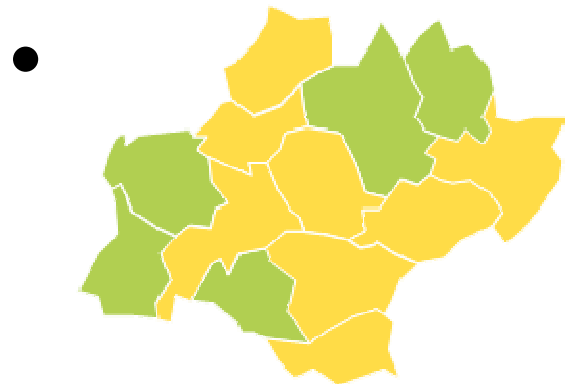


Journée régionale de la prévention  
des infections associées aux soins  
Palais des congrès Cap d'Agde le 4  
octobre 2016

Prévention de la transmission  
d'arboviroses dans les établissements  
de soins

# Rappels rapides

- 2006 Plan national anti dissémination de la dengue et du chikungunya
- **Instruction n° DGS/RI1/2016/103 du 1er avril 2016** relative à la prévention et à la préparation de la réponse
- Instruction n° DGS/RI1/2015/125 du 16 avril 2015 mettant à jour le guide relatif aux modalités de mise en oeuvre du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole



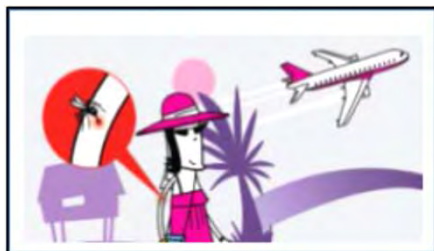
8 (+2) départements de la région Occitanie au niveau 1 du plan

# De quoi parle-t-on?

- Un **pb de santé**: pathologies infectieuses transmissibles à l'homme par un insecte vecteur
- Un **pb de santé publique**: un patient virémique piqué par un vecteur adapté peut être à l'origine d'une véritable épidémie
- Pas de traitements ou vaccins disponibles : seul moyen de lutte la **Lutte Anti-Vectorielle (LAV)**

# Qu'est ce qu'un cas importé? Un cas autochtone ?

Une personne de retour  
d'un voyage en zone  
endémique qui revient  
malade dans un  
département au niveau 1:  
**Cas dit importé**



Après son retour  
elle est piquée par  
un moustique tigre  
« d'ici » (moins de  
7 jours après son  
retour)



Après quelques  
jours (3 à 5) le  
virus s'est  
développé dans  
le moustique



Dés lors toute piqûre sera  
potentiellement infectante  
la personne sans avoir  
voyagé pourra développer  
l'une de ces 3 maladies  
(dengue, chikungunya,  
zika) :  
**Cas dit autochtone**



# Implication des établissements de santé dans le dispositif (Cf. Circulaires)

- **Organisation de la prise en charge des patients**

Mesures d'information et de prévention par l'ARS

- des médecins libéraux au sujet de la présence d'*Aedes albopictus* et des modalités de diagnostic et de déclaration des cas suspects, probables et confirmés importés et des cas probables et confirmés autochtones ;
- des médecins hospitaliers et des directions d'établissements de santé au sujet de la présence d'*Aedes albopictus* dans le département et des modalités de diagnostic et de signalement,
  - des cas suspects probables et confirmés importés
  - des cas probables et confirmés autochtones à l'autorité sanitaire.

