soins rapprochés
- Masque FFP2 pour les gestes à risque d'aérosolisation
- Port de lunettes de protection si soin proche (risque de projection oculaire)
- Renforcement nettoyage-désinfection des surfaces proches du patient
- Gants et protection de la tenue : **cadre des précautions standard**

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES GOUTTELETTES (PCG)

En complément des précautions standard (signalées par ^{PS})



Avant d'entrer dans la chambre : adressez-vous au **poste de soins**, un professionnel vous informera des mesures à appliquer

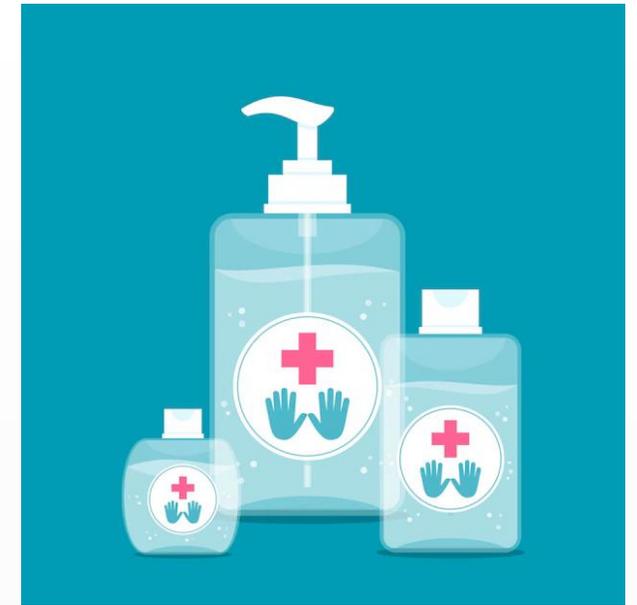
Port du masque en contexte épidémique



- Probablement (sûrement) pas de lignes directrices ministérielles précises
- Face à un cluster débutant → **réactivité +++**
- Pour les professionnels et les visiteurs
- Pour les résidents symptomatiques capables de le porter
- Alléger les mesures quand l'épidémie est maîtrisée

Hygiène des mains

- A renforcer +++
- Privilégier la friction hydro-alcoolique
- Efficace sur tous les microorganismes (dont ceux responsables de GEA)
- Impliquer visiteurs, résidents, professionnels, intervenants extérieurs...
- A maintenir après la fin de l'épidémie



Dépistages : en fonction de la circulation virale

	Source	Faible	Modéré	Elevé
Infections Grippe et VRS	Bulletin sur les infections respiratoires aiguës Mise à jour hebdomadaire et régionale en période de circulation virale	Pas d'épidémie	Pré ou post épidémie	Epidémie
Infection Covid-19				

Admissions et transferts en ESMS / EHPAD	Dépistage systématique avant admission pour les EHPAD et maintien des dépistages si demande expresse de la structure d'aval en cas de transfert			X
--	--	--	--	---

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

Dépistages lors d'une épidémie

- Utilisation préférentielle de TAG triplex : Covid, grippe, VRS
- Moins sensible qu'une PCR mais plus rapide et plus pratique
- Importance de la qualité du prélèvement naso-pharyngé +++
- Prélever les premiers résidents symptomatiques pour documenter l'épidémie
- Pas de dépistage massif
- Pas de dépistage de fin d'épidémie

Suivre l'épidémie

- Check-list de la mission nationale PRIMO (EPID'ESMS) :
<https://antibioresistance.fr/member/survey/checklist-epidemic-202110>
- Outils ARS (courbe épidémique)
- Signaler à partir de 3 cas en 4 jours quel que soit le virus (et même si virus non documenté)
- Sur le portail national de signalement : <https://signalement.social-sante.gouv.fr/> (replay et diaporamas du webinaire du 22/09 bientôt disponible sur notre site internet)

Entretien des locaux

- S'assurer que les produits utilisés sont virucides (norme 14476)
- Inutile de désinfecter les sols
- Augmenter la fréquence de nettoyage-désinfection des surfaces fréquemment touchées
- A mettre en miroir avec l'hygiène des mains +++ et l'hygiène respiratoire (ne pas recontaminer)



- Linge
 - Déchets
 - Vaisselle
- Circuits habituels

Vie collective



- Dès le premier cas : maintien des résidents symptomatiques en chambre pendant 7 jours (repas en chambre, pas d'activité collective)
- Si impossible : réduire leurs interactions avec les autres autant que possible
- Épidémie déclarée : mesures plus contraignantes **adaptées** et **limitées dans le temps** : suspension des activités collectives, report des événements festifs
- Prévenir les visiteurs, intervenants extérieurs etc...

Professionnels symptomatiques



- Si possible sur le plan RH : éviction 7 jours
- Si maintien en poste :
 - Port du masque +++
 - Eviter toute interaction avec les collègues sans masque (pause, repas, vestiaire...)
 - Pas de prise en charge des résidents particulièrement fragiles ou non vaccinés
- Rappeler régulièrement les mesures d'hygiène respiratoire (toute l'année, tout virus)

Vaccinations



- Documents récents du Ministère :
 - DGS-Urgent : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_no2023-17_-_campagne_de_vaccination_contre_le_covid-19_a_l_automne_23.pdf
 - Vaccination anti-Covid-19 _ Campagne de rappel : procédure en cas de cluster au sein d'un ESMS : https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=34192
 - Organisation de la vaccination contre la Covid-19 en EHPAD et USLD : https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=34169
- Outils ARS vaccination grippe : <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/vaccination-contre-la-grippe-et-la-covid-19-des-professionnels-de-sante-lagence-accompagne-les>

Campagnes vaccination Covid/grippe octobre 2023

- « (...) une simplification des schémas de vaccination a été décidée par l'Agence européenne des médicaments. (...) **Les notions de primo-vaccination et de rappel ne sont plus utilisées.** Pour les résidents d'EHPAD et d'USLD, et pour les professionnels de ces établissements, qu'ils aient été primo-vaccinés ou non, une seule injection de vaccin contre le Covid-19 est à effectuer. » (documents ministériels)
- Covid : avancée de 2 semaines (démarrage le 2/10)
- Grippe : démarrage le 17/10
- Possibilité de coupler les deux vaccinations (avis HAS)

Communiquer avec les familles

- Port du masque, report des visites si symptômes
- Hygiène des mains
- Et sur les mesures prises dans la structure +++

Conclusions

- Changer de logiciel : penser IRA +++ et non plus Covid
- Anticiper +++
- **Adopter une stratégie commune** : mêmes symptômes, mêmes populations à risque, mêmes mesures de prévention...
- Communiquer auprès des équipes et des usagers
- Responsabiliser
- En cours au CPias : rédaction d'un document synthétique « gestion épidémies IRA » pour le secteur médico-social



Merci de votre attention