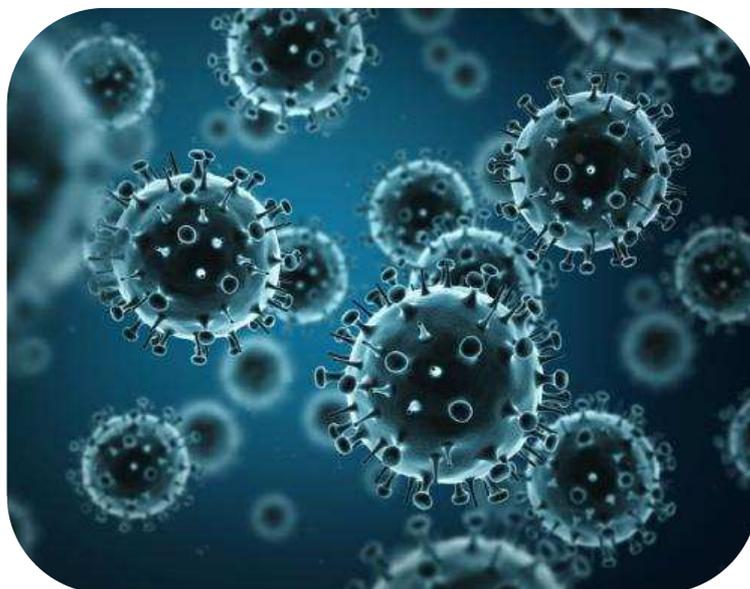


Enquête régionale 2019

PORT DU MASQUE

et Prévention des Infections Respiratoires Aiguës (IRA)

PROTOCOLE DE L'ENQUÊTE



(JANVIER 2019)

<http://rhc-arlin.com>

▪ Contexte et objectif de l'enquête.....	3
▪ L'enquête.....	4
I. Les établissements concernés.....	4
II. Modalités d'inscription.....	4
III. Déroulement de l'enquête.....	4
A. Quick audit « port du masque ».....	4
B. Questionnaire « Prévention et gestion des IRA	5
IV. Analyse des données	5
V. Module optionnel « diagnostic étiologique ».....	5
VI. Calendrier.....	5
▪ Annexes.....	6

ENQUETE REGIONALE : PORT DU MASQUE ET PREVENTION DES INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES

CONTEXTE ET OBJECTIF DE L'ENQUÊTE

Le programme national de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) définit comme prioritaire

- le développement de la prévention des IAS tout au long du parcours de santé, en impliquant les patients et les résidents ainsi que le renforcement de la prévention et
- la maîtrise de l'antibiorésistance dans l'ensemble des secteurs de l'offre de soins.

Axe 1 - Développer la prévention des IAS tout au long du parcours de soins

Thème 5 : Renforcer le système de surveillance des IAS tout au long du parcours de soins

Objectif 5 : Obtenir un état des lieux des IAS dans les 3 secteurs

Axe 2 - Renforcer la Prévention et la Maîtrise de l'Antibiorésistance dans l'ensemble des secteurs de l'offre de soins

Thème 2 : Renforcer l'observance des précautions « standard », pour tout patient/résident, lors de tous les soins et en tout lieu

Objectif 2 : Améliorer le niveau d'application des précautions « standard » dans les trois secteurs, la prise en compte du « péril fécal » et de l'environnement

En 2019, nous proposons à l'ensemble des ES et EMS de la région une étude pour :

- évaluer le port du masque lors des épidémies d'IRA (au moins 5 cas d'IRA en 4 jours),
- décrire rétrospectivement les épisodes de cas groupés IRA survenus au cours de la saison hivernale 2019 : actions mises en place pour la prévention des épidémies IRA, la surveillance et la gestion des épisodes,

afin de déterminer des pistes d'amélioration pour la prévention et la gestion du risque infectieux lié à la saison hivernale.

De plus, pour les structures qui le souhaitent, une collaboration avec l'équipe de virologie du CHU de Tours est possible afin de réaliser le diagnostic étiologique des cas groupés d'infections respiratoires aiguës. L'objectif est d'étudier les caractéristiques épidémiologiques propres aux ES et EMS de la région.

L'ENQUÊTE

L'enquête comporte :

- un quick audit sur le port du masque (annexe 1),
- un questionnaire « prévention et gestion des IRA » (annexe 2)

I. LES ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS

L'enquête est proposée à tous les ES et EMS de la région dès lors qu'ils ont au moins un cas groupé d'IRA (au moins 5 cas en 4 jours).

