

TRANSMISSION PAR VOIE RESPIRATOIRE : CE QUI CHANGE AVEC LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS

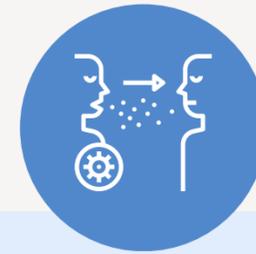
Journée de prévention des IAS en MAS EAM
Jeudi 19 juin 2025



POURQUOI DE NOUVELLES RECOMMANDATIONS ?



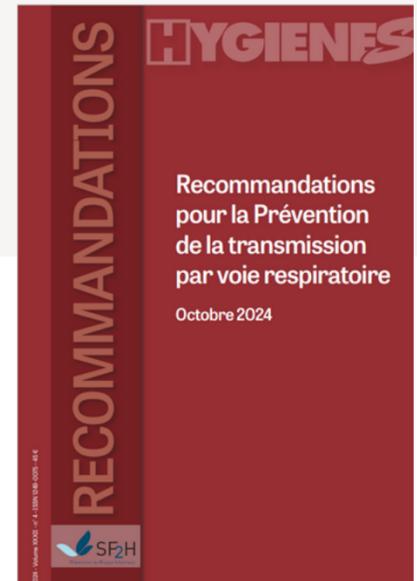
Meilleure compréhension scientifique des modes de transmission



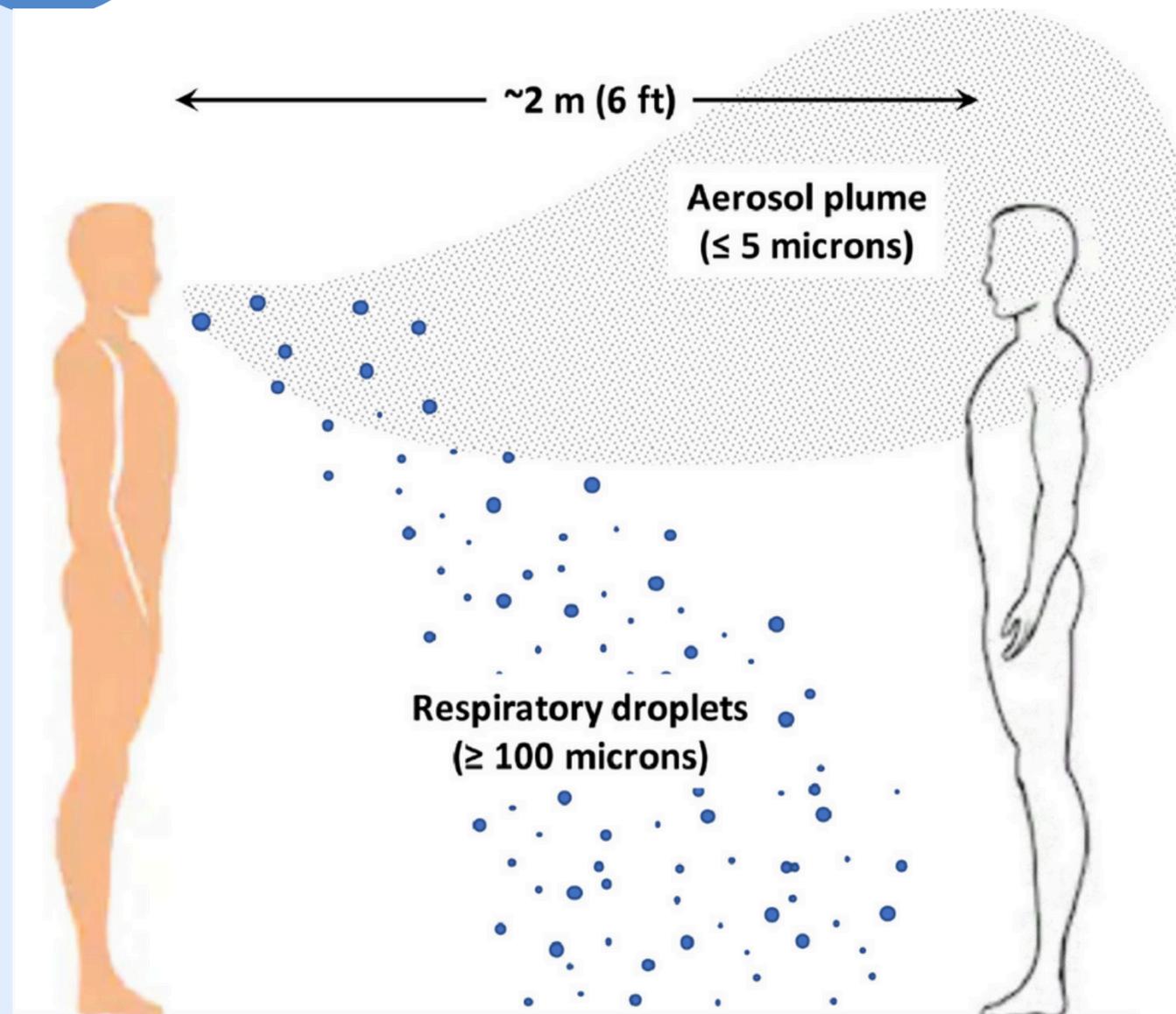
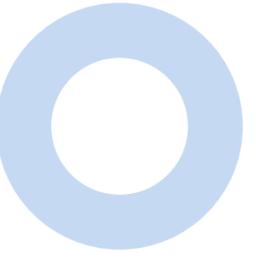
Besoin d'une approche plus réaliste



