

## **GESTION D'UNE FLAMBÉE DE CAS EN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL (EMS)**

---

Ce document résume les mesures générales à mettre en place lors de tous les types de flambées de cas en EMS (virus respiratoires, 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 répondants et sert de cadre de référence lors de la gestion d'une flambée de cas.

# Table des matières

1-	DÉFINITION D'UNE FLAMBÉE DE CAS.....	3
2-	DÉTECTION PRÉCOCE D'UNE FLAMBÉE DE CAS .....	3
3-	SUSPICION D'UNE FLAMBÉE DE CAS .....	3
4-	FLAMBÉE DE CAS CONFIRMÉE .....	3
	4.1-DÉCLARATION OBLIGATOIRE .....	4
	4.2 EQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI) .....	4
	4.3 RAPPEL DES BONNES PRATIQUES HPCI .....	4
	4.4 MISE EN PLACE DES MESURES ADDITIONNELLES .....	4
	4.5. COHORTAGE.....	5
	4.6 ORGANISATION DES SOINS .....	5
	4.7 NETTOYAGE-DÉSINFECTION DE L'ENVIRONNEMENT .....	5
	Le Produit.....	5
	Fréquence de nettoyage-désinfection.....	6
	Aération.....	6
	4.8 GESTION LINGE / VAISSELLE / DÉCHETS .....	6
	4.9 ACTIVITÉS DE GROUPE.....	6
	Repas.....	7
	Animations.....	7
	4.10 L'ÉQUIPE .....	7
	4.11 LES VISITES .....	7
	4.12 SUIVI DES CAS .....	7
5-	FIN DE LA FLAMBÉE .....	8
6-	LEVÉE DES MESURES .....	8
	6.1 LEVÉE DES MESURES INDIVIDUELLES.....	8
	6.2 LEVÉE DES MESURES COLLECTIVES.....	9
7-	SOURCES:.....	9
8-	TABLEAU SYNTHÈSE DES MESURES DE GESTION DE FLAMBÉE.....	10

# 1- DÉFINITION D'UNE FLAMBÉE DE CAS <sup>-3-</sup>

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.

## 2- DÉTECTION PRÉCOCE D'UNE FLAMBÉE DE CAS

Un EMS étant un lieu où les bénéficiaires vivent en communauté, les infections transmissibles se propagent rapidement lorsqu'un micro-organisme 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.

### IMPORTANT :

- être vigilant à l'apparition de symptômes de tous genres chez les bénéficiaires ainsi que chez le personnel ;
- informer le médecin en cas de symptômes respiratoires ou digestifs chez un bénéficiaire, et laisser le bénéficiaire 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 micro-organisme en cause et mettre en place les mesures additionnelles adéquates. Dans l'idéal, la stratégie de test a déjà été définie au préalable;
- un-e collaborateur-trice 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.

## 3- SUSPICION D'UNE FLAMBÉE DE CAS

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

## 4- FLAMBÉE DE CAS CONFIRMÉE

Une flambée de cas est confirmée dès que les analyses de laboratoire de deux bénéficiaires ou plus sont positives au même micro-organisme. **Lorsque deux résultats de laboratoire sont positifs au même micro-organisme, il n'est plus forcément nécessaire de réaliser des prélèvements chez les autres bénéficiaires qui développeraient des symptômes.** Il faut les considérer d'emblée comme des cas.

## 4.1-DÉCLARATION OBLIGATOIRE<sup>-4-</sup>

**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 la direction des soins et transmis par courriel :

- aux responsables de l'épidémiologie neuchâteloise des maladies transmissibles: [epi@ne.ch](mailto:epi@ne.ch)
- à l'infirmière HPCI du SCSP dès le début de la flambée: [scsp.pci@ne.ch](mailto:scsp.pci@ne.ch).

