



Rappels sur les mesures de prévention à mettre en place en cas d'épidémie

Informations régionales

Loïc SIMON pour l'équipe CPias Grand Est

14 novembre 2024



Dr Loïc SIMON



Surveiller et gérer les épidémies dans les établissements médico-sociaux

5 octobre 2023



Un dispositif de surveillance, de prévention et de signalement des épidémies d'infections respiratoires aiguës (IRA) et gastro-entérites aiguës (GEA) en collectivité des personnes âgées est en place depuis plusieurs années. L'ARS met à votre disposition des recommandations et des outils à télécharger pour gérer ces situations.

<https://www.grand-est.ars.sante.fr/surveiller-et-gerer-les-epidemies-dans-les-etablissements-medico-sociaux>



Depuis le 20 juin 2023, les cas groupés de Covid-19 intègrent cette surveillance et doivent être déclarés selon le même circuit. Cette intégration s'accompagne d'une modification du critère de signalement à l'ARS qui devient, **pour tous les cas groupés d'IRA y compris la Covid-19** : « **Survenue d'au moins 3 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours** ».

Le logiciel Voozano « SurvESMS » n'est donc plus à utiliser.



1. Surveiller et détecter les cas groupés



2. Signaler et avertir les partenaires



3. Gérer les épidémies



Aller plus loin

Liens utiles

- > Boîte à outils "Hygiène des mains" (REPIAS)
- > Affiche Hygiène des mains (Ministère santé)

Contact

Coordonnées du Point focal régional de l'ARS



☎ 09 69 39 89 89

Fax : 03 10 01 01 61

@ : ars-grandest-alerte@ars.sante.fr



3. Gérer les épidémies



En cas d'épidémie, après avoir signalé à l'ARS [via le portail national](#) de signalement, les outils ci-dessous vous aideront à gérer au mieux les cas groupés.



Guide réflexe sur la prise en charge des cas groupés IRA et GEA en collectivités de personnes âgées (Ministère Santé)

 [Guide réflexe de prise en charge de cas groupés d'IRA et GEA](#) (pdf, 1,14 Mo)

Outils issus de ce guide

-  [Check list IRA](#) (pdf, 60.52 Ko)
-  [Tableau de recensement des IRA](#) (pdf, 308.43 Ko)
-  [Tableau de recensement des GEA](#) (pdf, 150.15 Ko)
-  [Guide de prévention et de contrôle de la grippe saisonnière](#) (pdf, 1,15 Mo)

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS (REPIAS)

[Consulter l'outil](#) 



Guide réflexe sur la prise en charge des cas groupés d'insuffisance respiratoire aiguë (IRA) et de gastroentérite aiguë (GEA) en collectivités de personnes âgées

Table des matières

Fiche réflexe 1-1 – IRA.....	3
Prévention et gestion des infections respiratoires aiguës dans une collectivité de personnes âgées.....	3
Conduite à tenir dès le premier cas.....	5
Conduite à tenir devant plusieurs cas	7
Fiche réflexe 1-2 – Recensement des cas -IRA.....	8
Fiche réflexe 1-3 –Check list IRA.....	10
Fiche réflexe 2 - GEA	11
Prévention et gestion des gastro-entérites aiguës dans une collectivité de personnes âgées	11
Conduite à tenir dès le premier cas.....	13
Conduite à tenir devant plusieurs cas	14
Fiche réflexe courbe épidémique – IRA/GEA.....	16
Fiche réflexe rôle des différents intervenants.....	18



Fiche réflexe 1-3 –Check list IRA

Epidémie d'infections respiratoires aiguës (IRA) dans une collectivité de personnes âgées

A COMPLETER PAR L'EQUIPE SOIGNANTE

Pour les résidents malades

- Information des malades
- Renforcement de l'hygiène des mains
- Maintien en chambre dans la mesure du possible
- Arrêt ou limitation des activités collectives (incluant salle à manger)
- Mise en place d'une signalisation (dossier soins/planification des soins/ portes...)

