



**CHECK LIST**  
**Infection Respiratoire Aigüe (hors COVID-19)**  
**PRISE EN CHARGE**  
**D'UN RESIDENT SUSPECT/ATTEINT**



**Ces années 2022-2023 sont marquées par la co-circulation de trois virus responsables d'IRA (la grippe, le VRS ainsi que le SARS-CoV-2).**

**Le respect des précautions standard avec notamment l'hygiène des mains et le respect des mesures barrières incluant le port du masque chirurgical ainsi que le port de lunettes de protection SONT LES CONDITIONS ESSENTIELLES à la prévention de la transmission de l'ensemble de ces virus hivernaux**

**Pour tout résident :**

- ✓ Symptomatique et/ou cas suspect d'une IRA ;
- ✓ Résident ayant été en contact avec un cas d'IRA.

**Prévenir immédiatement l'infirmière en hygiène qui intervient dans l'établissement**  
**ou l'ARS : 08 09 404 900 (joignable 24h/24, 7j/7)**

**Pour le résident symptomatique (dès l'apparition du 1<sup>er</sup> cas)**

- Maintenir le patient/résident (dans la mesure du possible) en chambre seule et porte fermée
- Mettre en place les Précautions complémentaires Gouttelettes et Contact
- Mettre en place une signalisation (dossier de soins, planification, porte, ...)
- Renseigner la fiche de recensement des cas (suivi cas par jour et signes cliniques)
- Informer le patient/résident ;
- Renforcer l'hygiène des mains du patient/résident avec SHA
- Arrêter sa participation aux activités collectives (incluant les repas en salle à manger)
- Aérer régulièrement la chambre (par ouverture en grand de toutes les fenêtres)
- Réaliser un diagnostic différentiel pour savoir quel est le germe en cause (Sars-coV-2, grippe, VRS) : voir avec votre laboratoire d'analyse médicale si cela est possible.



**Pour le personnel**

- Organiser (si possible) la prise en charge du patient/résident (soins d'hygiène, réfection du lit, soins infirmiers, repas) en groupant les interventions dans la chambre
- Informer et former le personnel
- Renforcer l'hygiène des mains avec la solution hydro-alcoolique et au minimum avant et à la sortie de la chambre

Equipements de protections individuels nécessaires (**hors risques d'aérosolisation**) :

- ✓ Masque chirurgical obligatoire\* (à mettre avant d'entrer dans la chambre)
- ✓ Port de lunettes de protection\*\* si contact prolongé avec le résident ou intervention au niveau de la sphère ORL (aide aux repas, soins de bouche, toilettes...) et si résident tousse ou se mouche beaucoup.
- ✓ Tablier plastique pour tous soins souillants/mouillants et gestes à risques d'aérosolisation
- ✓ Gants uniquement si contact avec liquides biologiques, avec muqueuse, avec peau lésée et si le professionnel présente des lésions cutanées aux mains ;

*\* En fonction de la situation épidémique locale, le port du masque pourra être rendu obligatoire dès l'entrée dans l'établissement, même si agent vacciné. Le masque peut être utilisé 4 heures maximum.*

*\*\* En fonction de la situation épidémique locale, le port des lunettes de protection pourra être recommandé dès la suspicion.*

Equipements de protection individuel nécessaires (**risques d'aérosolisation**) : kiné respiratoire, aérosol, prélèvements naso-pharyngés, aspiration) :

- ✓ FFP2 (le masque de type FFP2 peut être utilisé jusqu'à 8 heures).
- ✓ Lunettes de protection
- ✓ Tablier plastique à usage unique
- ✓ Gants (indications : voir plus haut)

Retrait des EPI avant de sortir de la chambre, le masque et les lunettes de protection peuvent être gardés pour la prise en charge de plusieurs résidents.

Eliminer les EPI et les déchets en DAOM.

**Pour le personnel malade**

- Réfléchir à l'éviction si symptomatique
- Politique de test (à définir avec l'IDE en hygiène et l'établissement)
- Informer le médecin du travail

<b>Entretien du matériel</b>
<input type="checkbox"/> Privilégier l'individualisation du matériel, sinon : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nettoyage/désinfection avec produit virucide de préférence</li> </ul>
<b>Entretien du linge</b>
<input type="checkbox"/> Respect rigoureux des précautions standard = gestion du linge habituel (entretien et circuit) <input type="checkbox"/> Prestataire habituel. L'utilisation de sacs hydro-solubles n'est pas obligatoire <input type="checkbox"/> Entretien possible par la famille
<b>Environnement : fréquence d'entretien 1 fois/jour</b>
<input type="checkbox"/> Port des EPI : masque chirurgical, tablier plastique, gants à usage unique <input type="checkbox"/> Utiliser un produit détergent/désinfectant avec la norme de virucidie (EN 14 476), si doute contacter l'IDE hygiéniste <input type="checkbox"/> Retrait gants + tablier avant la sortie de la chambre <input type="checkbox"/> Hygiène des mains par friction, <input type="checkbox"/> Eliminer les EPI en DAOM <input type="checkbox"/> Les bandeaux et chiffonnettes sales suivent le circuit de traitement habituel <i>Le masque peut être utilisé 4 heures maximum.</i>
<b>Tests de dépistage : L'organisation des dépistages des cas contacts peut varier d'un établissement à l'autre en fonction des contraintes géographiques, de l'étendu de l'épidémie, de la politique de l'établissement...</b>
<input type="checkbox"/> Dès qu'une personne résident ou professionnel est positive, <input type="checkbox"/> <b>Protéger</b> les résidents contacts à risque de formes graves en les mettant en précautions complémentaires gouttelettes et contact ou leur demander de porter strictement le masque chirurgical en présence d'une autre personne ou lorsqu'il sort de sa chambre. Repas en chambre (si possible) sinon à distance des autres résidents <input type="checkbox"/> <b>Contacts</b> : selon le degré de maîtrise envisagé <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Isolement uniquement si apparition de symptômes (pas d'isolement des contacts asymptomatiques)</li> <li>▪ OU isolement en attente des résultats à J3 du dernier contact (grippe) ou J7/J8 (VRS)</li> </ul> <input type="checkbox"/> Dès l'identification du premier cas, une information des visiteurs doit être réalisée, pour les inciter à redoubler de vigilance lors des visites et notamment par le port du masque pendant toute la durée de la visite et hygiène des mains +++
<b>Epidémie/Cluster :</b>
<input type="checkbox"/> Renseigner la fiche de recensement des cas et signes cliniques <input type="checkbox"/> Si deux ou trois cas détectés (J0) : mesures de restrictions sur tout ou une partie de l'établissement en fonction de l'étendue de l'épidémie et localisation des cas : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêt immédiate des activités et repas collectifs ;</li> <li>• Visites limitées en nombre avec information des familles sur les risques potentiels avec port du masque pendant la durée de la visite et hygiène des mains à l'entrée et la sortie de la chambre et de l'établissement ;</li> <li>• Arrêt des sorties en famille (ou information des familles sur le risque potentiel) ;</li> </ul> <input type="checkbox"/> Reprise de l'activité si aucun cas symptomatique n'est survenu dans un minimum de 10 jours
<b>Signalement externe : 5 cas en 4 jours d'IRA professionnels et résidents</b>
Le signalement du premier cas d'IRA ou de cas groupé d'IRA se fait par l'intermédiaire du portail de signalement des événements indésirables graves : <a href="https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil">https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil</a> La clôture de l'épidémie doit être réalisée 10 jours après le dernier cas. <b>Protocole : guide signalement pour les établissements médico-sociaux (cas groupés d'infections respiratoires aiguës)</b>