



Outils pour la gestion des IRA dans les établissements médico-sociaux

Liliane HENRY
ARLIN Basse-Normandie
Jeudi 7 novembre 2013
Centre des congrès -CAEN-

Contexte

□ Au niveau national

- Instruction N°DGS/RI1/DGCS/2012/433 du 21 décembre 2012 relative aux conduites à tenir devant des infections respiratoires aiguës ou des gastroentérites aiguës dans les collectivités de personnes âgées



- Conduite à tenir devant une ou plusieurs infections respiratoires aiguës dans les collectivités de personnes âgées, HCSP, juillet 2012



Contexte

- Maîtrise du risque infectieux en EHPAD, Fiches techniques / pratiques CCLIN, Décembre 2011



□ Au niveau régional

- Travaux de l'ARLIN Pays de Loire
- Appropriation du dispositif



- Région Basse-Normandie



Contexte

□ Groupe de travail avec la collaboration

- Agence régionale de santé (ARS)
 - Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire (CVAGS)
- Cellule de l'InVS en région (CIRE Normandie)
- Laboratoire de virologie du CHU de Caen - CNR de la rougeole et des paramyxoviridae respiratoires
 - ✓ Pr Astrid Vabret
- Service des Maladies Infectieuses
 - ✓ Pr Renaud Verdon
- ARLIN Basse-Normandie

Répartition géographique des EMS



❖ 238 EHPAD
 ❖ 36 FAM MAS
 ❖ 33 IME

 = 307 EMS

Les outils proposés par l'ARLIN : CAT

1. Procédure : Conduite à tenir pour la maîtrise des infections respiratoires aiguës dans les établissements médico-sociaux

 <p>CCLin ARlin ARlin Basse-Normandie</p>	Conduite à tenir pour la maîtrise des infections respiratoires aiguës dans les établissements médico-sociaux	Version 1
		Date : Janv. 2013
		Page : 1 / 5

Objectifs

⇒ IRA : transmission principalement de personne à personne par **voie respiratoire**, inhalation de **gouttelettes**

Les mesures de prévention

Respect des précautions standard



Vaccination contre la grippe

○ Les résidents

90,5%

○ Les professionnels

22,4%

Hygiène de vie des personnes vivant en collectivités

Les mesures complémentaires

- Application des précautions « gouttelettes »

⇒ **Dès le 1^{er} cas ou suspicion**



- ↳ Port d'un masque chirurgical

Professionnels

Visiteurs

Résidents



Précautions standard

- ↳ Hygiène des mains : friction avec produit hydro-alcoolique

Les mesures complémentaires

↳ Chambre individuelle si possible

↳ Information

- ❑ Affiches proposées par l'ARLIN Basse-Normandie disponibles en ligne sur www.rhbn.org



Les outils proposés par l'ARLIN : kit

2. Mise à disposition du matériel :

« Kit infections respiratoires »

- Mise en place immédiate des mesures complémentaires
- Documents disponibles pour la surveillance et le signalement des IRA



KIT INFECTIONS RESPIRATOIRES
Toujours prêt !

Contenu	Quantité
<i>Matériel</i>	
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	
<i>Documents de recommandations</i>	
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
<i>Documents de surveillance</i>	
Fiche de surveillance des cas groupés d'IRAB	5
Fiche de recensement de cas – épidémie d'IRAB	5
Fiche de signalement IRAB	5
<i>Traçabilité</i>	
Utilisation	Le : Par :
Reconstitution	Le : Par :



Les outils proposés par l'ARLIN : Documents



Mode d'emploi de la feuille de surveillance des IRA

Pourquoi ? Repérer des cas groupés nécessitant des mesures collectives

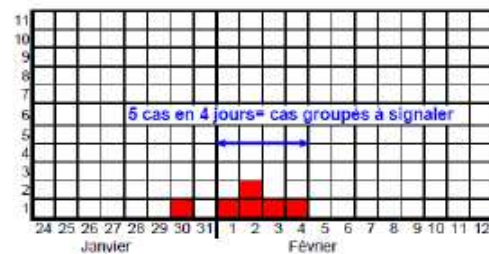
Qui tient à jour ? Les infirmiers

Comment ?

- surveillance toute l'année, pas seulement en période hivernale
- indiquer **chaque nouveau cas** parmi les résidents par un carré
- une couleur différente par unité (utiliser un surligneur fluo si possible)
- recopier les cas survenant du 25 au 31 sur la page suivante +++
- pour des cas survenant le même jour, les carrés s'empilent
- **à chaque cas se poser la question :**
 - o Y a-t-il au moins 5 cas d'IRA en 4 jours ?

