



Grippe A(H1N1)

Questions- réponses à l'attention des établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées

Ce jeu de questions-réponses est susceptible d'évoluer en fonction de la situation épidémiologique, vous devez donc consulter régulièrement les sites internet du ministère de la santé et des sports ainsi que celui du ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville.

Q 1 : Comment se propage la nouvelle grippe A(H1N1) ?

Dans le cadre de l'épidémie actuelle, **la transmission se fait de la même manière que celle d'une grippe saisonnière :**

- par la voie aérienne, c'est-à-dire par l'intermédiaire de la toux, de l'éternuement ou des postillons ;
- par le contact rapproché avec une personne infectée par un virus respiratoire (lorsqu'on l'embrasse ou qu'on lui serre la main) ;
- par le contact avec des objets touchés et donc contaminés par une personne malade (exemple : une poignée de porte).

Q 2 : Quels sont les symptômes de la nouvelle grippe A(H1N1) ?

Les symptômes de la nouvelle grippe A(H1N1) chez l'homme sont, dans la majeure partie des cas, **les mêmes que ceux de la grippe saisonnière :**

- signes généraux : fièvre > 38°C ou courbatures ou fatigue
- et signes respiratoires : toux ou difficultés respiratoires.

Q 3 : Quelles sont les règles d'hygiène de base ?

- **Se laver les mains** plusieurs fois par jour à l'eau courante et au savon et systématiquement après avoir éternué, toussé, s'être mouché ou après avoir changé mon masque.

Dans les établissements hébergeant des personnes âgées, pour l'hygiène des mains, les solutions hydro alcooliques doivent être privilégiées.

- **Se couvrir la bouche et le nez lorsque l'on tousse ou que l'on éternue** avec un mouchoir à usage unique (ou avec son bras ou sa manche à défaut de mouchoir), qui est jeté dans une poubelle fermée si possible par un couvercle et équipée d'un sac plastique.

Q 4 : Pourquoi les établissements et les services pour personnes âgées doivent-ils préparer un plan de continuité d'activité (PCA) ?

Le plan gouvernemental "Pandémie grippale" **préconise une démarche d'anticipation**, passant par l'élaboration de "plans de continuité d'activité "(PCA). Ils visent à préparer au mieux tous les acteurs de la vie sociale et économique à affronter la pandémie. L'objectif du PCA est de permettre aux organisations, établissements et services de maintenir l'activité au niveau le plus élevé possible tout en protégeant les personnes exposés.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées sont tout particulièrement concernés car la prise en charge des résidents malades se fera dans l'établissement (sauf complications), les gestionnaires doivent donc prévoir de maintenir l'activité malgré un absentéisme qui pourrait être important.

Q 5 : Comment préparer un plan de continuité d'activité ?

Le plan de continuité doit être fondé sur un examen des conséquences vraisemblables de la pandémie sur l'activité habituelle, sur l'identification et la hiérarchisation des missions devant être assurées en toutes circonstances, de celles pouvant être interrompues pendant une à deux semaines et de celles pouvant l'être de 8 à 12 semaines.

A l'échelle du pays, entre 15 et 35 % de la population peut être malade, à un moment ou un autre. Un absentéisme maximal de 40 % peut être envisagé, mais dans une petite structure, l'ensemble du personnel peut être touché simultanément.

Les ressources nécessaires à la continuité des activités indispensables seront évaluées : moyens humains (en termes d'effectifs et de compétences) et moyens matériels, affectations financières, conseil juridique, etc.

Il convient de :

- identifier les conséquences possibles pour le service ;
- identifier les ressources humaines nécessaires au fonctionnement du service ;
- sensibiliser son personnel aux mesures d'hygiène et de prévention ;
- se réorganiser pour poursuivre son activité ;
- gérer les conséquences financières.

Il importe de sensibiliser l'ensemble du personnel sur l'impact qu'aurait la pandémie sur la vie de l'institution notamment en matière d'absentéisme et d'associer étroitement et le plus tôt possible les personnels et leurs représentants à l'élaboration du PCA.

(Pour plus d'information : http://www.pandemie-grippale.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_G1-3.pdf)

Le PCA s'inscrit naturellement dans le cadre du « plan bleu » qui doit être élaboré par tous les établissements d'hébergement pour personnes âgées. Chaque « plan bleu » doit disposer d'un « volet pandémie ».