Limites de l'ancienne classification mises en évidence lors de la crise COVID-19



CE QUE L'ON PENSAIT AVANT

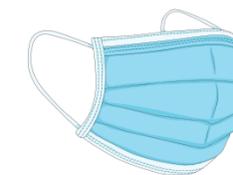


Gouttelettes

Particules de grosse taille

Sédimentation rapide

Courte distance (<1m)

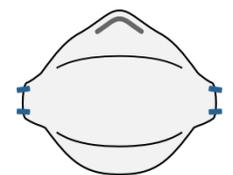


Aérosols

Particules de petite taille

Suspension

+ longue distance



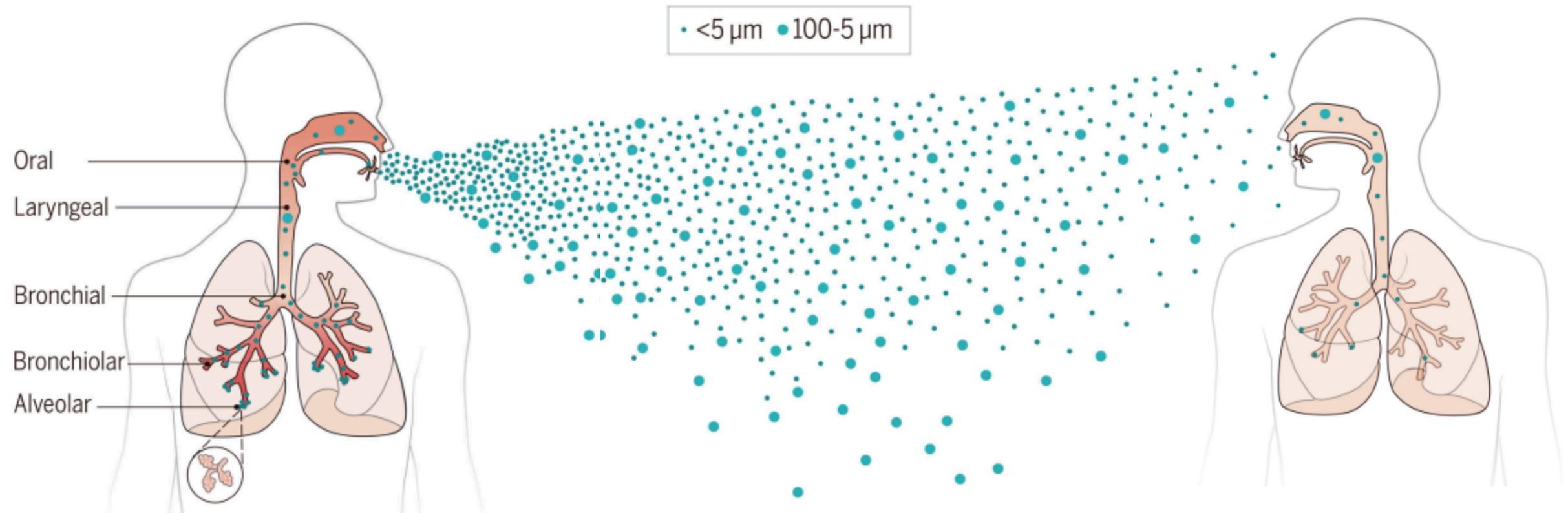
CE QUE L'ON SAIT MAINTENANT : LE CONTINUUM