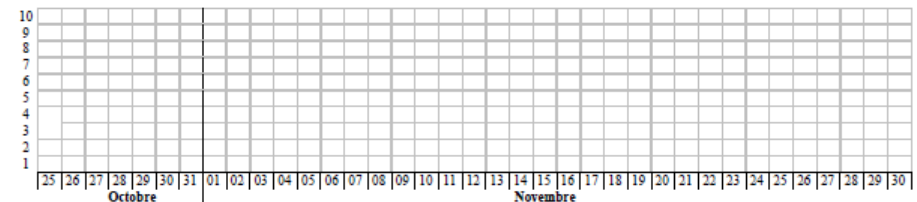
Si oui à ces questions : des mesures doivent être prises et les

Exemple de 5 cas groupés d'IRA dans un délai de 4 jours :



Surveillance des infections respiratoires aiguës dans les collectivités de personnes âgées

Nombre de cas



Cas groupés d'infections respiratoires aiguës basses (IRA) :
5 IRA dans un délai de 4 jours (en dehors des pneumopathies de déglutition) chez les personnes résidentes de l'établissement.

Les outils proposés par l'ARLIN : Documents

RECENSEMENT DES CAS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA)
EN COLLECTIVITÉ DE PERSONNES AGÉES
LISTING DES CAS CHEZ LES RÉSIDENTS



Ce document nominatif doit rester à usage interne.

Nom de l'établissement : _____

N°	Nom et prénom ou initiales	N° chambre / Unité de soins	Date du début de la maladie (j-mm-aa)	Age (ans)	Vaccin Grippe (O/N)	Date vaccin grippe	Symptômes et signes* (cocher si présence)						Hospitalisation / décès	Lieu hospitalisation	Date de fin	Test grippe		Autre recherche	
							F (t)	SG	O	T	SP	A				Date pvt (j-mm-aa)	Résultats	Tests	Date pvt (j-mm-aa)

Abréviations * : F : Fièvre SG : Signes Généraux (céphalées, asthénie, anorexie,...) O : signes ORL T : Toux SP : Signes Pulmonaires A : autres

Source : Conduite à tenir devant une ou plusieurs infections respiratoires aiguës dans les collectivités de personnes âgées, HCSP, juillet 2012.



Les outils proposés par l'ARLIN : Documents

Fiche de signalement

Fiche de signalement de cas groupés d'infections respiratoires aiguës basses (IRA) en collectivités de personnes âgées ou à risque en région Basse-Normandie

L'objectif principal du signalement rapide à l'aide de cette fiche est d'alerter pour mettre rapidement en place des mesures de gestion et, si nécessaire, solliciter de l'aide auprès de l'ARS ou de l'ARlin. Selon la situation, une investigation pourra être menée pour identifier les facteurs favorisant la transmission.

Cette fiche est à retourner sans délai à la plateforme de veille sanitaire de l'ARS Basse Normandie, dès que l'épisode de cas groupés est identifié, même si vous ne disposez pas de l'ensemble des informations demandées.

ARS Basse Normandie : Par fax : 02 31 70 85 50 ou e-mail : ars-bnormandie-veille-sanitaire@ars.sante.fr
La partie « bilan final à la clôture de l'épisode » sera complétée secondairement à la fin de l'épisode.

Si vous avez établi une courbe épidémiologique, merci de la joindre.

Critères de signalement: survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans une période de 4 jours parmi les personnes résidentes (en dehors des pneumopathies de déglutition)

Signalement

Date du signalement : / / (jj/mm/aaaa)

Personne responsable du signalement :

Nom Fonction :
Tél : Fax : E-mail :

Établissement

Nom de l'établissement :
Adresse :
Code postal : / / Commune :
N°INESS de l'établissement :
Nom et numéro de téléphone : du médecin coordonnateur / de la personne référente / du directeur :

Établissement affilié à un établissement de santé : Oui Non

Type d'établissement :

Maison de retraite EHPAD Foyer logement Hôpital ou clinique
 Unité de soins de longue durée Autre, préciser :

Nombre de secteurs/unités dans l'établissement :

Nombre de résidents	Nombre de membres du personnel
dont vaccinés contre la grippe	dont vaccinés contre la grippe
dont vaccinés contre le pneumocoque	
GMP de l'établissement :	

Situation lors du signalement de l'épisode de cas groupés d'IRA

	Résidents	Membres du personnel
Nombre de malades		
dont nombre de malades vaccinés grippe		
Nombre de personnes hospitalisées		
dont nombre de personnes vaccinées hospitalisées		
Nombre de personnes décédées		
dont nombre de décès vaccinés grippe		

Date du début des signes du premier cas : .. / .. / .. du dernier cas (avant le signalement): .. / .. / ..

