

## Gestion d'une épidémie d'infections respiratoires décembre 2010 - janvier 2011

Dr Matthieu Gérain  
MGerain@hopital-lude.com

Hôpital local François de Daillon, 72800 Le Lude  
Ehpad Les Glycines, 72510 Massigné

Nantes, journée régionale de veille sanitaire, INVS – ARS, 14 octobre 2011

1

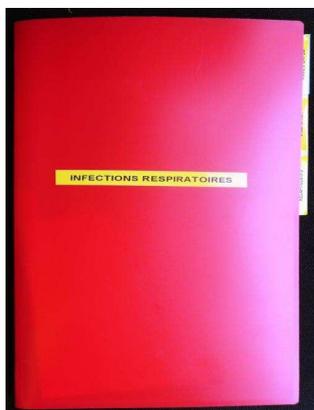
## Une organisation opérationnelle depuis 2008 au sein de l'Ehpad concerné

- Organisation anticipée
  - → rôle du médecin coordonnateur ; cadre de santé et directeur associés
- Détection des cas groupés
  - → par l'infirmière
- Signalement interne des cas au médecin coordonnateur
  - → par l'infirmière
- Mise en œuvre des mesures
  - → par l'infirmière d'abord

Une organisation  
Des outils...

2

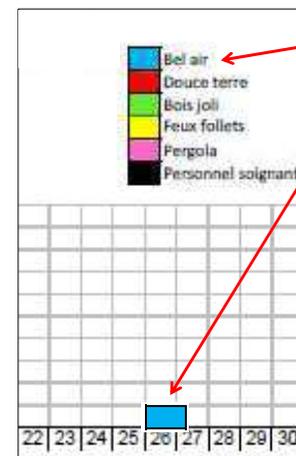
## Outils Registre des infections respiratoires



- Mode d'emploi
- Calendrier de surveillance couvrant toute l'année++
- Jeux de fiches en cas d'épidémie contenant :
  - 1 fiche récapitulative de conduite à tenir
  - 1 fiche de relevé des cas

3

## Outils Registre des infections respiratoires



Depuis 2008 : code couleur  
par unité de vie (ou couloir)  
permettant un  
repérage des cas groupés



4

## Outils Kit « infections respiratoires »



**KIT=BOÎTE À OUTILS  
EN CAS D'ÉPIDÉMIE**

**OBJECTIF:  
GAGNER DU TEMPS CAR  
PRIORITÉ AUX SOINS**

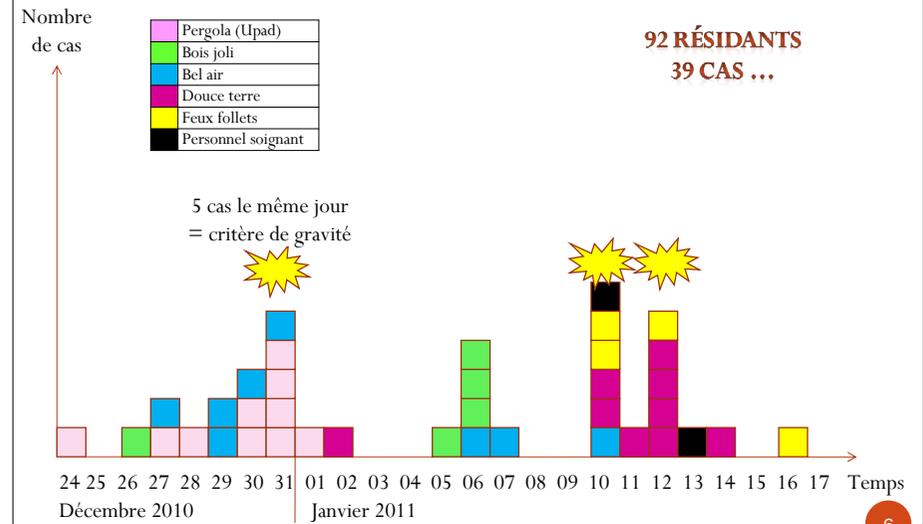
Contenu	Quantité
masques chirurgicaux	400 = 8 boîtes de 50
tabliers à usage unique	2 poches de 100
produit hydroalcoolique	5 flacons de 500 ml
Documents d'information (7 pochettes jaunes)	
Fiche 1 - « précautions particulières »	16 = 5 plastifiées
Fiche 2 - « visiteurs - laissez la grippe à la porte »	8 plastifiées
Fiche 3 - « avis aux visiteurs »	10 plastifiées
Fiche 4 - « merci de vous adresser à l'infirmière »	8 plastifiées
Fiche 5 - « désinfection des mains avec un PHA »	12 plastifiées
Fiche 6 - « La grippe saisonnière arrive »	8 plastifiées
Fiche 7 - « messages pour les médecins traitants »	12
Fiche 12 - pose d'un masque FFP2	12 plastifiées
Fiche 13 - pose d'un masque chirurgical	12 plastifiées
Fiche 13 - « Recommandations spécifiques » (1 pochette bleue)	
grappe	
coqueluche	1 plastifiée de chaque
pneumonie à pneumocoque	
apportation	
etc...	
pochette « Médecin coordonnateur »	(1 pochette bleue)
formulaire de signalement des cas groupés (PSA)	5
fiche de signalement d'une hospitalisation pour un cas confirmé ou probable de grippe A(H1N1)2009	5 (pour établissement de soins seulement)
formulaire CERFA de déclaration de légionellose, et tuberculose	5 de chaque