Phase 1
Génération et
excrétion

Phase 2
Transport

Phase 3
Inhalation



Nuage turbulent
Désagrégation des PR



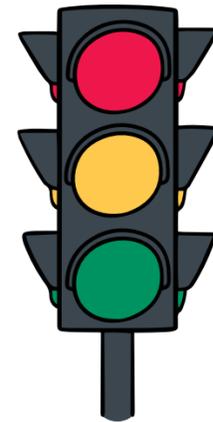
UNE APPROCHE ADAPTÉE AU RISQUE



LES PRÉ-REQUIS



R5. Il est rappelé que les débits minimums à respecter d'apport d'air neuf par personne soient **conformes au Code du travail** (Réglementaire). Il est fortement recommandé que ces débits permettent d'obtenir un **taux de CO2 dans un local occupé <1300 ppm (et si possible <800 ppm)**.



taux de CO2 > 1300 ppm

taux de CO2 entre 1300 et 800 ppm

taux de CO2 < 800 ppm



R7. Il est recommandé qu'une **cartographie de la ventilation effective des locaux de l'ensemble des établissements de santé et médico-sociaux** soit établie par les services techniques et communiquée à la Direction, l'encadrement médical et paramédical, l'Équipe de Prévention du Risque Infectieux (EPRI) et le Service de Santé au Travail.



LES PRÉ-REQUIS



R13. Il est fortement recommandé que chaque professionnel ait le choix entre plusieurs modèles et tailles de masques à usage médical.



R14. Il est fortement recommandé que chaque professionnel ait le choix entre plusieurs modèles et tailles d'APR de type FFP2 et ait la possibilité de réaliser des essais d'ajustement (fit-test qualitatif ou quantitatif) 07/10/2024



COMMENT ÉVALUER LE NIVEAU DE RISQUE ?

