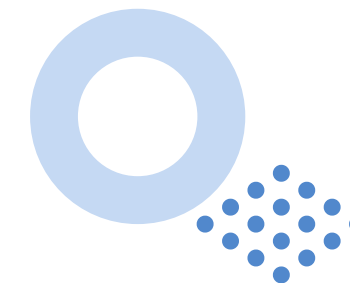


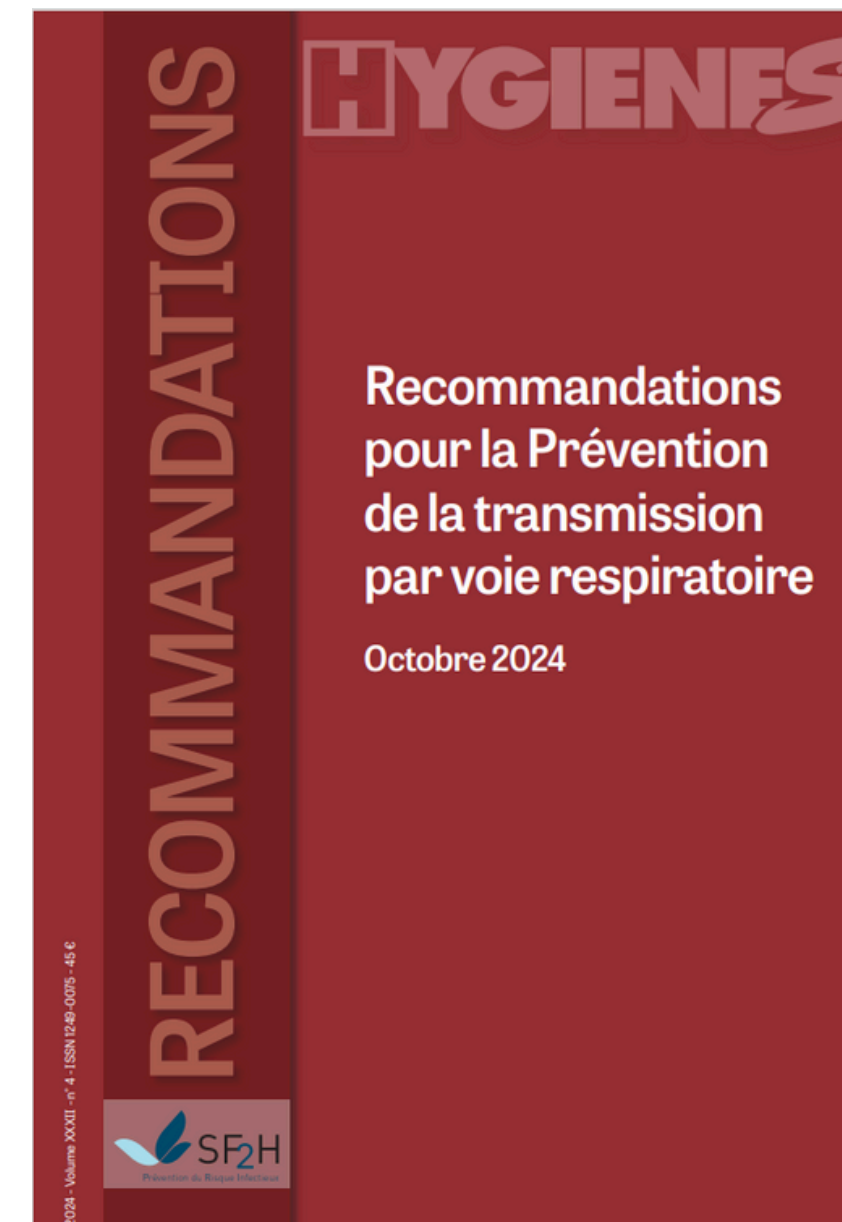
TRANSMISSION PAR VOIE RESPIRATOIRE : NOUVELLES RECOMMANDATIONS



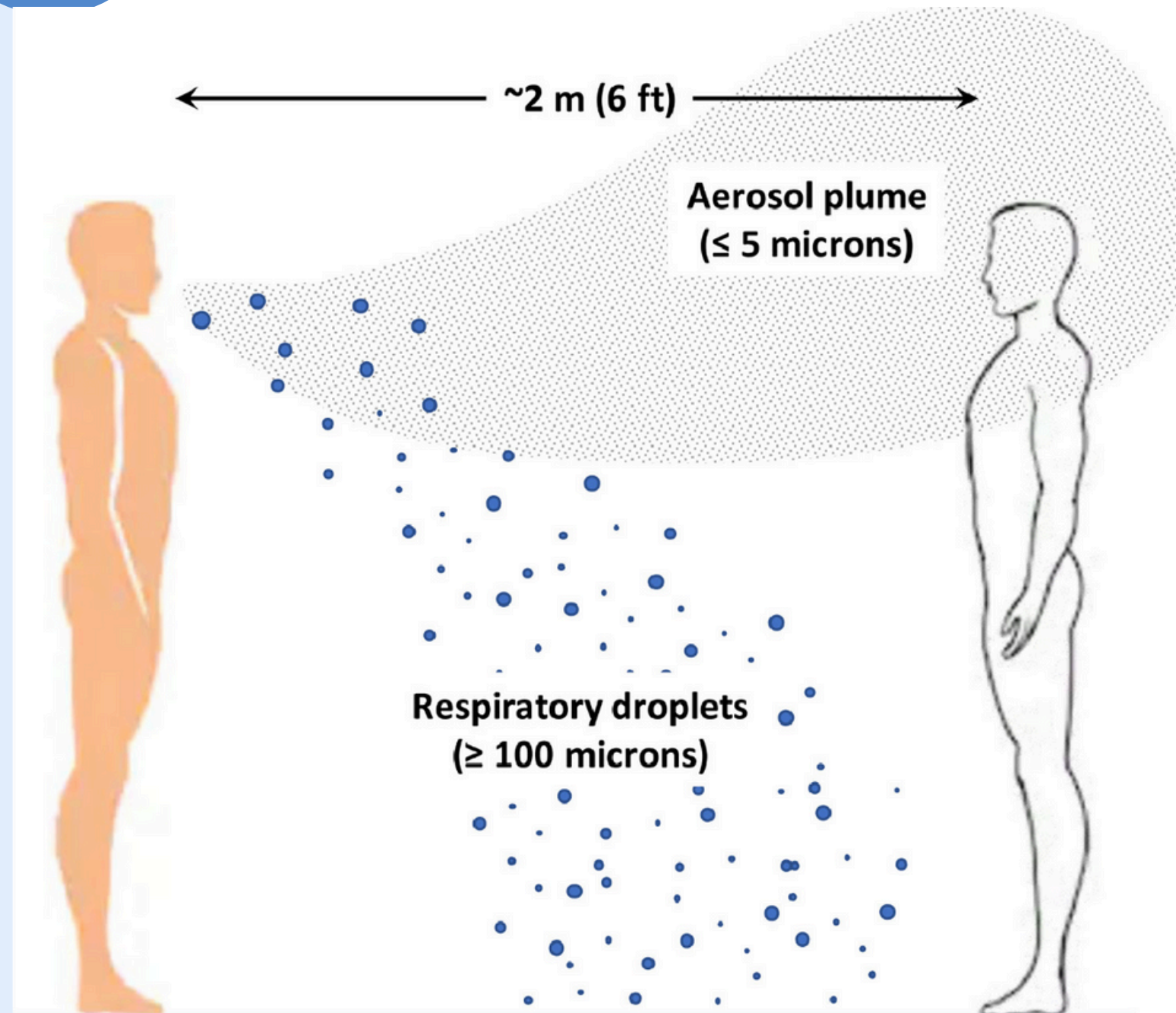
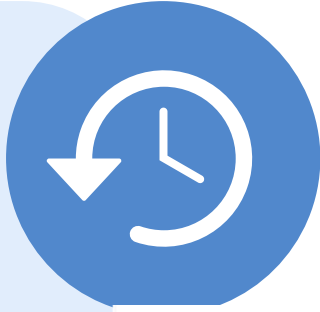
Journée de prévention des IAS en EHPAD
Lundi 17 novembre 2025



Cécile Murlan,
Pharmacienne hygiéniste
Remerciement Béatrice Clarivet



CE QUE L'ON PENSAIT AVANT

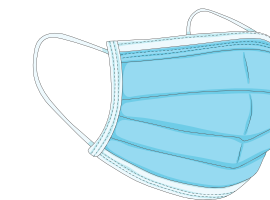


Gouttelettes

Particules de grosse taille

Sédimentation rapide

Courte distance ($< 1\text{m}$)

