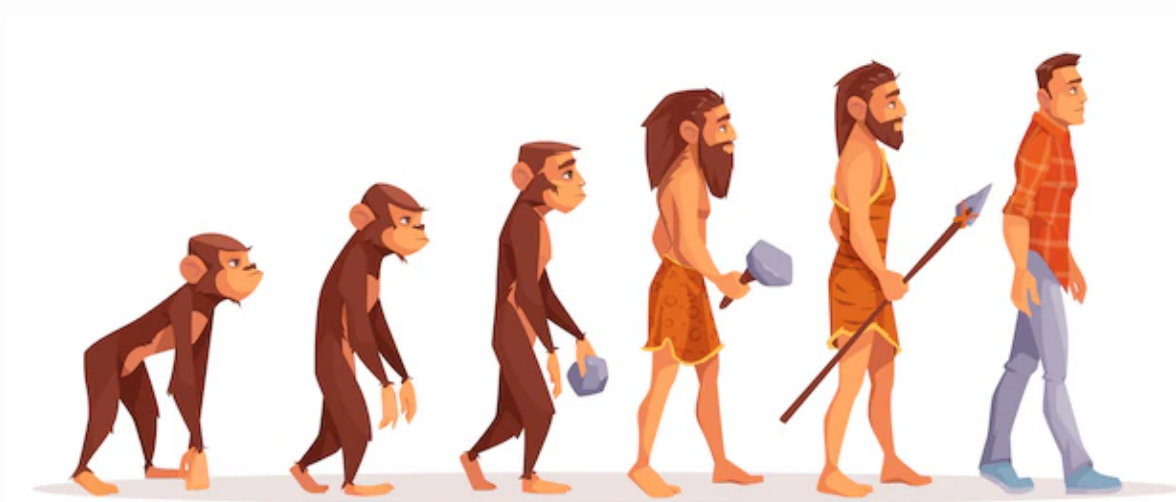


Le signalement des IAS en EPAHD évolue



Dr Béatrice CLARIVET
CPIAS Occitanie



Les bases du signalement



Pourquoi signaler ?



Signaler un risque pour la santé publique

Agir pour sa santé et celle des autres



SIGNALER

C'EST À LA FOIS
**PRÉVENIR, PROTÉGER
ET SURVEILLER**

Pourquoi signaler ?



Alerter les
autorités
sanitaires



Investigation
pour la
compréhension
de l'évènement



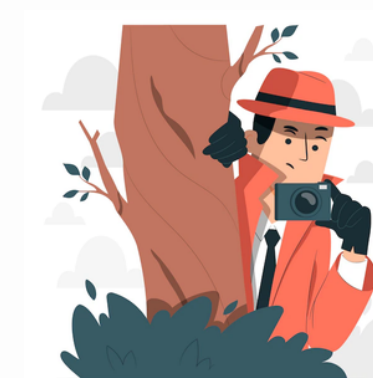
Solliciter une
aide
extérieure



Mettre en
place les
mesures de
contrôle



Renforcer les
actions de
prévention et
améliorer les
pratiques



Détecter et
surveiller les
évnts
inhabituels

Que doit-on signaler ?



IAS inattendue ou inhabituelle

nature, des caractéristiques, notamment du profil de résistance aux anti-infectieux, de l'agent pathogène en cause localisation ou circonstances de survenue de l'infection chez les personnes atteintes ;



IAS survient sous forme de cas groupés



IAS a provoqué un décès



IAS relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire

MDO; ex: tuberculose, légionellose, rougeole, etc

**Un peu
d'histoire...**



Arrêté du 28 décembre 2016

relatif à l'**obligation de signalement** des structures sociales et médico-sociales

Qui signale ?

Le directeur d'établissement

Quoi?

événement en santé environnementale (épidémie, intoxication ; légionelles ; maladies infectieuses...) [...]

A qui ?

Aux autorités compétentes (ARS)

Quand ?

sans délai par tout moyen et confirmé par écrit dans les 48h (mail ou voie postale)

Comment ?

Formulaire type





- Absence de cohérence globale du système de surveillance
- Sous-déclaration des professionnels de santé et des patients
- Complexité et à la lourdeur administrative des dispositifs existants
- Liens inconstants et peu organisés entre les acteurs chargés des vigilances

La réforme des vigilances



OBJECTIFS DE LA RÉFORME DES VIGILANCES

ENJEUX

Renforcer la protection de la population contre les menaces sanitaires en **améliorant le signalement et le traitement** des événements indésirables

Améliorer le **service rendu** aux professionnels de santé et aux usagers

AXES DE TRAVAIL

1 - Améliorer la lisibilité et le pilotage global des vigilances

2 - Optimiser et simplifier le dispositif des vigilances en région

3- Faciliter et promouvoir la déclaration des événements indésirables

Agence nationale de Santé Publique : Santé Publique France

Pilotage régional renforcé des vigilances (ARS) : RREVA

Portail de signalement des événements indésirables

La réglementation

La mise en place du portail de signalement

Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016

modernisation de notre système de santé; réforme nationale des vigilances ; prévoit la **création du portail de signalement**



Décret n°2016-1151 du 24 août 2016 mise en place du portail qui permet de **centraliser** l'ensemble des signalements et de simplifier les démarches pour les **usagers comme pour les professionnels de santé.**

Arrêté du 27 février 2017 fixant la **liste des catégories d'événements sanitaires indésirables** pour lesquels la déclaration ou le signalement peut s'effectuer au moyen du portail de signalement des événements sanitaires indésirables



13 mars 2017

Le portail de signalement des événements sanitaires indésirables



JE SIGNALE

Qui signale ?

- tout **représentant légal** d'établissement de santé ou de structure médico-sociale ou la personne qu'il a désigné à cet effet
- tout **professionnel de santé**
- toute **personne exerçant** en établissement de santé ou en EMS ou cabinet de ville
- tout **patient**, usager, associations de patients, etc.



Le portail de signalement des évènements sanitaires indésirables

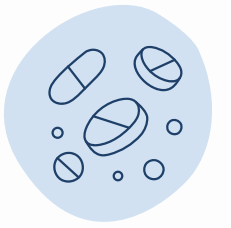


Quoi ?

