

Prévention du risque infectieux

ESCAPE GAME

DEBRIEFING
GRIPPE



Les objectifs

Identifier le risque infectieux et développer la culture de sécurité

Promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène (précautions standard, précautions complémentaires)

Développer la communication et la cohésion de groupe

ENIGME 1

Objectif : Faire regarder le bracelet ou le pilulier et chercher les 3 points importants : nom, prénom, date de naissance

Éléments pédagogiques recherchés : Vérifier l'identité du patient / résident → notion d'identitovigilance

Que faire ? Récupérer le code à 4 chiffres du cadenas

Résolution de l'énigme : Les 4 chiffres de l'année de naissance inscrits sur le bracelet du patient permettent l'ouverture du cadenas présent sur le placard

ÉNIGME 1

Notion d'identitovigilance

Le patient dispose d'un dispositif d'identification (bracelet ou tout autre alternative à son identification)*...

*HAS

Manuel certification des établissements de santé – Octobre 2020

Objectif 2.3

Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques

Critère 2.3-01 Les équipes respectent les bonnes pratiques d'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge

L'identification fiable et unique du patient à toutes les étapes de sa prise en charge et à chaque venue permet de relier toutes les données relatives à une personne et de délivrer l'acte prescrit à la bonne personne. L'identification comporte obligatoirement les éléments suivants : nom de naissance, 1er prénom d'état civil, date de naissance, sexe. Le nom d'usage peut être ajouté à condition de le différencier explicitement du nom de naissance. La vigilance de tous les acteurs permet de maîtriser le risque d'erreur. Les équipes informent le patient qu'à chacune des étapes de sa prise en charge, la concordance entre son identité, ses prescriptions et les actes fera l'objet d'une vérification et elles l'impliquent autant que possible dans cette procédure de sécurité. Les personnels administratifs et les professionnels de santé sont formés à la surveillance et à la prévention des erreurs d'identification. Avant tout acte, ils vérifient la concordance entre le bénéficiaire, la prescription de l'acte et les traitements médicaux. L'identitovigilance permet de limiter le risque d'erreurs potentiellement graves liées à une mauvaise identification (erreur de site opératoire, erreur de traitement, erreurs de résultats de laboratoire...).

Tout Établissement **Standard**

Éléments d'évaluation	
<p>Professionnels</p> <ul style="list-style-type: none">- Les lieux où s'effectue l'identification des patients, ainsi que les acteurs impliqués dans l'identification, sont connus.- L'ensemble des documents du dossier du patient sont identifiés.	Parcours traceur
<p>Observations</p> <ul style="list-style-type: none">- Le patient dispose d'un dispositif d'identification (bracelet ou toute autre alternative à son identification) dans le respect de la confidentialité et de sa dignité) qui est systématiquement vérifié au cours des examens complémentaires ou actes thérapeutiques.	Observation



Références HAS

• Mettre en œuvre la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé. Des concepts à la pratique, 2012.

Références légales et réglementaires

• Art. R. 1112-3 du CSP
• Instruction DGS/MSQ/S n° 2013-281 du 7 juin 2013 relative à l'utilisation du nom de famille (ou nom de naissance) pour l'identification des patients dans les systèmes d'information des structures de soins.

ENIGME 2

Objectif : Regarder le protocole présent avec une clé dans la pochette

Éléments pédagogiques recherchés : Faire prendre conscience de la mise en place de mesures de précautions complémentaires de type gouttelettes

Résolution de l'énigme : La clé à l'intérieur de la pochette ouvre la valise (cadenas à clé)

ENIGME 2

Merci au Dr MURY

Institut Bouisson Bertrand CVI / CVP 34



Les plus de 65 ans

Tétanos

Rappel de dTP (diphtérie, Tétanos, Poliomyélite) **à 65 ans puis tous les 10 ans**, avec la coqueluche si non fait à l'âge adulte ou contact avec des enfants âgés de moins de 6 mois.

Zona

Le zona est lié à une réactivation du virus varicelle. Le risque augmente pour tous après 65 ans. 1 dose de vaccin est recommandée de **65 à 74 ans**.

Grippe

Le virus de la grippe entraîne des complications qui sont plus fréquentes avec l'âge. La vaccination est recommandée **à partir de 65 ans, tous les ans, si possible avant fin novembre !**

Pneumocoque

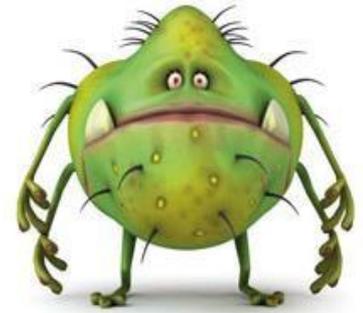
Le vaccin est recommandé pour les personnes les plus à risque : diabète, insuffisance cardiaque, respiratoire ou rénale, maladies du foie, immunodépression...