L'ARS s'assure que les établissements de santé prennent les mesures de protection individuelles des malades suspects ou confirmés et autour des cas hospitalisés en période virémique,

# Implication des établissements de santé dans le dispositif (2)

Les établissements de santé doivent adopter une attitude de prévention se traduisant notamment par :

- un programme de surveillance et de lutte anti-vectorielle (repérage et élimination mécanique des gîtes larvaires, traitement par un opérateur conformément aux dispositions prévues par le ou les arrêtés préfectoraux relatifs à la lutte contre les moustiques en application et dans les conditions de la loi n°64-1246 du 16 décembre 1964, etc.),
- un plan de protection des usagers et des personnels contre les piqûres de moustiques (moustiquaires, diffuseurs, etc.),
- un plan d'information et de formation des personnels de l'établissement avec, au besoin, l'appui de l'ARS : à la fois des personnels de maintenance notamment pour la lutte antivectorielle et des personnels de santé susceptibles d'intervenir dans le domaine de l'éducation à la santé (maternité, médecine néonatale et réanimation infantile, urgences, etc.)
- un renforcement des mesures de précautions standard lors des soins afin d'éviter tout accident d'exposition au sang ou transmission nosocomiale.

# Proposition d'un document facilitateur pour la mise en œuvre de ces instructions

- Gpe de travail régional (ARS avec ARLINs exLR et exMP)
- Des relecteurs (Perpignan, Nîmes, Toulouse, Sète, St Gaudens, Montpellier..) en cours

## Plan du document:

- Champ d'application
- Organisation de la lutte anti-vectorielle dans l'établissement
- Protection des usagers et du personnel
- Information des usagers et du personnel
- Prise en charge d'un patient suspect
- Protection du patient contre les piqûres de moustiques
- L'alerte
- Documents complémentaires

# Quelques extraits et illustration du document

- **Positionnement documentaire :**

- **Positionnement formel** : plan d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et gestion des risques et annexe du plan blanc pour situation épidémique
- **Positionnement fonctionnel** : immédiatement et simplement accessible sous format papier et/ou informatique, selon politique de diffusion de l'établissement

- **Identification d'une personne responsable au sein de l'établissement:**

**Ses principales missions seront d'élaborer avec les services concernés :**

- Un programme de surveillance et de lutte antivectorielle,
- Un plan de protection des usagers et des personnels,
- Un plan d'information et de formation des personnels (à la fois personnels techniques et professionnels de santé)



# Programme de surveillance et de lutte anti vectorielle

**1/ Réaliser un diagnostic du site**

**2/ Définition d'un programme de réduction des risques et suivi**

# Programme de surveillance et de lutte anti vectorielle

- Exemple de gîtes de ponte et vivier des larves :  
(Photos EID Méditerranée)



**1 MATÉRIELS DE JARDIN, JOUETS, ...**  
Veillez à ce que tous les objets laissés dehors ne puissent devenir des gîtes potentiels. Videz-les, retournez-les ou rangez-les...



**2 DÉCHETS**  
Veillez à jeter tous les déchets pouvant retenir l'eau.



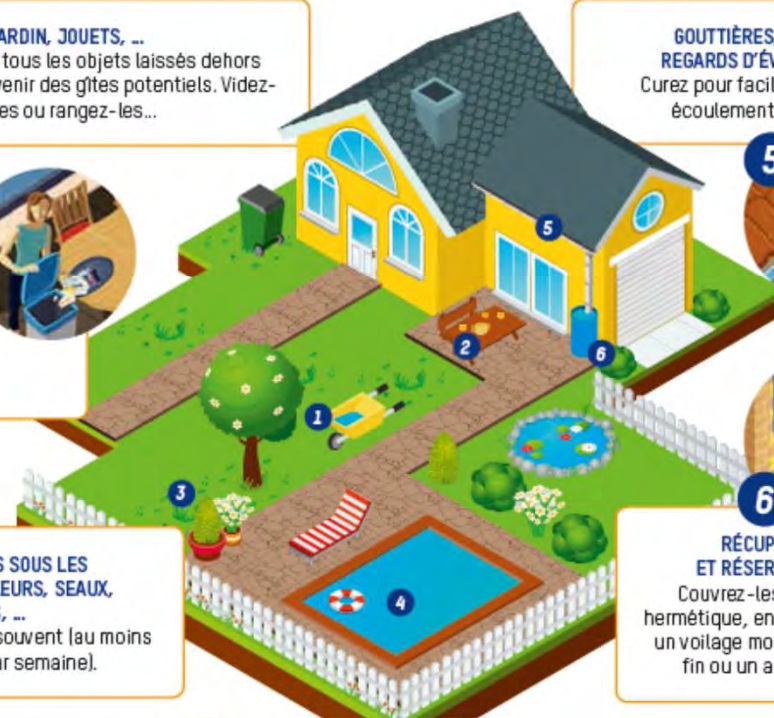
**3 SOUCOUPES SOUS LES POTS DE FLEURS, SEAUX, ARROSOIRS, ...**  
Videz-les souvent (au moins une fois par semaine).

