



Plan de Gestion d'une épidémie

Cécile Mourlan

Arlin LR



Cadre réglementaire

- Arrêté du 7 juillet 2005, modifié par l'arrêté du 8 août 2005 fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en oeuvre en cas de crise sanitaire ou climatique : [plan bleu pour les EHPAD](#)
- Circulaire ministérielle du 14 juin 2007, relative à la mise en place dans les établissements hébergeant ou accueillant des [personnes handicapées](#), des mesures préconisées dans le cadre des « plans bleus » ;
- Circulaire interministérielle N°DGCS/DGS/2012/118 du 15 mars 2012 relative à la mise en oeuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013 (plan d'action prioritaire : [élaboration d'un plan de crise](#))



Le plan gestion des épidémies

- Proposer une liste de points-clé à envisager lors de l'élaboration du plan local de prévention et de maîtrise des épidémies (PLE).
- Proposer une conduite à tenir pour maîtriser un évènement épidémique ou à potentiel épidémique.

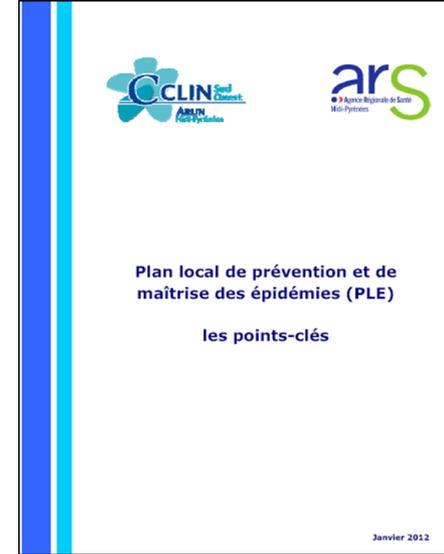


Elaboration document

- Proposition trame CPIAS Occitanie, à partir du plan ES EMS Midi Pyrénées

- Groupe de travail EMH pour relecture et mise en commun : boite à outil

- relecture ARS Occitanie, CIRE et EMS





Structure du document

Deux niveaux d'intervention et de gestion

- **Le premier niveau** correspond à la prévention et aux actions de première intention : signalement interne, évaluation initiale de la situation et mesures immédiates.
- **Les actions de second niveau** répondent à une situation identifiée comme critique : cellule de crise, signalement externe et mesures additionnelles.



Pré requis

- responsable nommé pour le DARI , démarche engagée
- protocoles (à jour) concernant les précautions standard et complémentaires et formation des personnels
- être en capacité d'identifier les situations potentiellement épidémiques
- Disposer des ressources matérielles suffisantes pour mettre en place en urgence les mesures barrières adaptées (stock de sécurité d'au moins 72 h), et favoriser le diagnostic rapide (TDR)
- Avoir informé les soignants sur la conduite à tenir en cas de suspicions ou de cas avérés notamment avant la période épidémique hivernale
- Organiser et s'assurer de la fonctionnalité du circuit de l'information au sein de la structure (IDEC-Medecin coordonnateur)



Premier niveau

- **Rappeler les fondamentaux de la prévention au quotidien et prévoir le renforcement des mesures d'hygiène de base**
- **Déclencher l'alerte / signalement interne (fiche réflexe)**
 - Par qui
 - A qui
 - Comment



Premier niveau

- **Evaluer la situation et valider les critères d'une épidémie ou d'un évènement à potentiel épidémique**
 - **Expertise médicale (systématique)**
 - **Expertise en hygiène (systématique)** pour valider les mesures de contrôle mises en place pour éviter la survenue de nouveaux cas,
 - **Expertise en infectiologie et/ou en microbiologie (si nécessaire)**



Premier niveau

- **Mettre en œuvre les mesures de 1^{ère} intention**
 - **Précautions complémentaires** selon le type d'infection et la nature du micro-organisme (rédiger une fiche réflexe adaptée à la situation et mise à disposition des soignants) ;
 - **Information** de tous les intervenants, patient(s) et visiteurs (information orale, signalisation, affiches).



Niveau d'action

Premier niveau

Selon évaluation



Deuxième niveau

Cellule de crise

Signalement



La cellule de crise

- convoquée **responsable administratif**
- **La composition « de base »**: responsable administratif, médecin coordonnateur ou référent, Infirmière coordinatrice et/ou référent IAS et responsable qualité si il existe, responsable des achats et de la logistique

si nécessaire faire appel à toute structure extérieure afin de compléter l'expertise

- Elle dispose d'une **boîte à outils** :
 - **annuaire** des personnes et structures ressources avec leurs coordonnées ;
 - **fond documentaire** : courriers-types, modèles de notes d'information, affiches d'information, modèles de communiqué de presse...
- Elle gère la **communication** interne et externe.