Evènements indésirables liés à :



Actes de soins (dont IAS)



Médicaments



Compléments alimentaires



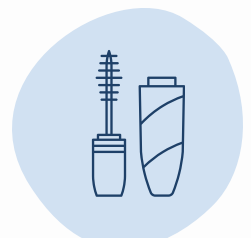
Produits de tatouage



Dispositifs médicaux



Substances ou produits psychoactifs



Produits cosmétiques



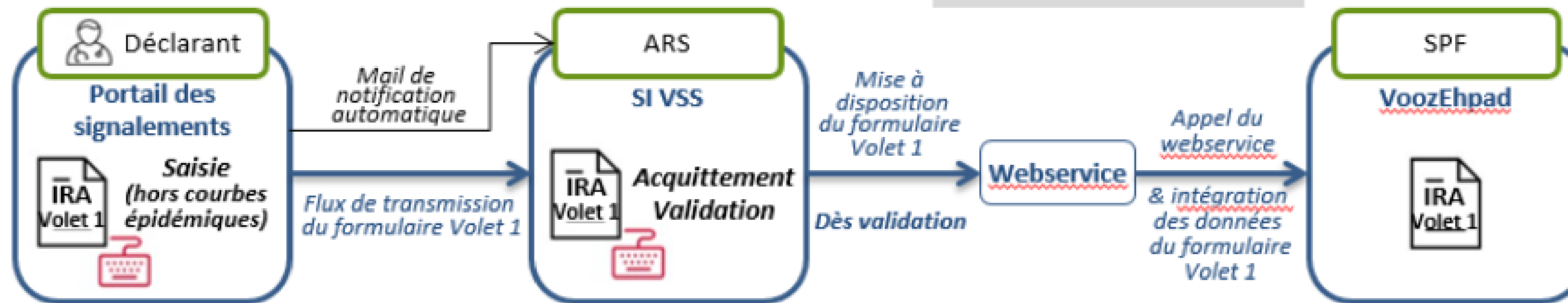
Produits de la vie courante ou de l'environnement



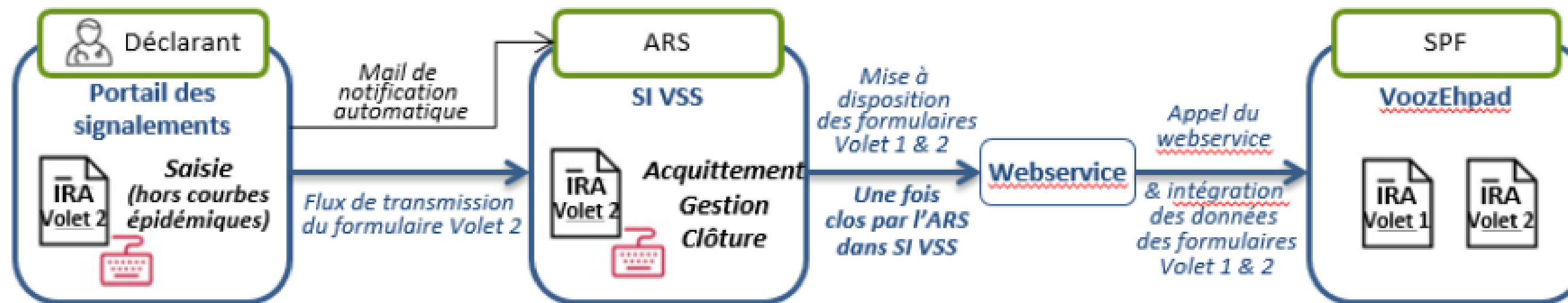
LEGENDE

- Système d'information utilisé (SI)
- Acteur (utilisateur du SI)
- Liens entre les SI

Déclaration Volet 1



Déclaration Volet 2 (même identifiant)

