



5 mai 2022





# Les premiers textes

# Les actions de lutte et de prévention contre les moustiques autour des établissements de santé

Dans les établissements de santé, la protection des patients et des personnels contre les piqures de moustique est à la charge de l'établissement, qui l'organise en fonction de sa configuration.

Chaque établissement et plus particulièrement ceux disposant d'un service d'urgence met en œuvre

- un programme de surveillance et de lutte antivectorielle : repérage et élimination des gîtes larvaires
- un plan de protection des usagers et des personnels contre les piqûres de moustiques : utilisation de moustiquaires aux fenêtres, climatisation de certaines zones, diffuseurs électriques, moustiquaires de lits...
- un plan d'information et de formation des professionnels de santé concernant tant le diagnostic et la prise en charge que l'éducation à la santé des publics fragiles



Le 18/02/2016

Il convient de rappeler que l'instruction DGS / RI du 16 avril 2015 relative à la mise en œuvre du plan anti -dissémination du chikungunya et de la dengue prévoit [cf p. 40 § c7 ] des mesures de prévention que doivent adopter les établissements de santé notamment :

- un programme de surveillance et de lutte anti-vectorielle,
- un plan de protection des usagers et des personnels,
- un plan d'information et de formation des personnels (à la fois personnels de maintenance et de santé) avec, au besoin, l'appui de l'ARS,
- un renforcement des mesures de précautions standard lors des soins afin d'éviter tout accident d'exposition au sang ou transmission nosocomiale.

Actions de lutte et de prévention contre les moustiques  
autour des établissements hospitaliers

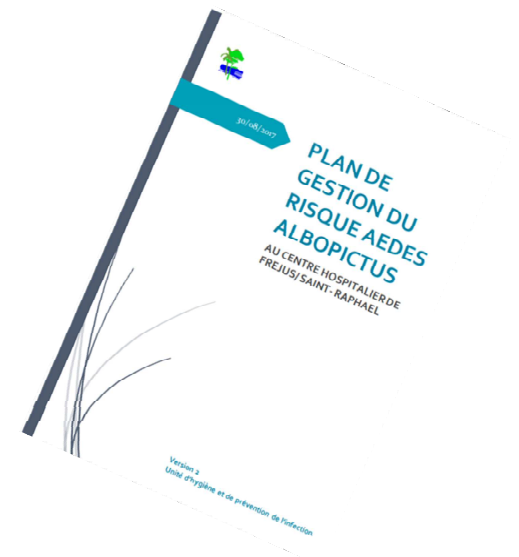
Ce document a été relu et validé par la Direction Générale de la Santé

Action	Responsable de la mise en œuvre
Mise en place, formalisation et suivi d'un programme de gestion du « risque moustique » dans et aux abords de l'établissement : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostic du risque moustique au niveau de l'établissement</li> <li>- Suivi hebdomadaire des situations à risque de développement de moustiques</li> <li>- Mise en place d'un dispositif de recueil des plaintes au niveau de l'établissement</li> <li>- Mise en place d'une filière de prise en charge des malades suspectés de pouvoir transmettre des arboviroses (chikungunya, dengue)</li> <li>- Information et sensibilisation des personnels de l'établissement</li> <li>- Rapport annuel de mise en œuvre du programme de gestion des risques</li> </ul>	Référent « moustiques »
Elaboration de documents de sensibilisation des établissements de santé	Direction générale de la santé, ARS, INPES

Action	Responsable de la mise en œuvre
Renforcement de la mobilisation sociale aux abords de l'établissement	ARS, Conseils départementaux, opérateurs publics de démoustication, Collectivités locales

Un peu d'histoire

# Fiche réflexe pour un plan \*



\* <https://www.paca.ars.sante.fr/index.php/media/38406/download?inline>



# Identifier un référent

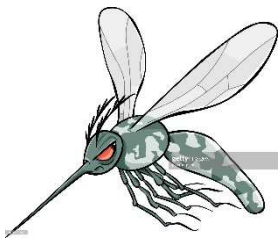
Chaque établissement doit nommer un référent chargé de mettre en place un programme de réduction des risques au niveau de l'établissement et qui sera l'interlocuteur des autres acteurs externes (OPD, ARS, services de l'état) et assurera l'information de la direction.

La mission peut être confiée au gestionnaire de risque, en lien avec l'EOH et le responsable de l'entretien des espaces verts



# Inventaire général des différents points à risque

- Il est crucial de réduire les risques tout au long de la filière de prise en charge des malades, que ce soit au niveau de l'accueil, de la consultation ou de l'hospitalisation jusqu'au laboratoire de diagnostic où les malades sont prélevés.
- Il s'agit d'identifier lieux de pontes et gîtes larvaires potentiels et d'identifier les lieux potentiels de repos des moustiques adultes
- Sachant que le cycle de développement des larves est de 4 jours par forte chaleur, l'idéal serait de chasser les gîtes larvaires deux fois par semaines en période critique, pour une plus grande efficacité. Le reste du temps, un contrôle hebdomadaire suffit.