Pour le personnel de la structure

- Renforcement de l'hygiène des mains et friction à l'aide d'un produit hydro-alcoolique (PHA) avant et après contacts directs avec les malades ou leur environnement
- Information / formation du personnel
- Port de masque chirurgical dès l'entrée dans la chambre¹⁰
- Port de gants non stériles à usage unique si risques de contact avec liquides biologiques
- Port d'un tablier plastique à usage unique lors des soins à risque de projections
- Élimination des équipements de protection individuelle dans la filière des déchets ménagers (DAOM)

Pour le personnel malade

- Mise à l'écart des soins du personnel symptomatique
- Avertir le médecin du travail

Pour les visiteurs

- Information des visiteurs par voie d'affichage
- Présentation des visiteurs au personnel avant d'entrer dans la chambre
- Mise à disposition de produit hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains
- Mise à disposition de masque chirurgical

Au niveau de l'établissement

Mesures de gestion environnementale :

- Mise en place du bionettoyage quotidien de l'environnement proche du malade

Si nécessaire :

- Report des admissions de nouveaux résidents

Prévention des infections liées aux soins

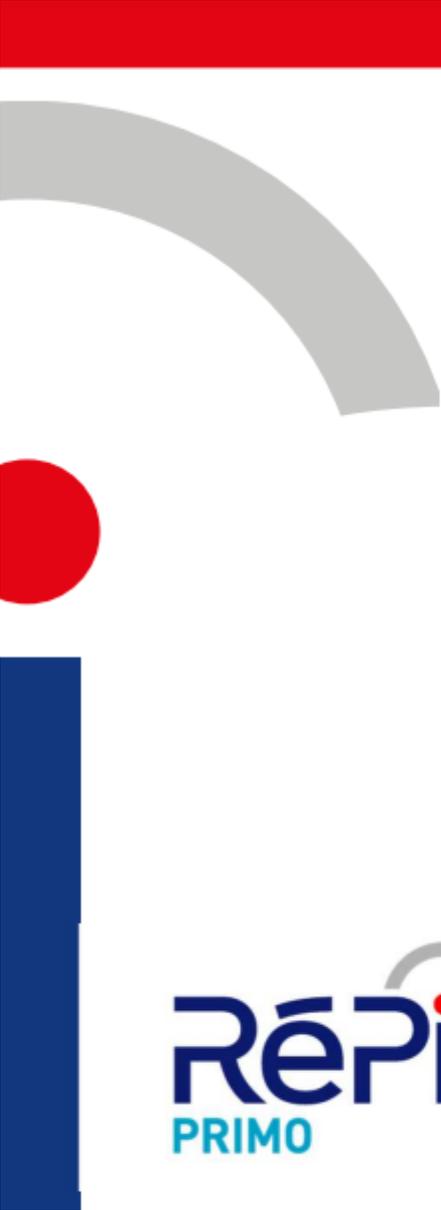


SIGNALEMENT DES IAS / GESTION DES ÉPIDÉMIES



ETABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL





Outils PRIMO Check-list Epidémies en ESMS

Groupe de travail :

CPias ARA, CPias Bretagne, CPias Bourgogne Franche-Comté,
CPias Ile de France, CPias Grand-Est, CPias Occitanie, CPias
Océan Indien, CPias Pays de la Loire



Complémentaire de « l'outil signalement »

SIGNALEMENT DES IAS

Que dois-je signaler ?

- 1. INFECTIONS INATTENDUES OU INHABITUELLES**
Ex : une résistance bactérienne particulière, un site inhabituel d'infection, des circonstances de survenue particulières...
- 2. CAS GROUPÉS (ÉPIDÉMIE OU AUGMENTATION ANORMALE DE CAS DANS UN TEMPS COURT)**
Ex : plusieurs cas d'infection sur cathéter sous-cutané, ...
- 3. LIAS A PROVOQUÉ UN DÉCÈS**
Ex : votre patient est décédé d'une endocardite, vous pensez que l'origine est un cathéter posé pour son traitement en ambulatoire
- 4. LIAS EST UNE MALADIE À DÉCLARATION OBLIGATOIRE**
Ex : rougeole, listériose, légionellose, toxi-infection alimentaire collective...