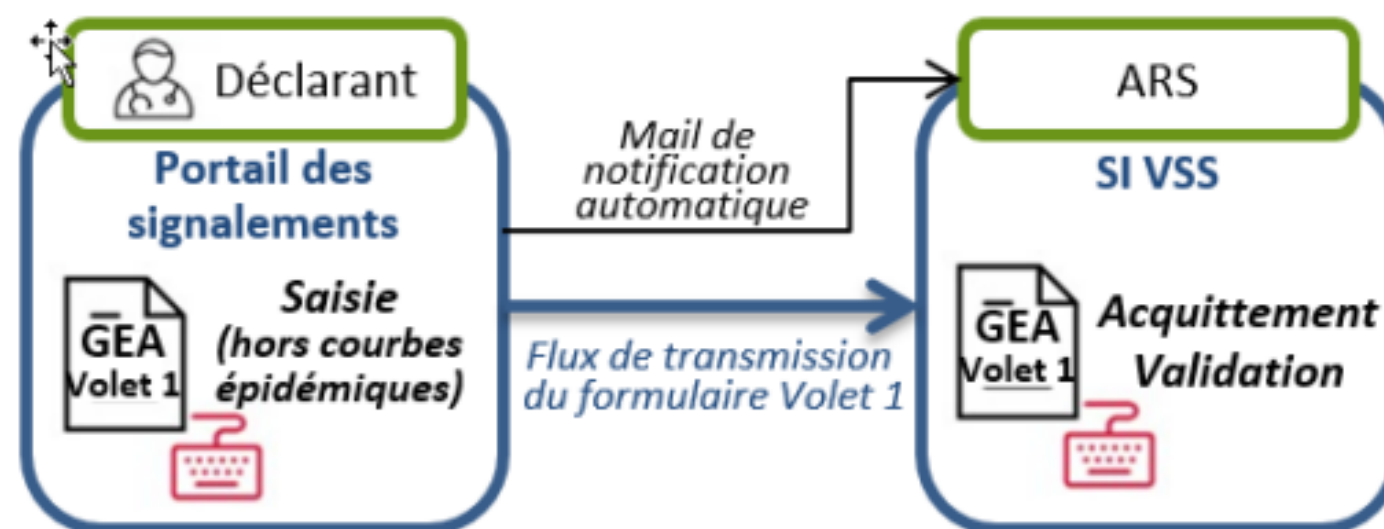


5 cas en 4 jours

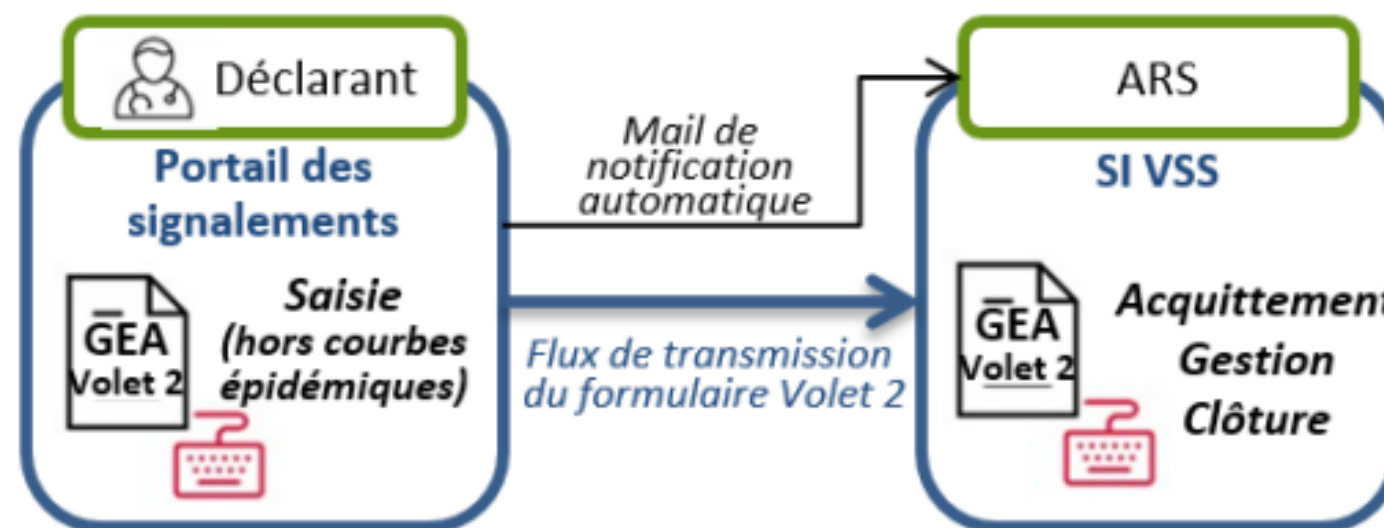
Clôture à J10 du dernier cas



Déclaration Volet 1



Déclaration Volet 2 (même identifiant)



5 cas en 4 jours

Clôture à J10 du dernier cas



SurvESMS



détecter rapidement les cas de Sars-Cov-2
suivi du nombre de cas et de décès dans les ESMS
aide à la gestion des cas groupés



dès le 1er cas confirmé de COVID-19 chez les résidents ou le personne

Clôture à J14 du dernier cas

Le signalement des IAS en EHPAD en pratique



Comment signaler ?

Signaler une IAS en ESMS

Je suis 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), ...



Les vigilances les plus signalées

Évènement indésirable associé à des soins

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

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

Cybersécurité

Observatoire national des violences en santé (ONVS)

- Addictovigilance
- AMP vigilance
- Biovigilance
- Défaut de qualité d'un médicament
- Défaut de qualité d'un équipement de protection individuelle Covid-19
- Erreur médicamenteuse sans effet
- Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - déclaration - 1ère partie
Le signalement d'un EIGS s'effectue en 2 étapes : le signalement initial (partie 1) suivi 3 mois plus tard d'une analyse des causes (partie 2)
- Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - analyse des causes - 2ème partie
Le signalement d'un EIGS s'effectue en 2 étapes : le signalement initial (partie 1) suivi 3 mois plus tard d'une analyse des causes (partie 2)
- Hémovigilance
- Infection associée aux soins (IAS)
- Matérovigilance
- Pharmacovigilance(dont vaccin contre la Covid-19)
- Pharmacovigilance vétérinaire

Comment signaler ?

Signaler une IAS en ESMS



service santé-environnement (enquête légionellose), tensions sur l'offre de soins, ...



aide à l'investigation, mise en place des mesures de contrôle, ...

Comment signaler ?

Signaler des cas groupés d'IRA en ESMS (dont COVID)