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

## 4.2 EQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)

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

- solution hydro-alcoolique
- désinfectant de surface
- masques chirurgicaux
- masques FFP2
- surblouses
- lunettes de protection
- gants de soins 4 tailles S/M/L/XL

Chaque EMS doit avoir en réserve l'équivalent de 3 mois d'EPI.

**En cas d'infection respiratoire, le port d'un masque est généralisé pour les membres du personnel, les visites et les bénéficiaires (dans la mesure du possible).**

## 4.3 RAPPEL DES BONNES PRATIQUES HPCI

La personne répondante HPCI de l'établissement est la personne de référence pour la mise en place des mesures. Celle-ci s'assure que les collaboratrices collaborateurs savent quelles mesures appliquer et comment les appliquer. Elle 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**.

## 4.4 MISE EN PLACE DES MESURES ADDITIONNELLES

Vous pouvez consulter les fiches techniques disponibles sur la page HPCI de l'État de Neuchâtel afin de connaître les mesures à mettre en place selon le micro-organisme qui circule.

Tous les bénéficiaires symptomatiques doivent être mis sous mesures additionnelles:

- **la personne contaminée** 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 le personnel et les 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, surblouses, lunettes de protection)
  - solution hydro-alcoolique
- **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 hydro-alcoolique
- le matériel à usage unique est à prioriser. **Le matériel de soins à usage multiple** (ceinture de verticalisateur, tensiomètre, thermomètre, saturomètre, glucomètre, chaise percée, ...) devrait être dédié au bénéficiaire contaminé et laissé en chambre jusqu'à la fin de l'isolement. En cas de cohortage de plusieurs bénéficiaires contaminés, le matériel de soins peut circuler entre les bénéficiaires 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.

## 4.5. COHORTAGE

Il s'agit de regrouper plusieurs patients ayant le même agent infectieux dans la même chambre ou secteur. Un cohortage des bénéficiaires malades peut parfois être organisé. Il est suggéré de contacter l'infirmière HPCI du SCSP afin d'évaluer la faisabilité et la plus-value du cohortage.

## 4.6 ORGANISATION DES SOINS

Utiliser la marche en avant en commençant par les soins aux bénéficiaires sains et terminer par les bénéficiaires atteints par le pathogène. Dans la mesure du possible, un groupe de collaboratrices et de collaborateurs devrait être dédié aux bénéficiaires contaminés afin de réduire les risques de transmission croisée.

Information interne (personnel) et externe (proches).

## 4.7 NETTOYAGE-DÉSINFECTION DE L'ENVIRONNEMENT

Le Produit

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

Parmi les principaux micro-organismes rencontrés en EMS, deux sont plus résistants et nécessitent un produit spécifique : **le norovirus et le clostridioides 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 bénéficiaires 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 bénéficiaires contaminés doit idéalement être augmentée à 3 fois par jour.

**Il est important de nettoyer et désinfecter les autres espaces communs au moins une fois par jour.**

#### Aération

En cas de maladie respiratoire, il est nécessaire d'aérer les espaces plusieurs fois 15 minutes par jour. ;

## 4.8 GESTION LINGE / VAISSELLE / DÉCHETS

En situation de flambée de cas, le retraitement du linge, de la vaisselle ainsi que la gestion des déchets se poursuivent 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 micro-organismes.

Le port de gants de soins pour la manipulation et le transport est recommandé seulement en présence de souillures par des liquides biologiques ou de micro-organismes résistants à la solution hydro-alcoolique comme la gale et le clostridioides difficile.

**L'application rigoureuse de l'hygiène des mains selon les cinq indications de l'OMS est le meilleur moyen pour le personnel de se protéger et de briser la chaîne de transmission.**

## 4.9 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 bénéficiaires 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 bénéficiaires contaminés et/ou guéris pour une activité en petit groupe en cas de cohortage. Dépendamment du type de flambée, il est recommandé de désigner et dédier des animateurs vaccinés/guéris pour animer des activités auprès de bénéficiaires 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.