L'enquête doit être décidée par le président du CLIN pour les ES et par le médecin coordonnateur et le directeur de l'établissement pour les EMS.

II. MODALITÉS D'INSCRIPTION

Le livret d'inscription 2019 (disponible sur le site du RHC et en annexe 3) est rempli pour chaque établissement participant et retourné au RHC-CPIAS pour :

- formaliser l'inscription à l'enquête régionale
- identifier une personne responsable de l'enquête

Le livret d'inscription doit être rapidement retourné au RHC-CPIAS à l'adresse suivante : RHC CPIAS, Hôpital Bretonneau, 37044 Tours cedex 9.

Un courrier vous sera envoyé pour confirmer votre inscription.

L'équipe du RHC-CPIAS s'engage à fournir une assistance méthodologique aux établissements participants.

III. DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE

Participation : **1er février 2019 au 15 avril 2019**

Les observations des pratiques seront réalisées sur la période du **1er février au 15 avril 2019**.

Les données des observations devront être saisies sur l'outil de saisie web **au plus tard le 15 mai 2019**.

Concernant le questionnaire « prévention et gestion des IRA », il devra être rempli via le lien WEB au plus tard avant le **15 mai 2019**.

Les outils de saisie sont disponibles sur le site internet du RHC-CPIAS via le lien suivant : <http://rhc-arlin.com>.

A. QUICK AUDIT « PORT DU MASQUE »

L'enquêteur est un hygiéniste ou une personne formée à l'hygiène (ex : correspondant en hygiène).

L'enquêteur prend contact avec le responsable du service pour informer de cette enquête.

Dès lors que la structure a dépassé le seuil épidémique (au moins 5 cas en 4 jours) l'enquêteur se rend dans les unités, observe les pratiques et remplit la grille d'observation.

L'objectif est de recueillir au moins 5 observations par épisode d'IRA (au moins 5 cas en 4 jours).

L'audit est réalisé à l'entrée de la chambre d'un patient/résident en Précautions Complémentaires Gouttelettes (PCG).

Chaque professionnel, intervenant, visiteur ou patient/résident ne sera observé qu'une fois par épisode d'IRA.

Le questionnaire est constitué de 2 parties :

- La 1^{ère} partie concerne l'observation du port du masque (question 1 à 5)
- La seconde partie est un questionnaire à compléter avec l'audité (uniquement les professionnels).

S'il y a plusieurs épisodes d'IRA sur la période d'enquête, l'enquêteur renouvelle les observations.

B. QUESTIONNAIRE « PRÉVENTION ET GESTION DES IRA »

Les données sont recueillies par le responsable de l'enquête. Le responsable de l'enquête remplit un questionnaire par établissement (annexe 2).

Le questionnaire se compose de 2 parties :

- la première partie décrit les mesures mises en œuvre avant l'apparition des épisodes de cas groupés d'IRA,
- la seconde partie décrit l'épisode de cas groupés.

Si la structure fait l'objet de plusieurs épisodes sur la période de l'étude, l'enquêteur complète un questionnaire par épisode.

Une fois les données recueillies, le responsable de l'enquête les saisit sur le WEB via le lien disponible sur le site du RHC : rhc-arlin.com.

Les données du questionnaire peuvent être recueillies de manière RÉTROSPECTIVE.

Le questionnaire est rempli via le lien WEB au plus tard avant le **15 mai 2019**.

IV. ANALYSE DES DONNÉES

Le RHC-CPIAS effectue le traitement des données pour les établissements participants.

Pour toute question, veuillez contacter Célia Moreau: c.moreau@chu-tours.fr

V. MODULE OPTIONNEL « DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE »

Dans le cadre de l'investigation de cas groupés d'IRA (au moins 5 cas en 4 jours), le laboratoire de Virologie (Pr Barin) vous propose de réaliser gratuitement le diagnostic étiologique des IRA (Biologistes responsables : Pr Goudeau et Dr Marlet).

Plus d'informations sur les prélèvements sont en Annexe 4.

Pour les établissements intéressés, veuillez l'indiquer sur le livret d'inscription et délivrer la fiche d'information aux patients (Annexe 5).

Concernant les modalités de transport des prélèvements, des informations complémentaires vous seront communiquées lors de votre inscription.

Pour toute question, veuillez contacter le Dr Marlet au 02 47 47 80 57 ou j.marlet@chu-tours.fr.