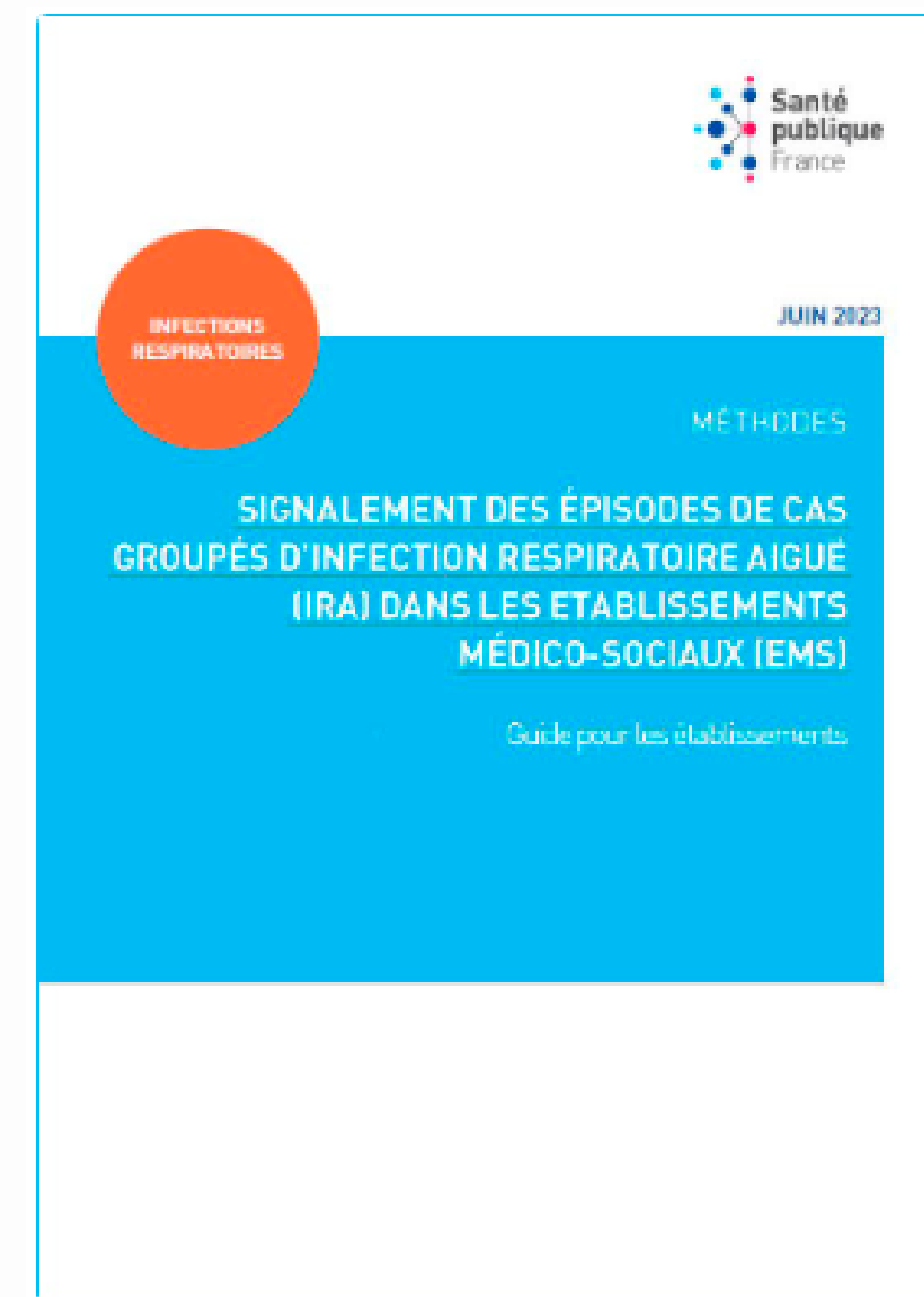
Depuis juin 2023



**Arrêt de la plateforme
VoozIRA/SurvESMS**



**Utilisation du portail de signalement
pour toutes les IRA y compris COVID**



Comment signaler ?

Signaler des cas groupés d'IRA en ESMS (dont COVID)

Je suis 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), ...



A partir de 3 cas résidents en 4 jours

Signaler un événement sanitaire indésirable

Vous souhaitez être guidé pour identifier la vigilance concernée (sinon cochez une case ci-dessous)

Si la vigilance relative à votre signalement n'apparaît pas dans la liste ci-dessous, vous pouvez la retrouver en parcourant les autres catégories proposées :

Les vigilances les plus signalées

Evènement indésirable associé à des soins

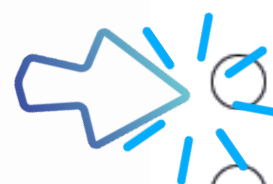
Effet sanitaire indésirable suspecté d'être lié à des produits de consommation

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

Cybersécurité

Observatoire national des violences en santé (ONVS)

- Vaccination grippe en ESMS
- 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)



Comment signaler ?

Signaler des cas groupés d'IRA en ESMS (dont COVID)

VOLET 1

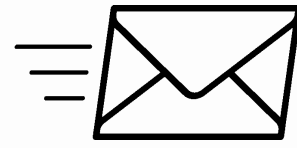
- Information sur le déclarant
- Caractéristiques établissement
- Situation lors du signalement d'épisode
- Recherches étiologiques
- Traitement antiviral/prophylaxie
- Mesures de contrôle et de gestion
- Vaccination

Situation lors du signalement de l'épisode	
Date du début des signes du premier cas chez les résidents	
Date de début des signes du dernier cas observé chez les résidents (avant le signalement)	

Nom de l'unité, secteur ou service	
Chez les résidents	
Nombre de malades (cas) depuis le début de l'épisode	
Dont nombre de malades hospitalisés (ou qui ont été hospitalisés) et non décédés depuis le début de l'épisode	
Dont nombre de personnes décédées (à l'ES et dans l'EMS) depuis le début de l'épisode	
Tableau clinique des résidents depuis le début de l'épisode	
Plus de 50% des malades présentent de la toux	
Plus de 50% des malades présentent de la fièvre	
Chez les membres du personnel	
Nombre de malades (cas) depuis le début de l'épisode	
Dont nombre de malades hospitalisés (ou qui ont été hospitalisés) et non décédés depuis le début de l'épisode	
Dont nombre de personnes décédées depuis le début de l'épisode	
Présence de critères de sévérité chez les résidents	
Recherches étiologiques	
Des tests de diagnostic ont-ils été réalisés ou sont en cours ?	

Comment signaler ?

Signaler des cas groupés d'IRA en ESMS (dont COVID)



- Analyse de la criticité ➔ évaluation du **taux d'attaque**
- Coordination des mesures de gestion
 - présence ou non d'une **EMH**

Comment signaler ?

Signaler des cas groupés d'IRA en ESMS (dont COVID)

VOLET 2

Clôture à J14 du dernier cas

Se munir du numéro de référence du 1er volet

- ✿ Information sur le déclarant
- ✿ Bilan final lors de la clôture de l'épisode
- ✿ Recherches étiologiques
- ✿ Gestion de l'épidémie



Comment signaler ?

Signaler des cas groupés de GEA en ESMS

VOLET 1

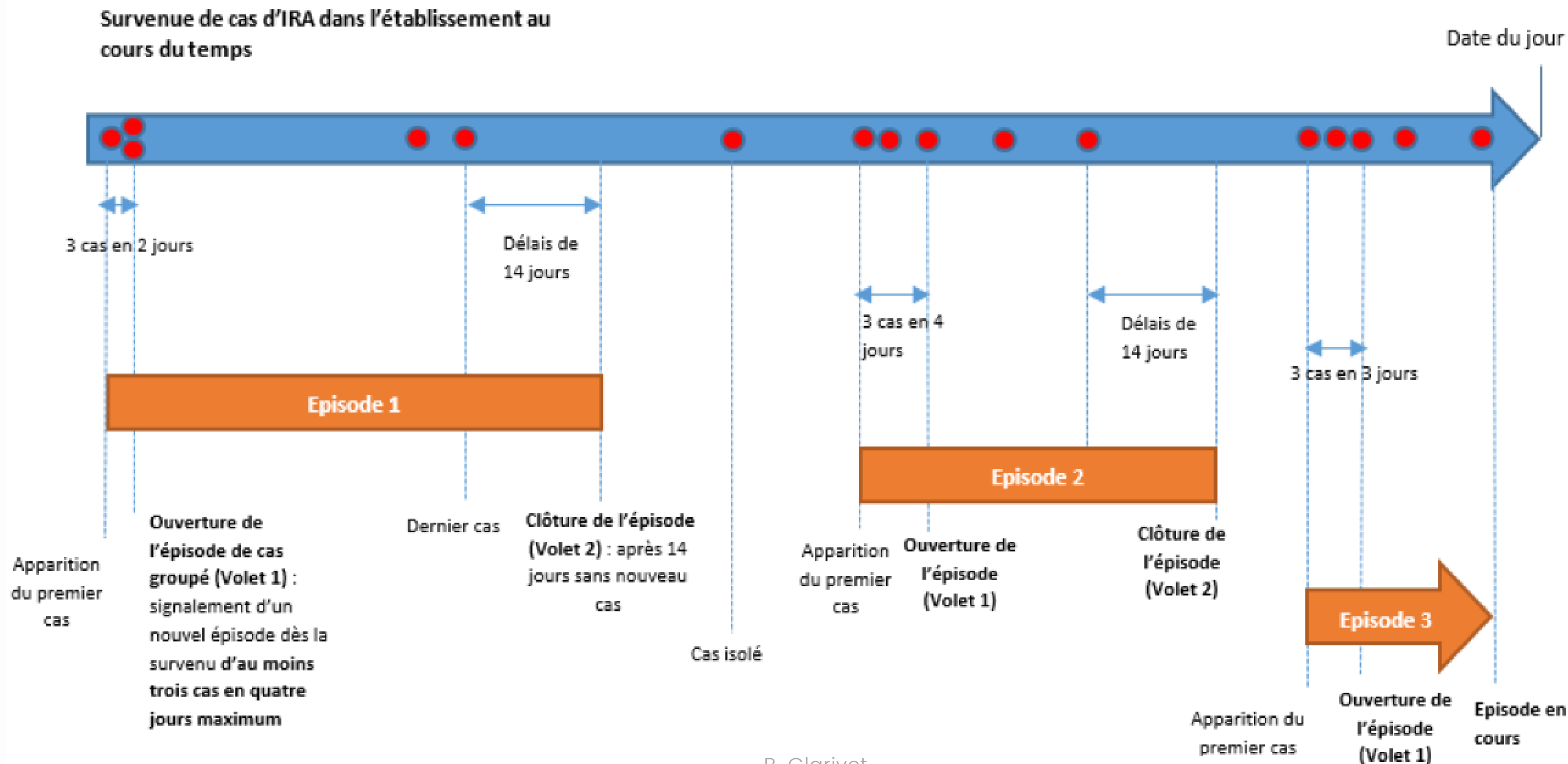
**A partir de 5 cas résidents
en 4 jours**