Présence de critères d'intervention : Oui non

Si oui lesquels (plusieurs choix possibles)

demande de l'établissement

3 décès en moins de 8 jours

5 nouveaux cas ou plus dans la même journée

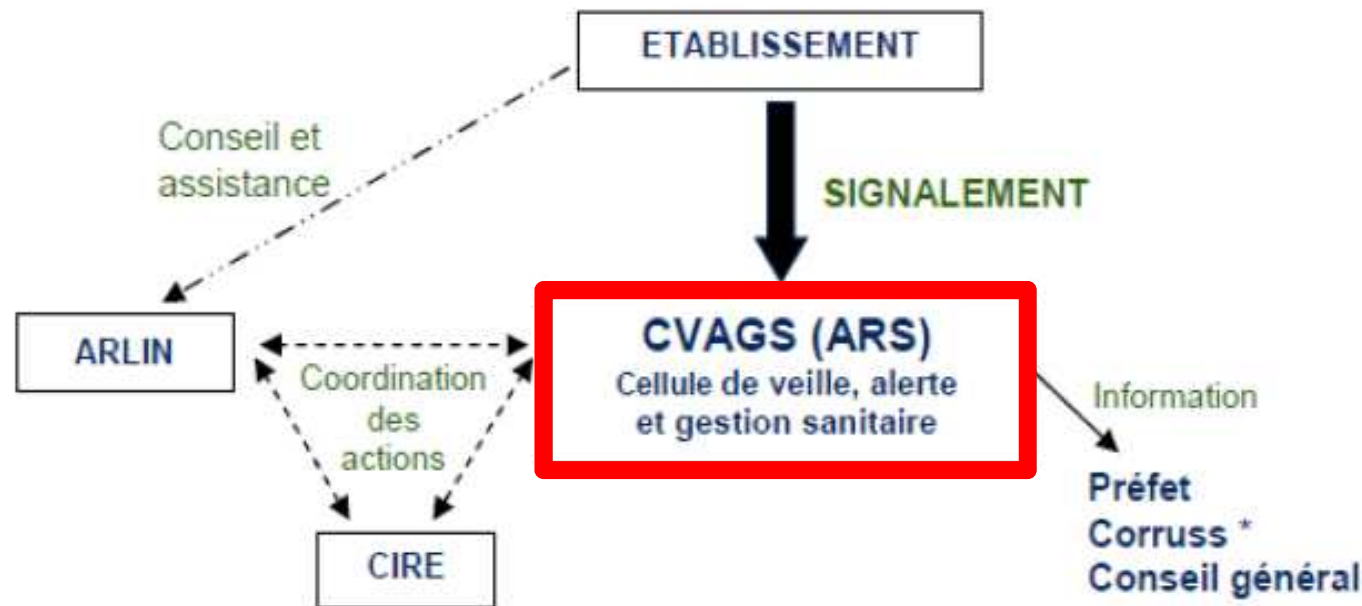
absence de diminution de l'incidence dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle

Tableau clinique	oui	non
La majorité des malades présentent-ils de la toux?		
La majorité des malades présentent-ils de la fièvre (>38°C)?		

Durée moyenne de la maladie chez les cas ? jours

Circuit du signalement et coordination des actions ARS Basse Normandie – ARLIN – Cire Normandie

- « Circuit unique » : une seule porte d'entrée pour tous les EMS de la région



Corruss : Centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales de la Direction générale de la santé (DGS)

CVAGS : cellule de veille d'alerte et de gestion sanitaire. Equipe de veille sanitaire composée d'un secrétariat, d'un médecin et d'une infirmière en permanence hebdomadaire 8h30-17h30. Tél CVAGS : 02 31 70 95 48 – 97 17



Suivi d'un signalement IRA par l'équipe de veille sanitaire de l'ARS

L'équipe de veille sanitaire

- évalue la situation avec le médecin coordonnateur ou l'infirmière de l'EHPAD
 - Nombre de cas sur combien de jours
 - Recherche de facteurs de gravité
 - Discussion sur la mise en place des mesures barrières
 - Recommandation de l'information aux familles
 - Envoi d'un mail avec les informations jointes : avis du HCSP, les recommandations du CCLIN Ouest, ainsi que le lien du RRH – ARLIN de BN

- demande au signalant de compléter
 - La fiche de signalement et le bilan de clôture
 - Les fiches sont transmises à la Cire BN pour réalisation du bilan annuel

- propose la réalisation de tests
 - Si le signalant donne son accord, un mail est envoyé à l'ARLIN avec une demande d'envoi de test et les coordonnées de l'EHPAD