IMPORTANT : Les infections associées aux soins peuvent concerner des patients/résidents ou les personnels qui les soignent

Qui signale ?

TOUT PROFESSIONNEL DE SANTÉ PEUT ÉMETTRE UN SIGNALEMENT En établissement médico-social (EHPAD) ou en centre de santé, un référent peut être nommé pour :

- Coordonner sa gestion
- Faire la promotion du signalement interne au sein de la structure

Comment signaler ?

[Portail de signalement des événements sanitaires indésirables du Ministère chargé de la santé](#)

[Fichier "Tout savoir sur le signalement des IAS" \(pdf\)](#)

https://antibioresistance.fr/prevention_infections

REPIAS Infections Associées aux Soins (IAS) en Établissements Médico-Sociaux (EMS) et en Ville

Tout savoir sur le signalement

Quel est l'objectif du signalement des IAS ?

- Créer une **Alerte technique** pour la mise en place de mesures de prévention et de contrôle d'infections nosocomiales, évitables, grâce à des alertes.
- Alerter les agences régionales de santé, les Centres d'appui et de prévention des AS (CAPAS) et Santé Publique France.
- Permettre à Santé Publique France de surveiller l'évolution d'événements à risque infectieux.

Que dois-je signaler ?

- 1. INFECTIONS INATTENDUES OU INHABITUELLES**
Ex : une résistance bactérienne particulière, un site inhabituel d'infection, des circonstances de survenue particulières.
- 2. CAS GROUPÉS (ÉPIDÉMIE OU AUGMENTATION ANORMALE DE CAS DANS UN TEMPS COURT)**
Ex : plusieurs cas d'infection sur cathéter sous-cutané.
- 3. LIAS A PROVOQUÉ UN DÉCÈS**
Ex : votre patient est décédé d'une endocardite, vous pensez que l'origine est un cathéter posé pour son traitement en ambulatoire.
- 4. LIAS EST UNE MALADIE À DÉCLARATION OBLIGATOIRE**
Ex : rougeole, listériose, légionellose, toxi-infection alimentaire collective.

IMPORTANT : Les infections associées aux soins peuvent concerner des patients/résidents ou les personnels qui les soignent

Qui signale ? **TOUT PROFESSIONNEL DE SANTÉ PEUT ÉMETTRE UN SIGNALEMENT** En établissement médico-social (EHPAD) ou en centre de santé, un référent peut être nommé pour :

- Coordonner sa gestion
- Faire la promotion du signalement interne au sein de la structure

Qui signale ? Tous les professionnels de santé (Médecin ou Infirmier en EMS) peuvent émettre un signalement via : <https://signalement.social-sante.gouv.fr>

Le processus de signalement implique : EMS (EHPAD ou Centre de Santé) ou Ville, ARS (Agence Régionale de Santé), CAPAS (Centres d'Appui et de Prévention des Infections Associées aux Soins), Santé Publique France, et Santé (Ministère de la Santé).

A SAVOIR EN COLLECTIF

Pour les établissements d'infections nosocomiales, depuis l'ARS ou de Santé Publique France (Santé), signaler à partir de : 5 cas d'IAS ou de DSA en 4 jours, ou un décès spécifique.

Maladie nécessitant une déclaration de Toxicité sanitaire et une surveillance continue

- ☐ Infection nosocomiale aiguë (INA) - Déclaration : 1^{er} partie
- ☐ Infection nosocomiale aiguë (INA) - Déclaration : 2^{ème} partie
- ☐ Gastro-entérite aiguë (GEA) - Déclaration : 1^{er} partie
- ☐ Gastro-entérite aiguë (GEA) - Déclaration : 2^{ème} partie
- ☐ Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

PRENEZ QUELQUES MINUTES **SIGNEZ UNE IAS !**

DGS (Direction Générale de la Santé) et DGCS (Direction Générale des Conduites de Santé) logos.

Check-list

- Outil à destination des **établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)** pour aider à la **gestion d'une épidémie**
- Elaboration : PRIMO en collaboration avec les CPIAS Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Bourgogne Franche-Comté, Ile-de-France, Grand-Est, Occitanie, Océan Indien, Pays de la Loire.
- Objectifs : aide à la gestion des épidémies en ESMS
- Des références (outils, recommandations, réglementaires) sont suggérées pour certains items.