WINTER IS COMING



La Grippe saisonnière

Virus de la grippe
cherche partenaire
pour passer l'hiver



- ✓ Maladie virale **très contagieuse**
- ✓ Famille des Orthomyxoviridae, genre **Influenza virus**
- ✓ Il en existe trois types :
 - Les **types A** classés en sous type en fonction de :
 - Glycoprotéines de surface : hémagglutinine (H1 à 17), neuraminidase (N1 à N9)
 - Origine géographique et année d'isolement
 - Les **types B**: Lignage Yamagata et Victoria
 - Les types C : sporadiques
- ✓ **Morbi-mortalité élevée**
 - Monde : 250-500 000/an
 - France : 2 à 6 M de cas/an, environ **10000** décès/an
- ✓ Pathologie **grave chez les populations fragilisées**
 - > 90 % des décès liés à la grippe chez des personnes âgées ≥ 65 ans
 - Décès par complication directe grippale ou décompensation d'une pathologie chronique préexistante

Modes de transmission

✓ Transmission :

- **par voie aérienne** (microgouttelettes)
- **contact direct** ou *via* une **surface contaminée**

✓ Période de **contagiosité** des sujets atteints :

- **24 h avant, 5 j après**
- jusqu'à 10 jours chez les enfants

✓ **Survie du virus** dans le milieu extérieur:

- **jusqu'à plusieurs jours**

✓ Vecteur principal: **Enfants scolarisés+++**

- Taux de contacts très élevé
- Excrétion importante et prolongée de virus



Clinique



✓ Phase d'invasion:

- brutale, malaise, fièvre élevée

✓ Phase d'état : **syndrome grippal**

- signes généraux: fièvre élevée (> 39°C) avec frissons, asthénie ++
- signes respiratoires: toux sèche irritative, rhinorrhée, pharyngite, laryngite...
- syndrome polyalgique: céphalées, arthro-myalgies

✓ Phase de guérison :

- asthénie / toux résiduelle (plusieurs semaines)

✓ Recherche de complication :

- Pneumonie grippale primaire, myocardite, péricardite, encéphalite
- Décompensation d'une comorbidité
- Surinfection bactérienne (otite pneumopathie sinusite...)

Traitement

✓ Traitement symptomatique

- Repos et antipyrétiques
- Sédatifs de la toux

✓ Traitement antiviral

- Adamantanes : Amantadine, rimantadine → grippe A
- Inhibiteurs de la neuraminidase : **oseltamivir (Tamiflu)**, zanamivir, peramavir → grippe A et B
- Curatif dans les deux jours
 - *Personnes à risque de complications (visées par la vaccination)*
 - Grippe grave d'emblée
 - Hospitalisation
- Préemptif (à dose curative)
 - Très haut risque de grippe grave
 - Contact étroit (48h)
- Préventif (1/2 dose)
 - Sujet à risque et contact étroit (48h)
 - Collectivité à risque si foyer épidémique

✓ Antibiotiques si complications bactériennes



Mesures de prévention

Tableau I : Gestes et mesures barrières contre la grippe

	Gestes et mesures barrières	À noter
Gestes	Lavage des mains	- L'efficacité dépend du respect de la technique et du temps (30 secondes séchage compris)
	Friction hydro-alcoolique	- L'efficacité dépend du respect de la technique - Mains sans plaie et non souillées
	Port du masque chirurgical	- L'efficacité dépend du respect de la technique de pose - Disponible en pharmacie - Indispensable en milieu de soins
	Les gestes en cas de toux ou d'éternuements : se couvrir la bouche avec le coude/la manche ou un mouchoir Se moucher avec un mouchoir à usage unique	- Jeter le mouchoir à la poubelle - Se laver les mains ensuite - Friction hydro-alcoolique
Mesures	Aération des logements et locaux professionnels	- Chaque jour pendant au moins 10 minutes
	Ne pas partager les objets utilisés par le malade (couverts, linge de toilette, etc.)	
	Les mesures d'éloignement/distanciation sociale*	- Essentiellement pour protéger les plus fragiles (nourrissons de moins d'un an, femmes enceintes, personnes immunodéprimées, personnes âgées)

* Il s'agit de limiter les contacts d'une personne grippée pour diminuer les occasions de transmission du virus à une autre personne. Par exemple, report des visites familiales, mise en chambre seule, restriction des visites dans des lieux d'hébergement collectif (internats et foyers, maisons de retraite, services hospitaliers, etc.) ou encore limitation de l'utilisation des transports en commun et de la fréquentation des espaces publics.