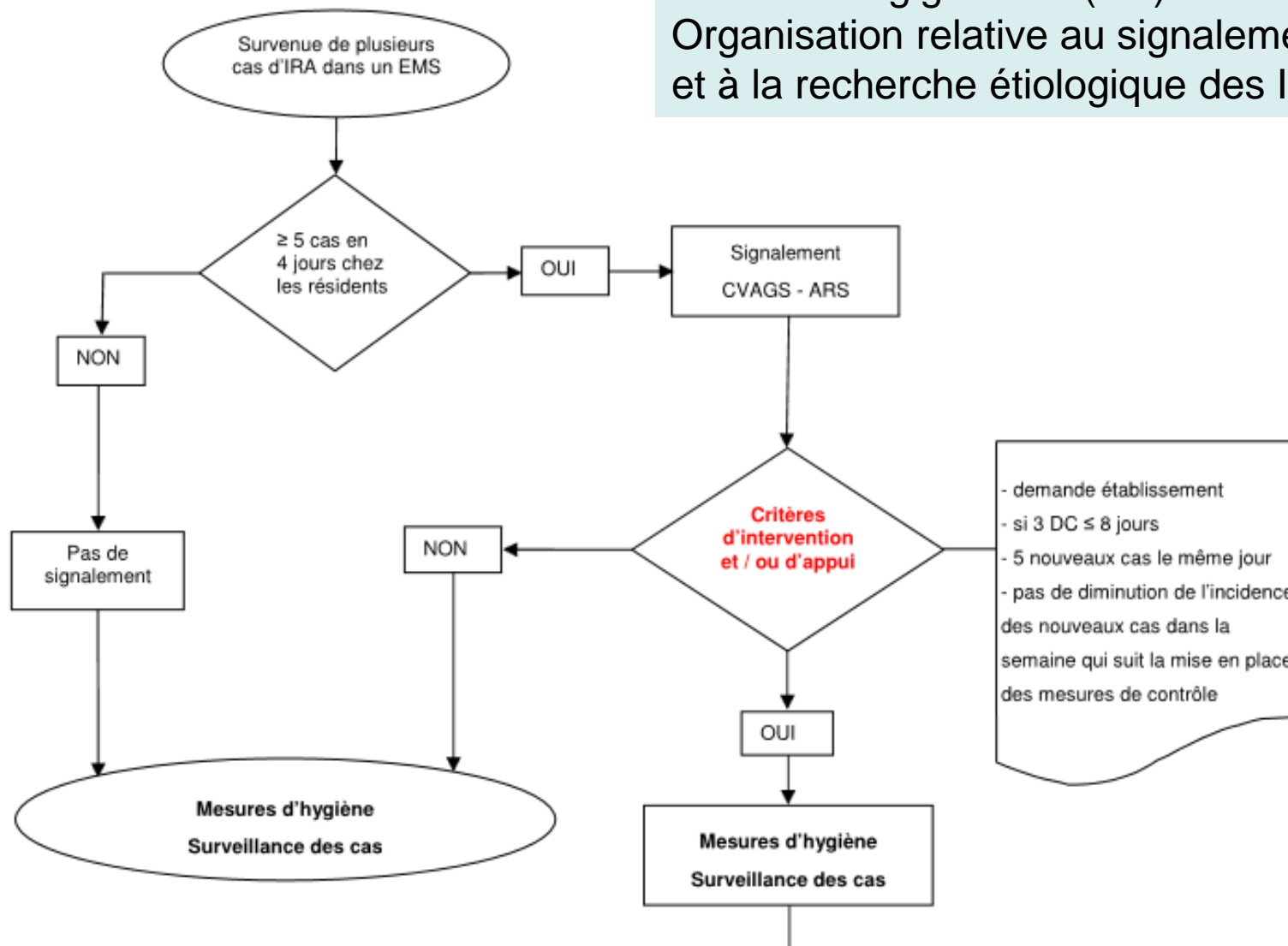
Les outils proposés par l'ARLIN

3. Recherche étiologique des IRA

- En période de circulation grippale, lors de cas groupés et si un des critères d'intervention est présent, réaliser :
 - ⇒ Test de Diagnostic Rapide (TDR)
- Si TDR négatifs ou en dehors de circulation grippale
 - ⇒ Test moléculaire multiplex