Dans le cadre du « plan bleu », chaque établissement pour personnes âgées devra établir des relations de partenariat ou signer une convention avec un établissement de santé de référence afin de préparer la survenue de toute situation à risque infectieux dans l'établissement, notamment la grippe, organiser les contacts entre professionnels, définir les recours à l'hospitalisation et les sorties d'hôpital en fonction du niveau de médicalisation de l'établissement pour personnes âgées.

Q 6 : Quels sont les différents types de masques qui existent ?

Il existe deux types de masques à utiliser en fonction de la situation :

- **Masque FFP2** pour les professionnels en situation d'exposition directe à des malades. Ce sont des masques filtrants, destinés à protéger le porteur contre les risques d'inhalation d'agents infectieux transmissibles par voie aérienne.
- **Masque anti-projections** (dit masque chirurgical) pour les personnes malades. Porté par le patient malade, le masque chirurgical prévient la contamination de son entourage et de son environnement. Les masques chirurgicaux sont délivrés aux malades sur ordonnance médicale, avec le traitement adapté.

Pour être efficace, le masque doit :

- être correctement placé sur le visage, avec un ajustement de la barrette nasale. Notons que la protection sera moindre en cas de port d'une barbe même courte, compte tenu d'une moindre étanchéité au visage ;
- être stocké dans un endroit tempéré et sec ;
- être jeté après chaque utilisation dans une poubelle à couvercle ;
- être utilisé dans la limite de la date de péremption indiquée sur la notice.

Veillez à la consultation de la notice d'emploi :



placez le masque
sur votre visage
et attachez-le



moulez le
sur la racine
du nez



abaissez
le bas du masque
sous le menton

Q 7 : Que faire si un résident tombe malade ?

- **C'est le médecin, de préférence le médecin traitant du résident, qui évalue son état de santé.** Si l'examen médical ne révèle pas de signe de gravité, ni de facteur de risque de complications, le résident se verra prescrire un traitement symptomatique. Le traitement antiviral ne sera pas systématique (le médecin se référera aux préconisations contenues dans la fiche mémo élaboré par le ministère de la santé à l'attention des praticiens et qui est disponible sur le site : www.sante.gouv.fr) Le résident malade sera isolé autant que possible jusqu'à la fin de la grippe, soit environ une semaine après le début des signes cliniques.
- Le médecin confronté à un cas complexe peut appeler la consultation spécifique « grippe » d'un établissement de santé qui lui apportera un appui spécialisé (si nécessaire par l'intermédiaire du centre 15).
- Le résident malade portera, dans la mesure du possible, **un masque chirurgical** lorsqu'il quittera sa chambre.
- La chambre du malade devra être **aérée** régulièrement.
- **Les surfaces possiblement contaminées** par le malade en toussant ou en éternuant devront être régulièrement nettoyés avec les produits détergents désinfectants habituels : plateau-repas, accoudoirs du fauteuil, sonnette, commandes de lumière ou de téléviseur, toilettes, poignées de portes, robinets, lavabo...
- **Concernant la gestion des déchets infectieux**, notamment les mouchoirs et les masques usagés, ils seront éliminés dans la filière DASRI (déchets d'activité des soins à risques infectieux) si elle est organisée ou, à défaut, par le circuit des déchets ménagers, dans un double sac poubelle fermé avec un lien, en veillant à extraire l'air avant de les fermer afin d'éviter qu'ils ne fassent « ballon » et n'éclatent lors de la mise en benne à ordures.
- Lors des contacts étroits avec un résident malade **le personnel portera un masque FFP2.**
- **L'hygiène des mains :**

Pour le malade :

Le lavage des mains est un geste essentiel qui est très souvent négligé. Pourtant un lavage répété, plusieurs fois par jour, est facile à mettre en place pour la plupart des patients. Insister sur sa durée : au moins 30 secondes avant le repas, après passage aux toilettes, après s'être mouché, avoir toussé ou éternué.

Pour le personnel :

- avant et après tout contact direct avec un résident ;
- après contact avec des liquides biologiques ou des objets potentiellement contaminés ;
- avant de préparer, de manipuler ou de servir des aliments et de nourrir un résident.

Produits hydro-alcooliques (PHA) :

L'hygiène des mains par friction avec PHA doit être privilégiée (si les mains ne sont ni souillées, ni poudrées et si elles sont sèches). Les PHA sont efficaces pour la désinfection des mains et doivent être facilement accessibles. Si les mains sont visiblement souillées ou au retrait de gants poudrés, elles doivent être lavées avec un savon liquide. Puis, si nécessaire, une friction avec un PHA est réalisée sur les mains correctement séchées.

