



Signalement IAS cas groupés GEA-IRA

Dr Cécile Mourlan
CPias occitanie



JE SIGNALE



**PROFESSIONNELS
DE SANTE**

Pourquoi signaler les IAS (et GEA-IRA)

- **Au niveau local ou régional**

- Instaurer un système d'alerte
 - au sein de l'établissement = signalement "interne"
 - aux autorités sanitaires = signalement "externe"
- Mettre en place les mesures correctives
- Recevoir une aide (expertise ARS ou CPias)

- **Au niveau national**

- Détecter des évènements inhabituels
- Promouvoir et soutenir l'investigation des épidémies et leur contrôle précoce
- Développer (ou rappeler) des recommandations de prévention

Les textes

- ▶ *août 2016* : annonce de la mise en place d'un **portail national de signalement** ouvert aux professionnels comme aux usagers : [Décret n° 2016-1151](#) et [arrêté du 27/02/2017](#)
- ▶ *novembre 2016* : l'obligation de déclaration à l'ARS **les événements indésirables graves associés aux soins** (EIGS) est étendue à l'ensemble des professionnels de santé, les établissements de santé et les **structures médico-sociales** : [Décret n° 2016-1606](#)
- ▶ *décembre 2016* : précisions sur **les autres obligations de signalement** des structures sociales et médico-sociales : [Décret n° 2016-1813](#) et son [arrêté d'application](#) ;
- ▶ *février 2017* : publication d'une instruction relative à la déclaration des EIGS ;
- ▶ **2019** :
 - **INSTRUCTION N° DGS/VSS1/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2019/97 du 17 mai 2019** relative aux signalements des **infections associées aux soins en ville**, en établissement de santé et en **établissement et service médico-social**.
 - **INSTRUCTION N° DGS/VSS1/DGCS/SPA/2019/211** du 30 septembre 2019 relative aux conduites à tenir devant des **infections respiratoires aiguës ou des gastro-entérites aiguës dans les collectivités de personnes âgées**.

Un portail unique

https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil



Portail de signalement des événements sanitaires indésirables
signalement-sante.gouv.fr

Accueil [S'informer sur les événements sanitaires indésirables](#)

Signaler un événement indésirable, c'est 10 minutes utiles à tous

Google

utils



Vous êtes un particulier

Vous êtes la personne concernée, un proche, un aidant, un représentant d'une institution (maire, directeur d'école), une association d'usagers ...



Vous êtes un professionnel de santé

Vous êtes un professionnel de santé ou travaillez dans un établissement sanitaire ou médico-social (gestionnaire de risque, directeur d'Ehpad), ...



Vous êtes un autre professionnel

Vous êtes une entreprise ou un organisme exploitant fabricant, distributeur, importateur, mandataire, ...

Les rubriques proposées



Evènement indésirable associé à des soins



IAS et
matérovigilance



Effet sanitaire indésirable suspecté d'être lié à des produits de consommation



Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue



Cas groupés GEA IRA
MDO



Cybersécurité





Questionnaire

Vous souhaitez être guidé pour identifier la vigilance concernée (sinon cocher une ou plusieurs cases ci-dessous)



Evènement indésirable associé à des soins

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Addictovigilance | <input type="checkbox"/> Evènements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - déclaration - 1ère partie ⓘ | <input type="checkbox"/> Matéiovigilance |
| <input type="checkbox"/> AMP vigilance | <input type="checkbox"/> Evènements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - analyse des causes - 2ème partie ⓘ | <input type="checkbox"/> Pharmacovigilance |
| <input type="checkbox"/> Biovigilance | <input type="checkbox"/> Hémovigilance | <input type="checkbox"/> Pharmacovigilance vétérinaire |
| <input type="checkbox"/> Défaut de qualité d'un médicament sans effet | <input checked="" type="checkbox"/> Infection associée aux soins (IAS) | <input type="checkbox"/> Radiovigilance |
| <input type="checkbox"/> Erreur médicamenteuse sans effet | | <input type="checkbox"/> Réactovigilance |

Quel IAS doit on signaler?

1. L'infection associée aux soins est inattendue ou inhabituelle du fait de :
 - a. la nature, des caractéristiques, notamment du profil de résistance aux anti-infectieux, de l'agent pathogène en cause : ex **BHRe, Mycobactérie, staph toxinogènes**
 - b. la localisation ou des circonstances de survenue de l'infection chez les personnes atteintes ; Ex : **Infection consécutive à un geste invasif grave ou inhabituelle**
2. L'infection associée aux soins survient sous forme de cas groupés : **ex ICD**
3. L'infection associée aux soins a provoqué un décès ;
4. L'infection associée aux soins relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire (DO) : **ex legionellose, tuberculose, hépatite B, rougeole**

Marche à suivre

1. remplir le formulaire papier, recherche des éléments complémentaires
2. Saisir en ligne

Pour saisir en ligne cliquer sur COMMENCER. Pour visualiser le formulaire cliquer sur MODELE.