VOLET 2

Clôture à J10 du dernier cas

Comment signaler ?



Signaler une IAS

Qui déclare ?

Que dois-je signaler ?

Comment je signale ?

Qui est destinataire de mon signalement ?

Qui peut m'aider ?



Octobre 2023

ESMS

y compris rattaché à un ES
avec hébergement destiné aux personnes âgées ou en situation de handicap

Directeur ou responsable signalement

1

Infection **inattendue** ou **inhabituelle**

2

Cas groupés (épidémie ou augmentation anormale de cas dans un temps court)

3

IAS* ayant provoqué un **décès**

4

IAS* relevant d'une **déclaration obligatoire**

Accès direct aux fiches cerfa sur le portail de signalement

News 2023

IRA/Covid : 3 cas en 4 jours chez patients/résidents
Rappel : **GEA** : 5 cas en 4 jours chez patients/résidents

→ Veillez au respect des règles en matière de confidentialité des données personnelles et médicales

Portail signalement

<https://signalement.social-sante.gouv>

1

Se connecter sur la plateforme

2

Signaler un évènement indésirable

3

Je suis un professionnel de santé



4

Choisir la bonne rubrique

IAS

Evènement indésirable associé à des soins

- Addictovigilance
- AMP vigilance
- Biovigilance
- Défaut de qualité d'un médicament
- Défaut de qualité d'un équipement de protection individuelle Covid-19
- Erreur médicamenteuse sans effet
- Evénements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - déclaration - 1ère partie
un signalement d'un EIGS reflète en 2 étapes : le signalement initial (partie 1) suivi à moins tard d'une analyse des causes (partie 2)
- Evénements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - analyse des causes - 2ème partie
- Hémostase
- Infection associée aux soins (IAS)

Cas groupés IRA et GEA

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)

1ère partie : 3 cas en 4 jours IRA / 5 cas en 4 jours GEA
2ème partie clôture : J14 IRA et J10 GEA après le dernier cas



IRA uniquement



Aide à la gestion de l'alerte par le biais de la **plateforme EMH**



Prenez quelques secondes pour **signaler une IAS pour alerter, prévenir et obtenir rapidement une aide !**



*IAS : infections associées aux soins, concernent patients, résidents et professionnels

Pour vous aider



CAS GROUPES GASTRO-ENTÉRITES AIGÜES (GEA)

Précautions à prendre

Précautions complémentaires CONTACT dès l'apparition du premier cas

Signalisation sur la porte de la chambre, planning, dossier...
Application des mesures jusqu'à 48 heures après la fin des signes du dernier cas

Organisation

- Prise en charge des résidents selon le principe de la marche en avant (commencer par asymptomatiques)
- S'assurer que le PHA répond à la norme virucide EN 14476
- 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 (sur blouses, gants...) et en produits d'hygiène (PHA, détergent-désinfectant...). **Limiter le stock de matériel à usage unique dans la chambre aux besoins d'une journée.**

Recommandations aux soignants et aux intervenants externes

- Se désinfecter les mains par PHA systématiquement à l'entrée** de la chambre, au **retrait** des gants et du tablier et à la **sortie** de la chambre.
- Porter un tablier à usage unique ou une sur blouse (à manches longues si besoin) et des gants à usage unique en cas de contact direct avec les patients ou avec des objets potentiellement contaminés par les selles** (bassins, chaise percées, draps...).
- Gestion des excréta** : Utiliser des sachets protecteurs avec gélifiant de bassins et/ou de chaises percées préférentiellement à l'utilisation d'un lave-bassins et appliquer un nettoyage-désinfection de bas niveau par essuyage. **Ne jamais utiliser de douchette** ni douche du résident pour rincer les bassins.
- Éliminer les protections souillées dans un sac fermé avant la sortie de la chambre, selon la procédure de l'établissement, pas de stockage dans la chambre
- Porter un masque chirurgical** à usage unique et une protection oculaire si le résident présente des vomissements avec risque de projection.
- Éviter les déplacements du personnel du secteur touché. Eviction de tout personnel malade jusqu'à 48 heures après le dernier épisode de diarrhée ou de vomissements.

Entretien des surfaces et des locaux

- Réaliser le **bio nettoyage** (en insistant sur les poignées de porte, barrières de lit, sonnettes d'appel, sanitaires, mains courantes...) **au moins 1 fois par jour avec un détergent-désinfectant virucide** ou à défaut détergence/rinçage/désinfection à l'eau de Javel, solution à 2,6 % diluée au 1/5
- Nettoyer immédiatement les salissures dues aux vomissements et aux diarrhées.

Gestion du linge et des déchets

- Conditionner le **linge** en emballage étanche pour éviter toute manipulation avant le traitement en machine, entretien à 60°C ou cycle long 40°C. **Ne pas stocker dans la chambre.**

Informations aux résidents

- Maintenir le résident dans la chambre et arrêt temporaire des activités.
- Utiliser exclusivement les sanitaires de leur chambre.
- Réaliser une hygiène des mains après chaque passage aux toilettes.