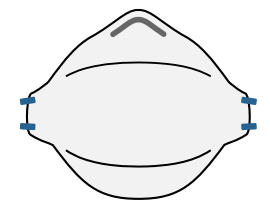


Aérosols

Particules de petite taille

Suspension

+ longue distance

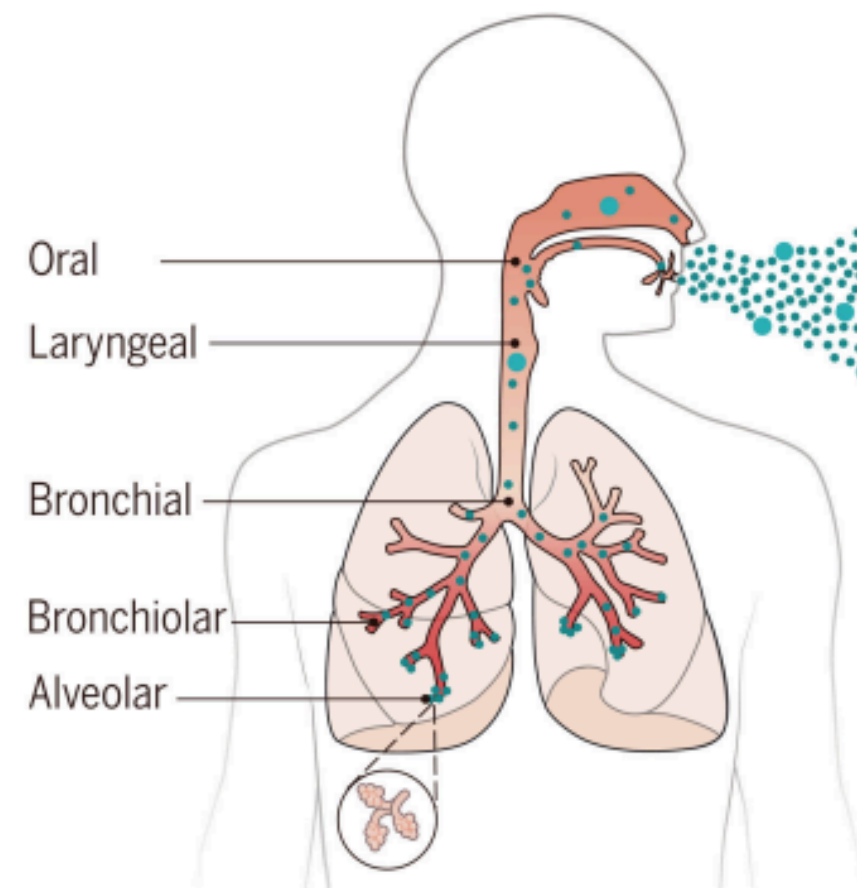


CE QUE L'ON SAIT MAINTENANT : LE CONTINUUM



Phase 1

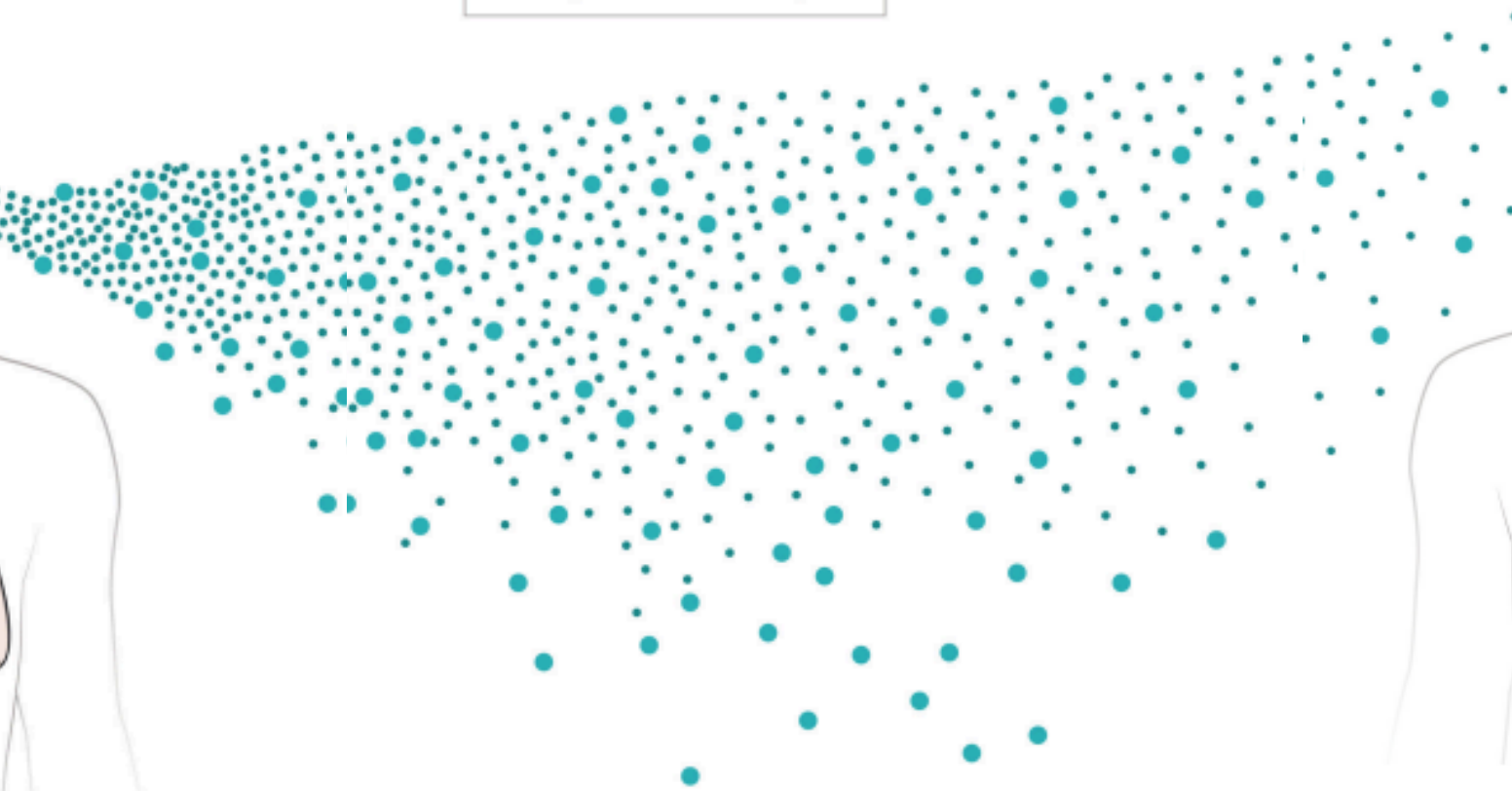
Génération et
excrétion



Phase 2

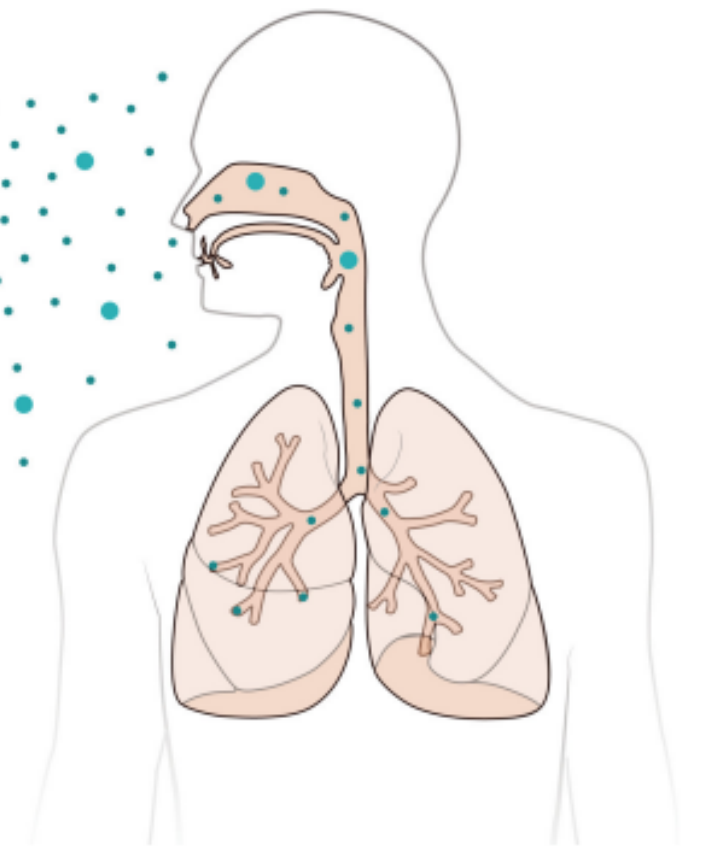
Transport

• $<5 \mu\text{m}$ • $100-5 \mu\text{m}$



Phase 3

Inhalation



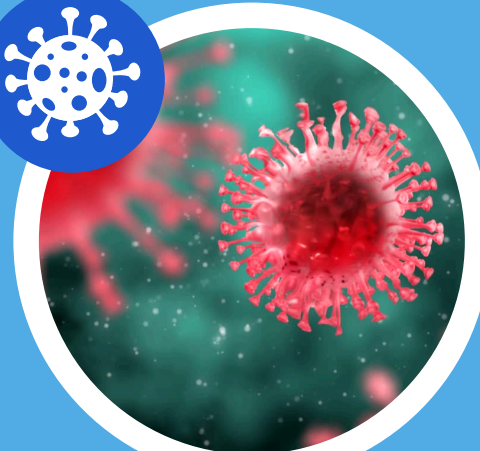
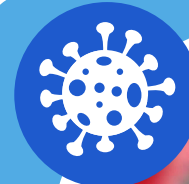
Nuage turbulent
Désagrégation des PR



UNE APPROCHE ADAPTÉE AU RISQUE



Qualité de la ventilation



Pathogène

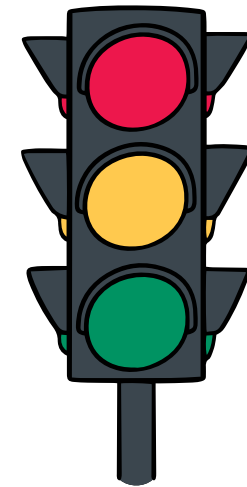


Nature de l'exposition

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.



Votre texte de paragraphe

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



Document réseaux des CPias

CRITÈRES DE CHOIX DES MASQUES
MÉDICAUX ET DES APPAREILS DE
PROTECTION RESPIRATOIRE



COMMENT ÉVALUER LE NIVEAU DE RISQUE ?

1

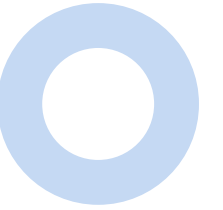
VENTILATION DES LOCAUX



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
- Dangerosité/Gravité
REB
-

BACTÉRIES

VIRUS

A

Méningocoque,
Pneumocoque, Coqueluche,
Streptocoque, ...