Mise en œuvre

- **Objectif** : permettre aux structures de vérifier de façon systématique les actions essentielles à mener face à la survenue de plusieurs cas d'infections.
- **Qui ?** Pluridisciplinaire (ex : membres de la cellule de crise)
- **Comment ?** Outil en ligne (possible de préparer la saisie avec version papier)
- **Quand ?** Lors de survenue de cas d'agents infectieux transmissibles
- **Temps nécessaire**: 20 minutes

<http://antibioresistance.fr>

Accessible via le site de la mission PRIMO

REPIAS Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO

Prévention et contrôle de l'infection en établissements médico-sociaux et en soin de ville.

LIENS ET ACTUALITÉS

COVID-19 : informations et actualités (CheckList et Autoévaluation)

Retrouver les Webinaires de la mission PRIMO

Surveillance de la résistance aux antibiotiques

Prévention de la résistance aux antibiotiques

Prévention des infections associées aux soins

VEILLE BIBLIOGRAPHIQUE

Accédez à notre veille bibliographique et à nos dernières communications sur notre page LinkedIn

GRAND PUBLIC

Usagers de la santé, en savoir plus

REPIAS REPIAS REPIAS REPIAS REPIAS

Outils WEB

<http://antibioresistance.fr>

Connexion sécurisée

R&Pias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO

Prévention et contrôle de l'infection en établissements médico-sociaux et en soin de ville.

Connexion

email

mot de passe

Connecter

Mot de passe oublié ?

Créez votre compte

R&Pias MAZIL R&Pias PRIMO R&Pias SPANOS R&Pias SPHADI R&Pias SPHOM

Création de compte
Connexion avec identifiant et
mot de passe.

Sélection de l'établissement

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Données établissement Checklist épidémie (étape 0/6)

Région

Etablissement

Si votre établissement ne figure pas dans la liste, merci de nous contacter

Identification

A quel statut appartient votre établissement ?

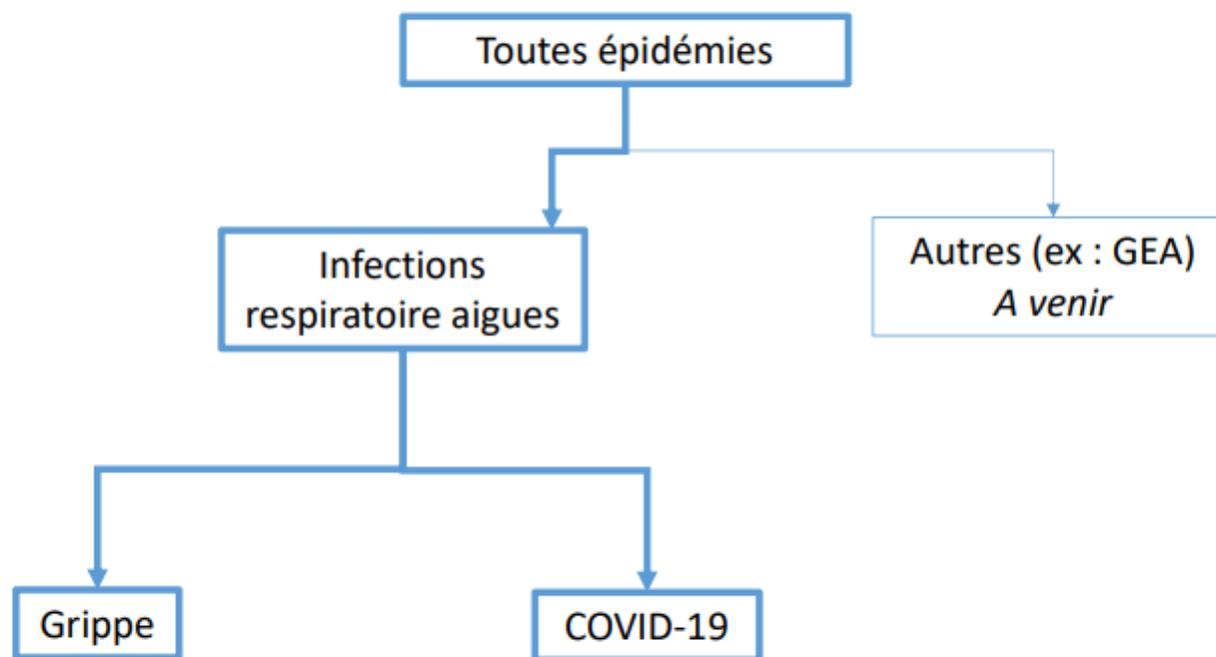
Quel est le type de votre établissement ?