L'aide technique d'un OPD peut s'avérer utile pour cet inventaire et la définition du plan de suivi. Il faut la solliciter auprès de l'ARS.



# Elaborer un programme de surveillance et de lutte anti-vectorielle

Le programme de surveillance visera à :

- éliminer les points à risque suppressibles
- cartographier les points non suppressibles ou nécessitant des travaux
- surveiller et entretenir les espaces verts pour éviter la création de zones de repos des moustiques adultes
- mettre en place une surveillance régulière des points non suppressibles
- prévoir des actions correctives et les tracer sur ces points non suppressibles
- prévoir un recueil des plaintes transmises pour piqûres de moustiques pour identification d'éventuelles zones problématiques





# Elaborer un plan de protection des usagers et des personnels



- Mise en place d'une filière de prise en charge des patients suspects potentiellement virémique ?
- Affichettes d'information « vous revenez d'une zone à risque, informez l'IAO »?
- Supports d'information grand public disponibles aux points d'entrée?
- Moustiquaires aux fenêtres ? Moustiquaires de lits ?
- Climatisation ? De quelles zones? Diffuseurs électriques d'insecticides ?
- Mise à disposition de répulsifs pour les personnels ? A titre préventif ? en cas de suspicion d'un cas?



# Elaborer un plan de formation à destination des professionnels à la fois techniques et de santé.



- Information de tous les personnels sur le signalement des piqûres de moustiques
- Formation spécifique pour les personnels d'entretien des espaces verts assurant la surveillance vectorielle
- Formation ciblée pour les personnels soignants susceptibles d'accueillir des patients Chik/Zika/Dengue voire Fièvre du Nil sur la prise en charge
- Formation des personnels médicaux au diagnostic de ces maladies



# Et un plan d'information à destination des usagers

- Signalant l'introduction du moustique tigre et le risque lié aux arboviroses
- Les mesures à prendre à son domicile pour en éviter la prolifération
- Les mesures de protection individuelle contre les piqûres
- Les signes qui doivent amener à consulter
- Par affichage ou par flyer d'information ?
- Disponibles dans quels services ?



# La prise en charge du patient virémique



# Le risque vectoriel

- Après la consultation médicale, pour tout patient fébrile retour d'une zone tropicale endémique, la mise en place de protection doit être immédiate et maintenue jusqu'à J+10 ou infirmation du diagnostic.
- Le patient est virémique 2 jours avant la date des premiers signes.
- Cela conduit bien évidemment à un questionnement sur la présence du moustique dans les zones fréquentées par le patient les 2 jours précédents sa date des premiers signes et à une recherche active de cas dans les lieux fréquentés.
- D'où la nécessité d'un signalement à l'ARS (PFR)



# Les mesures de prévention

En cours d'hospitalisation si celle-ci est nécessaire :

- Le patient doit être protégé, au plus vite, de façon permanente contre les piqûres de moustiques
- en chambre individuelle, si possible climatisée
- en PS, avec renforcement de la prévention des AES
- Installation dans la chambre d'un diffuseur électrique anti-moustique, placé en hauteur et hors de portée des enfants, sans utilisation de multi-prises. La hauteur du liquide est à vérifier 1x/j (ne pas laisser le diffuseur branché sans liquide). Le diffuseur est retiré à la sortie du patient.
- Application de répulsifs cutanés toutes les 8 heures sur les parties découvertes

La liste des répulsifs efficaces contre les piqures d'arthropodes est disponible sur <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/voyage/documents/magazines-revues/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire-1er-juin-2021-n-hors-serie-recommandations-sanitaires-pour-les-voyageurs-2021-a-l-attention-des-professionnels>

- Si cela est possible moustiquaire de lit et de fenêtre



Quel rôle  
pour l'EOH  
?



# Pas maitresse d'œuvre mais ...

- Participation à l'élaboration du programme de gestion du risque vectoriel
- Participation aux formations des personnels soignants sur la prise en charge du patient virémique
- Participation au choix ou à l'élaboration des supports d'information à destination des usagers
- Vérification des mesures prises autour d'un cas suspect si nécessaire
- Participation à la commission des achats pour le matériel de protection
- Investigation en cas de contamination NON vectorielle







Merci de votre attention!  
Des questions?



gg68724102 GoGraph.com



C'est la fin !