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

RéPiAS
Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO

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. L'IAS A PROVOQUÉ UN DÉCÈS
   Ex : votre patient est décédé d'une endocardite, vous penser que l'origine est un cathéter posé pour son traitement en ambulatoire
4. L'IAS 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 ?

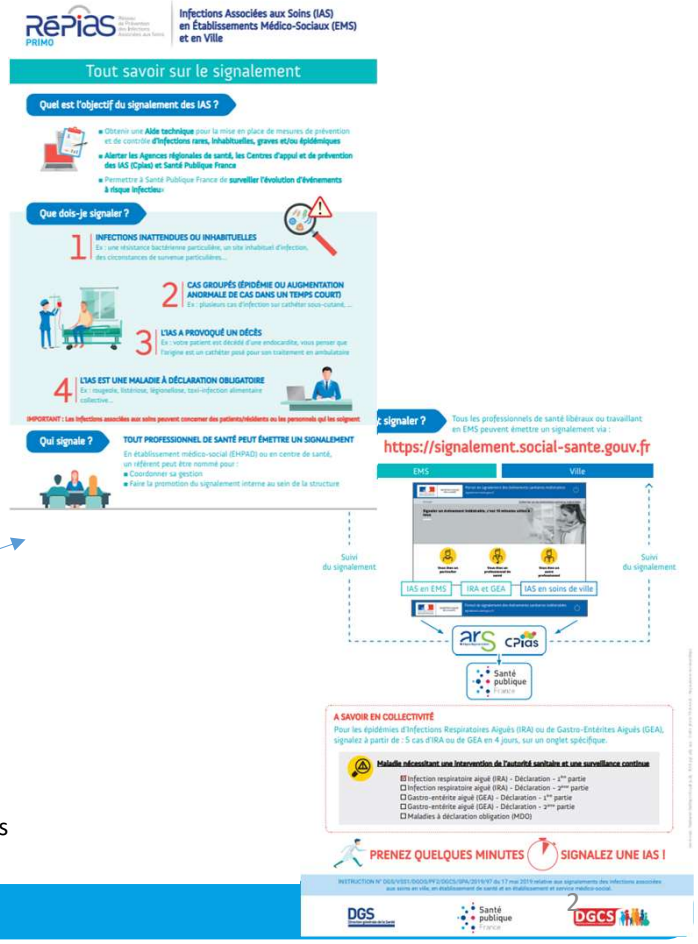
TOUT PROFESSIONNEL DE SANTÉ PEUT ÉMETTRE UN SIGNALEMENT En établissement médico-social (EHPAD) ou en centre de santé, un référent peut être nommé pour :

- 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

Flyer "Tout savoir sur le signalement des IAS" (pdf)



https://antibioresistance.fr/prevention_infections

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

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, règlementaires) 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