1

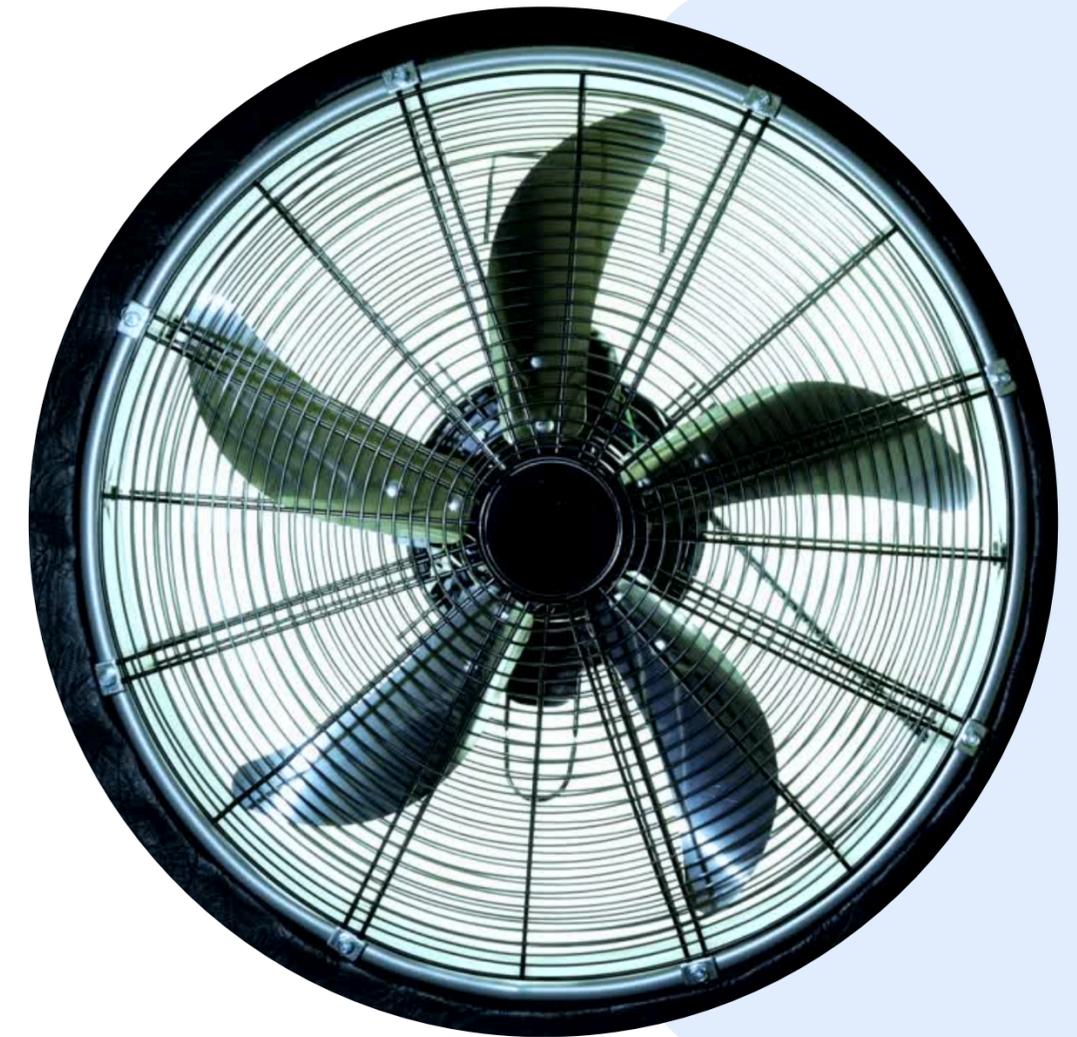
VENTILATION DES LOCAUX



Taux de CO2 dans un local occupé :

< 1300 PPM

(et si possible < 800 ppm)



COMMENT ÉVALUER LE NIVEAU DE RISQUE ?

2

PATHOGÈNE

- Persistence environnementale
- Transmissibilité
- Dangereusité/Gravité
- REB

BACTÉRIES

VIRUS

Méningocoque,
Pneumocoque, Coqueluche,
Streptocoque, ...

Grippe, VRS, Covid-19, oreillons,
rhinovirus,...