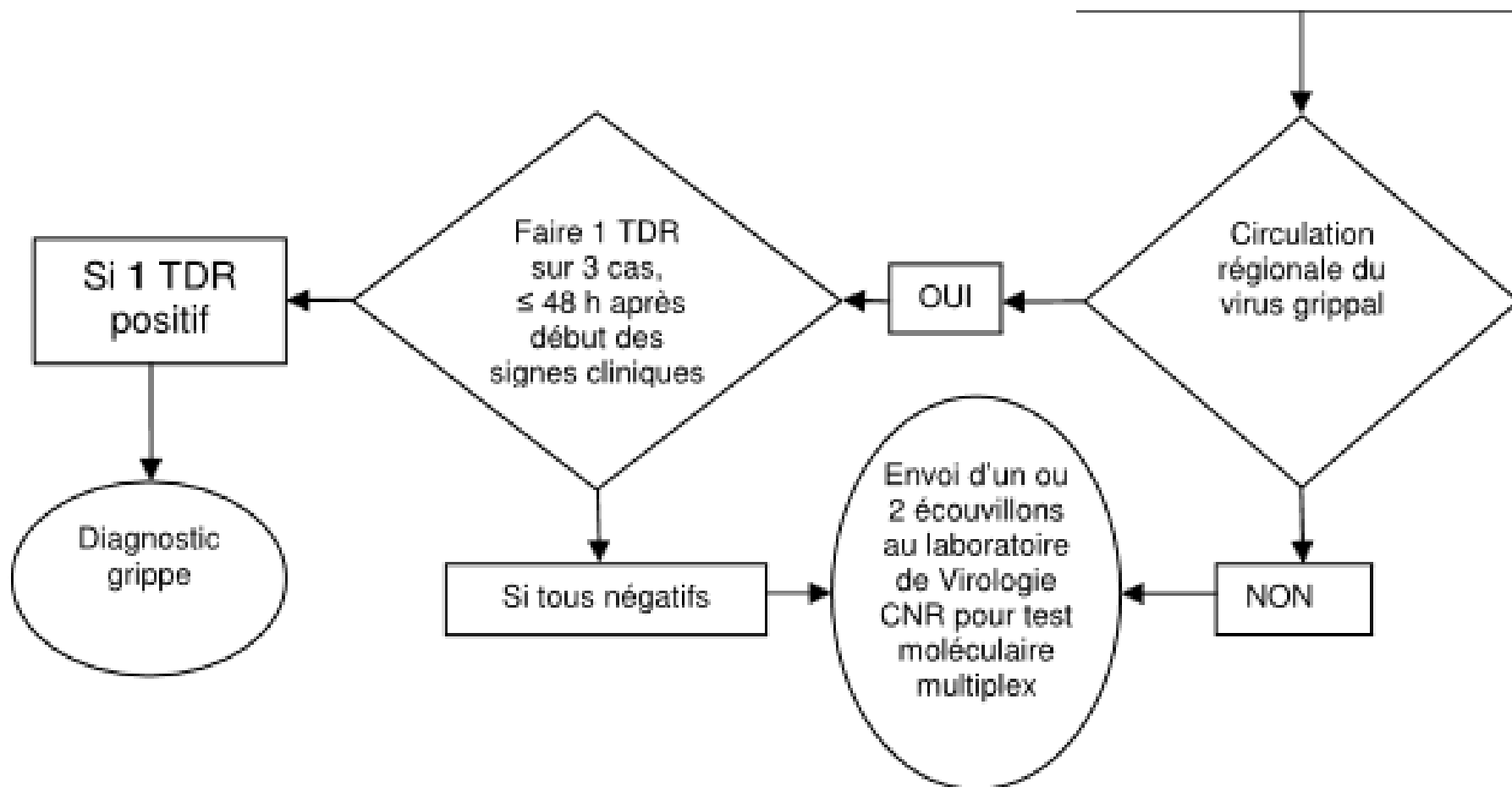
Les outils proposés par l'ARLIN

Extrait du logigramme (1/2) :
Organisation relative au signalement et à la recherche étiologique des IRA



Les outils proposés par l'ARLIN

Extrait du logigramme (2/2) :
Organisation relative au signalement
et à la recherche étiologique des IRA



Les outils proposés par l'ARLIN

4. Fiche technique

« Gestion d'un prélèvement nasopharyngé »

