



Gestion d'une flambée de cas en EMS

Table des matières

But.....	2
Flambée de cas : définition et surveillance	2
Définition d'une flambée de cas	2
Détection précoce d'une flambée de cas	2
Suspicion d'une flambée de cas	2
Flambée de cas confirmée.....	2
Déclaration obligatoire	3
Mesures à mettre en place lors d'une flambée.....	3
Équipement de protection individuelle (EPI).....	3
Rappel des bonnes pratiques PCI	3
Mise en place des Mesures Additionnelles aux Précautions Standard	4
Cohortage.....	4
Nettoyage-désinfection de l'environnement.....	5
Gestion Linge/vaisselle/déchets	5
Activités de groupe	5
Collaborateurs.....	6
Visiteurs	6
Suivi des cas.....	6
Fin de la flambée	7
Levée des mesures.....	7
Tableau de synthèse des mesures de gestion de flambée.....	9

But

Ce document résume les mesures générales à mettre en place lors de tous types de flambées de cas en EMS (virus respiratoire, gastro-entérites et autres) afin de briser la chaîne de transmission et de contenir l'épidémie. Il s'adresse au personnel soignant, aux directions d'EMS ainsi qu'aux médecins référents et sert de cadre de référence lors de la gestion d'une flambée de cas.

Flambée de cas : définition et surveillance

DÉFINITION D'UNE FLAMBÉE DE CAS

Une flambée de cas se définit comme la survenue d'au moins 2 cas d'une même infection transmissible, confirmés par laboratoire, chez des personnes ayant été en contact entre elles et dans un intervalle de temps compatible avec la période d'incubation de la maladie.

DÉTECTION PRÉCOCE D'UNE FLAMBÉE DE CAS

Un EMS étant un lieu où les résidents vivent en communauté, les infections transmissibles se propagent rapidement lorsqu'un germe s'y introduit. La détection précoce des maladies transmissibles permet de mettre en place rapidement des mesures afin de contrôler et de contenir une flambée, diminuant ainsi le nombre de cas chez les personnes âgées à risque de complications. Il faut :

- Être vigilant à l'apparition de symptômes de tous genres chez les résidents ainsi que chez les collaborateurs.
- Informer le médecin en cas de symptômes respiratoires ou digestifs chez un résident, et laisser le résident en chambre dans l'attente de son évaluation. *Application stricte des Précautions Standard.*
- Sur ordre du médecin, procéder aux prélèvements de laboratoire afin d'identifier le germe en cause et mettre en place les mesures additionnelles adéquates.
- Un collaborateur symptomatique devrait idéalement rester à la maison. Si cela n'est pas possible, une application rigoureuse des mesures d'hygiène (port du masque, hygiène des mains, désinfection des WC après usage, etc...) est de mise.

SUSPICION D'UNE FLAMBÉE DE CAS

Lorsque deux résidents ou plus développent des symptômes semblables dans un intervalle de temps rapproché, il faut suspecter une flambée et agir rapidement afin confirmer ou infirmer le début d'une flambée de cas par des analyses de laboratoire.

FLAMBÉE DE CAS CONFIRMÉE

Une flambée de cas est confirmée dès que les analyses de laboratoire de deux résidents ou plus sont positives au même germe (ex : norovirus, rotavirus, influenza, SARS-CoV2).

Lorsque deux résultats de laboratoire sont positifs au même germe, il n'est plus forcément nécessaire de réaliser des prélèvements chez les autres résidents qui développeraient des symptômes. Il faut les considérer d'emblée comme des cas.

DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Toutes les flambées de cas, avec ou sans résultat microbiologique, peu importe la nature (virus respiratoire, gastro-entérite, bactéries multi-résistantes, etc...), sont à déclarer au service cantonal de la santé publique (SCSP) dans les 24 heures via le **Formulaire de déclaration de flambée de cas.**

Il doit être complété par le médecin ou l'infirmier-ère chef-fe et transmis à l'adresse : epi.ne@hin.ch ou par fax au 032 722 04 65

Le cadre soignant doit également informer l'infirmière PCI du SCSP dès le début de la flambée: scsp.pci@ne.ch

Mesures à mettre en place lors d'une flambée

Dès que la flambée est confirmée, les mesures suivantes devraient être rapidement déployées :

EQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)

S'assurer qu'il y a une réserve suffisante d'équipement de protection individuel dans l'établissement :

- Solution hydroalcoolique
- Désinfectant de surface
- Masques chirurgicaux
- Masques FFP2
- Sur-blouses
- Lunettes de protection
- Gants de soins 3 tailles S/M/L

Chaque EMS doit avoir en réserve l'équivalent de 3 mois d'EPI (Loi sur les épidémies).

