

	MESURES DE PREVENTION ET DE GESTION DES IRA COVID ET AUTRES VIRUS RESPIRATOIRES HIVERNAUX		
	Destinataires : Professionnels de l'APSA		PIL-GDR-PRO-006
	Rédacteur : G.PIONNEAU	Relecteur : COPIL Qualité	Approbateur : C.PELLETIER

1. OBJET

Les infections respiratoires aiguës (IRA) sont dues à différents virus respiratoires dont le SARS-CoV-2 (Covid-19), les virus grippaux et d'autres virus respiratoires.

Ce protocole a pour objet la description des mesures de prévention et de gestion des cas COVID et autres virus respiratoires hivernaux au sein des établissements ou services de l'APSA, qu'il s'agisse de personnes en situation de handicap ou de professionnels, afin d'en limiter leur transmission.

2. CHAMP D'APPLICATION

Ce protocole est applicable à l'ensemble des professionnels intervenant à l'APSA. Les mesures peuvent être adaptées après évaluation de la situation par les équipes de direction.

3. DESCRIPTION

3.1 Mesures préventives

La protection des personnes accompagnées et des autres personnes à risque de forme grave est assurée par une combinaison associant vaccination (contre le Covid-19 et la grippe) et application des mesures barrières.

3.1.1 Vaccination

La double vaccination COVID et Grippe est recommandée pour les personnes accompagnées au sein des établissements de l'APSA comme pour les professionnels accompagnant même si celle-ci n'est plus obligatoire.

3.1.2 Gestes barrières

En période épidémique hivernale, le recours aux gestes barrières est préconisés :

- Port du masque dès l'apparition de symptômes d'IRA (toux, fièvre, maux de tête...),
- Port du masque dans des lieux clos lors de grands regroupements,
- Hygiène des mains (lavage au savon + solution hydro-alcoolique),
- Aération régulière des locaux.

3.2 Conduite à tenir en cas de suspicion ou cas avérés de COVID ou Grippe

3.2.1 Dépistage à l'apparition de symptômes

Le dépistage doit être réalisé **dès l'apparition de symptômes évocateurs chez une personne accompagnée ou un professionnel** afin de mettre en œuvre le cas échéant les mesures de limitation de transmission de l'infection.

Quel que soit le résultat, en cas de symptômes, le respect strict des mesures barrières est indiqué, notamment celui du port du masque, associé à une réduction dans la mesure du possible des contacts entre personnes accompagnée pour éviter une diffusion trop importante.

→ Pour les **personnes accompagnées symptomatiques et positifs** et jusqu'à 5 jours après le test positif :

- le contact avec les autres personnes accompagnées doit être évité,
- les mesures barrières doivent être appliquées,
- lorsque le masque ne peut être porté, ou lors des repas : la distance doit être respectée.

Pour le pôle enfants, quand ces conditions ne peuvent être respectées ni par la personne positive ni par les autres résidents de son unité, le retour à domicile peut être envisagé par la direction jusqu'à 5 jours après le dépistage positif.

→ Pour les **professionnels symptomatiques et/ou testés positifs**, leur médecin traitant jugera la nécessité d'octroyer un arrêt maladie. En l'absence d'arrêt ou si la continuité de prise en charge le nécessite, le professionnel reprendra son poste et devra strictement respecter les gestes barrières jusqu'à 5 jours après le dépistage positif.

En situation de cas groupés d'IRA (voir paragraphe 3.3), le/la directeur(trice) de pôle peut mettre en place des mesures de protection complémentaires sur tout l'établissement ou par secteur jusqu'à ce que le cluster soit considéré comme maîtrisé : généralisation du port du masque, limitation des activités collectives quand les gestes barrières ne peuvent être respectées...

3.2.2 Conduite à tenir autour des personnes cas contact

Définition Contact à risque élevé et modéré (Santé Publique France) :

En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact : hygiaphone ou autre séparation physique (vitre) ou masque chirurgical ou FFP2 porté par le cas ou le contact ; masque grand public fabriqué selon la norme AFNOR ou équivalent porté par le cas et le contact,

Est considérée comme contact à risque : toute personne

- Ayant partagé le **même lieu de vie** que le cas confirmé ou probable ;
- Ayant eu un **contact direct** avec un cas, en face à face, **à moins d'2 mètres, quelle que soit la durée** (ex. conversation, repas, flirt, accolades, embrassades). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque ;
- Ayant **prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins** ;
- Ayant **partagé un espace confiné** (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel ...) **pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24h** avec un cas ou étant **resté en face à face** avec un cas **durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement**.

Lorsqu'une personne accompagnée ou un professionnel est **cas contact**, mais n'a développé aucun symptôme, il est recommandé de veiller au respect des mesures barrières dont le port du masque jusqu'à 5 jours après le dernier contact.

Seuls les cas contact ayant des symptômes sont dépistés.

3.3 Signalement des cas groupés

Seuls les cas groupés d'IRA parmi les personnes accompagnées ou les professionnels (dont Covid-19 et Grippe) nécessitent un signalement à l'ARS.

→ Pour la grippe : 5 cas en 4 jours,

→ Pour le Covid : 3 cas en 7 jours.

Le/la directeur(trice) de pôle signale les cas groupés d'IRA au moyen du formulaire de déclaration disponible sur le [portail de signalements des événements sanitaires indésirables](#)

Pour déclarer, cliquez successivement sur :

1. Signaler un évènement indésirable
2. Je suis un professionnel de santé
3. Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue
4. Infection respiratoire aiguë (IRA) – déclaration – 1^{ère} partie.

En interne, dès connaissance d'un cas groupé d'IRA (professionnel ou personne accompagnée), **Le/la directeur(trice) de pôle** transmet l'information par mail aux personnes suivantes :

- Gaëlle PIONNEAU : gpionneau@a-p-s-a.org
- Corinne PELLETIER : cpelletier@a-p-s-a.org
- Sonia MATINIER : smatinier@a-p-s-a.org
- Laurent LE JEUNE, llejeune@a-p-s-a.org

3.4 Synthèse

Période épidémique hivernale	<ul style="list-style-type: none">• Vaccination contre la grippe et le COVID encouragée• Mesures barrières collectives préconisées<ul style="list-style-type: none">○ Port du masque○ Lavage de mains○ Aération
Symptômes évocateurs d'une IRA (infection respiratoire aiguë)	<ul style="list-style-type: none">• Gestes barrières individuels préconisées<ul style="list-style-type: none">○ Port du masque○ Lavage de mains○ Distanciation• Dépistage (si négatif : maintien des gestes barrières jusqu'à disparition des symptômes)
Cas Positif	<ul style="list-style-type: none">• Gestes barrières impératifs (jusqu'à 5 jours après le début des symptômes ou du test positif)<ul style="list-style-type: none">○ Port du masque○ Lavage de mains○ Distanciation
Cas Contact	<ul style="list-style-type: none">• Gestes barrières impératifs (jusqu'à 5 jours après le dernier contact)<ul style="list-style-type: none">○ Port du masque○ Lavage de mains○ Distanciation• Dépistage uniquement si apparition de symptômes

3.5 Documents associés

- Procédure d'accompagnement d'un résident positif au COVID