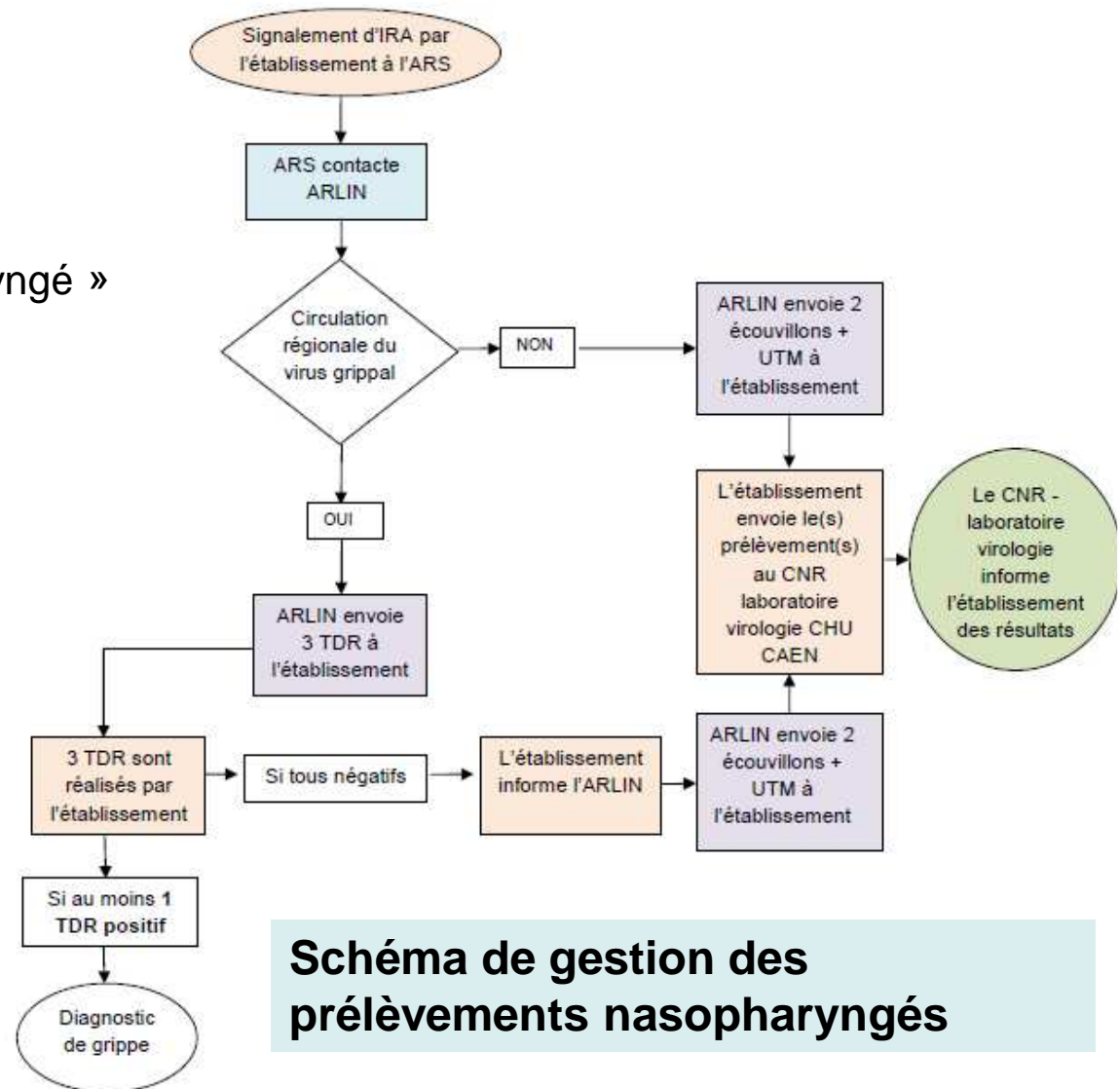


Schéma de gestion des prélèvements nasopharyngés

Les outils proposés par l'ARLIN

Méthode

- Test de Diagnostic Rapide (TDR)
 - ↳ Lecture immédiate
- Prélèvement pour test moléculaire multiplex
 - ↳ Envoi au Laboratoire de Virologie, CNR des *Paramyxoviridae* respiratoires

Prélèvement sur prescription médicale

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.