PRÉCÉDENT

MODÈLE DU FORMULAIRE

COMMENCER

Fiche de signalement IAS

| Description de l'évènement | | |
|---|--|--|
| Motif du signalement d'une IAS inattendue ou inhabituelle du fait | | |
| Déclaration d'EIGS faite ? | | |
| Précisez la date de la déclaration EIGS | | |
| D.O. faite pour cette maladie? | | |
| Précisez la date de la D.O. | | |
| Lieu d'acquisition de l'IAS | Caractère associé aux soins | |
| Nombre total de cas | Site(s) anatomique(s) | |
| dont décédés | Précisez | |
| Date du 1er cas | Micro-organisme(s) en cause | |
| Si plusieurs cas, date du dernier cas connu | Précisez | |
| Type de cas | Profil(s) de résistance disponible(s) | |
| Population concernée | Si oui, identifié par quel laboratoire (Coordonnées) | |

Fiche de signalement IAS

| Investigations réalisées à la date de la déclaration | |
|--|--|
| L'investigation est-elle en cours ? | |
| L'investigation est réalisée par | |
| Précisez | |
| Souhaitez-vous l'appui d'une expertise externe pour réaliser l'investigation ? | |
| Hypothèse sur la cause de l'évènement | |
| Précisez | |
| Mesures correctrices (déjà prises ou à programmer) | |
| Prises à la date de signalement | |
| Précisez | |
| A programmer | |
| Précisez | |
| Pensez-vous que l'évènement soit maîtrisé ? | |
| Précisez | |

GEA-IRA



Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue



- Infection Respiratoire Aigue (IRA) - déclaration - 1ère partie
- Infection Respiratoire Aigue (IRA) - déclaration - 2ème partie
- Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 1ère partie
- Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 2ème partie
- Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Volet 1

Informations sur le déclarant

Caractéristiques de l'établissement

Description de l'évènement

Etiologie

Mesures de contrôle

Volet 2

Informations sur le déclarant

Bilan final à la cloture de l'épisode

Description de l'évènement : ex IRA

| | |
|--|----------------|
| Date du début des signes du premier cas | |
| Date du dernier cas observé (avant le signalement) | |
| Résidents | Idem Personnel |
| Nombre de malades (cas) depuis le début de l'épisode | |
| Dont nombre de personnes hospitalisées | |
| Dont nombre de personnes décédées (à l'ES et dans l'EMS) | |
| Dont nombre de personnes vaccinées contre la grippe | |

| |
|---|
| Tableau clinique depuis le début de l'épisode |
| Plus de 50% des malades présentent de la toux ? |
| Plus de 50% des malades présentent de la fièvre (> 38° C) ? |
| Présence de critères de sévérité |

Etiologie, ex IRA

| |
|--|
| Recherches étiologiques déjà entreprises ou en cours ? |
| Type de tests pour la Grippe |
| Précisez |
| TROD |
| Nombre de tests réalisés |
| Nombre de tests positifs |
| Agent pathogène identifié |
| Autres test (RT-PCR, IFI, ...) |
| Nombre de tests réalisés |
| Nombre de tests positifs |
| Agent pathogène identifié |



| |
|--|
| Type de tests pour d'autres virus respiratoires (PCR multiplex sur prélèvement nasopharyngé) ? |
| Précisez |
| Nombre de tests réalisés |
| Nombre de tests positifs |
| Agent pathogène identifié |
| Autres recherches bactériennes ? |
| Précisez |
| Nombre de tests réalisés |
| Nombre de tests positifs |
| Agent pathogène identifié |



Mesures de contrôle, ex IRA

| |
|---|
| Mise en place de mesures de contrôle ? |
| Précautions standard ? |
| Date de mise en place |
| Précautions de type "gouttelettes" ? |
| Précisez |
| Date de mise en place |
| Limitation des déplacements des malades ? |
| Date de mise en place |
| Arrêt ou limitation des activités collectives ? |
| Date de mise en place |

| |
|--|
| Traitement antiviral en préventif et/ou préemptif dans un délai de 48 heures dès l'identification de cas groupés ? |
| Date de mise en place |
| Informations des visiteurs et intervenants extérieurs ? |
| Date de mise en place |
| Autres mesures éventuelles ? |
| Précisez |
| Date de mise en place |
| Estimez-vous avoir besoin d'un appui pour l'investigation ou la gestion de l'épisode ? |
| Pour quelles raisons |
| Commentaires sur la gestion de l'épisode |

Mise à jour fiches Gea et IRA

Précautions à prendre

Précautions complémentaires GOUTTELETTES dès l'apparition du premier cas

Signalisation sur la porte de la chambre, planning, dossier...
Application des mesures jusqu'à 4 jours après le début des signes du dernier cas

Organisation

- Prévoir du matériel dédié aux patients atteints. A défaut, nettoyer et désinfecter le matériel réutilisable quotidiennement et dès souillures.
- Prévoir des dotations complémentaires en matériel à usage unique (mouchoirs, masques chirurgicaux...) et en produits d'hygiène (PHA, détergent-désinfectant...). Limiter aux besoins d'une journée le matériel dans la chambre.