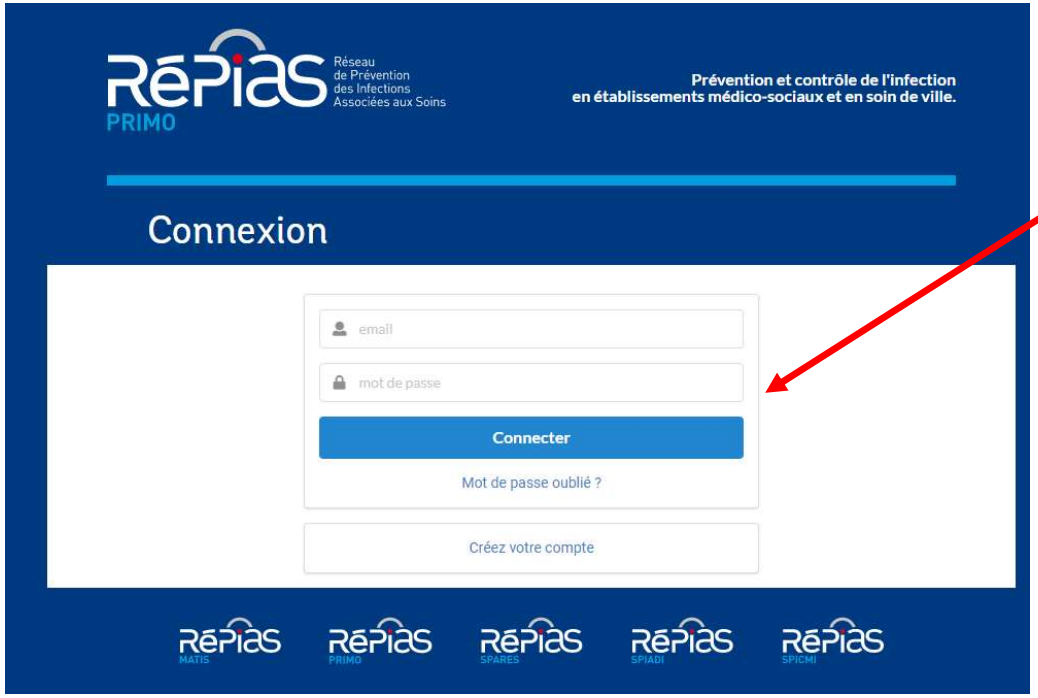
http://antibioresistance.fr

Accessible via le site de la mission PRIMO

Outils WEB

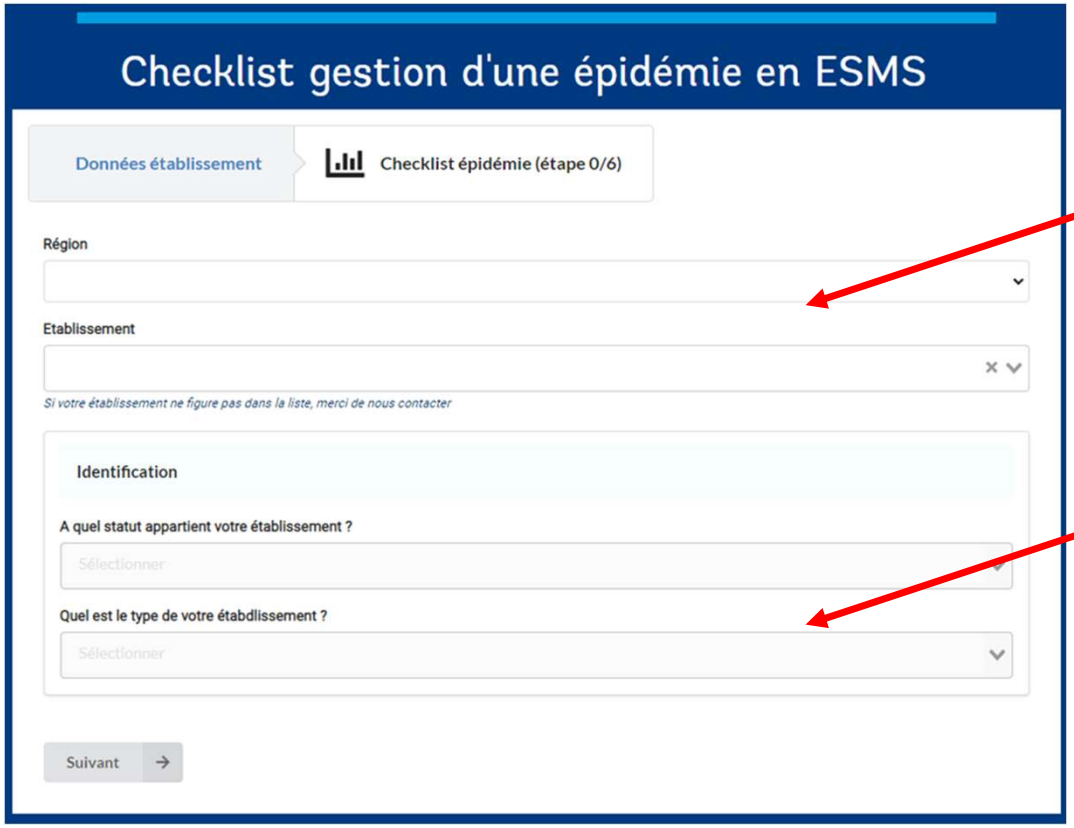
http://antibioresistance.fr

Connexion sécurisée



Création de compte
Connection avec identifiant et mot de passe.