Recommandations aux visiteurs

- Limiter les visites, en particulier des enfants, pendant la durée de l'épidémie.
- Éviter l'utilisation des sanitaires du patient.
- Réaliser une désinfection des mains à la sortie de la chambre.

MAJ. Octobre 2023



CHECK LIST IRA (dont COVID) A remplir dès la confirmation de l'épidémie		
EMS : Check-list remplie le : <input type="checkbox"/> Information EOH/EMH réalisée le : <input type="checkbox"/> si 3 cas d'IRA en 4 jours parmi les résidents, déclaration le « portail signalement » réalisé le :		
LES MESURES	FAIT	COMMENTAIRES
Pour les résidents symptomatiques (dès l'apparition des premiers cas)		
Mise en place des précautions complémentaires Gouttelettes et contact		
Port du masque FFP2 et port de lunettes ou visière pour tout geste à risque d'aérosolisation pratiqué		
Organisation de la marche en avant et sectorisation professionnels		
Arrêt temporaire des activités collectives et des repas en salle à manger des unités hébergeant des cas ou organisation bulles sociales limitant les contacts Si sortie, vérification du port du masque et Friction HA		
Entretien renforcé de la chambre avec détergent-désinfectant selon protocole		
Renforcement de l'entretien des communs (mains courantes, poignées de porte...)		
Aération régulière des locaux (chambres et communs)		
Renforcement de l'hygiène des mains (résidents, personnel, intervenants, visiteurs...) avec SHA norme virucide 14476		
Limiter les visites et information des proches sur le port de masque et l'hygiène des mains		
Recherche étiologique		
Test d'orientation diagnostic rapide (TROD) selon protocole		
PCR multiplex virale sur prélèvement naso-pharyngé si pas d'agent retrouvé en 1 ^{re} intention avec les TROD		
Stratégie thérapeutique		
Traitement curatif selon avis médecin traitant		
Traitement prophylactique pour les personnes à risque selon avis médecin traitant ou médecin coordonnateur		
Pour le personnel symptomatique		
Eviction des personnels symptomatiques		
Port de masque si enrhumé et/ou présentant une toux		



5- FORMULAIRE POUR LE RECENSEMENT DES CAS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES BASSES EN COLLECTIVITE DE PERSONNES AGEES - RESIDENTS ET PERSONNELS



Nom de l'établissement : _____ Téléphone : _____ Adresse : _____

Nom (3 premières lettres et prénom)	Sexe (M, F)	Date De Naissance ou Age	numero Chambre	FDR ou métier pour le personnel	Symptômes et signes cliniques								Date de début maladie JJMM & heure	Date de fin maladie JJMM	Hospitalisation et date JJMM	Traitements	Vaccination	Type de Prélèvements réalisés		
					Fièvre	Toux	Maux de Gorge	Rhinothé	Asthéne	Dyspnée	Di Thorax	Trouble neuropsy						Encombrement bronchique	1 TDR grippe	2 coqueluche
1																	0- aucune	Type	Date pvt	Résultats
2																	1- grippe			
3																	2- pneumocoque			
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				

Symptômes= F>38 : fièvre Courb : courbature Ast : asthénie Cé : céphalées MG : maux de gorge Rhi : rhinorrhée Tx : toux Dy : dyspnée
 DI Tx : douleur thoracique Npsy : trouble neuropsy Dia : diarrhée Vo : vomissement
 FDR= facteur de risque : 1. Cancer évolutif 2. Troubles neurologiques 3. Pathologie respiratoire 4. VIH et autre déficit immunitaire 5. Traitement immuno-dépresseur, corticoïde 6. Diabète 7. Pathologie cardiaque chronique
 8. Obésité 9. Pathologie urinaire chronique 10. Traitement prolongé par Aspirine