RAPPEL DES BONNES PRATIQUES PCI

Le répondant PCI de l'établissement est la personne de référence pour la mise en place des mesures. Celui-ci s'assure que les collaborateurs savent quelles mesures appliquer et comment les appliquer. Il peut, au besoin et après concertation avec les cadres, organiser un atelier de rappel sur les Précautions Standard (incluant l'hygiène des mains) et les mesures additionnelles.

MISE EN PLACE DES MESURES ADDITIONNELLES

Vous pouvez consulter les fiches techniques disponibles sur la page web PCI de l'État de Neuchâtel www.ne.ch/pci afin de connaître les mesures à mettre en place selon le germe qui circule.

Tous les résidents symptomatiques doivent être mis sous mesures additionnelles :

- Le résident contaminé doit rester en chambre jusqu'à la fin de sa période de contagiosité.
- Les affiches signalétiques sont installées sur la porte de la chambre pour informer les collaborateurs et visiteurs des mesures à prendre : une à l'extérieur de la chambre qui indique comment revêtir l'équipement, et une à l'intérieur de la chambre qui indique comment se dévêtir.
- L'équipement suivant est placé dans le couloir à l'extérieur de la chambre sur un chariot propre :
 - EPI (masques, gants, sur-blouses, lunettes de protection)
 - Solution hydroalcoolique
- L'équipement suivant est placé à l'intérieur de la chambre, près de la porte :
 - Désinfectant de surfaces et de petit matériel de soins
 - Poubelle
 - Sac à linge sale
 - Solution hydroalcoolique
- Dans la mesure du possible, le matériel de soins à usage multiple (tensiomètre, thermomètre, saturomètre, glucomètre, chaise percée, ...) devrait être dédié au résident contaminé et laissé en chambre jusqu'à la fin de l'isolement. En cas de cohortage de plusieurs résidents contaminés, le matériel de soins peut circuler entre les résidents de la « zone contaminée » une fois nettoyé-désinfecté.

Pendant la période d'isolement, tout ce qui est propre (équipement, matériel) doit rester à l'extérieur de la chambre et tout ce qui est contaminé doit rester à l'intérieur de la chambre.

Le matériel à usage unique est à prioriser. Le matériel à usage multiple devrait être dédié au résident malade pour la durée de son isolement.

COHORTAGE

Un cohortage des résidents malades peut parfois être organisé. Il est suggéré de contacter l'infirmière PCI du SCSP afin d'évaluer la faisabilité et la plus-value du cohortage.

NETTOYAGE-DÉSINFECTION DE L'ENVIRONNEMENT

Produit détergent-désinfectant

Lors d'une flambée de cas, il faut s'assurer que le détergent-désinfectant utilisé est adapté au germe en cause. La majorité des germes sont éliminés par les produits usuels utilisés en EMS.

Parmi les principaux germes rencontrés en EMS, deux sont plus résistants et nécessitent un produit spécifique : le norovirus et le clostridium difficile. Dans ces cas, il faut remplacer le produit usuel par un produit à la Javel à 0.5% ou un produit à base de peroxyde d'hydrogène 0.5%.

Fréquence de nettoyage-désinfection

Lors d'une flambée, l'environnement se retrouve contaminé et devient un vecteur de transmission. La fréquence de nettoyage-désinfection doit être augmentée au minimum à 2 fois par jour pour certaines zones :

- Les surfaces fréquemment touchées dans les chambres des résidents contaminés : barrières de lit, tables, déambulateur, télécommande, poignées de porte, WC, lavabo et robinetterie.
- Les WC communs
- Les rampes d'escalier, les barres de soutien

En cas de flambée de gastro-entérite, la fréquence de nettoyage-désinfection des WC utilisés par les résidents contaminés doit idéalement être augmentée à 3 fois par jour.