Suivant →

Sélection par numéro de
FINESS géographique.

Stratification par statut
public/privé/associatif et type
(EHPAD, FAM, MAS, autres...)

Arborescence de l'outil



Etape 1

Gestion d'une épidémie : mesures immédiates

✓ Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

Mesures immédiates (dans les 24 à 48h)

La démarche diagnostique est lancée et les prélèvements microbiologiques réalisés, ou le micro-organisme responsable est identifié En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
La définition du cas est établie de manière précise et acquise	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Le cas source/zéro (résident ou professionnel) est recherché	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les cas confirmés, probables ou possibles parmi les résidents et le personnel sont comptabilisés	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les unités où sont survenus les cas sont identifiées	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Un signalement interne a été réalisé à la Direction, au médecin coordonnateur*, à l'EOH/EMH* et à la médecine du travail le cas échéant En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les cas confirmés ou suspects sont maintenus en chambre dans la mesure du possible	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les repas communs, visites et activités collectives sont suspendus pour l'ensemble des résidents des unités hébergeant des cas	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>

Code couleur pour identifier le type d'action

Sélection de la date effective de l'action (non bloquant)

investigation communication formation soins organisation

Etape 1

Gestion d'une épidémie : mesures immédiates

Des précautions complémentaires sont mises en œuvre autour des cas selon les modalités de transmission de l'agent infectieux identifié ou suspecté	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
En savoir plus		
Le personnel asymptomatique est placé en éviction ou mis à l'écart des soins dès la suspicion.	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
L'entretien des locaux est adapté à la situation épidémique avec une désinfection de l'environnement proche des résidents (cas et contacts) et des parties communes (surfaces hautes, points de contact)	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Du matériel à usage unique ou dédié au résident cas confirmé ou suspect est privilégié	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Le matériel, les EPI, les PHA, les produits d'entretien et de désinfection sont normés et en quantité suffisante	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Une communication informe l'ensemble des professionnels de la situation (dont personnel de nuit, personnel en charge de l'entretien des locaux, des services logistiques, blanchisserie, y compris services externalisés...)	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Les résidents sont informés des mesures mises en place et cette information est tracée dans leur dossier	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Les résidents sont sensibilisés aux gestes barrières (renforcement de l'hygiène des mains...) / à adapter selon le pathogène	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Une sensibilisation par l'EOH/EMH* ou le référent PRI est effectuée à l'ensemble des professionnels pour rappeler l'application stricte des précautions standard et mettre en place les précautions complémentaires adaptées	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Les familles/bénévoles/visiteurs/intervenants extérieurs/CVS sont informés de la situation et des mesures spécifiques à respecter lors des visites (si celles-ci sont maintenues)	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Un affichage adapté (entrée de l'établissement ou du service, portes des chambres,...) informe de la situation et de la conduite à tenir	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Du PHA et des EPI sont mis à disposition des intervenants extérieurs	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non