Recommandations aux soignants et aux intervenants externes

- Se désinfecter les mains par PHA systématiquement à l'entrée de la chambre, au retrait du masque et à la sortie de la chambre.
- Porter un masque chirurgical dès l'entrée dans la chambre.
- Eviter les déplacements du personnel au sein de l'institution et/ou des services. Écarter des soins le personnel symptomatique et porter un masque en cas de toux.

Entretien des surfaces et des locaux

- Aérer la chambre régulièrement.
- Réaliser le nettoyage (en insistant sur les poignées de porte, barrières de lit, sonnettes d'appel, sanitaires...) au moins 1 fois par jour.

- Conditionner
- Éliminer les c

- Maintenir le
- Utiliser des n
- Si sortie de l
- Réaliser une

- Limiter les vi
- Porter un ma
- Réaliser une

- Avant la période épidémique : vacciner les résidents contre la grippe et le pneumocoque et le personnel contre la grippe.
- Pendant la période épidémique : discuter de l'intérêt du traitement curatif avec des antiviraux (oseltamivir/Tamiflu®) dans les 48 heures après le début des signes.
- Si cas groupés de grippe, discuter de l'intérêt du traitement préventif avec des antiviraux.

CPIas Occitanie, Montpellier
04 67 33 74 69
cpias-occitanie@chu-montpellier.fr

CPIas Occitanie, Toulouse
05 61 77 20 20
cpias-occitanie@chu-toulouse.fr

Investigation et signalement

Objectif : Eviter ou contrôler une épidémie en collectivité de personnes âgées ou handicapées.

Les infections respiratoires aiguës basses (IRA) sont des infections respiratoires à prévalence hivernale et à transmission par gouttelettes d'un patient infecté.

- Signes cliniques : **Toux** +
- signes généraux : fièvre, céphalée, saeur, arthralgies, altération brutale de l'état mental ou d'autonomie
 - signe fonctionnel ou physique : dyspnée, douleur thoracique, sifflement, signe auscultatoire.

Détection des premiers cas (cf. fiche de surveillance)

Le médecin diagnostiquant une IRA (hors pneumopathie de déglutition) informe l'infirmière ou le médecin coordonnateur ou le directeur de l'établissement pour mise en œuvre des premières mesures de contrôle.

Recherche étiologique

Pourquoi ?

- Sujet particulièrement fragile et à risque de complication grave de grippe : permet de discuter l'indication d'un traitement par antiviraux (en période grippale).

Signalement

Au moins 5 cas en 4 jours → SIGNALEMENT par le portail signalement

https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil

Coordonnées CVAGS (Cellule de veille d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS Occitanie)

Mail : ars31-alerte@ars.sante.fr Fax : 05 34 30 25 86 tel : 0800 301 301



Vous êtes un professionnel de santé

Investigation externe si besoin selon critères de gravité

- 3 décès ou plus attribuables à l'épisode infectieux survenant en moins de 8 jours ;
- ou 5 nouveaux cas ou plus dans la même journée ;
- ou absence de diminution de l'incidence des nouveaux cas dans la semaine suivant la mise en place des mesures.

L'ensemble des documents utiles est accessible au lien suivant : ARS <https://www.occitanie.ars.sante.fr/infections-respiratoires-et-gastro-enterites-aigues-en-ehpad>

<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/epidemie/plan-local-de-gestion-des-epidemies-en-ems/>



Animation – Formation >

Surveillance et évaluation >

Alerte et signalement >

Outils >

Agenda

Actualités

 Soins de Ville

 Usagers



Plan local de gestion des épidémies en EMS

Afin d'aider les établissements médico-sociaux à mettre en place leur plan local de gestion des épidémies, le CPIAS Occitanie vous propose un guide.

Ce document comporte une partie sur l'organisation générale à mettre en œuvre pour gérer au mieux une épidémie survenant dans le contexte d'un établissement médico-social :

- aspects généraux du plan local de gestion des épidémies,
- prérequis nécessaire en matière de prévention des IAS,
- les mesures de premier niveau à mettre en place en urgence puis de second niveau en cas de propagation de l'épidémie.

Il comporte des fiches réflexes d'alerte à compléter avec les ressources internes à l'établissement ainsi que les ressources externes régionales et leurs coordonnées.

6 fiches réflexes et les check list correspondantes sont annexées à ce document :

- Cas groupés de GEA
- Cas groupés d'IRA
- Cas isolé de gale
- Épidémie de gale
- Cas d'infection aiguë à *Clostridium difficile*
- Suspicion de tuberculose
- Check list GEA
- Check list IRA
- Check list gale
- Check list ICD
- Check list tuberculose