Mesures de prévention



Vaccination antigrippale

- Virus **inactivé**, fragmenté
- Administré **sans adjuvant**
- **4 souches**: 2 sous-types A, 2 sous type B
- Composition revue tous les ans et adaptée à la surveillance épidémiologique (OMS)



Formation référent grippe Juin 2021

Indications

Personnes à risque de grippe sévère :

- ✓ **≥ 65 ans**
- ✓ **Adultes et enfants à partir de 6 mois, atteints des pathologies suivantes :**
 - **Asthme – BPCO** (ALD 14)
 - insuffisances respiratoires chroniques obstructives ou restrictives
 - **maladies respiratoires chroniques** ne remplissant pas les critères de l'ALD mais susceptibles d'être aggravées ou décompensées par une affection grippale
 - cardiopathies congénitales cyanogènes ou avec une HTAP et/ou une insuffisance cardiaque
 - **insuffisances cardiaques graves** ; valvulopathies graves
 - troubles du rythme graves justifiant un traitement au long cours ; maladies des coronaires
 - **antécédents d'accident vasculaire cérébral**
 - formes graves des affections neurologiques et musculaires
 - paraplégies et tétraplégies avec atteinte diaphragmatique
 - néphropathies chroniques graves ; syndromes néphrotiques
 - drépanocytoses, homozygotes et doubles hétérozygotes S/C, thalasso-drépanocytose
 - **diabète** de type 1 et de type 2
 - déficits immunitaires primitifs ou acquis
 - maladie hépatique chronique avec ou sans cirrhose

En résumé : maladies chroniques respiratoires, cardiaques, neurologiques, musculaires, rénales, hématologiques, hépatiques + diabète + ID

Indications (suite)

- ✓ **Femmes enceintes**, quel que soit le trimestre de la grossesse
- ✓ **Obésité** avec IMC \geq à 40 kg/m²
- ✓ **Personnes séjournant** dans un établissement **de soins de suite** ainsi que dans un **établissement médico-social** d'hébergement quel que soit leur âge
- ✓ **Entourage des nourrissons de moins de 6 mois** présentant des facteurs de risque de grippe grave **et l'entourage des personnes immunodéprimées.**

En milieu professionnel :

- ✓ **Professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère.**
- ✓ Personnel navigant des bateaux de croisière et des avions et personnel de l'industrie des voyages accompagnant les groupes de voyageurs (guides).

ENIGME 3

Objectif : Faire le diagnostic de grippe et établir le lien entre le micro-organisme identifié et les mesures requises

Résolution de l'énigme : Remplir la totalité de la grille de mots fléchés qui permet de confirmer le diagnostic et l'identification des équipements de protection individuelle (EPI) adaptés. Pour passer à la salle suivante, la grille est passée sous la porte et le maître du jeu donne son accord

notion : EPI adaptés selon le diagnostic

Aides au remplissage de la grille de mots fléchés : masque chirurgical (identifié ❶), solution hydro-alcoolique (identifiée ❷), grippe, déclaration, vaccination et fièvre.

ENIGME 3

**Vous tousez ?
Vous éternuez ?**



**Portez
un masque**
pour limiter
la transmission
des virus respiratoires

Demandez un masque à l'accueil du service

CPIas Île-de-France - Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins — octobre 2018

Infections à transmission respiratoire Quel masque porter ?



Le patient suspect ou atteint d'une infection à transmission respiratoire « air » ou « gouttelettes » porte un masque chirurgical dès l'entrée à l'hôpital

Si le patient est suspect ou atteint d'une infection à transmission « gouttelettes »
Exemples : coqueluche, méningite à méningocoque, grippe saisonnière



Le soignant et les visiteurs portent un masque chirurgical* pour entrer dans sa chambre

Si le patient est suspect ou atteint d'une infection à transmission « air »
Exemples : tuberculose, varicelle, rougeole



Le soignant et les visiteurs portent un masque de protection respiratoire pour entrer dans sa chambre

Le patient suspect ou atteint d'une infection à transmission respiratoire « air » ou « gouttelettes » porte un masque chirurgical pour tout déplacement hors de sa chambre

*Sauf recommandations spécifiques concernant par exemple des agents émergents ou un geste à risque spécifique (exemple : fibroscopie bronchique).