La cellule de crise: missions

- **Décider et mettre en œuvre des mesures de 2^e voire 3^e intention**
 - **si nécessaire en lien avec les structures régionales**, et envisagent par exemple, au cas par cas et de façon graduée :l'organisation, adaptation de l'activité , gestion des résidents
- **Assurer un suivi des mesures**
 - **évaluation quotidienne** de la situation sur le terrain
 - **information régulière** des professionnels et adaptation des mesures de gestion ;
- **La levée des mesures** est décidée en fonction de l'expertise.
- **Etablir le bilan de l'épisode**



Boite à outil

- Gale
- GEA
- IRA
- Tuberculose

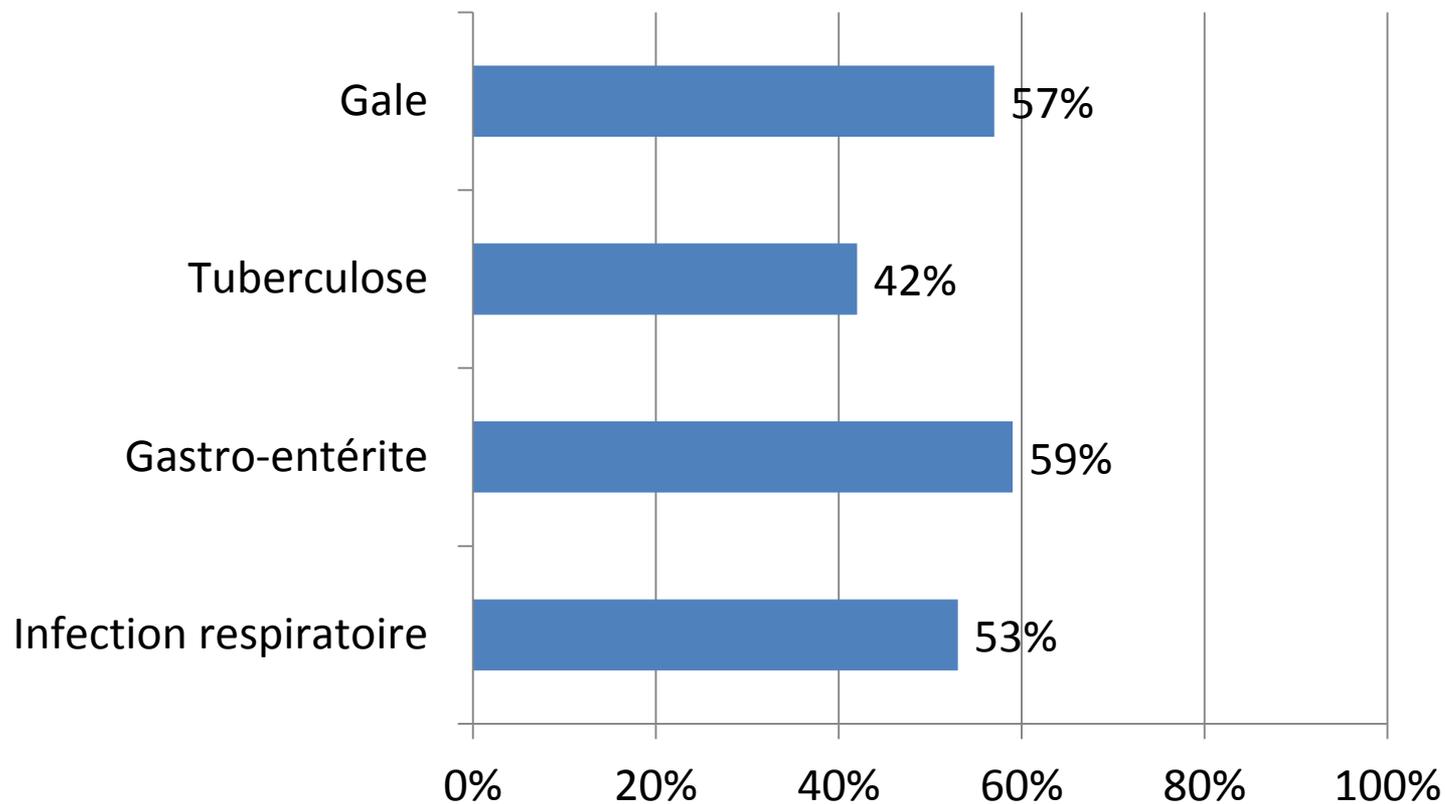


Exploitation régionale des DARI en Midi-Pyrénées

Accompagnement des établissements médico-sociaux
dans la prévention des infections associées aux soins

ARLIN Midi-Pyrénées - 16 juin 2016

VI - Gestion des risques épidémiques (51 %)