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

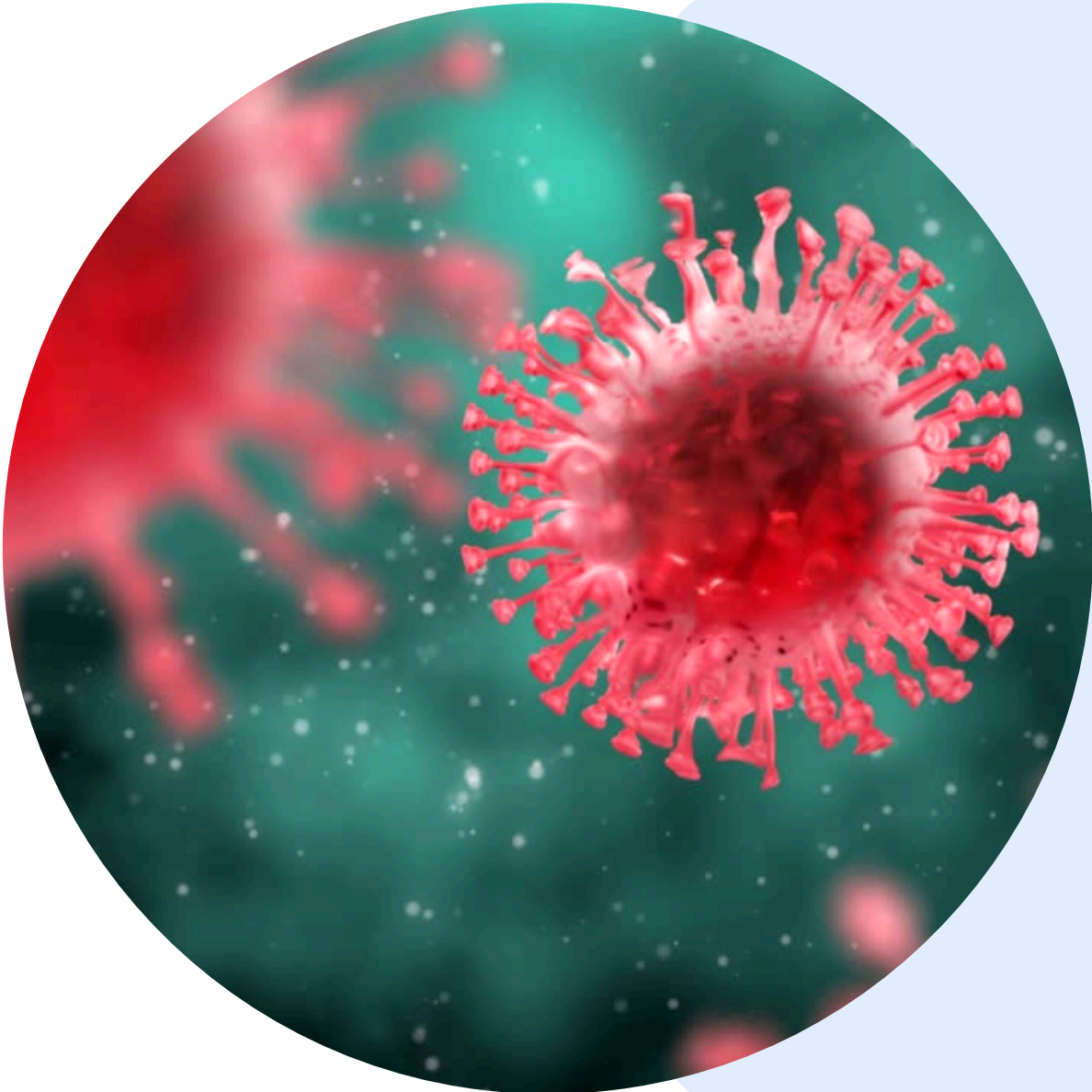
B

Tuberculose

Varicelle, Zona disséminé,
Rougeole

C
REB

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



COMMENT ÉVALUER LE NIVEAU DE RISQUE ?



3

NATURE DE L'EXPOSITION

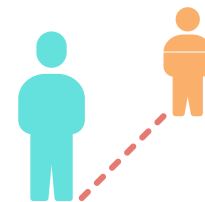


Résident porte un masque ?



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** ?



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

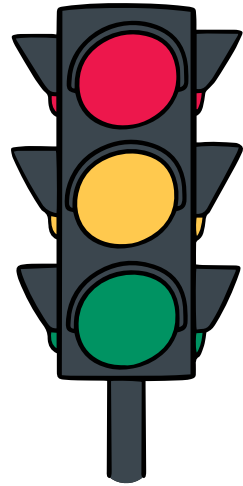


	PR. Simples	PR. Renforcées	PR. Maximales
Ventilation de la chambre		Renouvellement min. de 6 V/h Sans recyclage ou aérée régulièrement par ouverture des fenêtres, porte fermée	Renouvellement min. de 6 V/h Sans recyclage amélioration de la ventilation par des mesures palliatives (renouvellement d'air 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

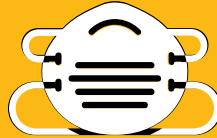
renforcées

simples

PATHOGÈNE DE TYPE A

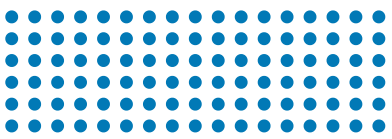
Grippe, VRS, Covid-19, oreillons, rhinovirus,...

Méningocoque, Pneumocoque, Coqueluche, Streptocoque, ...

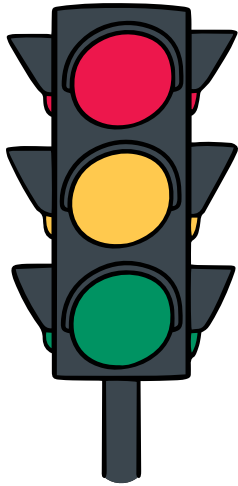
	Exposition faible Patient porte un masque ou contact < 15 mn	Exposition modérée Contact > 15 mn (patient non masqué) ou PGA à risque modéré* ou champ lointain < 30 mn	Exposition forte PGA à risque élevé** ou champ lointain > 30mn
Ventilation Conforme 			
Ventilation non conforme			

*VNI, aspiration, ...

**aérosolthérapie, ...



QUELS TYPES DE PRÉCAUTIONS APPLIQUER ?



maximales

renforcées

simples

PATHOGENE 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 	SANS contact avec le résident		×	×	×	×	×	Distribution des repas ou des médicaments, passage équipe de nuit
	Avec contact SANS 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 ET risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (dont symptômes respiratoires)		×	 si symptômes resp.	 ou  si expo. majeure			Toilette du résident, change, mettre/ôter une prothèse dentaire, soins de bouche, gestion de vomissement, prélèvement nasopharyngé
Longue > 15 min 	Avec contact SANS risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (sans symptôme respiratoire)	 ou  si résident masqué si rés. non masqué		×	×	×	×	Soins de spécialités (ergothérapie, rééducation), prévention, effleurage escarre
	Avec contact ET risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (dont symptômes respiratoires)	 ou  si résident masqué si rés. non masqué		 si symptômes resp.	 ou  si expo. majeure			Toilette complète du résident, enchainement d'actes (ex: toilette, habillage, transfert et réfection du lit)
	Procédures génératrices d'aérosols à risque modéré ou à risque élevé	×			 ou  si expo. majeure			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)		×	 si symptômes resp.		ou si expo. majeure		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 si expo. majeure		Ventilation non invasive (VNI), aspiration endotrachéale
Procédures génératrices d' aérosols à risque élevé	×				ou si expo. majeure		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