Bonnes pratiques d'utilisation

- > Consulter la notice d'emploi fournie par le fabricant.
- > Ajuster le masque. Pour le masque de protection respiratoire, l'étanchéité doit être évaluée à chaque utilisation (*fit-check*) car la protection en dépend.
- > Une fois en place, ne pas manipuler le masque.
- > Après avoir enlevé et jeté le masque, réaliser une friction hydroalcoolique des mains.

inrs Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles
65 boulevard Richard Lenoir 75011 Paris • www.inrs.fr • © INRS 2013 • Créations graphiques : Du Meccro - AJ 763

ENIGME 4

Objectif : Sensibiliser le professionnel à rechercher le protocole de soin de l'établissement

Résolution de l'énigme : Reconstituer les différents éléments d'un puzzle (4 pièces) répartis dans la salle de soins (chaque pièce du puzzle = 1 chiffre + un morceau d'image qui indique comment accéder aux protocoles dans l'établissement, le puzzle reconstitué = un code à 4 chiffres).

Pour lire ce code et visualiser la photo du bureau, présenter le puzzle dans le caisson pédagogique ou dispositif équivalent.

Le code obtenu permet d'ouvrir le tiroir du bureau fermé avec un cadenas

 Notion : accès aux protocoles

ENIGME 4

Documents de l'établissement qui réalise l'Escape game

- ✓ Logiciel interne de Gestion Documentaire (expliquer les différents chemins possibles pour retrouver les documents utiles sur le sujet)
- ✓ Afficher le protocole sur la conduite à tenir en cas de prise en charge d'un cas ou plusieurs cas de grippe

ENIGME 5

Objectif : Apporter les connaissances sur la conduite à tenir (traitement, suivi) et les mesures de prévention pour limiter l'épidémie

Repères pédagogiques recherchés :

→ notion : Sensibilisation à la gestion d'une épidémie par l'établissement

Résolution de l'énigme :

Dans le tiroir du bureau, on retrouve également les transmissions de la nuit qui confirment le diagnostic et l'étendue épidémique

ENIGME 5

Que faire ?

Récupérer la clé située dans un tiroir du bureau qui va permettre d'ouvrir l'armoire à pharmacie dans laquelle on trouve un carton « messages clés de prévention n° 4 » (cas groupés, cellule de crise activée), un classeur avec des pochettes décrivant 4 schémas décisionnels

Choisir parmi les 4 propositions le schéma décisionnel qui convient et informer (par téléphone) l'équipe de prévention des IAS (EOH)

Cette étape et le choix correct du schéma décisionnel valident la fin de la session

 notion : importance de l'expertise de l'EOH

ENIGME 5



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.

Investigation et signalement

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

Les **infections respiratoires aigües 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

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

Fax : 05 34 30 25 86

tel : 0800 301 301



TROD Grippe

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>

CHECK LIST IRA - GRIPPE
A remplir dès la confirmation de l'épidémie

EMS :

Check-list remplie le :

si 5 cas d'IRA en 4 jours, signalement par le « portail signalement » réalisé le :



Vous êtes un professionnel de santé

LES MESURES	FAIT	COMMENTAIRES
Pour les résidents symptomatiques (dès l'apparition des premiers cas)		
Mise en place des précautions complémentaires		
Gouttelettes		
Maintien en chambre avec prise des repas en chambre		
Si sortie, vérification du port du masque		
Arrêt temporaire des activités collectives		
-- Entretien renforcé de la chambre avec détergent-désinfectant selon protocole		
-- Aération régulière des locaux (chambres et communs)		
Renforcement de l'hygiène des mains (résidents, personnel, intervenants, visiteurs...) avec SHA		
Limiter les visites et information des proches sur le port de masque		
Recherche étiologique		
Test de diagnostic rapide (TDR) selon protocole		
Stratégie thérapeutique		
Traitement curatif selon avis médecin traitant		
Traitement prophylactique selon avis médecin traitant ou médecin coordonnateur		
Pour le personnel symptomatique		
Eviction des personnels symptomatiques		
Port de masque pour tout personnel enrhumé et/ou présentant une toux		
Informations		
Information direction et cadres de santé		
Information médecin coordonnateur et médecins traitants		
Information de tout le personnel interne et des intervenants externes		
Information des résidents		
Information des visiteurs		
Affichage des mesures à suivre à l'entrée de l'établissement		
Information EMH et/ou CPIAS si besoin		
Surveillance		
Surveillance active de l'apparition de nouveaux cas chez les résidents et le personnel		
Recenser les cas sur la fiche de surveillance (outil)		

<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.