VI - Gestion des risques épidémiques (51 %)

VI-1 GALE

Critères	oui	non	score
Il existe une procédure dans l'établissement pour faire face à un cas de gale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
Elle est :			
▪ écrite	<input type="checkbox"/>		1 si 3
▪ validée par le directeur de l'établissement ou par l'instance de prévention des infections	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
▪ diffusée aux professionnels concernés	<input type="checkbox"/>		
Elle prévoit :			
▪ l'approvisionnement des produits (ivermectine) pour le traitement des personnes en cas de gale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ la mise en place et la levée des mesures de précautions complémentaires de type contact sur prescription médicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ que l'usager reste dans sa chambre* jusqu'à l'efficacité d'un traitement curatif (48 h)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ le traitement du linge, dont celui de l'usager, par des produits anti-acariens pour le linge non lavable à 60°C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ une procédure et une traçabilité de l'information aux personnes contacts (usagers, professionnels, intervenant extérieurs, chauffeurs de taxi, famille, lieu d'hébergement)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
Le cas de gale est notifié :			
▪ dans le dossier de l'usager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ auprès des services de l'ARS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0

* L'usager ne fréquente plus l'accueil de jour dans le cas d'une gale. Attention la chambre peut prendre le nom de salle de repos dans certaines structures (accueil de repos).

43 % n'ont pas de protocole gale

VI-2 TUBERCULOSE PULMONAIRE

Critères	oui	non	score
Il existe une procédure dans l'établissement pour faire face à un cas de suspicion de tuberculose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
Elle est :			
▪ écrite	<input type="checkbox"/>		1 si 3
▪ validée par le directeur de l'établissement ou par l'instance de prévention des infections	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
▪ diffusée aux professionnels concernés	<input type="checkbox"/>		
Elle prévoit :			
▪ d'identifier le centre de lutte antituberculeux (CLAT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ la demande d'un avis spécialisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ la mise en place des précautions complémentaires type air en attendant le transfert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ d'informer systématiquement le médecin de santé au travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ des mesures de dépistage des usagers et du personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ des masques chirurgicaux pour l'usager atteint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ des masques respiratoires (FFP1 ou FFP2) pour le personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ une déclaration obligatoire faite auprès de la CVGAS de l'ARS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ d'hospitaliser systématiquement l'usager dans un service de médecine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0

52 % n'ont pas de protocole tuberculose



Plan local de prévention et de maîtrise des épidémies (PLE)

les points-clés

VI - Gestion des risques épidémiques (51 %)

VI-3 GASTRO-ENTERITE

Critères	oui	non	score
Il existe une procédure dans l'établissement pour faire face à une épidémie (à partir de trois cas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
Elle est :			
▪ écrite	<input type="checkbox"/>		
▪ validée par le directeur de l'établissement ou par l'instance de prévention des infections	<input type="checkbox"/>		1 si 3
▪ diffusée aux professionnels concernés	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Les précautions complémentaires contact sont mises en place	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
En cas d'usager suspect de diarrhée à <i>Clostridium difficile</i> :			
▪ le maintien dans sa chambre* est priorisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
▪ un traitement des locaux comportant une désinfection à l'Eau de Javel@ diluée** est prévu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
Dans le cadre de la gestion des risques épidémiques, une information est prévue vers :			
▪ les usagers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ les salariés et les intervenants extérieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ les visiteurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

* Attention la chambre peut prendre le nom de salle de repos dans certaines structures (accueil de repos). Dans ce cas il peut être exclu de l'accueil de jour, il peut être aussi hospitalisé.

** Dilution : 0,5 % de chlore actif.

48 % n'ont pas de protocole GEA

VI-4 INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE BASSE

Critères	oui	non	score
Il existe une conduite à tenir dans l'établissement pour la prise en charge des usagers atteints d'infection respiratoire aigüe (IRA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
Elle est :			
▪ écrite	<input type="checkbox"/>		
▪ validée par le directeur de l'établissement ou par l'instance de prévention des infections	<input type="checkbox"/>		1 si 3
▪ diffusée aux professionnels concernés	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Les précautions complémentaires de type gouttelettes sont mises en place	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
Le port du masque chirurgical est indiqué pour le personnel effectuant des soins auprès des usagers atteints d'IRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
Il est demandé à l'usager atteint d'IRA de ne pas fréquenter la structure de jour et s'il quitte sa chambre, de porter un masque chirurgical	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
La participation à des activités de groupe est temporairement suspendue pour l'usager atteint d'IRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0

61 % n'ont pas de protocole IRA



Plan local de prévention et de maîtrise des épidémies (PLE)

les points-clés

Actualité: Rougeole

ROUGEOLE

Professionnels de santé,

Protégez-vous !