VI. CALENDRIER DE L'ENQUÊTE

Participation : **1er février 2019 au 15 avril 2019**

Date limite de saisie: **15 mai 2019**

ANNEXES

ANNEXE 1

QUICK AUDIT « PORT DU MASQUE »

1. Code établissement : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

2. Date : |_|_|_|_|/|_|_|_|_|/|_|_|_|_|

3. N° de l'épisode : |_|_|_|_|

OBSERVATIONS DES PRATIQUES : PORT DU MASQUE LORS DE CAS GROUPES D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS (IRA) (au moins 5 cas d'IRA en 4 jours pour définir un cas groupé)

L'audit est réalisé de l'entrée à la sortie de la chambre d'un patient/résident en Précautions Complémentaires Gouttelettes (PCG).

4. La personne observée est :

IDE/AS/ASH

Médecin

Visiteur

Intervenant extérieur

5. À l'entrée de la chambre :

a. La solution hydro-alcoolique (SHA) est disponible :

Oui Non

b. Les masques sont disponibles :

Oui Non

c. Si OUI, quel type de masque :

Masque chirurgical



APR (FFP2)



6. Le masque chirurgical est correctement ajusté (figure 1) :

Oui Non

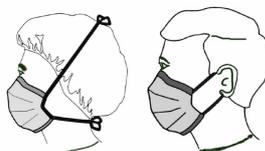


Figure 1 : Bonnes modalités d'attache des liens

D'après un dessin original de Xavier Gatineau

7. À la sortie de la chambre le masque est retiré :

Oui Non NSP

Si NON, justification (enchaînement de soins pour des résidents en PCG, infection respiratoire du professionnel,...) : _____

8. Hygiène des mains au retrait du masque :

Oui Non NSP

QUESTIONS : LES AFFIRMATIONS SUIVANTES SONT-ELLES VRAIES ?

Pour les soignants uniquement.

9. Si je présente des signes d'infection respiratoire, je porte un masque chirurgical :
Jamais | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Systématiquement
10. Quelle est la durée maximale pour le port d'un même masque ?
 1H 2H 3H 4H 5H 6H NSP
11. Il m'arrive de baisser mon masque puis le repositionner :
Jamais | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Systématiquement
12. Je propose un masque aux visiteurs présentant des signes d'infection respiratoire :
Jamais | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Systématiquement
13. Je propose un masque aux patients/résidents présentant des signes d'infection respiratoire qui souhaitent sortir de sa chambre :
Jamais | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Systématiquement

ANNEXE 2

«Prévention et gestion des infections respiratoires aiguës» Questionnaire

L'ÉTABLISSEMENT

Code établissement : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

N° de l'épisode : |_|_|_|

Nombre de patients/résidents dans le service : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Présence d'un référent du risque infectieux : Oui Non

EN AMONT DE LA SAISON HIVERNALE AVEC L'EQUIPE SOIGNANTE

Protocole « conduite à tenir en cas d'IRA » Oui Non

SI OUI, protocole mis à disposition des soignants Oui Non
(salle de soins, intranet,...)

Rappel des bonnes pratiques d'hygiène avant la saison hivernale Oui Non
(Affichage, formation ...)

Réalisation d'une campagne vaccinale antigrippale 2018-2019 Oui Non

Mise à disposition de masques : Oui Non

SI OUI : masques chirurgicaux APR (FFP2)

Mise à disposition de produit hydro-alcoolique Oui Non

Mise à disposition des moyens diagnostic Oui Non

SI OUI : TROD VIROLOGIE

Mise à disposition des moyens de surveillance Oui Non
(Feuille de surveillance IRA,...)

Sensibilisation des visiteurs au port du masque si IRA Oui Non

COUVERTURE VACCINALE

Taux de vaccination antigrippale 2018-2019 chez les soignants |_|_|_|_|_| NSP

Taux de vaccination antigrippale 2018-2019 chez les résidents |_|_|_|_|_| NSP

Taux de vaccination anti-pneumococcique chez les résidents |_|_|_|_|_| NSP

DESCRIPTION DE L'ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS (IRA)

Le critère de l'épisode épidémique d'IRA est au moins 5 cas d'IRA en 4 jours.

Remplir une feuille par épisode.