en Occitanie

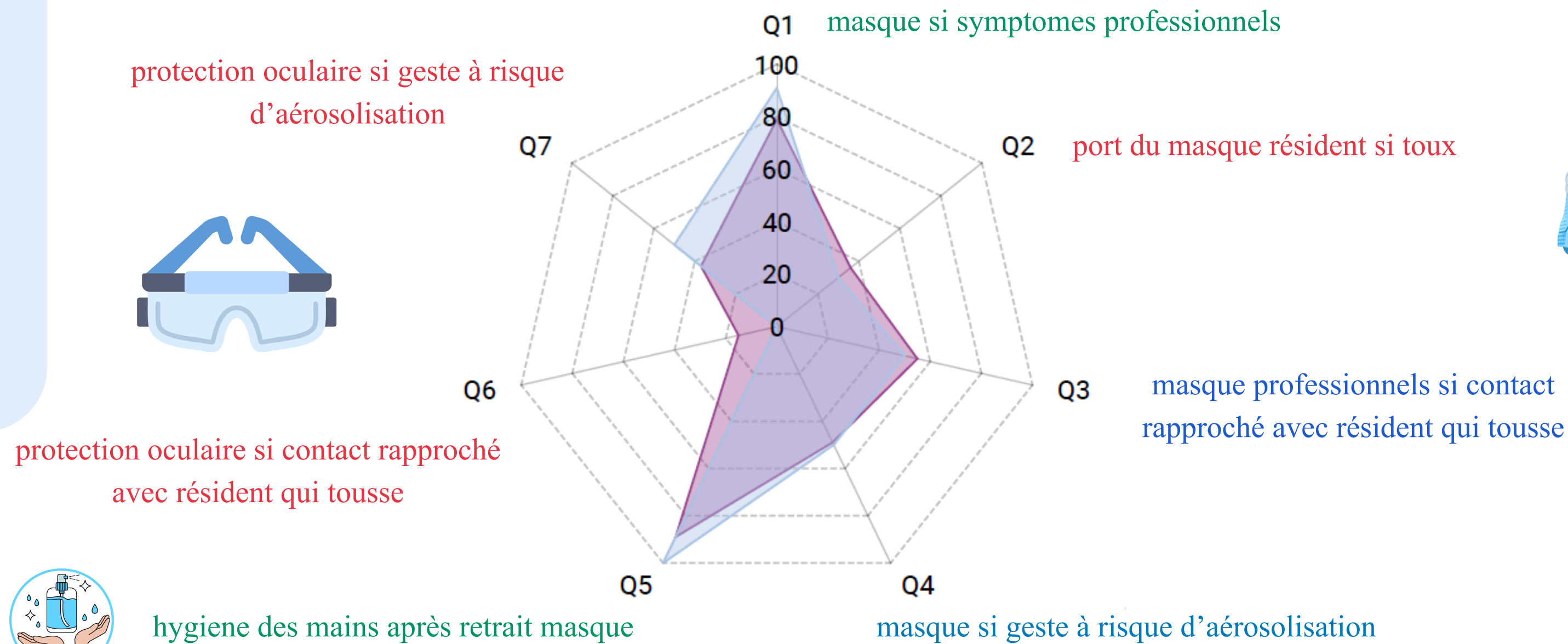
70%

45 ESMS - 664 Répondants

Moyenne et Médiane des scores pour chaque question parmi les professionnels de santé en ESMS:

A quelle fréquence mettez vous (demandez vous)?

● Moyenne ● Médiane



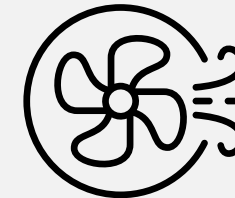
LES POINTS CLÉS



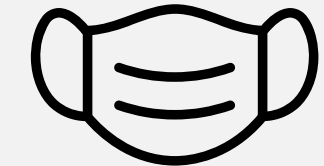
**Mieux évaluer pour
être mieux protégé**



Importance de la ventilation



**Un masque adapté à
chaque situation**



MISE À JOUR PLAN LOCAL DES EPIDEMIES

Plan local de gestion des épidémies en EMS - Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

CAS GROUPES INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (dont covid)

ORGANISATION

- Une **marche en avant** est mise en œuvre. Si le contrôle de l'épidémie le nécessite, une sectorisation des résidents peut être envisagée (avis CVS).
- Prévoir du **matériel dédié aux résidents atteints**. A défaut, nettoyer et désinfecter le matériel réutilisable après chaque résident et dès souillure avec un détergent-désinfectant virucide (EN 14476).
- Prévoir des dotations complémentaires en **équipements de protection individuelle** (tabliers plastiques, masques chirurgicaux et FFP2, lunettes de protection ou visières...) et en **produits** (produit hydro-alcoolique - PHA, détergent-désinfectant virucide...). Limiter aux besoins d'une journée le matériel dans la chambre.
- Pour l'ensemble des résidents des secteurs concernés, la **prise des repas et les activités** sont organisées de façon à éviter les contacts (bulles sociales...) avec un maintien en chambre à privilégier pour les résidents symptomatiques.
- Anticiper les renforts RH (prendre contact avec l'ARS si besoin).

RECOMMANDATIONS AUX SOIGNANTS ET INTERVENANTS EXTERNES

- Désinfection des mains par PHA systématiquement à l'entrée et à la sortie de la chambre.
- Port du masque chirurgical ou FFP2** dès l'entrée en chambre selon exposition et ventilation. En cas de port du masque FFP2 : contrôler le positionnement par la réalisation d'un **fit check**. Au retrait du masque, réaliser une friction hydroalcoolique.
- Protection oculaire indispensable en cas de geste à risque d'aérosolisation ou de projection.
- Informez les professionnels** des critères de levée des mesures complémentaires : 7 j. à compter du début des symptômes et au minimum 48h après la disparition des signes généraux. Si personne immunodéprimée : avis Equipe Mobile d'Hygiène (EMH).
- Si cluster**, port du masque généralisé à l'ensemble du personnel.
- Personnel symptomatique** : port du masque chirurgical dès l'apparition de signes cliniques et éviction si possible.
- Renforcer la vigilance** (respect des gestes-barrières et aération) en dehors des temps de soin (pauses, vestiaire, covoiturage...).