Tuberculose

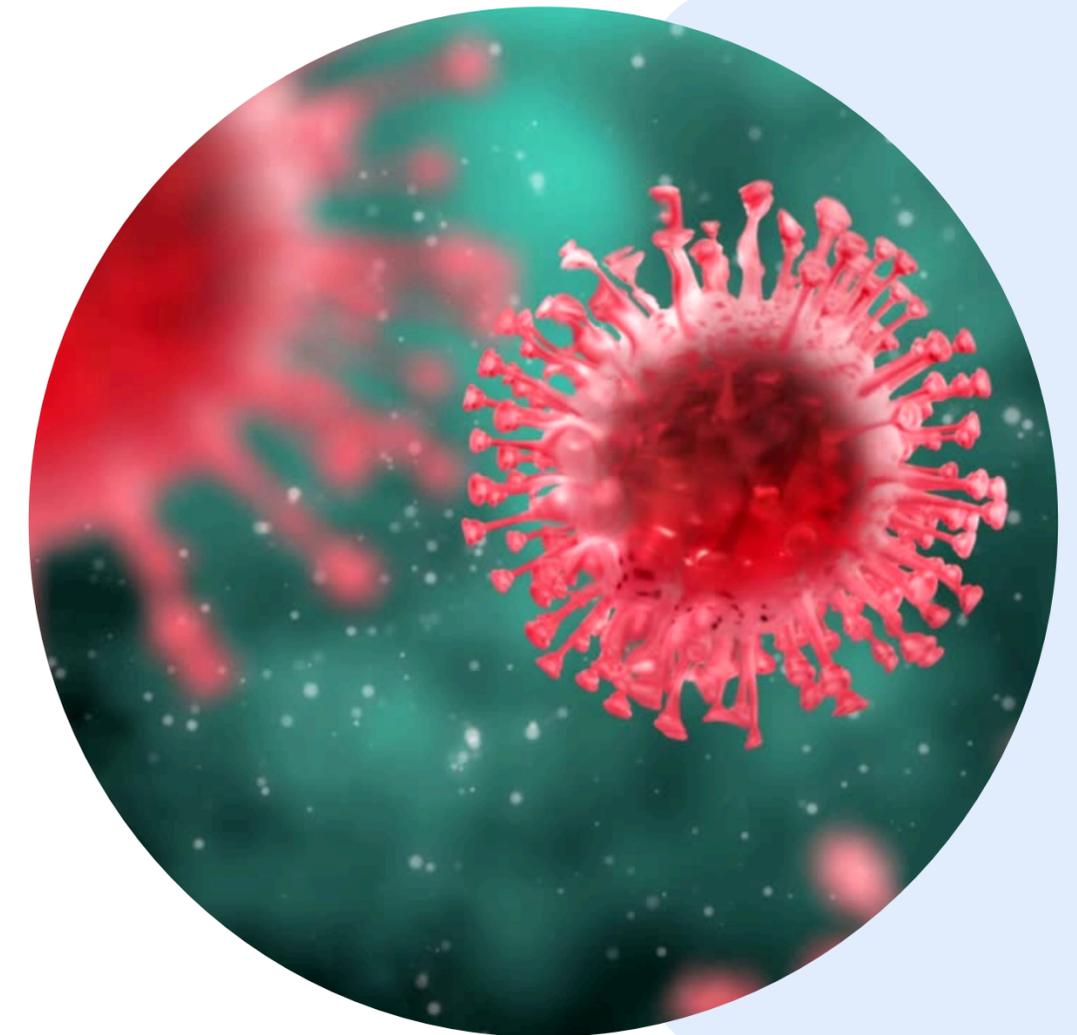
Varicelle, Zona disséminé,
Rougeole

A

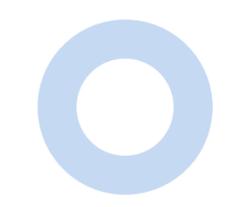
B

C
REB

Tuberculose ultra-résistante, peste, agent infectieux émergent/inconnu



COMMENT ÉVALUER LE NIVEAU DE RISQUE ?



3

NATURE DE L'EXPOSITION

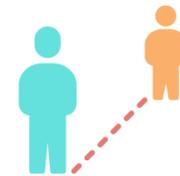


Résident porte un masque ?



Proximité du contact ?