ÉPISODE

BILAN DE L'ÉPISODE

Date du 1 ^{er} cas :	_ _ / _ _ / _ _
Date de fin :	_ _ / _ _ / _ _
Date de signalement :	_ _ / _ _ / _ _
Nombre de patients/résidents malades :	_ _ _
Nombre de personnels malades :	_ _ _
Nombre de TROD réalisé :	_ _ _
Date du 1 ^{er} TROD :	_ _ / _ _ / _ _
Nombre de DIAGNOSTIC MOLECULAIRE réalisé :	_ _ _
Date du 1 ^{er} DIAGNOSTIC MOLECULAIRE :	_ _ / _ _ / _ _
Nombre de résidents hospitalisés en raison de cet épisode :	_ _ _
Nombre de décès lié à cet épisode :	_ _ _

MESURES BARRIÈRES MISES EN PLACE	OUI	NON	DATE DE MISE EN PLACE
Précautions complémentaires			
Respiratoires « Gouttelette »			
- Isolement en chambre des patients/résidents atteints :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ / _ _ / _ _
- Port du masque chirurgical pour le personnel :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ / _ _ / _ _
- Port de masque chirurgical par le malade en dehors de la chambre :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ / _ _ / _ _
Renforcement de l'hygiène des mains :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ / _ _ / _ _
Limitation des déplacements des malades :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ / _ _ / _ _
Arrêt ou limitation des activités collectives :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ / _ _ / _ _
Informations des visiteurs et intervenants extérieurs :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ / _ _ / _ _
Mise à disposition pour les visiteurs masques et SHA :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ / _ _ / _ _
Autres mesures (suspension des admissions,...) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ / _ _ / _ _
Si oui, précisez :.....			

ANNEXE 3

Réseau des Hygiénistes du Centre

Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

Pôle de Référence : Centre Hospitalier Universitaire de TOURS

RHC-CPIas



LIVRET D'INSCRIPTION **2019**

FICHES D'IDENTIFICATION

- | | |
|--|----|
| - Fiches « Établissement » : | 16 |
| - Fiches « Destinataires des résultats » : | 17 |

INSCRIPTION

- | | |
|--|----|
| - Enquête « Port du masque et prévention des IRA » : | 18 |
|--|----|

ÉDITER LE DOSSIER, LE REMPLIR LISIBLEMENT
ET LE RETOURNER AU RHC

Par courrier : RHC-CPIAS – 2 Bd Tonnellé 37044 TOURS Cedex 9

Par mail : c.moreau@chu-tours.fr

MODALITÉS D'INSCRIPTION **2019**

⇒⇒⇒ L'INSCRIPTION À L'ENQUÊTE RÉGIONALE SE FAIT EXCLUSIVEMENT
PAR L'ENVOI DE CE DOSSIER AU RHC-CPIAS.

Pour participer à l'enquête régionale «Port du masque et prévention des IRA»

Vous devez remplir et renvoyer les documents suivants au RHC-CPIAS.

- la fiche d'identification de votre établissement (p. 16)
- la fiche d'identification des destinataires des résultats (p. 17-19)
- une fiche de participation pour l'enquête (p. 20)

FICHE D'IDENTIFICATION DES DESTINATAIRES DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

L'accord du directeur de l'établissement est un préalable à la participation aux actions.

Les résultats des actions seront **EXCLUSIVEMENT** transmis par mail

- pour les établissements de santé et leur(s) EHPAD
 - au Président de CLIN ou au Responsable de la Gestion Des Risques,
 - à l'Hygiéniste responsable pour les établissements de santé et leur(s) EHPAD
 - au Directeur de l'EHPAD
 - au Médecin Coordonnateur de l'EHPAD

- pour les EHPAD ou autres EMS non rattachés à un établissement de santé
 - au Directeur
 - au Médecin Coordonnateur
 - au Référent Hygiène

POUR VOTRE ÉTABLISSEMENT de SANTÉ : (1 fiche par établissement)

➡ Merci de renseigner l'organisation actuelle.

DIRECTEUR DE L'ÉTABLISSEMENT

NOM, PRÉNOM : _____

e-mail : (obligatoire) _____

TEL | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ |

Fonctionnement de l'équipe opérationnelle :

LE PRÉSIDENT DE CLIN

OUI

NON

NOM, PRÉNOM : _____

e-mail : (obligatoire) _____

TEL | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ |

LE RESPONSABLE GESTION DU RISQUE INFECTIEUX

OUI

NON

NOM, PRÉNOM : _____

e-mail : (obligatoire) _____

TEL | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ |

LE RESPONSABLE HYGIÉNISTE DE L'ENQUÊTE

NOM, PRÉNOM : _____

e-mail : (obligatoire) _____

TEL | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ |

POUR VOTRE EMS: (1 fiche par établissement)

➡ Merci de renseigner l'organisation actuelle.