En savoir plus
Lien vers un document de référence ou le texte réglementaire

20 propositions d'actions immédiates en cas d'épidémie

Etape 2

Gestion d'une épidémie : mesures dans un 2nd temps

Dans un second temps		
Selon l'importance ou la gravité de l'épidémie, une cellule de crise est organisée En savoir plus	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Une(des) personne(s) référente(s) pour le suivi de l'épidémie est(sont) identifiée(s) au sein de l'établissement	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
La(des) personne(s) référente(s) pour le suivi de l'épidémie est (sont) identifiée(s) pour être destinataires(s) des résultats des prélèvements microbiologiques	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Si nécessaire, un appui externe est sollicité auprès de l'EOH référente, l'EMH ou le CPIas	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Une réflexion concernant le maintien des admissions et l'organisation en cas de transferts est menée	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Une marche en avant est mise en œuvre. Si le contrôle de l'épidémie le nécessite une sectorisation des résidents et professionnels est mise en place.	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les critères de reprise des activités, repas collectifs ou visites sont discutés	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
La(des) personne(s) référente(s) pour le suivi de l'épidémie est (sont) identifiée(s) pour être destinataires(s) des résultats des prélèvements microbiologiques	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>

8 items sur l'organisation et l'investigation

8 propositions d'actions différées en cas d'épidémie

Etape 2

Si il s'agit d'infections respiratoires aiguës

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Données établissement  Checklist épidémie (étape 2/6)

Votre épidémie concerne des IRA ? Oui Non

oui / non
Permet de passer aux items
spécifiques

Etape 2

Check-list IRA

✓ Checklist IRA en ESMS

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

Les précautions complémentaires Gouttelettes (PCG) autour des cas sont mises en place	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/>
Si la chambre individuelle n'est pas possible ou le résident est déambulant, l'avis de l'EOH/EMH (ou à défaut du CPIas) est demandé	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/>
En cas de sortie du résident de sa chambre, le port du masque et l'hygiène des mains par friction hydroalcoolique sont vérifiés	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/>
Le masque chirurgical est porté par le résident si possible lors des soins et en cas de sortie de la chambre	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/>
Le masque chirurgical est porté en permanence par tous les professionnels de la structure (à réévaluer dès l'identification du pathogène)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/>
Le port du masque FFP2, pour le Professionnel est indiqué uniquement lors des soins avec risque d'aérosolisation	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/>
L'aération régulière des locaux est réalisée	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/>
Un ECBC ou un prélèvement nasopharyngé est réalisé pour recherche de virus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/>
Des hémoculture ou Ag urinaires si nécessaire sont disponibles	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/>

9 items sur la gestion de l'épidémie d'IRA concernant l'organisation des soins, les précautions complémentaires et la démarche diagnostique

Etape 3 & 4 : check-lists spécifiques du pathogène

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Données établissement  Checklist épidémie (étape 4/6)

Vous suspectez le virus de la grippe Oui Non

Vous suspectez le virus de la COVID-19 Oui Non

← Précédent Suivant →

Sélection du type d'IRA :
grippe ou COVID-19

Check-list spécifique COVID-19

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

Pour les résidents	
Des Précautions Complémentaires Contact sont prescrites en supplément des Précautions Complémentaires Gouttelettes	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Le dépistage Covid-19 par RT-PCR ou test antigénique des résidents contacts à risque de la structure (vaccinés ou non vaccinés) et de tous les résidents de l'établissement ne bénéficiant pas d'un schéma vaccinal complet est réalisé (le consentement des résidents est requis, les résidents Covid-19 positifs depuis moins de 2 mois ne sont pas retestés)	<input type="checkbox"/> J0 <input type="checkbox"/> J7
En savoir plus	
Les critères de levée des mesures Covid-19 (isolement) sont connus du personnel	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
En savoir plus	
Pour le personnel de la structure et intervenants extérieurs	
Le dépistage de l'ensemble des professionnels contacts à risque de la structure y compris intérimaires et remplaçants est organisé par l'établissement en lien avec la médecine du travail (si disponible)	<input type="checkbox"/> J0 <input type="checkbox"/> J7
En savoir plus	
Les professionnels Covid-19 positifs symptomatiques sont placés en éviction pendant 10 jours après la date de début des symptômes (reprise du travail au 11ème jour si disparition de la fièvre et amélioration de l'état respiratoire depuis au moins 48 heures et respect des mesures barrières renforcées pendant les 7 jours suivants)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
En savoir plus	

Spécificités liées au dépistage et aux mesures d'isolement :
Pour les résidents et les professionnels

Références (réglementaires ou recommandations)

