

# CAS GROUPES

## INFECTION RESPIRATOIRE AIGUËS (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.**
- Éviter les déplacements du personnel au sein de l'institution et/ou des services. **Ecarter 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 **bio nettoyage** (en insistant sur les poignées de porte, barrières de lit, sonnettes d'appel, sanitaires...) **au moins 1 fois par jour avec un détergent-désinfectant.**

#### Gestion du linge et des déchets

- Conditionner le linge selon les précautions standard (pas d'emballage étanche).
- Éliminer les déchets selon le circuit habituel.

#### Informations aux résidents

- Maintenir le résident dans la chambre dès le début des symptômes et arrêt temporaire des activités.
- Utiliser des mouchoirs en papier à usage unique pour la toux et les éternuements.
- Si sortie de la chambre, porter un masque chirurgical.
- Réaliser une hygiène des mains avant la sortie de la chambre et après le retrait du masque.

#### Recommandations aux visiteurs

- Limiter les visites, en particulier des enfants, pendant la durée de l'épidémie.
- Porter un masque dès l'entrée dans la chambre.
- Réaliser une désinfection des mains à la sortie de la chambre.

#### Mesures spécifiques

- **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.

# CAS GROUPES

## INFECTION RESPIRATOIRE AIGUËS (IRA)

### 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, sueur, 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 la 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).
- Prévention d'un usage inapproprié des antibiotiques.

##### Quand?

- **En période de circulation grippale**, les **Tests de Diagnostic Rapide** de la grippe (TDR) sont recommandés et simples à utiliser (*prélèvement naso-pharyngé*), à réaliser chez les 3 cas les plus récents (48 h maxi suivant le début des signes).
- En cas de négativité des tests grippaux, d'autres diagnostics seront évoqués : virus pouvant être identifiés par PCR, légionelle (*antigène urinaire*), pneumocoque (*idem*), coqueluche...
- Hors de la période grippale, les TDR grippe ne sont pas recommandés, au profit d'une recherche étiologique plus classique adaptée à la clinique et au résident.

Une liste de TDR de grippe contenant des informations utiles est à disposition, sur le site de l'ARS Occitanie :

Lien : <https://www.occitanie.ars.sante.fr/infections-respiratoires-et-gastro-enterites-aigues-en-ehpad>

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

**Rubrique :** « Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue »

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

Mail : [ars31-alerte@ars.sante.fr](mailto: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>