ENTRETIEN DES SURFACES ET DES LOCAUX

- Espaces communs** : Augmenter la fréquence d'entretien en insistant sur les surfaces hautes en contact avec les mains (rampes, interrupteurs, poignées de portes, boutons d'ascenseurs, mains courantes...) avec un détergent-désinfectant virucide (norme NF EN14476 actif sur la vaccine). Voir [Guide Choix des désinfectants du CPIas BFC](#).
- Aérer régulièrement, 10mn / heure les pièces partagées. En cas d'utilisation de ventilateur ou de climatiseur : faire fonctionner à la plus petite vitesse nécessaire au confort, ne pas diriger le flux d'air vers le visage des occupants.
- Chambre** : Aérer régulièrement, réaliser l'entretien avec un détergent-désinfectant virucide (en insistant sur les poignées de porte, barrières de lit, sonnettes d'appel, télécommandes, sanitaires...) au moins 1 fois par jour.

GESTION DU LINGE, VAISSELLE ET DECHETS

- Traitement du linge et de la vaisselle selon circuit habituel.
- Elimination des déchets selon leur nature : déchets en contact direct avec l'abord respiratoire en DASRI. Pour tous les autres déchets "mous" : filière des DAS non à risque infectieux en respectant les filières mises en place dans l'établissement

INFORMATIONS À DÉLIVRER AUX RÉSIDENTS

- Expliquer l'organisation** mise en place pour limiter l'exposition des autres résidents (bulles sociales, limiter les activités collectives...) avec maintien en chambre à privilégier pour les résidents symptomatiques.
- Port du masque chirurgical** en présence d'une autre personne chaque fois que possible.
- Réaliser une **hygiène des mains** avec PHA avant la sortie de la chambre et après le retrait du masque et utiliser des **mouchoirs à UU**.

MESURES SPÉCIFIQUES

Hors période épidémique : vacciner les résidents contre la grippe, le Covid, le pneumocoque et le VRS, selon les indications en vigueur, ainsi que le personnel contre la grippe et le Covid.

Pendant la période épidémique : discuter de l'intérêt de la mise en place d'un traitement curatif et préemptif selon les facteurs de risques des résidents. Si non vacciné, rattrapage possible pendant l'épidémie pour Covid-19.

Précautions complémentaires
RESPIRATOIRES et CONTACT
dès l'apparition du premier cas

Signalisation des précautions complémentaires
dans le respect de la confidentialité

	Exposition faible*	Exposition modérée**	Exposition forte***
Ventilation conforme			
Ventilation non conforme			

Faible* : Patient porte un masque ou contact < 15 min.
Modérée** : Contact > 15 min. (patient non masqué) ou procédure générant des aérosols (PGA) à risque modéré (extubation, VNI, aspiration)
Forte*** : PGA à risque élevé (intubation, aérosolthérapie, ...) ou présence dans la chambre > 30 min. (champ lointain)

RECOMMANDATIONS AUX VISITEURS

- Organiser les visites**, avec respect des gestes barrières pendant la durée de l'épidémie (masque et friction hydro-alcoolique - FHA - dès l'entrée dans l'établissement) : à **limiter** pour les résidents symptomatiques et à **différer** pour les visiteurs symptomatiques.
- Réaliser une **hygiène des mains** avec PHA à la sortie de la chambre et au retrait du masque.

CHECKLIST IRA (dont covid)

A compléter dès la confirmation de l'épidémie

ETABLISSEMENT :

CHECKLIST COMPLÉTÉE LE :

- ☐ Information de l'EOH / EMH réalisée le :
- ☐ Si 3 cas d'IRA en 4 jours parmi les résidents, déclaration sur le [Portail signalement](#) réalisée le :

LES MESURES	FAIT	COMMENTAIRES
Pour les résidents symptomatiques (dès l'apparition des premiers cas)		
Mise en place des précautions complémentaires respiratoires (voir fiche CAT).		
Signalisation des précautions complémentaires dans le respect de la confidentialité		
Port du masque FFP2 par professionnel si résident non masqué : - Ventilation conforme, soins > 30 min. - Ventilation non conforme, soins > 15 min.		
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 des professionnels.		
Arrêt temporaire des activités collectives et des repas en salle à manger des unités hébergeant des cas ou organisation en 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.		
Entretien renforcé 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 PHA norme de virucide 14476.		
Limiter les visites et information des proches sur le port de masque et l'hygiène des mains.		
Recherche étiologique		
Test d'orientation diagnostique rapide (TROD) selon protocole.		
PCR multiplex virale (si PEC possible) sur prélèvement naso-pharyngé si pas d'agent retrouvé en 1ère intention sur TROD.		
Stratégie thérapeutique		
Traitement curatif selon avis médecin traitant.		
Traitement prophylactique pour les personnes à risque selon avis médecin traitant ou médecin coordonnateur .		

