

Les personnes âgées, particulièrement celles vivant **en collectivité**, présentent une **vulnérabilité aux infections** s'expliquant par une fragilité et des facteurs de sensibilité, généraux ou locaux, liés à l'âge ou à l'institution.

Les épidémies d'infections respiratoires aigües basses sont fréquentes avec une morbidité élevée et un taux d'attaque important. C'est le cas de la grippe qui sévit chaque année en épidémie saisonnière.

L'application des **bonnes pratiques d'hygiène** dès le diagnostic d'un cas permet de réduire la transmission de la maladie.

Il est recommandé :

- * de favoriser la vaccination anti-grippale
- * d'anticiper la gestion des cas et d'instaurer une *surveillance* continue tout au long de l'année afin de détecter précocement les cas,
- * de mettre en place aussi rapidement que possible les *mesures de contrôle*,
- * de faciliter les *investigations étiologiques* assurées par les médecins traitants en lien avec les médecins coordonnateurs.

Un dispositif de **signalement** des cas groupés, géré par l'InVs, est en place.

Il convient de signaler à l'ARS les cas groupés lors de toute observation d'au moins **5 cas dans un délai de 4 jours**.

CONTACTS

ARS, veille sanitaire, signalement

ars972-alerte@ars.sante.fr

Tél : 0 820 202 752

Fax : 05 96 39 44 26



ARLIN Martinique

cclin.so-martinique@chu-fortdefrance.fr

Tél : 05 96 55 36 68 / 05 96 55 97 16

06 96 24 10 41



SOURCES

INSTRUCTION N°DGS/RI1/

DGCS/2012/433 du 21 décembre 2012

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

A l'attention des

Médecins traitants

Prévention du risque d'épidémie grippale en établissement médico-social



Novembre 2015

MEMO

En établissement médico-social, la prévention des épidémies est une préoccupation majeure ; ainsi, en période de grippe saisonnière, tout est mis en œuvre pour prévenir ce risque, dès le ou les 1ers cas observés parmi les résidents ; chacun a son rôle à jouer.

LE MEDECIN TRAITANT

- * Recherche/confirme l'étiologie de l'IRA*
- * Traite le patient
- * Prescrit les mesures de prévention afin de prévenir l'extension d'une épidémie à partir du cas (notamment précautions complémentaires gouttelettes*)
- * Signale le cas au médecin coordonnateur



En cas d'épidémie installée dans l'établissement :

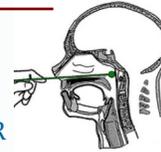
- * Est solidaire avec les mesures mises en place par l'établissement,
- * Evalue avec le médecin coordonnateur la nécessité de la prophylaxie antivirale pour les autres résidents*
- * Prescrit la prophylaxie antivirale si besoin



* EN PRATIQUE

Recherches étiologiques

- * Prélèvement endo-nasal
- * Utilisation possible de TDR (test de diagnostic rapide)
- * Stratégie :
 - Période circulation grippe : TDR sur au moins 3 cas dans les 48h suivant le début des signes; si négatifs et en fonction de la gravité: test Multiplex
 - En-dehors circulation grippe : tests Multiplex
 - Bactério : antigénurie légionelle/pneumocoque



Précautions complémentaires gouttelettes

- * Signalétique
- * **Friction hydro-alcoolique** pour tous ; impératif avant sortie de la chambre
- * Port de masque chirurgical dès l'entrée de la chambre, retiré à la sortie de la chambre
- * Port de masque chirurgical par le résident lors de ses déplacements
- * Arrêt temporaire des activités collectives

Prophylaxie antivirale : avis HCSP du 5 mars 2012

- * Traitement antiviral prophylactique post-exposition à initier dans les 48h qui suivent un contact, sans attendre la confirmation biologique

Information

- * Affiches soignants, visiteurs
- * Flyers

LE MEDECIN COORDONNATEUR

- * Veille à la prescription et à la mise en œuvre des précautions complémentaires gouttelettes *
- * Participe aux recherches étiologiques*
- * Assure avec l'équipe soignante le suivi des cas et établit la courbe épidémiologique
- * Procède au signalement à l'ARS dès **5 cas en 4 jours**
- * Coordonne l'information* faite aux :
 - Personnel
 - Résidents
 - Visiteurs
 - Prestataires
 - Gestionnaire de risque ou équivalent
- * Coordonne la prophylaxie antivirale* avec les médecins traitants