Les instructions d'hygiène des mains doivent être affichées pour les résidents et les visiteurs (Affiches de l'INPES <http://www.inpes.sante.fr/>).

- **Les visites** seront limitées dans la mesure du possible. L'établissement doit informer les visiteurs de reporter leur visite s'ils sont symptomatiques ou malades ou à défaut de **porter un masque chirurgical**.

- Les activités collectives de l'établissement seront limitées dans la mesure du possible (sorties extérieures, animations...).

Q 8 : Que faire si plusieurs résidents tombent malade ?

Le signalement est effectué à **partir de 3 cas groupés** survenus dans l'établissement dans un délai de 8 jours chez les personnes qu'elles soient résidentes ou membres du personnel. Les cas groupés sont signalés à la DDASS du département par le référent grippe de l'établissement ou le gestionnaire de l'établissement.

Q 9 : Que faire si un salarié tombe malade ?

Si un salarié tombe malade à son domicile, il ne devra pas se rendre à son travail et consulter un médecin.

Si durant son travail, le salarié ressent les symptômes de la grippe, il devra porter immédiatement un masque chirurgical et consulter un médecin.

Q 10 : Comment se procurer des antiviraux ?

Les médicaments antiviraux sont prescrits sur ordonnance du médecin et délivrés par :

- la pharmacie d'officine si l'établissement n'a pas de pharmacie à usage intérieur (PUI)
ou
- auprès du grossiste répartiteur par le pharmacien gérant si l'établissement possède une pharmacie à usage intérieur (PUI).

Q 11 : Qui prescrit ?

Le principe est une prescription par le médecin traitant du résident.

Cependant, dans l'hypothèse où le médecin traitant du résident se trouve dans l'impossibilité d'examiner son patient et d'assurer une prescription dans des délais raisonnables compte tenu de l'état de santé du malade, le médecin coordonnateur, pourra, à titre exceptionnel, après avoir pris contact avec son confrère et avec l'accord du résident prescrire si nécessaire un traitement adapté.

Q 12 : comment se procurer des masques FFP2 ?

Des masques FFP2 seront alloués par la DDASS à l'établissement sur le stock constitué pour le secteur médico-social afin de protéger les professionnels au contact rapproché avec les résidents grippés.

Les établissements hébergeant des personnes âgées (EHPAD, maisons de retraite et logements foyers sont inclus dans le plan de distribution départemental (Préfet-DDASS) qui sera mis en œuvre en cas de pandémie conformément à la note DPSN du ministère de l'Intérieur/DGS/DGAS adressée aux préfets le 26 juin 2009.

Q 13 : comment se procurer des masques chirurgicaux ?

Si les résidents sont atteints par le virus A(H1N1), conformément à la note d'instruction du centre de crise sanitaire du 20 juillet 2009 relative au nouveau dispositif de prise en charge des patients grippés A(H1N1), ces derniers sont pris en charge et reçoivent une boîte de 50 masques anti-projections de type chirurgical délivrés par une pharmacie sur prescription médicale.

Q 14 : La vaccination contre la grippe saisonnière est-elle nécessaire cette année ?

Dans le cadre de la stratégie de protection contre le virus de la grippe A(H1N1), la vaccination contre la grippe saisonnière envers les personnes âgées et les professionnels en contact avec elles est recommandée comme chaque année.

Comme chaque année, la campagne de vaccination concerne en priorité les patients atteints de certaines affections de longue durée (ALD), de certaines affections respiratoires et les personnes âgées de 65 ans et plus.

Q 15 : La vaccination contre le pneumocoque est-elle nécessaire cette année ?

Conformément à la note d'instruction du ministère de la santé du 13 juillet 2009 relative aux recommandations actuelles concernant la vaccination anti-pneumococcique des adultes en prévention des surinfections pneumococciques de la grippe, la vaccination contre le pneumocoque (avec le vaccin polysidique 23-valent) est recommandée pour les résidents atteints des pathologies suivantes : insuffisance respiratoire, insuffisance cardiaque, personnes ayant des antécédents d'infections pulmonaires ou invasive à pneumocoque, syndrome néphrotique, patients alcooliques avec hépatopathie chronique, drépanocytose homozygote, asplénie fonctionnelle ou splénectomie.