MISE À JOUR PLAN LOCAL DES EPIDEMIES

Plan local de gestion des épidémies en EMS - Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

CAS GROUPES INFECTIONS
RESPIRATOIRES AIGÜES (dont covid)

Précautions complémentaires
RESPIRATOIRES et CONTACT
dès l'apparition du premier cas
Signalisation des précautions complémentaires
dans le respect de la confidentialité

CHECKLIST IRA (dont covid)

A compléter dès la confirmation de l'épidémie



RECOMMANDATIONS AUX SOIGNANTS ET INTERVENANTS EXTERNES

- Désinfection des mains par PHA systématiquement à l'entrée et à la sortie de la chambre.
- Port du masque chirurgical ou FFP2 dès l'entrée en chambre selon exposition et ventilation. En cas de port du masque FFP2 : contrôler le positionnement par la réalisation d'un fit check). Au retrait du masque, réaliser une friction hydroalcoolique.
- Protection oculaire indispensable en cas de geste à risque d'aérosolisation ou de projection.
- Informer les professionnels des critères de levée des mesures complémentaires : 7 j. à compter du début des symptômes et au minimum 48h après la disparition des signes généraux. Si personne immunodéprimée : avis Equipe Mobile d'Hygiène (EMH).
- Si cluster, port du masque généralisé à l'ensemble du personnel.
- Personnel symptomatique : port du masque chirurgical dès l'apparition de signes cliniques et éviction si possible.
- Renforcer la vigilance (respect des gestes-barrières et aération) en dehors des temps de soin (pauses, vestiaire, covoiturage...).

	Exposition faible*	Exposition modérée**	Exposition forte***
Ventilation conforme			
Ventilation non conforme			
Faible* : Patient porte un masque ou contact < 15 min.			
Modérée** : Contact > 15 min. (patient non masqué) ou procédure générant des aérosols (PGA) à risque modéré (extubation, VNI, aspiration)			
Forte*** : PGA à risque élevé (intubation, aérosolthérapie, ...) ou présence dans la chambre > 30 min. (champ lointain)			

: filière des DAS non à risque infectieux en respectant les filières mises en place dans l'établissement

INFORMATIONS À DÉLIVRER AUX RÉSIDENTS

- Expliquer l'organisation mise en place pour limiter l'exposition des autres résidents (bulles sociales, limiter les activités collectives...) avec maintien en chambre à privilégier pour les résidents symptomatiques.
- Port du masque chirurgical en présence d'une autre personne chaque fois que possible.
- Réaliser une hygiène des mains avec PHA avant la sortie de la chambre et après le retrait du masque et utiliser des mouchoirs à UU.

RECOMMANDATIONS AUX VISITEURS

- Organiser les visites, avec respect des gestes barrières pendant la durée de l'épidémie (masque et friction hydro-alcoolique - FHA - dès l'entrée dans l'établissement) : à limiter pour les résidents symptomatiques et à différer pour les visiteurs symptomatiques.
- Réaliser une hygiène des mains avec PHA à la sortie de la chambre et au retrait du masque.

MESURES SPÉCIFIQUES

Hors période épidémique : vacciner les résidents contre la grippe, le Covid, le pneumocoque et le VRS, selon les indications en vigueur, ainsi que le personnel contre la grippe et le Covid.
Pendant la période épidémique : discuter de l'intérêt de la mise en place d'un traitement curatif et préemptif selon les facteurs de risques des résidents. Si non vacciné, rattrapage possible pendant l'épidémie pour Covid-19.

Intervenants, visiteurs...) avec PHA norme de virucidie 14476.		
Limiter les visites et information des proches sur le port de masque et l'hygiène des mains.		
Recherche étiologique		
Test d'orientation diagnostique rapide (TROD) selon protocole.		
PCR multiplex virale (si PEC possible) sur prélèvement naso-pharyngé si pas d'agent retrouvé en 1ère intention sur TROD.		
Stratégie thérapeutique		
Traitement curatif selon avis médecin traitant.		
Traitement prophylactique pour les personnes à risque selon avis médecin traitant ou médecin coordonnateur.		

IMPORTANCE INFORMATION VISITEURS

Face aux maladies respiratoires transmissibles (grippe, bronchiolite, Covid...)

RESTONS VIGILANTS !

Vous entrez dans une structure de soins ou médico-sociale, adoptez les bons gestes !

Hygiène des mains

Friction hydro-alcoolique régulière

Respectez le temps et les 7 étapes indispensables pour une bonne hygiène des mains

Pour en savoir plus flashez le QR Code

Port du masque à usage unique

Masque bien porté

Respectez les étapes indispensables pour bien le porter et le retirer sans risque

Pour en savoir plus flashez le QR Code

En cas d'infection respiratoire et pour tous en période épidémique virale hivernale (professionnels, intervenants extérieurs et patients, résidents et visiteurs de plus de 6 ans) selon décision de la direction : [Avis SF2H](#)

Aération

Aérez régulièrement la pièce dans laquelle vous vous trouvez en évitant les courants d'air

Pour en savoir plus flashez le QR Code

Continuez à garder vos distances !

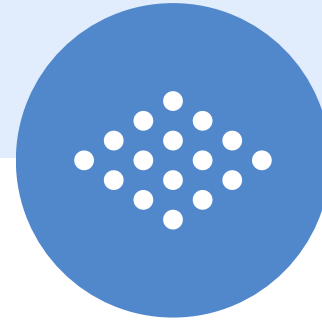
En cas d'infection respiratoire et en période de circulation virale dans la structure

Respect des gestes barrières!

CE QUI NE CHANGE PAS



- Hygiène des mains
- Equipements de protection individuelle (gants, tabliers, masques, etc.)
- Hygiène respiratoire
- Prévention accidents d'exposition au sang
- Gestion des excréta
- Gestion de l'environnement
- Circuit des déchets



MERCI DE VOTRE ATTENTION