Check-list spécifique Grippe

Recherche étiologique		Date de mise en oeuvre
Des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) validés sont disponibles au sein de l'établissement ou accessibles via un laboratoire d'analyses médicales En savoir plus En savoir plus En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
En période de circulation du virus de la grippe (atteinte du seuil épidémique dans le département), un TROD est réalisé dès le deuxième cas suspect de grippe chez un résident En savoir plus En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Le TROD est réalisé dans les 48h suivant le début des symptômes En savoir plus En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les TROD doivent être effectués sur au moins 3 cas suspects En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Hors période de circulation du virus de la grippe, la prescription de PCR multiplex virale sur prélèvement nasopharyngé est réalisée dès l'apparition de 5 cas suspects d'IRA en 4 jours En savoir plus En savoir plus En savoir plus En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>

5 items concernant la recherche étiologique (disponibilité des TROD et conditions de réalisation)

Références (réglementaires ou de recommandations)

Etape 5 : clôture de la saisie

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Données établissement **Checklist épidémie (étape 6/6)**

Toutes les données nécessaires sont remplies.

[télécharger vos réponses](#)

[Recommencer](#)

Téléchargement du questionnaire et des réponses

Répias
Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO

Checklist IRA en ESMS

Couleur: **investigation** communication formation soins organisation

	Date de mise en oeuvre
Les précautions complémentaires Gouttelettes (PCG) autour des cas sont mises en place	✓
Si la chambre individuelle n'est pas possible ou le résident est déambulant, l'avis de l'EOH/EMH (ou à défaut du CRAs) est demandé	✓
En cas de sortie du résident de sa chambre, le port du masque et l'hygiène des mains par friction hydroalcoolique sont vérifiés	✓
Le masque chirurgical est porté par le résident si possible lors des soins et en cas de sortie de la chambre	✓
Le masque chirurgical est porté en permanence par tous les professionnels de la structure (à réévaluer dès l'identification du pathogène)	✓
Le port du masque FFP2, pour le Professionnel est indiqué uniquement lors des soins avec risque d'aérosolisation	✓
L'aération régulière des locaux est réalisée	✓
Un ECBC ou un prélèvement nasopharyngé est réalisé pour recherche de virus	✓
Des hémoculture ou Ag urinaires si nécessaire sont disponibles	✓

Rapport de saisie daté & personnalisé

Outils de traçabilité pour l'établissement

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

Mesures immédiates (dans les 24 à 48h)

La démarche diagnostique est lancée et les prélèvements microbiologiques réalisés, ou le micro-organisme responsable est identifié	✓
La définition du cas est établie de manière précise et acquise	✓
Le cas source/zéro (résident ou professionnel) est recherché	✓
Les cas confirmés, probables ou possibles parmi les résidents et le personnel sont comptabilisés	✓
Les unités où sont survenus les cas sont identifiées	✓
Un signalement interne a été réalisé à la Direction, au médecin coordonnateur*, à l'EOH/EMH* et à la médecine du travail le cas échéant	✗
Les cas confirmés ou suspects sont maintenus en chambre dans la mesure du possible	✗
Les repas communs, visites et activités collectives sont suspendus pour l'ensemble des résidents des unités hébergeant des cas	✗
Des précautions complémentaires sont mises en œuvre autour des cas selon les modalités de transmission de l'agent infectieux identifié ou suspecté	✗
Le personnel symptomatique est placé en éviction ou mis à l'écart des soins dès la suspicion.	✓
L'entretien des locaux est adapté à la situation épidémique avec une désinfection de l'environnement proche des résidents (cas et contacts) et des parties communes (surfaces hautes, points de contact)	✓
Du matériel à usage unique ou dédié au résident cas confirmé ou suspect est privilégié	✓
Le matériel, les EPI, les PHA, les produits d'entretien et de désinfection sont normés et en quantité suffisante	✓