**Le
signalement
des IAS en
EHPAD en
Occitanie**

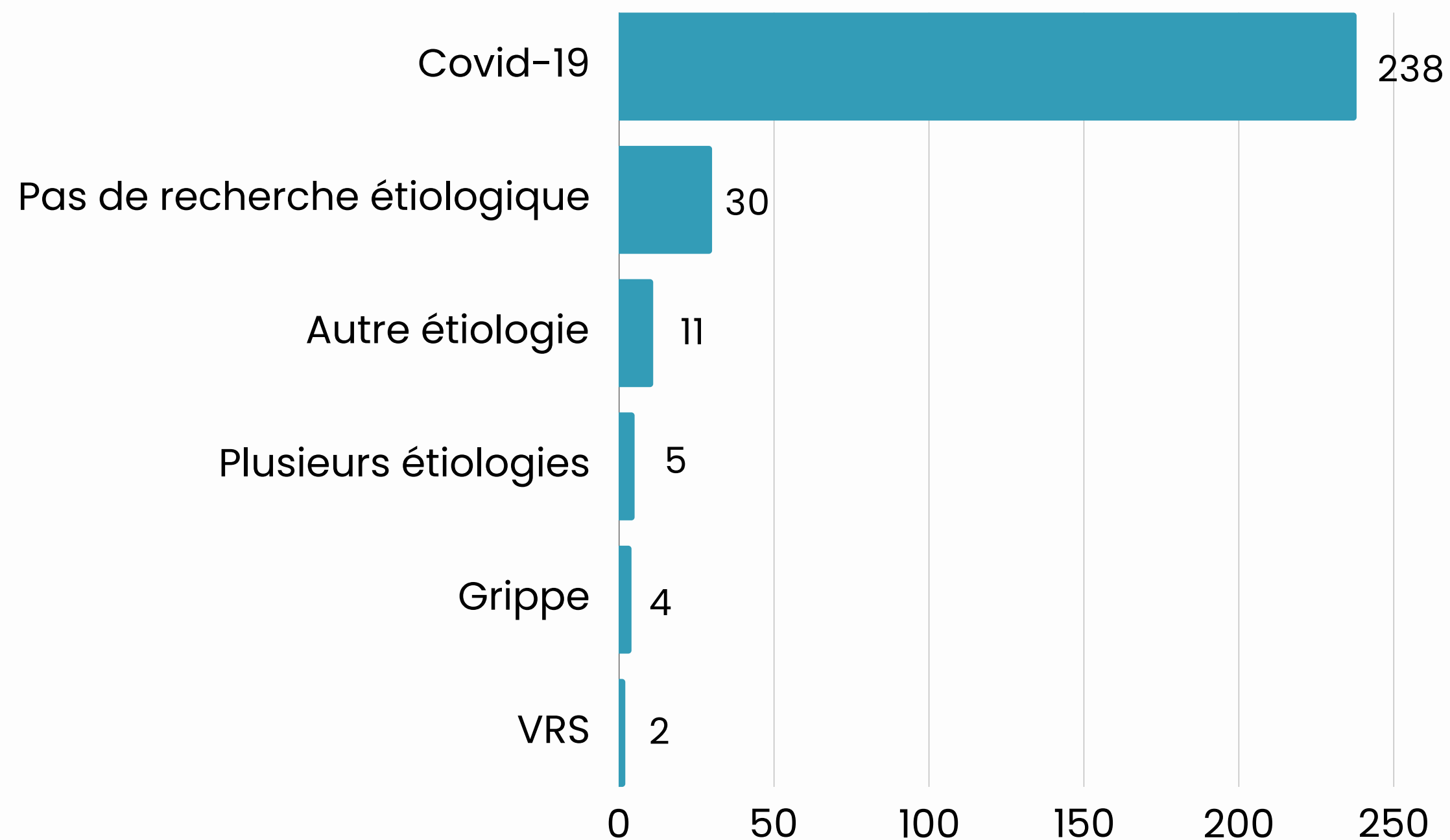


Cas groupés d'IRA en EHPAD

Données issues de
Situation au 07/12/23



Depuis le 20/06/2023 **280** épisodes de cas groupés d'IRA déclarés via le portail de signalement



Cas groupés d'IRA en EHPAD

Données issues de
Situation au 07/12/23



Depuis le 20/06/2023 **280** épisodes de cas groupés d'IRA déclarés via le portail de signalement

3 182 cas
malade(s)

74 cas
hospitalisé(s)

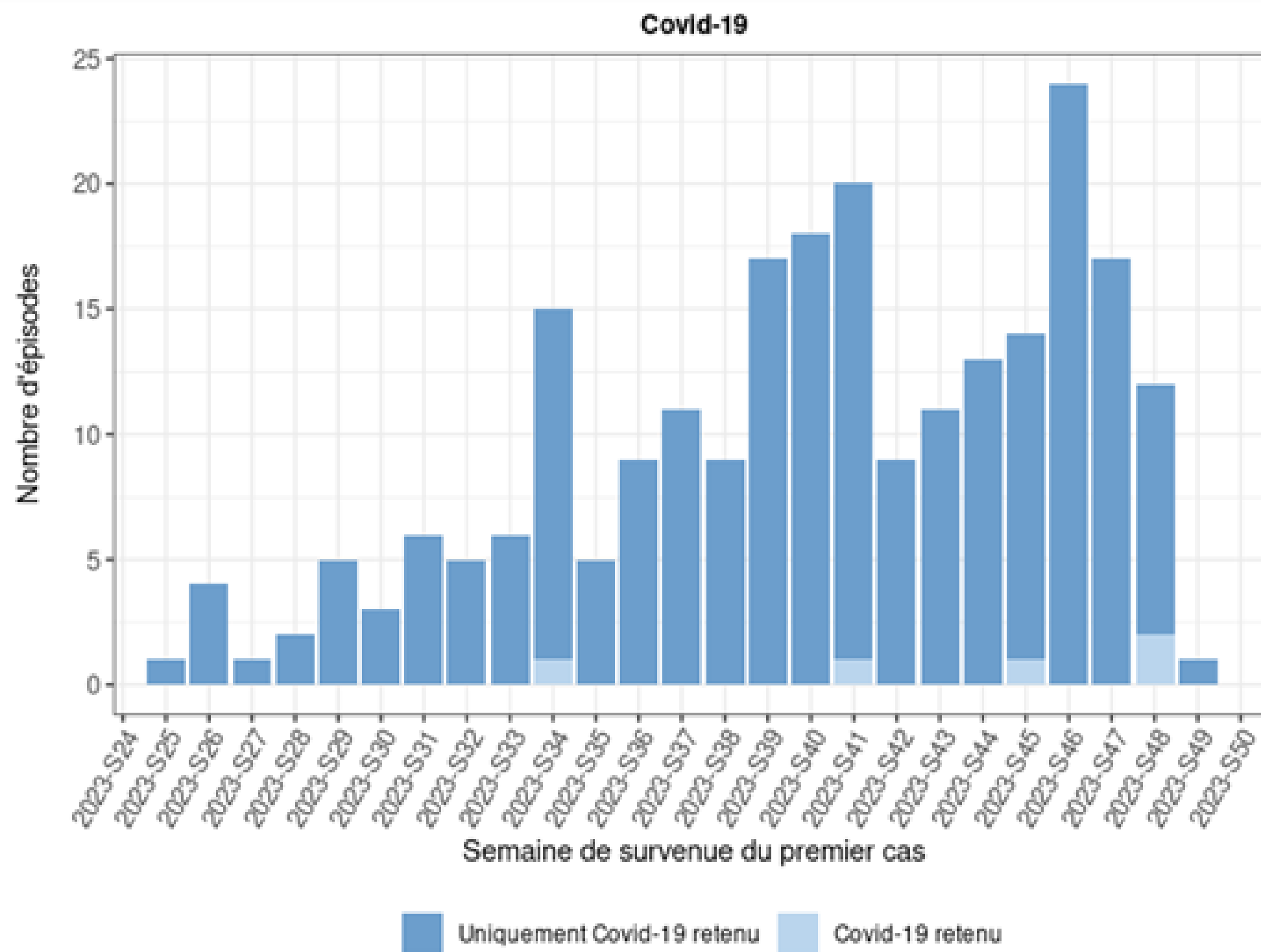
40 décès dans l'établissement
ou à l'hôpital