LE DIRECTEUR DE L'EHPAD

NOM, PRÉNOM : _____

E-mail : (obligatoire) _____

TEL | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ |

LE MÉDECIN COORDONNATEUR (ou si poste vacant, CADRE DE SANTÉ),

NOM, PRÉNOM : _____

e-mail : (obligatoire) _____

TEL | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ |

LE RÉFÉRENT HYGIÈNE,

NOM, PRÉNOM : _____

e-mail : (obligatoire) _____

TEL | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ | _ _ _ |

Enquête

« Port du masque et prévention des IRA »

CALENDRIER

Entre le 01/02/19 et le 15/04/2019

INSCRIPTION DE L'ÉTABLISSEMENT

Etablissement à inscrire : _____

Participation au module optionnel (prélèvement diagnostic) : Oui Non

Le questionnaire et l'audit sont saisis directement sur le WEB avant le 15/05/19

SIGNATURES DES ACCORDS

POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS, SIGNATURES DES ACCORDS

LE PRÉSIDENT DE CLIN
OU RESP. RISQUE INFECTIEUX

L'HYGIÉNISTE

POUR LES EHPAD, MAS, FAM..., SIGNATURES DES ACCORDS

LE DIRECTEUR

LE MÉDECIN COORDONNATEUR

ANNEXE 4

Diagnostic étiologique

PRINCIPE

- Le diagnostic étiologique permet l'identification de 16 virus et 5 bactéries par technique de PCR multiplex.
- En cas de forte suspicion de grippe (notamment si test diagnostic rapide positif), prendre les mesures adaptées sans attendre le résultat du diagnostic étiologique.

PRELEVEMENT

- L'examen peut être réalisé à partir :
 - D'une aspiration nasopharyngée
 - D'un écouvillonnage nasal réalisé avec un écouvillon floqué sec avec embout fin et milieu de transport UTM (COPAN, référence 360C, ci-dessous)



Modalités de prélèvement : Introduire l'écouvillon profondément pour atteindre la partie postérieure et haute du rhinopharynx et procéder à plusieurs rotations. Casser l'écouvillon dans le tube avec milieu de transport fourni. Envoyer le tube rebouché au laboratoire de virologie.

Animation disponible sur le site <https://www.youtube.com/watch?v=nAebazY-gkQ>

- Plus d'informations sur le guide des examens du CHU de Tours : <https://www.chu-tours.fr/guide-des-examens.html>

RESULTATS

- Les résultats seront transmis au médecin responsable et au référent hygiène de chaque établissement par mail.

ANNEXE 5

Information sur la conservation et l'utilisation des prélèvements

Service :

Laboratoire de Virologie
CHU de Tours
Laboratoire de Virologie
2 boulevard Tonnellé
37044 Tours Cedex 9

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de votre prise en charge, nous avons réalisé des prélèvements respiratoires pour établir un diagnostic. Certains de ces prélèvements ont été envoyés pour des examens complémentaires au CHRU de Tours, ils n'ont pas été utilisés en totalité et sont conservés au moins un an au laboratoire de virologie du CHRU.

Ces échantillons sont conservés pour une éventuelle utilisation ultérieure dans le cadre de votre traitement et une partie peut être utilisée, **sauf opposition de votre part**, pour des recherches médicales ou scientifiques, dans le respect de la confidentialité.

Cette recherche ne modifie pas votre prise en charge (recherche non interventionnelle). Elle a pour objectif d'explorer les cas groupés d'infections respiratoires.

Si vous souhaitez vous opposer à cette éventuelle utilisation en recherche ou si avez des questions (sur l'intérêt et les modalités de conservation), vous pourrez contacter le Dr Marlet au 02 47 47 80 57 ou par mail j.marlet@chu-tours.fr.

Vous pouvez changer d'avis à tout moment et en nous faire part par téléphone ou par écrit à l'adresse suivante :

Laboratoire de Virologie
CHU de Tours
Laboratoire de Virologie
2 boulevard Tonnellé
37044 Tours Cedex 9

Les données médicales recueillies sur le prélèvement seront réunies sur un fichier informatique permettant leur traitement automatisé dans le cadre de recherches. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, modifiée par la loi du 6 août 2004, vous disposez à leur égard d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition.

Conformément à la loi, les prélèvements ne pourront être cédés à titre commercial ni donner lieu à une rémunération à votre bénéfice. Ils pourront être utilisés pour des recherches effectuées par un ou plusieurs organismes publics ou privés.

Les informations portées sur ce document sont confidentielles et couvertes par le secret médical. À aucun moment, les données personnelles qui y figurent n'apparaîtront lors de la publication des résultats des travaux de recherche.