GESTION LINGE/VAISSELLE/DÉCHETS

En situation de flambée de cas, le retraitement du linge, de la vaisselle ainsi que la gestion des déchets se poursuit selon les filières habituelles (Précautions Standard). Aucune mesure supplémentaire n'est nécessaire. Le retraitement de la vaisselle et du linge à des températures >60°C (ou 40°C et ajout d'un désinfectant comme de l'oxygène actif) assure une désinfection thermique suffisante pour éliminer tous les germes.

Le port de gants de soins pour la manipulation et le transport est recommandé seulement en présence de souillures par des liquides biologiques. L'application rigoureuse de l'hygiène des mains selon les 5 indications de l'OMS est le meilleur moyen pour le personnel de se protéger et de briser la chaîne de transmission.

ACTIVITÉS DE GROUPE

Afin de réduire le risque de transmission de la maladie, les animations et repas de groupe devraient être suspendus jusqu'à la fin de la flambée.

Repas

Les repas sont pris en chambre. Il est possible de regrouper les résidents contaminés et/ou guéris à la même table en cas de cohortage.

Animations

Il est préférable de remplacer les animations de groupe par des animations individuelles jusqu'à la fin de la flambée. Il est toutefois possible de regrouper les résidents contaminés et/ou guéris pour une activité en petit groupe en cas de cohorte.

Dépendamment du type de flambée, il est recommandé de désigner et dédier des animateurs vaccinés/guéris pour animer des activités auprès de résidents contaminés.

Si la flambée est concentrée uniquement sur un service, un étage ou un bâtiment, les autres secteurs non-touchés peuvent continuer à fonctionner normalement.

COLLABORATEURS

Les collaborateurs contaminés devraient s'abstenir de se présenter au travail jusqu'à la fin de leur période de contagiosité.

Dans la mesure du possible, un groupe de collaborateurs devrait être dédié aux résidents contaminés afin de réduire les risques de transmission croisée. Dépendamment du type de flambée, il est recommandé de désigner et dédier des collaborateurs vaccinés/guéris pour prendre en charge les résidents contaminés.

VISITEURS

Les visites devraient être temporairement suspendues selon l'appréciation des responsables de l'établissement (direction, médecin, IC et répondant PCI) pendant une flambée, sauf exceptions (ex : fin de vie, proches aidants). Cette mesure doit être fréquemment réévaluée et levée dès que la situation le permet.

Si la flambée est concentrée uniquement sur un service, un étage ou un bâtiment, les autres secteurs non-touchés peuvent continuer à recevoir des visiteurs.

SUIVI DES CAS

Afin d'avoir une vision globale de la flambée et de faciliter le suivi de celle-ci, il est judicieux de créer un tableau des cas, regroupant :

- Les noms des résidents contaminés
- L'emplacement de la chambre
- Les signes et symptômes
- La date de début et la date de fin des symptômes
- La date de la levée de l'isolement

Ce tableau sert également à faciliter l'échange d'informations avec le SCSP si besoin.

Un modèle de Tableau Excel de suivi des cas se trouve sur www.ne.ch/pci

FIN DE LA FLAMBÉE

En théorie, la flambée est considérée terminée lorsque tous les isolements ont été levés et qu'il n'y a plus de nouveaux résidents symptomatiques pendant une période de temps équivalente en théorie à deux fois la période d'incubation maximale du germe en cause. Toutefois, dans certains cas, la levée des mesures peut être retardée ou devancée, sur OM ou d'entente avec le SCSP.

Exemple :

Le norovirus a une incubation maximale de 48 heures. 48 heures x 2 = 96 heures

Une flambée de norovirus en EMS est considérée terminée lorsque tous les isolements ont été levés et que plus aucun nouveau résident n'a de symptôme depuis 4 jours.