C'est sur notre terrain que tout commence. Le moustique tigre se développe dans l'eau, même dans les plus petites quantités. Toute eau calme doit être surveillée, vidée ou renouvelée. C'est en adoptant tous ensemble et régulièrement quelques gestes simples pour lui bloquer l'accès à l'eau que nous gagnerons le match.

**5 GOUTTIÈRES, RIGOLES, REGARDS D'ÉVACUATION**  
Curez pour faciliter le bon écoulement des eaux.



**6 RÉCUPÉRATEURS ET RÉSERVES D'EAU**  
Couvrez-les de façon hermétique, en apposant un voile moustiquaire fin ou un autre tissu.



# Plan de protection des usagers et des personnels

- Mise en place d'une filière de prise en charge des malades suspectés de pouvoir transmettre des arboviroses (chikungunya, dengue, zika):
  - Identifier au sein de l'établissement les circuits de prise en charge des malades :
  - Limiter la densités de moustiques: La protection physique des locaux (moustiquaires de fenêtres) doit être privilégiée (complétée le cas échéant par climatisation, diffuseur électrique d'insecticide,...).
- Lutte contre le vecteur : Mise à disposition de répulsif
- Traitement adulticide : pour casser une chaîne de transmission potentielle

# En cas de traitement :

(Photos EID Méditerranée)

ENTENTE INTERDÉPARTEMENTALE POUR LA DÉMOSUCTION DU LITTORAL MÉDITERRANÉEN

**INFORMATION DE SERVICE PUBLIC**  
**INTERVENTION SPÉCIALE DE DÉMOSUCTION**

Sur la demande de l'Agence régionale de santé (ARS) Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées, le Conseil départemental de la Haute-Garonne a mandaté l'Entente interdépartementale pour la démosuiction (EID Méditerranée), service public, pour réaliser un traitement ciblé contre l'espèce de moustique *Aedes albopictus* (dit « moustique tigre »), autour d'un cas suspecté de dengue ou de chikungunya ou de Zika<sup>(1)</sup>.

Ce traitement préventif exceptionnel est indispensable, afin d'éviter la mise en place d'une chaîne de transmission locale de la maladie, pour votre protection.

Ce traitement insecticide aura lieu dans votre quartier :

Rue : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_ entre : 4 heures et 7 heures du matin.

Cette opération consiste simplement en une pulvérisation d'insecticide sur la voie publique à partir d'un véhicule 4x4, complétée, si nécessaire, par des petites interventions ciblées à l'aide d'appareils portables, dans les espaces extérieurs des domaines privés.

Les produits utilisés sont à base d'un pyréthroïde ou de pyréthrines naturelles, dûment homologués pour cette application. Ce sont ces mêmes matières qui servent à la confection des produits antimoustiques domestiques qu'on trouve en pharmacie et dans le commerce.

Ce traitement, qui s'applique dans un espace très limité, est une intervention parfaitement maîtrisée et ne revêt pas de danger particulier. Toutefois, il s'agit de prendre quelques précautions, afin d'éviter toute exposition pouvant entraîner une éventuelle gêne ou irritation transitoire, cutanée ou respiratoire, en particulier chez les personnes sensibles ou allergiques, cependant sans conséquences.