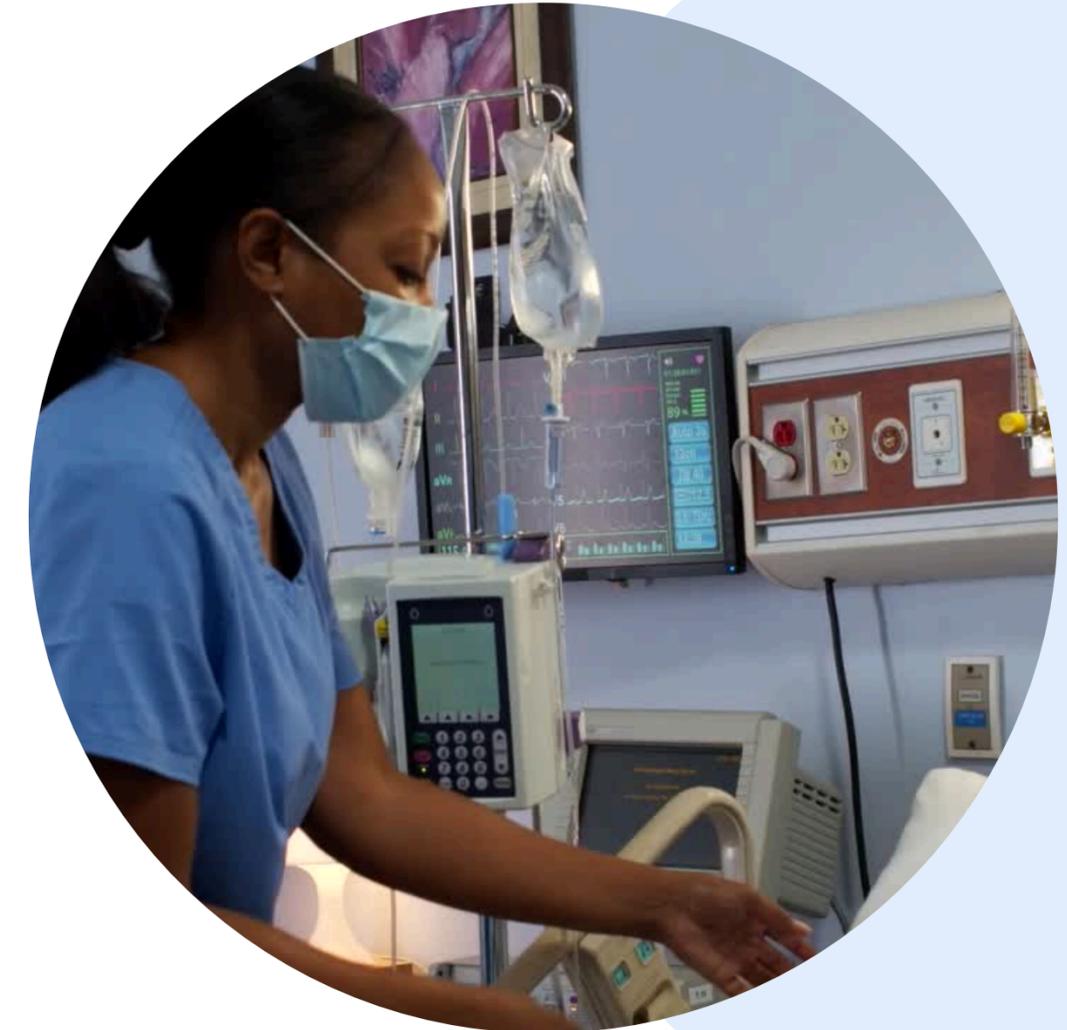
contact direct = **face à face** < 1m



Durée de l'exposition ?

contact direct < **ou** > à **15 mn** ?

contact lointain < **ou** > à **30 mn** ?



COMMENT ÉVALUER LE NIVEAU DE RISQUE ?

3

NATURE DE L'EXPOSITION



Soins générant des aérosols ? *liste de soins non exhaustive*

A risque élevé

A risque modéré

Induction de crachats après
aérosols de sérum phy.
hypertonique

Aspiration des voies aériennes

Aérosolthérapie

Procédures ORL avec
aspiration



VNI



LES NIVEAUX DE PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES RESPIRATOIRES

Chambre individuelle, porte fermée avec ouverture possible de fenêtre.
Le patient/résident porte un masque à chirurgical dès qu'une personne entre dans la chambre si possible

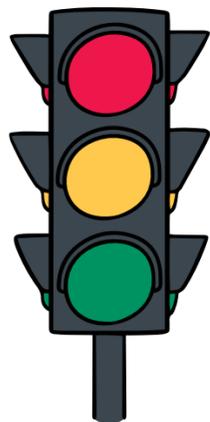


	PR. Simples	PR. Renforcées	PR. Maximales
Ventilation de la chambre		Renouvellement min. de 6 V/h Sans recyclage ou aérée régulièrement par ouverture des fenêtres, porte fermée	Renouvellement min. de 6 V/h Sans recyclage amélioration de la ventilation par des mesures palliatives (renouvellement d'air plus performant, ventilation additionnelle, système mobile) Taux maximal de CO₂ de 800 ppm en occupation
Visites	Autorisées	Limitées et strictement encadrées	
Masque professionnel/visiteur	Masque à usage médical avant l'entrée, et retiré après la sortie de la chambre	APR FFP2 avant l'entrée et retiré après la sortie de la chambre	
Sorties chambre	Encadrées	Limitées au strict nécessaire	
Masque patient hors chambre	Masque à usage médical	APR FFP2 ou à défaut un masque à usage médical	APR FFP2 porté par le patient





