

## 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 des gouttelettes** 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 5 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 gouttelettes.
  - Optimiser la couverture vaccinale des résidents et des professionnels  
<http://www.rrhbn.org/index.php?id=19>

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

### ➤ Mesures à prendre

- ❖ **Précautions Standard** :
  - Mettre en place rapidement auprès des équipes des informations/rappels sur les précautions standard.
- ✓ **Hygiène des mains** à renforcer avec les Solutions Hydro Alcooliques 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 à l'entrée ou aux points fixes de SHA).
- ✓ 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 sont disponibles au lien suivant  
<http://www.rrhbn.org/index.php?id=13>

## ✓ Hygiène respiratoire

- Faire porter un masque 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 gouttelettes

- Mettre en place rapidement auprès des équipes des informations/rappels sur les précautions complémentaires gouttelettes.
- Chambre seule, sans nécessité de fermer la porte.
- Port du masque pour tout résident concerné dès la sortie de la chambre et en présence d'autrui.
- Port du masque pour tout soignant prenant en charge un résident cas dès l'entrée de la chambre.
- 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, main courantes y compris du couloir...).

## ❖ Signalement

- Déclaration dès 5 cas d'IRA sur une période de 4 jours auprès de l'ARS ou sur la plateforme e-SIN pour les établissements de santé ou EHPAD rattachés à un établissement de santé.

## ❖ Recherche Etiologique

- Disposer de tests rapides à orientation diagnostique (TROD) dès la détection de l'épidémie. Consulter le lien pour l'utilisation et le choix du produit.

[http://www.rhbn.org/assets/images/Protocoles/Epidemies/FT%20prelevIRA\\_sept2017.pdf](http://www.rhbn.org/assets/images/Protocoles/Epidemies/FT%20prelevIRA_sept2017.pdf)

[http://www.rhbn.org/assets/images/Protocoles/Epidemies/DEFsite\\_Liste%20des%20labo%20grippe%20TROD%20A%20et%20B.pdf](http://www.rhbn.org/assets/images/Protocoles/Epidemies/DEFsite_Liste%20des%20labo%20grippe%20TROD%20A%20et%20B.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. affiche information site du CPias Normandie.

### ❖ 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 mesures d'hygiène tant qu'il y a des cas.
- Attendre 10 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'épisode.**

*Pour plus d'informations et de détails, consulter les documents (protocoles avec référentiels et textes réglementaires, fiche de signalement, courbe épidémique, fiches d'information...) sur le site du CPias Normandie.*

<http://www.rhbn.org/index.php?id=15>

Et/ou contacter le CPias Normandie

- site de Caen : 02.31.06.51.51
- site de Rouen : 02.32.88.68.77