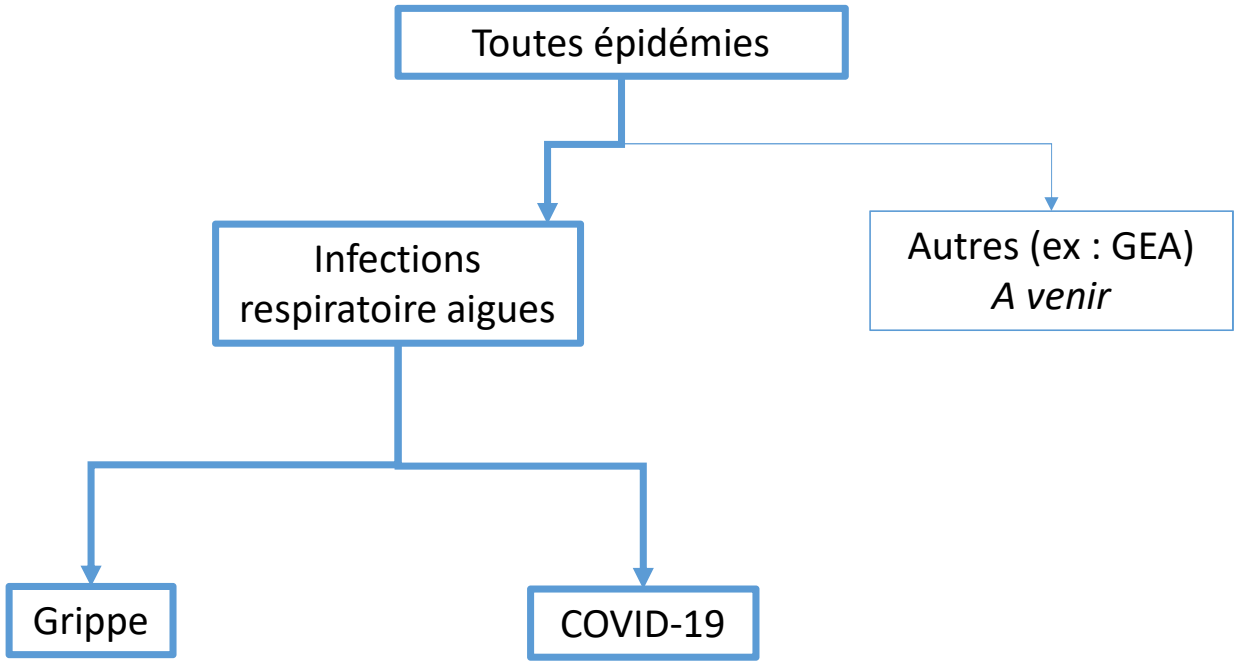
Sélection de l'établissement



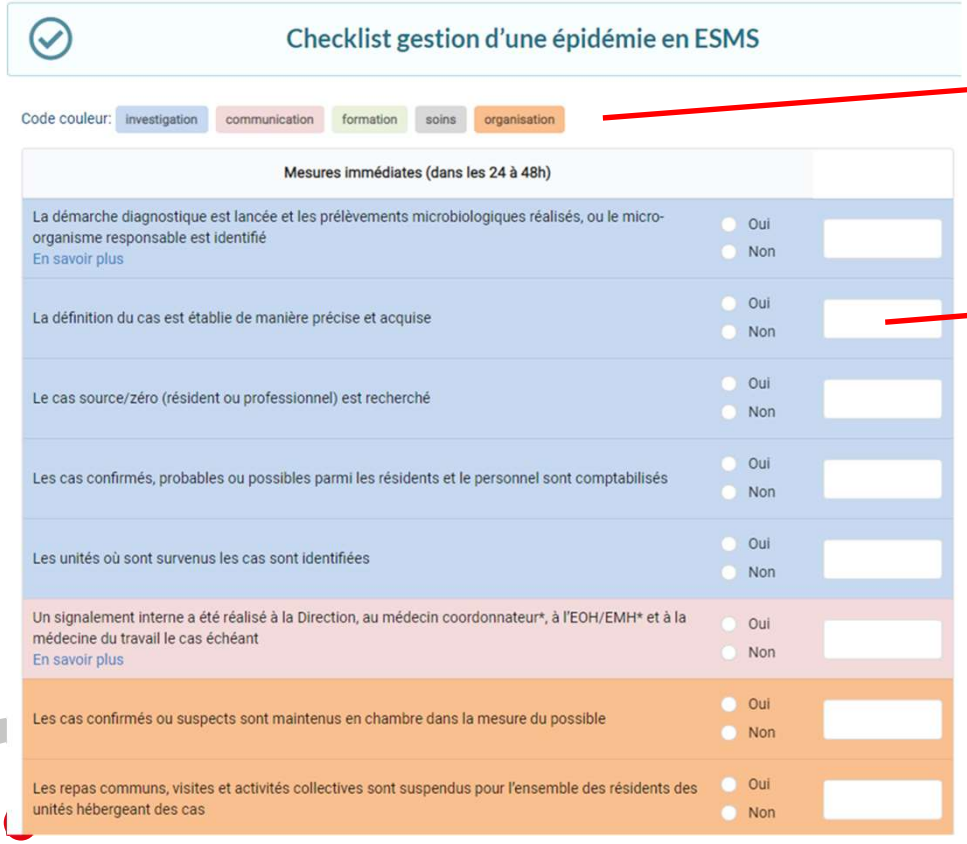
Sélection par numéro de FINESS géographique.