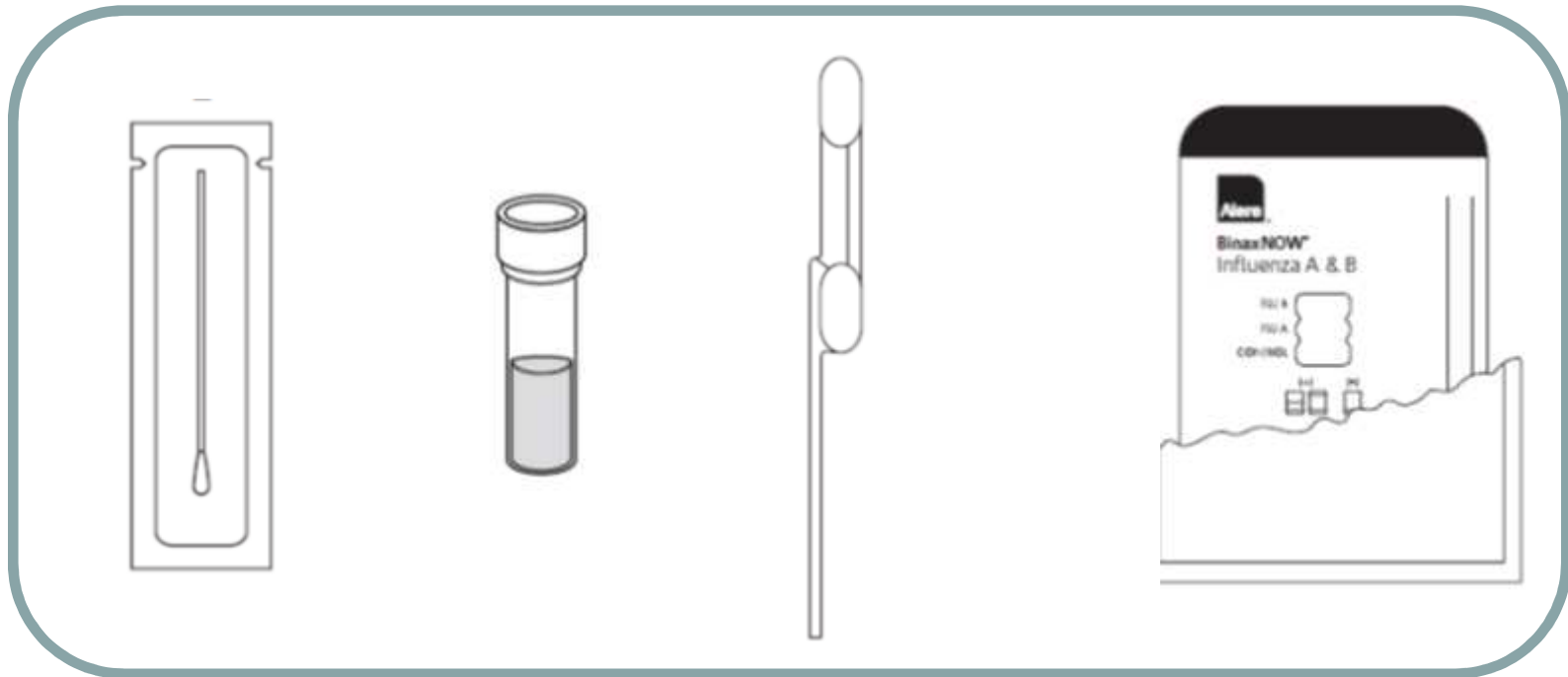
Figure 5



Figure 6

Kit TDR pour la grippe

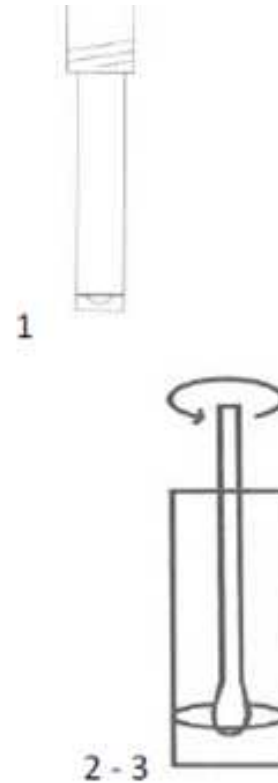
□ TDR : kit



Kit TDR pour la grippe

□ TDR : procédure

- Réaliser le prélèvement nasopharyngé
- Mettre l'écouvillon à tester dans le flacon
- Eliminer l'écouvillon et garder le flacon = échantillon



Kit TDR pour la grippe

□ TDR : procédure

- Remplir la pipette en pressant fermement le réservoir supérieur
- Déposer le contenu de la pipette sur le tampon



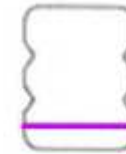
- Fermer hermétiquement le dispositif
- Lire 15 minutes après

Kit TDR pour la grippe

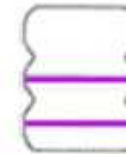
□ TDR : lecture

- Echantillon négatif
- Echantillon positif de grippe A
- Echantillon positif de grippe B
- Test non valide

La ligne rose de contrôle

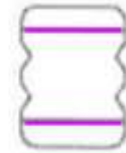


La ligne rose de l'échantillon
La ligne rose de contrôle

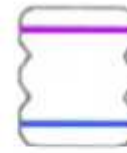


La ligne rose de l'échantillon

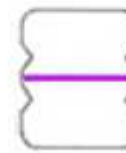
La ligne rose de contrôle



La ligne bleue de contrôle



Aucune ligne de contrôle



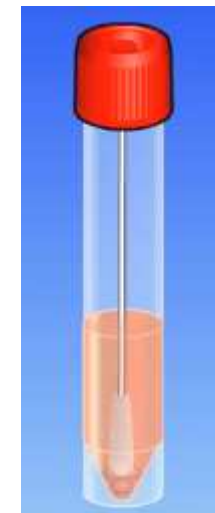
Test moléculaire multiplex

☐ Test moléculaire multiplex : prélèvement

○ Réaliser le prélèvement nasopharyngé



○ Placer l'écouvillon dans le milieu de transport et casser la tige de l'écouvillon pour laisser le coton à demeure dans le liquide.