**Merci de reconstituer ce kit après utilisation**  
Fiche 6

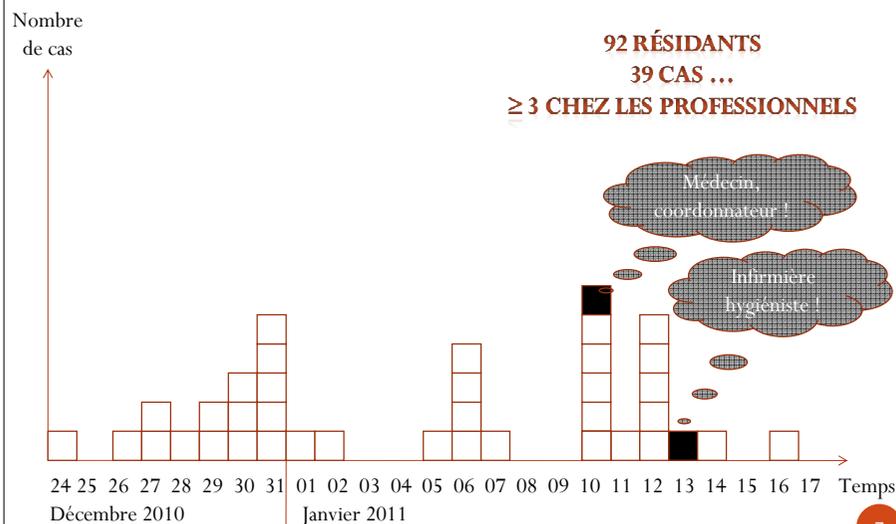


5

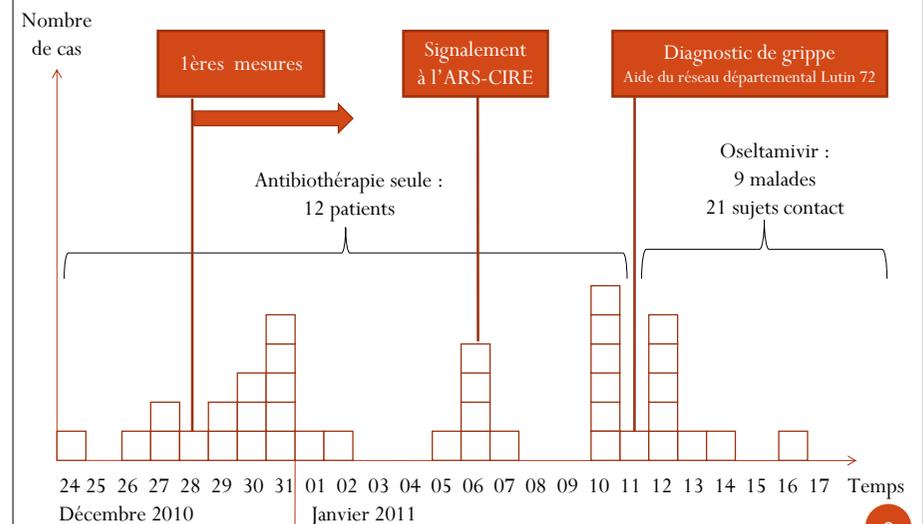
## Epidémie, janvier 2011 Chronologie



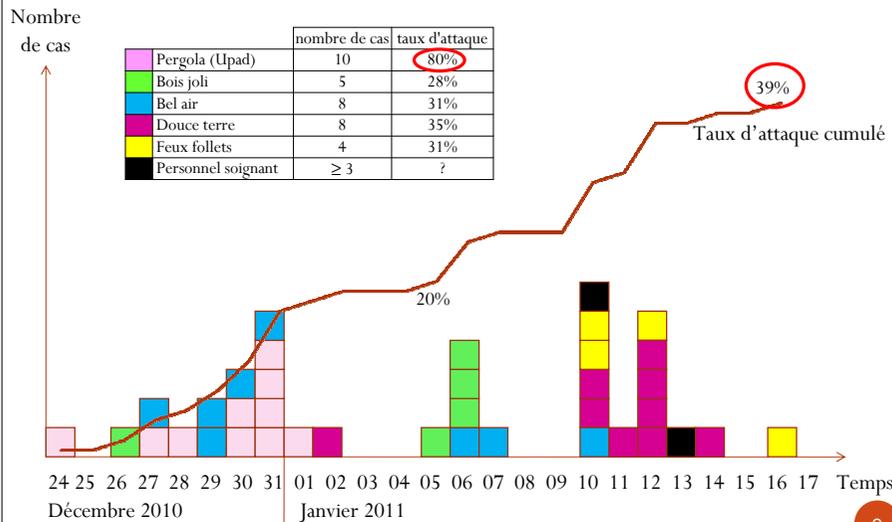
## Epidémie, janvier 2011 Cas chez les professionnels