Aussi, pour vous prémunir d'inconforts éventuels, vous pouvez suivre les recommandations suivantes :

**Durant l'opération de pulvérisation :**

-  **Il n'entre chez soi et ferme les fenêtres** donnant sur la voie publique au moment du passage de l'engin de traitement et les maintenir fermées pendant 1 heure après l'intervention.
-  **Il ne pas se tenir à proximité de l'engin** et s'exposer directement au nuage de pulvérisation.
-  **Il ne pas se tenir à proximité des enfants** ou des aliments qui se trouveraient à l'extérieur au moment du passage du véhicule de traitement.
-  **Il éloigner ou retirer les animaux** (chiens, chats...) et protéger leur gamelle au moment du passage du véhicule de traitement.
-  **Il attendre 3 jours** après le traitement pour consommer, après les avoir lavés, légumes et fruits de potager.

En cas d'apparition de sensation de brûlure, loup, vertige, maux de tête ou nausées, contactez votre médecin traitant ou le centre de toxicovigilance (CAPTV) : 05 61 77 74 47.

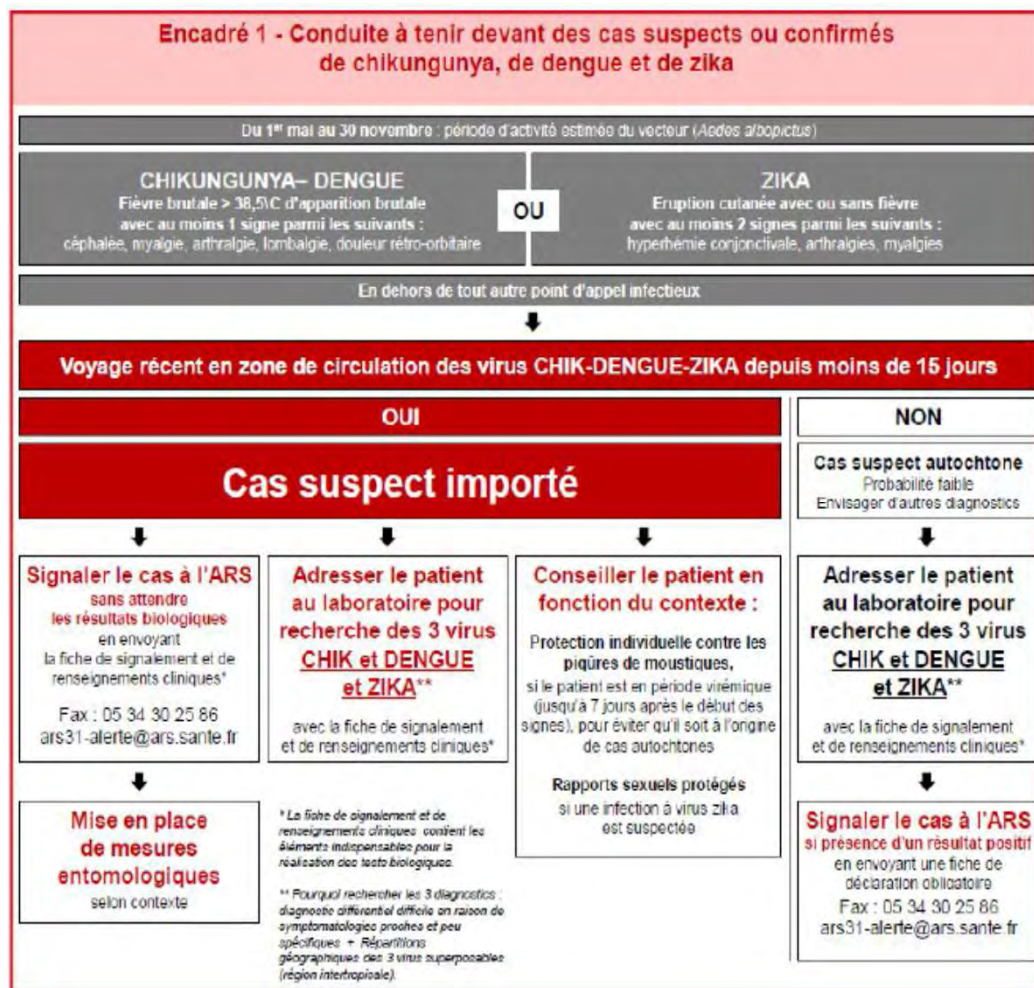
Pour plus d'informations, sites web de :