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	Oui Non	
La définition du cas est établie de manière précise et acquise	Oui Non	
Le cas source/zéro (résident ou professionnel) est recherché	Oui Non	
Les cas confirmés, probables ou possibles parmi les résidents et le personnel sont comptabilisés	Oui Non	
Les unités où sont survenus les cas sont identifiées	Oui Non	
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	Oui Non	
Les cas confirmés ou suspects sont maintenus en chambre dans la mesure du possible	Oui Non	
Les repas communs, visites et activités collectives sont suspendus pour l'ensemble des résidents des unités hébergeant des cas	Oui Non	

Code couleur pour identifier le type d'action

investigation | communication | formation | soins | organisation

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

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 En savoir plus	Oui Non	
Le personnel symptomatique est placé en éviction ou mis à l'écart des soins dès la suspicion.	Oui 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)	Oui Non	
Du matériel à usage unique ou dédié au résident cas confirmé ou suspect est privilégié	Oui Non	
Le matériel, les EPI, les PHA, les produits d'entretien et de désinfection sont normées et en quantité suffisante	Oui 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...)	Oui Non	
Les résidents sont informés des mesures mises en place et cette information est tracée dans leur dossier	Oui Non	
Les résidents sont sensibilisés aux gestes barrières (renforcement de l'hygiène des mains...) / à adapter selon le pathogène	Oui 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	Oui 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)	Oui Non	
Un affichage adapté (entrée de l'établissement ou du service, portes des chambres,...) informe de la situation et de la conduite à tenir	Oui Non	
Du PHA et des EPI sont mis à disposition des intervenants extérieurs	Oui 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	● Oui ○ Non	
Une(des) personne(s) référente(s) pour le suivi de l'épidémie est(sont) identifiée(s) au sein de l'établissement	● Oui ○ Non	
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	○ Oui ○ Non	
Si nécessaire, un appui externe est sollicité auprès de l'EOH référente, l'EMH ou le CPias	○ Oui ○ Non	
Une réflexion concernant le maintien des admissions et l'organisation en cas de transferts est menée	○ Oui ○ Non	
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.	○ Oui ○ Non	
Les critères de reprise des activités, repas collectifs ou visites sont discutés	○ Oui ○ Non	
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	○ Oui ○ Non	

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

oui / non
Permet de passer aux items spécifiques

Etape 2
Check-list IRA

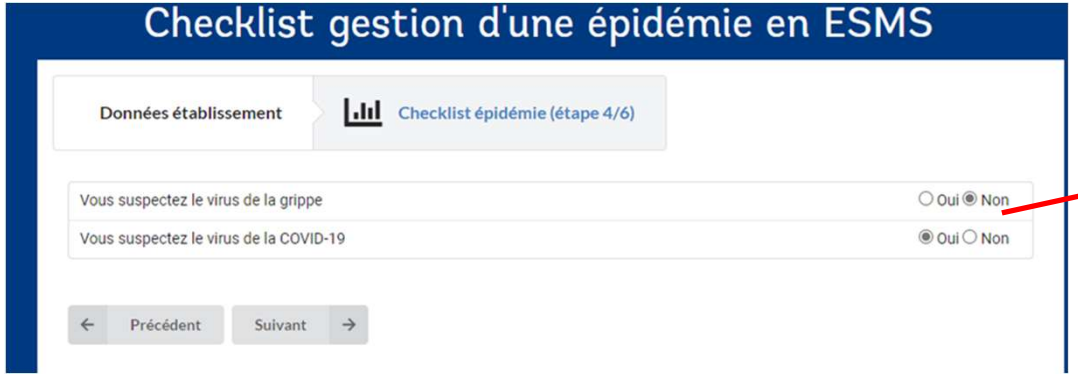
Checklist IRA en ESMS

Code couleur: investigation | communication | formation | soins | organisation

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

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



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	Oui / 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) En savoir plus	☐ J0 ☐ J7	
Les critères de levée des mesures Covid-19 (isolement) sont connus du personnel En savoir plus	Oui / Non	

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) En savoir plus	☐ J0 ☐ J7	
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) En savoir plus	Oui / Non	

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

Références (règlementaires 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	Oui Non	
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	Oui Non	
Le TROD est réalisé dans les 48h suivant le début des symptômes En savoir plus En savoir plus	Oui Non	
Les TROD doivent être effectués sur au moins 3 cas suspects En savoir plus	Oui Non	
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	Oui Non	

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

Références (règlementaires ou de recommandations)

Etape 5 : clôture de la saisie

Téléchargement du questionnaire et des réponses

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 normées et en quantité suffisante	✓	
Le matériel, les EPI, les PHA, les produits d'entretien et de désinfection sont normées 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 destinataires(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.	✗	

http://antibioresistance.fr/ - le 01/10/2021

Checklist IRA en ESMS

Code couleur: investigation | communication | formation | soins | organisation

Les précautions complémentaires Gouttelettes (PCG) autours 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)	✓ J0 ✗ J7	29/09/2021
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)	✗ J0 ✗ J7	
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**

http://antibioresistance.fr/

Contact: BP-PRIMO@chu-nantes.fr