## 4.10 L'ÉQUIPE

Le personnel contaminé devrait s'abstenir de se présenter au travail jusqu'à la fin de sa période de contagiosité. Dépendamment du type de flambée, il est recommandé de désigner et dédier des collaborateurs vaccinés/guéris pour prendre en charge les bénéficiaires contaminés.

## 4.11 LES VISITES

Les visites doivent être limitées/organisées pendant la flambée épidémique. Cette mesure doit être fréquemment réévaluée par l'équipe et le/la responsable de l'unité. Exceptionnellement et selon l'avis des responsables d'établissement (direction, médecin, IC et répondant HPCI), les visites pourraient être suspendues en fonction de la pathogénicité du micro-organisme en cause. Si la flambée est concentrée uniquement sur un service, un étage ou un bâtiment, les autres secteurs non touchés peuvent continuer à recevoir des visites comme habituellement.

## 4.12 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 bénéficiaires 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 le site HPCI.

## 5- FIN DE LA FLAMBÉE - 8 -

**La flambée est considérée terminée lorsque tous les isolements ont été levés et qu'il n'y a plus de nouveaux bénéficiaires symptomatiques pendant une période de temps équivalente à deux fois la période d'incubation maximale du micro-organisme en cause.** Toutefois, dans certains cas, la levée des mesures peut être retardée ou devancée, sur ordre médical 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 comme terminée lorsque tous les isolements ont été levés et que plus aucun nouveau bénéficiaire n'a de symptôme depuis 4 jours.

## 6- LEVÉE DES MESURES

### 6.1 LEVÉE DES MESURES INDIVIDUELLES

Les mesures d'isolement d'un bénéficiaire 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 bénéficiaire est absent.

À faire à la fin de l'isolement :

- le matériel à usage unique qui se trouve dans la chambre du bénéficiaire doit être jeté
- le matériel à usage multiple dédié au bénéficiaire 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 micro-organisme en cause. La désinfection terminale est une désinfection plus large que celle réalisée quotidiennement. Toutes les surfaces doivent être désinfectées (pas seulement celles fréquemment touchées) ainsi que les WC
- aérer la chambre en ouvrant les fenêtres 15 minutes.
- retirer les affiches signalétiques.

## 6.2 LEVÉE DES MESURES COLLECTIVES

À la fin de la flambée et avant de reprendre la vie quotidienne habituelle, 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
- tisanderie

**Tout ce qui peut être lavé et désinfecté doit l'être.**

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

## 7- SOURCES:

Guide de la déclaration obligatoire

Guide de Prévention et contrôle de l'infection en cas d'infections respiratoires aiguës

## 8- 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 hydro-alcoolique de poche 100 ml / masques chirurgicaux & FFP2 / surblouses / lunettes de protection / gants de soins
<i>Rappel des bonnes pratiques HPCI</i>	Formation de rappel auprès de l'équipe des bonnes pratiques HPCI par la personne répondante HPCI
<i>Mesures additionnelles</i>	Mettre en place les mesures additionnelles appropriées selon le micro-organisme 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 micro-organisme en cause. Augmenter la fréquence du nettoyage-désinfection au minimum à 2x / par jour pour les surfaces fréquemment touchées et WC Renforcer le nettoyage et la désinfection des lieux communs Aération des espaces : x 15 minutes / jour en cas d'infection respiratoire
<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>Équipe</i>	Rester à la maison en cas de symptômes. Promouvoir la vaccination du personnel.
<i>Visites</i>	Organiser les visites. Informer des mesures à suivre
<i>Suivi des cas</i>	La personne répondante HPCI ou le responsable tient 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 bénéficiaires sont sortis d'isolement <b>ET</b> il n'y a plus de nouveaux cas chez les bénéficiaires et chez les collaboratrices et collaborateurs depuis 2 x la période d'incubation.
<i>Levée des mesures</i>	Nettoyage-désinfection terminal individuel et commun avant le retour à la normale.