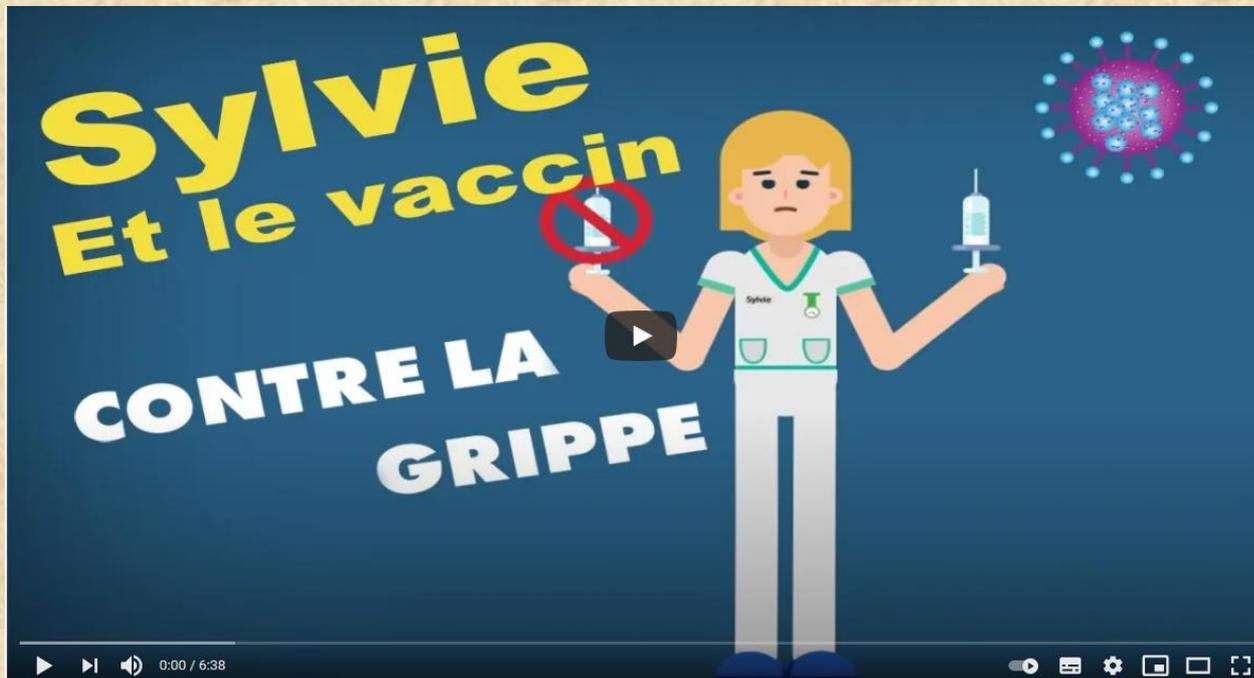
Il comporte des fiches réflexes d'alerte à compléter avec les ressources internes à l'établissement ainsi que les ressources externes régionales et leurs coordonnées.

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

Sensibiliser le personnel

- [Sylvie et le vaccin contre la grippe – YouTube](#)



Thierry Bonjour, CHU de Nîmes 2019, vidéo pour les professionnels de santé de 6'38.

**NE LAISSONS PAS
DES INTRUS GÂCHER LA FÊTE**

**EN PÉRIODE HIVERNALE,
REDOUBLONS DE VIGILANCE**

- La solution hydroalcoolique, premier réflexe !
- Si vous toussiez ou éternuez, portez un masque !
- Mais avant tout, vaccinez-vous !
- Et si vous êtes malade, restez chez vous !

CPIAS Occitanie site Montpellier
Hôpital La Colombe - Pauline ?
39 avenue Charles Fabron, 34295 Montpellier Cedex 3
04.67.33.76.89
cpias-occitanie@chu-montpellier.fr

CPIAS Occitanie site Toulouse
Hôpital Purpan - Pauline Achicristofari - Annexe II
Place du Docteur Baglin, TSA Viroth
31053 Toulouse Cedex 9
05.61.77.20.20
cpias-occitanie@chu-toulouse.fr

[https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2018/07/Affiche EMS.pdf](https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2018/07/Affiche_EMS.pdf)

CPIAS Occitanie
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

Prévenir la grippe et les infections respiratoires aiguës

Quand je suis malade, je fais aussi attention aux autres

- Je porte un masque quand je sors de ma chambre
- Je fais régulièrement une hygiène des mains
- Je me vaccine contre la grippe chaque année

Résidents / patients, visiteurs et soignants

Agissons ensemble
pour nous protéger et limiter les risques de transmission de microbes et d'épidémies

2019

<https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2019/10/Affiche-pr%C3%A9vention-grippe-personne-ag%C3%A9e-2019-VD.pdf>

**En vous remerciant de
votre participation !**