B. Clarivet
Journée PRI en EHPAD 12/12/23

Cas groupés d'IRA en EHPAD

Données issues de
Situation au 07/12/23



NB : données non consolidées pour les deux dernières semaines

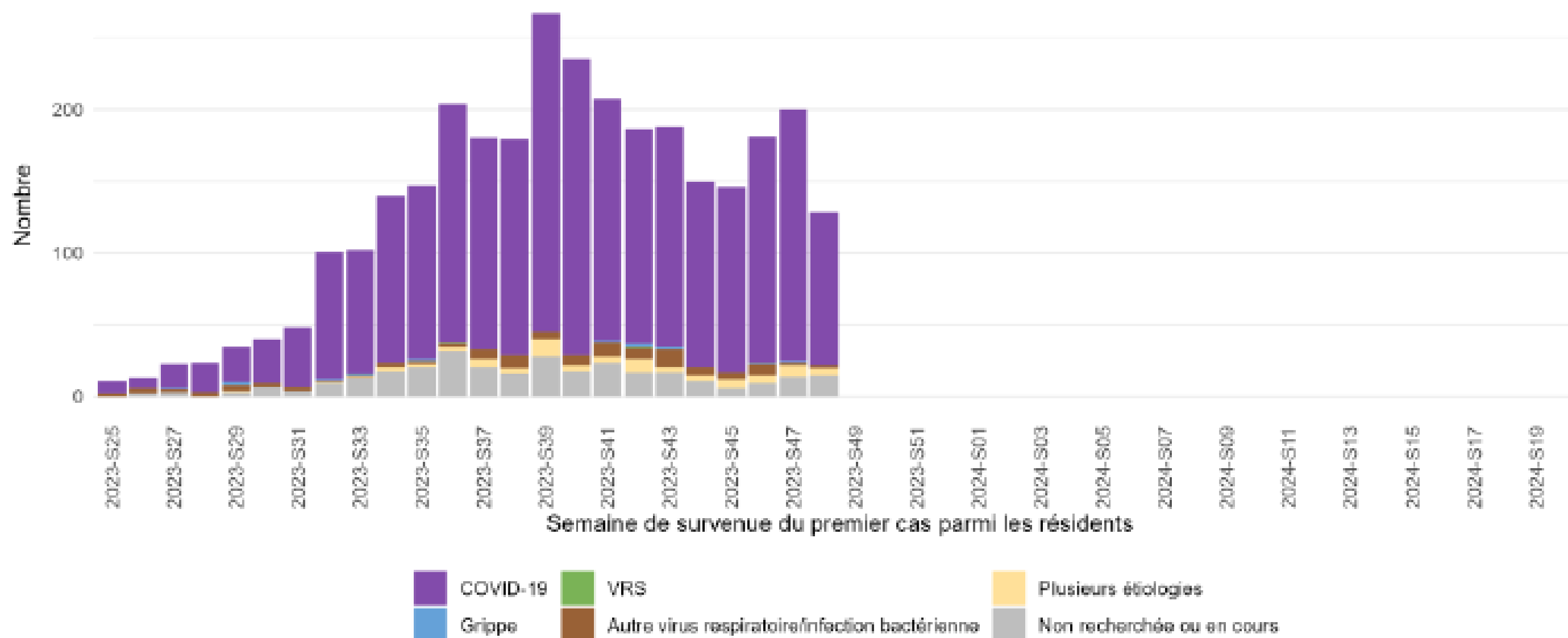
B. Clarivet
Journée PRI en EHPAD 12/12/23

Cas groupés d'IRA en EMS

Données issues de



Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA dans les établissements médico-sociaux



S48 et S47 : données non consolidées

B. Clarivet

Journée PRI en EHPAD 12/12/23

Une épidémiologie qui évolue



DGS-URGENT

DATE : 24/11/2023

REFERENCE : DGS-URGENT N°2023_23

TITRE : AUGMENTATION DES CAS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES A *MYCOPLASMA PNEUMONIAE* EN FRANCE

AVIS

DÉCEMBRE 2023

Avis relatif à la prévention de la transmission croisée de *Mycoplasma pneumoniae* en milieux de soins

La SF2H présente dans ce document des recommandations relatives à la prévention de la transmission croisée de *Mycoplasma pneumoniae* lors des soins dans les établissements de santé (ES) et médico-sociaux (ESMS), dans le contexte de la recrudescence récente de cas d'infections respiratoires à *M. pneumoniae* nécessitant une hospitalisation chez les adultes et les enfants en France.

MERCI POUR VOTRE ATTENTION



Professionnel de santé Vaccination grippe et Covid-19



Maj octobre 2023
CPIAS Occitanie

Pourquoi continuer à se faire vacciner cet automne ?

Les professionnels témoignent :

Marie-Pierre, IDE en HAD : « Ma première grippe m'a clouée au lit, j'étais incapable de m'occuper de mes enfants et je l'ai transmise à mon père qui a dû être hospitalisé. Depuis 15 ans, je me fais vacciner ».

Françoise, médecin coordonnateur en EHPAD : « Chaque année je me fais vacciner contre la grippe et je n'ai jamais attrapé la grippe ».

Sabine, IDEC en EHPAD : « Il est important que nous soyons nombreux à être vaccinés pour développer une immunité collective et se protéger les uns les autres ».

Christophe, Professeur de microbiologie et virologue en CHU : « Après un rapide coup d'œil à mon carnet de vaccination électronique, cet automne je vais "Rater" ma 20^{ème} injection de vaccin antigrippal et ma 5^{ème} injection de vaccin anti-COVID-19. Toujours aucune appréhension en vue, j'espère encore passer un hiver sans arrêt de travail pour maladie, dans ma situation, difficile de se le permettre en période d'épidémie pour moi et vis-à-vis de mes collègues ! Plus le temps passe, et plus mon risque de complications lié à la grippe et à la COVID augmente ».

Patricia, directrice en EHPAD et SSR : « Je suis vaccinée contre le Covid depuis le début (5 injections à ce jour et zéro effet secondaire) et depuis que je travaille contre la grippe. Ça a été le prix de ma liberté durant la pandémie et ça protège ceux de mes proches qui sont fragiles ».

Professionnel, quand me faire vacciner ?

GRIPPE et COVID : le même jour : c'est possible et c'est plus simple !
Début de la campagne vaccination hivernale :
17 octobre 2023

Cas particulier pour le COVID : délai de 6 mois après la dernière infection (ou injection) accessible dès le **2 octobre**

Où trouver des informations fiables sur la vaccination ?

INFOVAC MES VACCINS.NET VACCITANIE

VACCINÉ.e
VACCINATION INFOSERVICE

**Vaccinés ou en devenir :
partagez votre témoignage !** → 

Nous remercions les professionnels de santé d'Occitanie pour leur témoignage.

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



EN PÉRIODE HIVERNALE, REDOUBLONS DE **VIGILANCE**

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

CPIAS Occitanie site Montpellier
Hôpital La Colombière - Pavillon 7
39 avenue Charles Fabron, 34295 Montpellier Cedex 5
04.67.33.74.69
cpiaoccitanie@chumontpellier.fr

CPIAS Occitanie site Toulouse
Hôpital Purpan - Pavillon Administratif - Annexe B
Place du Docteur Baylac, TSA 40001
31059 Toulouse Cedex 9
05.61.77.20.20
cpiaoccitanie@chutoulouse.fr