QUELS TYPES DE PRÉCAUTIONS APPLIQUER ?



maximales

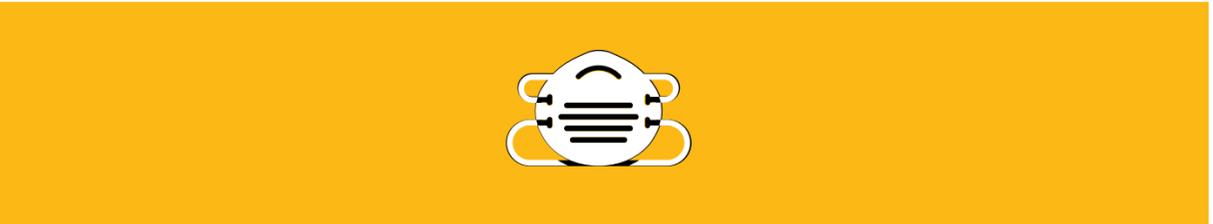
renforcées

simples

PATHOGÈNE DE TYPE A

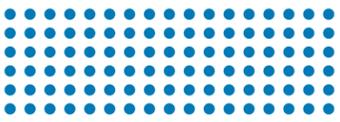
Grippe, VRS, Covid-19, oreillons, rhinovirus,...

Méningocoque, Pneumocoque, Coqueluche, Streptocoque, ...

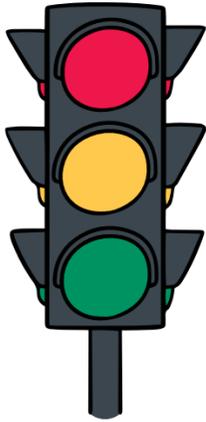
	Exposition faible Patient porte un masque ou contact < 15 mn	Exposition modérée Contact > 15 mn (patient non masqué) ou PGA à risque modéré* ou champ lointain < 30 mn	Exposition forte PGA à risque élevé** ou champ lointain > 30mn
Ventilation Conforme 			
Ventilation non conforme			

*VNI, aspiration, ...

**aérosolthérapie, ...



QUELS TYPES DE PRÉCAUTIONS APPLIQUER ?



maximales

renforcées

simples

PATHOGÈNE DE TYPE B

Tuberculose

Varicelle, Zona disséminé, Rougeole

	Exposition faible Patient porte un masque ou contact < 15 mn	Exposition modérée Contact > 15 mn (patient non masqué) ou PGA à risque modéré* ou champ lointain < 30 mn	Exposition forte PGA à risque élevé** ou champ lointain > 30mn
 Ventilation Conforme			
Ventilation non conforme			

Equipements de protection individuelle lors de la prise en charge de résident suspect/confirmé d'infection respiratoire aiguë saisonnière (IRA)

Ventilation de la chambre inconnue ou non conforme

[cf. recommandations SF2H 2024 pour la prévention de la transmission respiratoire]