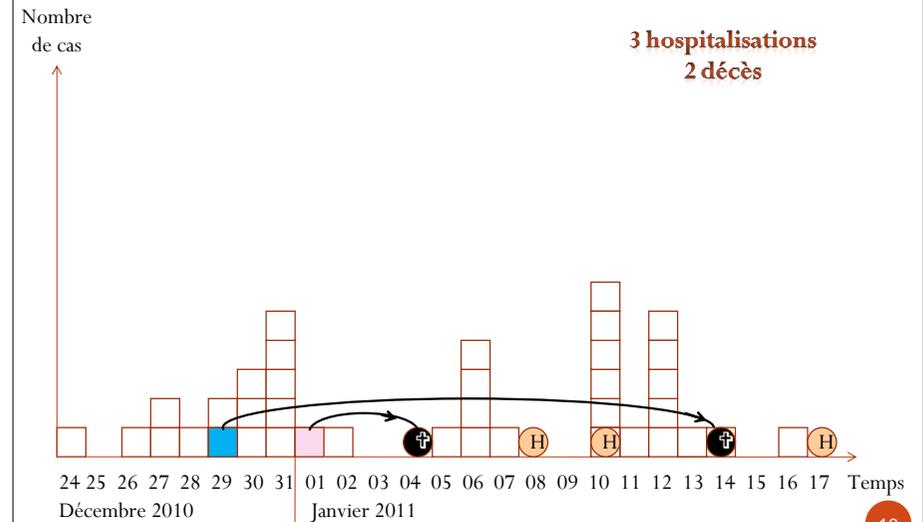
## Epidémie, janvier 2011 Gestion de l'épisode



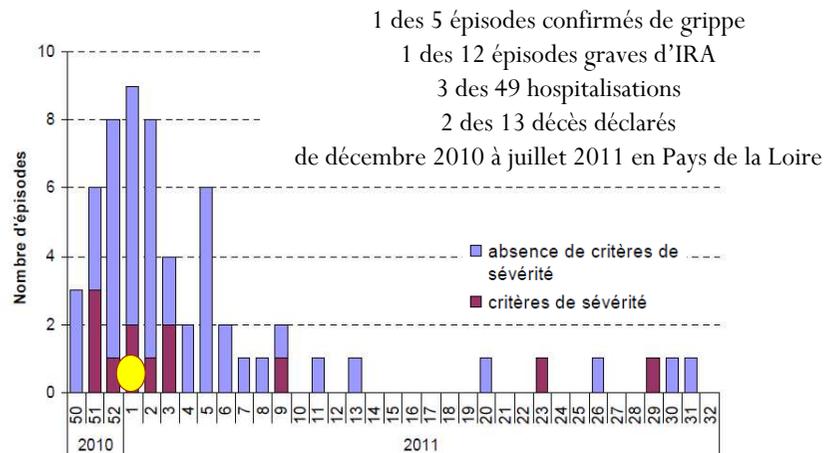
## Epidémie, janvier 2011 Taux d'attaque



## Epidémie, janvier 2011 Hospitalisations et décès



## Epidémie, janvier 2011



Répartition des 60 épisodes de cas groupés d'IRA signalés en fonction de la semaine de survenue, région Pays de la Loire, 2010-2011

Bilan épidémiologique au 24 août 2011, ARS et INVS

## Epidémie, janvier 2011 Les problèmes résiduels

- Vacances : médecin coordonnateur, cadre de santé absents
- Direction intérimaire
- Changements récents d'infirmiers
- 1h30 de trajet (A-R) pour acheminer les tests de détection rapide
- Adhésion des prescripteurs au ttt antiviral, délai de prescription
- Adhésion des familles aux mesures d'hygiène

→ Difficultés ou retard de certaines mesures barrières  
...même dans un établissement « rodé » aux épidémies d'IRA

## Ce qui a changé en 2011

- Jusqu'en septembre 2011:

Le médecin coordonnateur n'est pas le médecin traitant !

Prescription des vaccinations, traitement... : rôle du médecin traitant

- Depuis le 02/09/2011:

**Le médecin coordonnateur « réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins.**

Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées ».

(article D312-158 modifié par décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011)

13

## Conclusion

- Anticiper l'**organisation** de gestion de crise++
- **Outils** de surveillance, d'information, de signalement...
- Renouveler les séances d'information chaque année++  
= **culture** gestion des risques
- Savoir demander de l'aide si nécessaire
- 2011: évolution du rôle du médecin coordonnateur
- Équilibre **lieu de vie / lieu de soins**

14