Test moléculaire multiplex

☐ Test moléculaire multiplex : envoi

- Placer le(s) tube(s) inoculé(s) (1 par malade) et **identifié(s)** dans une pochette plastique de transport
- Mettre la ou les pochettes plastiques et la ou les fiches d'identification, dans l'enveloppe à bulles préaffranchie prévue à cet effet
- Expédier le(s) prélèvement(s) le plus rapidement possible, au moins dans la journée




FICHE D'IDENTIFICATION
pour test moléculaire multiplex
Laboratoire virologie - CNR - CHU CAEN
À compléter et à remettre dans l'enveloppe à bulles avec le prélèvement

Malade(n):	_____
CDP:	_____
CDP Adm:	_____
Nom, Prénom et Adresse (obligatoire):	_____
Coordonnées (optionnel):	_____
Date de naissance: _____	
Date de prélèvement: _____	
Date de l'envoi au laboratoire: _____	
Signature (obligatoire): _____	
Titre: <input type="checkbox"/> Signe généraliste / <input type="checkbox"/> Médecin / <input type="checkbox"/> Autre: <input type="checkbox"/>	Signature (optionnel): _____
Approbation: _____	



**Laboratoire de Virologie / CNR des
paramyxoviridae respiratoires du CHU de Caen :**
Avenue Georges Clémenceau – CS 30001 - 14033
CAEN CEDEX 9



Bilan du dispositif pour la saison 2012-2013

□ Demandes de la part de 9 EHPAD

- 1 « rétrospectif » (pas de critères d'intervention)
- TRD dans 8 EHPAD (7 x 3 envois ; 1 fait par leur laboratoire)
 - 4 positifs (Influenzae A (3/3 dans 1 et 1/3 dans 3))
 - 3 négatifs
 - 1 : surinfections pulmonaires
 - 2 EHPAD où tests Multiplex réalisés
 - 1 VRS et 1 Métapneumovirus
 - 1 Métapneumovirus
 - 1 test non fait (personnes plus symptomatiques)

Perspectives 2013-2014

- ❑ Mise à disposition gratuitement pour les EMS des TDR et des tests Multiplex selon les cas
- ❑ Outils en ligne sur le site RRH BN : <http://www.rrhbn.org/>
 - Protocole CAT pour la maîtrise d'un ou plusieurs cas d'IRA
 - Fiche « check-list » des consignes et du matériel à prévoir : PHA, gants, masques, tabliers
 - Affiches d'information
 - Fiche de recensement
 - Fiche de surveillance
 - Fiche de signalement



CHU de Caen - Niveau 1 - 14 033 Caen cedex
Tel : 02 31 06 51 51
Fax : 02 31 06 49 14

Réseau Régional d'Hygiène de Basse-Normandie

Accueil » Epidémies

Menu principal

- Accueil - Informations
- Journées thématiques
- Procédures
- Formations
- Le réseau
- Liens
- Calendrier

EHPAD

- Informations
- Epidémies
- Groupes de travail

CORA

- Accueil-Actualités

Epidémies
Infections Respiratoires Aigües (IRA)
Mercredi, 16 Janvier 2013 15:52

Documents pour la gestion d'un ou plusieurs cas d'infections respiratoires aigües :

Document(s) à télécharger:

1_Kit infections respiratoires.pdf	[]	45 Kb
2_CAT IRA.pdf	[]	131 Kb
3_Fiche technique prelevement.pdf	[]	231 Kb
4_Mode emploi F surv.pdf	[]	53 Kb
5_Feuilles surveillance.pdf	[]	87 Kb
6_Tab. recensement cas residents.pdf	[]	69 Kb
7_Tab. recensement cas personnel.pdf	[]	69 Kb
8_Affiches info IRA.pdf	[]	429 Kb

Fiche de signalement externe de cas groupés d'IRA

recherche...
Recherche



Conclusion

- Précautions standard +++

- Précautions complémentaires « gouttelettes » dès le 1^{er} cas

- Anticipation
 - Vaccination des résidents et **des professionnels**
 - Procédures
 - Conduite à tenir
 - Matériel « prêt à l'emploi »
 - Information
 - Surveillance