Durées	Actes/soins réalisés	Précautions Respiratoires		Précautions Standard				Exemples
		Masque à usage médical	Masque FFP2	Lunettes ou visière	Tablier jetable	Surblouse jetable *	Gants jetables	
Courte < 15 min 	<u>SANS</u> contact avec le résident		✗	✗	✗	✗	✗	Distribution des repas ou des médicaments, passage équipe de nuit
	Avec contact <u>SANS</u> risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (sans symptôme respiratoire)		✗	✗	✗	✗	✗	Lever, mise au fauteuil, retournement, pesée prise de constantes, réfection du lit
	Avec contact <u>ET</u> risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (dont symptômes respiratoires)		✗	 <small>si symptômes resp.</small>	 ou  <small>si expo. majeure</small>			Toilette du résident, change, mettre/ôter une prothèse dentaire, soins de bouche, gestion de vomissement, prélèvement nasopharyngé
Longue > 15 min 	Avec contact <u>SANS</u> risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (sans symptôme respiratoire)	 ou  <small>si résident masqué si rés. non masqué</small>	✗	✗	✗	✗		Soins de spécialités (ergothérapie, rééducation), prévention, effleurage escarre
	Avec contact <u>ET</u> risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (dont symptômes respiratoires)	 ou  <small>si résident masqué si rés. non masqué</small>	✗	 <small>si symptômes resp.</small>	 ou  <small>si expo. majeure</small>			Toilette complète du résident, enchaînement d'actes (ex: toilette, habillage, transfert et réfection du lit)
	Procédures génératrices d'aérosols à risque modéré ou à risque élevé	✗			 ou  <small>si expo. majeure</small>			Induction d'expectoration après aérosol de sérum physiologique, aérosolthérapie, VNI, aspiration endotrachéale

* Surblouse imperméable manches longues et ajout de tablier si surblouse non imperméable

L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être associée à une **observance stricte de l'hygiène des mains**



Equipements de protection individuelle pour la prise en charge de résident suspect/confirmé d'infection respiratoire aiguë saisonnière (IRA)

Ventilation conforme de la chambre : taux de CO₂ < 1 300 ppm et apport d'air neuf par personne > 22 m³/h ou 6,2 L/s

[cf. recommandations SF2H 2024 pour la prévention de la transmission respiratoire]

Actes/soins réalisés	Précautions Respiratoires		Précautions Standard				Exemples
	Masque à usage médical	Masque FFP2	Lunettes ou visière	Tablier jetable	Surblouse jetable *	Gants jetables	
SANS contact avec le résident		×	×	×	×	×	Distribution des repas ou des médicaments, passage équipe de nuit
Avec contact avec le résident SANS risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (sans symptôme respiratoire)		×	×	×	×	×	Lever, mise au fauteuil, pesée, constantes, retournement, réfection du lit, soins de spécialités
Avec contact avec le résident ET risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (dont symptômes respiratoires)		×	 <small>si symptômes resp.</small>	ou	 <small>si expo. majeure</small>		Toilette du résident, change, mettre/ôter une prothèse dentaire, soins de bouche, gestion de vomissement, prélèvement nasopharyngé
Procédures génératrices d' aérosols à risque modéré		×		ou <small>si expo. majeure</small>	 <small>si expo. majeure</small>		Ventilation non invasive (VNI), aspiration endotrachéale
Procédures génératrices d' aérosols à risque élevé	×			ou <small>si expo. majeure</small>	 <small>si expo. majeure</small>		Induction d'expectoration après aérosol de sérum physiologique, aérosolthérapie

* Surblouse imperméable manches longues et ajout de tablier si surblouse non imperméable

L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être associée à une **observance stricte de l'hygiène des mains**



LES MESURES ORGANISATIONNELLES EN PÉRIODE ÉPIDÉMIQUE



Port de masque à usage médical dès l'entrée dans les bâtiments



Cohorting des résidents



Jauge dans les locaux communs



Encadrement des visites



Vaccination des professionnels de santé et des résidents

CE QUI NE CHANGE PAS

Les Précautions Standard

Hygiène des mains

FHA
gants seulement si nécessaires



EPI

lunettes et protection de la tenue si soin à risque de projection/aérosolisation



Entretien de l'environnement

désinfection des surfaces et du matériel



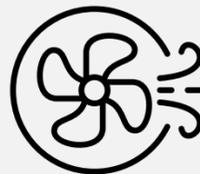
LES POINTS CLÉS



Mieux évaluer pour être mieux protégé

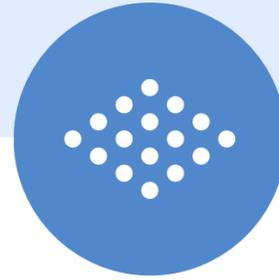


Importance de la ventilation



Un masque adapté à chacun





MERCI DE VOTRE ATTENTION