Le matériel, les EPI, les PHA, les produits d'entretien et de désinfection sont normés et en quantité suffisante	✗
Une communication informe l'ensemble des professionnels de la situation (dont personnel de nuit, personnel en charge de l'entretien des locaux, des services logistiques, blanchisserie, y compris services externalisés...)	✗
Les résidents sont informés des mesures mises en place et cette information est tracée dans leur dossier	✗
Les résidents sont sensibilisés aux gestes barrières (renforcement de l'hygiène des mains...) / à adapter selon le pathogène	✗
Une sensibilisation par l'EOH/EMH* ou le référent PRI est effectuée à l'ensemble des professionnels pour rappeler l'application stricte des précautions standard et mettre en place les précautions complémentaires adaptées	✗
Les familles/bénévoles/visiteurs/intervenants extérieurs/CVS sont informés de la situation et des mesures spécifiques à respecter lors des visites (si celles-ci sont maintenues)	✗
Un affichage adapté (entrée de l'établissement ou du service, portes des chambres...) informe de la situation et de la conduite à tenir	✗
Du PHA et des EPI sont mis à disposition des intervenants extérieurs	✗
Dans un second temps	
Selon l'importance ou la gravité de l'épidémie, une cellule de crise est organisée	✗
Une(des) personne(s) référente(s) pour le suivi de l'épidémie est(sont) identifiée(s) au sein de l'établissement	✗
La(des) personne(s) référente(s) pour le suivi de l'épidémie est (sont) identifiée(s) pour être destinataire(s) des résultats des prélèvements microbiologiques	✗
Si nécessaire, un appui externe est sollicité auprès de l'EOH référente, l'EMH ou le CPIas	✗
Une réflexion concernant le maintien des admissions et l'organisation en cas de transferts est menée	✗
Une marche en avant est mise en œuvre. Si le contrôle de l'épidémie le nécessite une sectorisation des résidents et professionnels est mise en place.	✗

Checklist IRA en ESMS

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

Les précautions complémentaires Gouttelettes (PCG) autour des cas sont mises en place	✓
Si la chambre individuelle n'est pas possible ou le résident est déambulant, l'avis de l'EOH/EMH (ou à défaut du CPIas) est demandé	✗
En cas de sortie du résident de sa chambre, le port du masque et l'hygiène des mains par friction hydroalcoolique sont vérifiés	✓
Le masque chirurgical est porté par le résident si possible lors des soins et en cas de sortie de la chambre	✓

Occurrence Checklist Spécifiques COVID-19 en ESMS

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

Pour les résidents	
Des Précautions Complémentaires Contact sont prescrites en supplément des Précautions Complémentaires Gouttelettes	✓
Le dépistage Covid-19 par RT-PCR ou test antigénique des résidents contacts à risque de la structure (vaccinés ou non vaccinés) et de tous les résidents de l'établissement ne bénéficiant pas d'un schéma vaccinal complet est réalisé (le consentement des résidents est requis, les résidents Covid-19 positifs depuis moins de 2 mois ne sont pas retestés)	<div style="display: flex; align-items: center;"> ✓ <div style="margin-left: 10px;">29/09/2021</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> ✗ <div style="margin-left: 10px;">J7</div> </div>
Les critères de levée des mesures Covid-19 (isolement) sont connus du personnel	✓
Pour le personnel de la structure et intervenants extérieurs	
Le dépistage de l'ensemble des professionnels contacts à risque de la structure y compris intérimaires et remplaçants est organisé par l'établissement en lien avec la médecine du travail (si disponible)	<div style="display: flex; align-items: center;"> ✗ <div style="margin-left: 10px;">J0</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> ✗ <div style="margin-left: 10px;">J7</div> </div>
Les professionnels Covid-19 positifs symptomatiques sont placés en éviction pendant 10 jours après la date de début des symptômes (reprise du travail au 11ème jour si disparition de la fièvre et amélioration de l'état respiratoire depuis au moins 48 heures et respect des mesures barrières renforcées pendant les 7 jours suivants)	✗
Au niveau de l'établissement	
Le signalement dès le premier cas résident et/ou professionnel est effectué sur le portail des événements indésirables graves	✓

Perspectives

- **Evolution rapide et régulière des référentiels**
 - Travail de mise à jour +++
- **Prochaine étape du groupe de travail IRA**
 - Evolution de l'outil
 - Travail sur les GEA
 - Mise à disposition d'outils permettant de gérer des plans d'actions
- **Extraction des réponses pour bilans régionaux**