- l'EID Méditerranée : [www.albopictus31.org](http://www.albopictus31.org) - [www.eid-med.org](http://www.eid-med.org)
- l'Agence régionale de santé (ARS) Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées : [www.ars.languedoc-roussillon-midi-pyrenees.sante.fr](http://www.ars.languedoc-roussillon-midi-pyrenees.sante.fr)

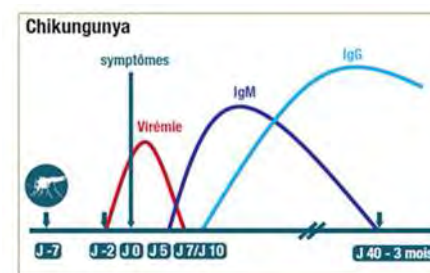
(1) Dans le cadre du plan national anti-invasion de chikungunya et de dengue.



# Deuxième partie : Prise en charge d'un patient suspect



- Protection du patient contre les piqûres de moustiques
- Confirmation du diagnostic



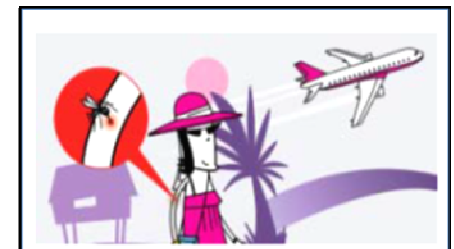
- Identification des lieux de stockage des produits et consommables anti moustiques

Rq: maladies qui se soignent le plus souvent en mode ambulatoire

## Quiz:

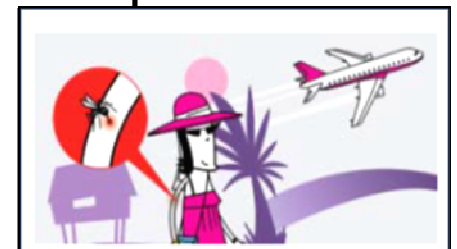
Madame Fushia revient de l'île de la Réunion.  
Elle présente 2 jours après son arrivée à Sète  
une forte fièvre sans point d'appels infectieux.  
Sa voisine lui conseille :

- ✓<sub>1</sub> 1. d'aller voir son médecin
2. de se protéger des piqûres de moustiques avec de la citronnelle
- ✓<sub>3</sub> 3. d'éviter les piqûres de moustiques par l'usage de répulsifs chimiques plusieurs fois par jour
4. d'aller aux urgences



Quiz : Les résultats biologiques de Mme Fushia montrent qu'elle a été virémique dengue sérotype 1 durant quelques jours à Sète. Durant cette période (7 à 12 jours après la piqûre infectante) elle a rendu visite à sa nièce Hortense qui venait d'accoucher d'une magnifique fillette.  
A votre avis que va-t-il se passer?

1. Rien
2. Déclaration d'un foyer épidémique de dengue sérotype 1 à Sète
3. Un traitement de déoustication aux abords de l'hôpital



Quiz : Un traitement doit avoir lieu à l'hôpital.

Quels sont à votre avis les points de gestion incontournables?

- ✓<sub>1</sub> 1. Fermeture des fenêtres
- ✓<sub>2</sub> 2. Élimination de toutes les eaux stagnantes au préalable
- ✓<sub>3</sub> 3. Affichettes d'information informant de cette opération
- 4. Distribution de masques respiratoires à tous les agents et aux patients