LEVÉE DES MESURES

Levée des mesures individuelles

Les mesures d'isolement d'un résident peuvent être levées dès que la période de contagiosité est terminée (se référer aux fiches techniques mesures additionnelles), sauf sur avis contraire du médecin et/ou s'il y a persistance des symptômes.

Le nettoyage-désinfection terminal doit être réalisé au moment de la levée des mesures, idéalement lorsque le résident est absent:

- Le matériel à usage unique qui se trouve dans la chambre du résident doit être jeté.
- Le matériel à usage multiple dédié au résident isolé doit être nettoyé-désinfecté avant d'être rangé.
- Le linge de bain, les draps et les rideaux doivent être changés.
- Le sac de linge doit être fermé et évacué.
- Le sac poubelle doit être fermé et évacué. S'il présente des souillures visibles, il doit être nettoyé-désinfecté avant d'être évacué.
- Effectuer le nettoyage-désinfection de la chambre avec le produit détergent-désinfectant recommandé pour le germe en cause. La désinfection terminale est une désinfection plus large que celle qui est réalisée quotidiennement. Toutes les surfaces doivent être désinfectées (pas seulement celles fréquemment touchées) ainsi que les WC.
- Aérer la chambre en ouvrant les fenêtres 5 à 10 minutes.
- Retirer les affiches signalétiques.

Levée de mesures collectives

Les mesures collectives peuvent être levées lorsque :

- Tous les résidents sont sortis d'isolement
ET
- Il n'y a plus de nouveaux cas chez les résidents ni chez les collaborateurs depuis un nombre de jour correspondant à deux fois la période d'incubation de la maladie en cause ou sur OM ou d'entente avec le SCSP.

Avant de laisser circuler les résidents et de recevoir à nouveau les visiteurs, une désinfection terminale des lieux communs doit être réalisée :

- Salle à manger
- Salle d'animation
- WC communs
- Salle de soins
- Salon commun
- Les rampes d'escalier et les barres de soutien
- Salle de repos des collaborateurs
- Tisanerie

Le but est d'éviter de nouvelles infections par transmission croisée chez les personnes n'ayant pas été contaminées pendant la flambée.

TABLEAU SYNTHÈSE DES MESURES DE GESTION DE FLAMBÉE

<i>Équipement de protection individuel (EPI)</i>	S'assurer d'avoir tout l'équipement en quantité suffisante : solution hydroalcoolique de poche 100 ml / masques chirurgicaux & FFP2 / sur-blouses / lunettes de protection / gants de soins
<i>Rappel des bonnes pratiques PCI</i>	Formation de rappel des bonnes pratiques PCI aux collaborateurs par le répondant.
<i>Mesures additionnelles</i>	Mettre en place les mesures additionnelles appropriées selon le germe en cause (fiches techniques).
<i>Cohortage</i>	À discuter avec le SCSP
<i>Nettoyage-désinfection de l'environnement</i>	S'assurer que le produit détergent-désinfectant habituel est efficace contre le germe en cause. Augmenter la fréquence du nettoyage-désinfection au minimum à 2x/par jour pour les surfaces fréquemment touchées et WC
<i>Linge/Vaisselle/déchets</i>	Suivre les filières normales selon les PS
<i>Activités de groupe</i>	Suspendre les repas collectifs et les activités de groupe dans les secteurs touchés.
<i>Collaborateurs</i>	Promouvoir la vaccination des collaborateurs. Rester à la maison en cas de symptômes.
<i>Visiteurs</i>	Fermer les portes aux visiteurs ad la fin de la flambée dans les secteurs touchés (sauf fin de vie/proches aidants).
<i>Suivi des cas</i>	Le répondant PCI et/ou le responsable tiennent un tableau de suivi des cas.
<i>Déclaration de la flambée au SCSP</i>	Dans les 24 heures suivant la confirmation de la flambée, compléter et transmettre le formulaire de déclaration au SCSP et prévenir l'infirmière PCI.
<i>Fin de la flambée</i>	Tous les résidents sont sortis d'isolement ET il n'y a plus de nouveaux cas chez les résidents/collaborateurs depuis 2x la période d'incubation.
<i>Levée des mesures</i>	Nettoyage-désinfection terminal des lieux communs avant le déconfinement et le retour des visiteurs.