

REQUAMS



# Projet Qualité Gestion Des Risques

Construisons ensemble les repères  
pour sécuriser les organisations

## PLAN LOCAL DE MAÎTRISE D'UNE ÉPIDÉMIE EN EMS



Trame Régionale Plan Bleu

JUIN 2022

### Table des matières

LOGO DE  
L'ÉTABLISSEMENT

Codification : xxx/xxx/xxx  
Version : 01  
Pages : Page 1 sur 16  
Date de Création : 06 / 2022  
Dernière mise à jour: xx / xx / xx



PREAMBULE.....	4
CADRE REGLEMENTAIRE ET DOCUMENTATION.....	5
OBJECTIF.....	6
METHODOLOGIE .....	7
LE JOUR D'AVANT : PRÉPARER LA RÉPONSE .....	8
LE JOUR J : GÉRER L'ÉPISODE .....	9
LE JOUR D'APRES : RETOUR SUR L'ÉPISODE (RETEX) .....	11
Annexe A - Dispositif de signalement (interne & externe).....	12
Annexe B – Précautions standard & complémentaires.....	13
Annexe C – Documenter l'épisode : fiche de recensement des cas.....	14
Annexe D – Documenter l'épisode : construire la courbe épidémique .....	15
Annexe E – Check-list .....	16



# PLAN LOCAL DE MAÎTRISE D'UNE ÉPIDÉMIE :

Guide pour organiser la prévention et la gestion des événements infectieux à potentiel épidémique en établissements médico-sociaux





## PREAMBULE

---

Les Etablissements Médico-Sociaux (EMS) sont des substituts du domicile. Ils sont, de fait, des lieux d'hébergement collectifs qui offrent aux personnes accueillies, selon leur projet personnalisé, un accompagnement dans les gestes de la vie courante, des soins techniques et des activités de maintien de la vie sociale. Ces éléments justifient la prise en compte du risque infectieux pour assurer qualité et sécurité de la prise en charge des résidents. En effet, la vulnérabilité des personnes accueillies et la promiscuité liée à la vie en collectivité sont deux des principaux déterminants de l'émergence et de la diffusion de micro-organismes en EMS. Ces événements peuvent impacter de manière notable ces établissements, tant en termes de morbi-mortalité qu'en termes d'impact sur l'organisation de l'établissement. En 2020, la survenue de la pandémie de SARS-CoV-2 en est une illustration éloquent.

Pour faire face à de tels évènements, au niveau national, des recommandations spécifiques (ex : Gastro-Entérite Aigue (GEA), Infection Respiratoire Aigüe (IRA), infection à SARS-CoV-2, ...) sont régulièrement diffusées pour encadrer les organisations et limiter l'impact sanitaire. Notre ambition est de proposer un outil générique d'aide à la gestion quel que soit le pathogène en cause pour initier/consolider/sécuriser les organisations dans une perspective de prévention et contrôle de l'infection. Ainsi, les établissements disposent des outils/méthodes leur permettant de mettre en place, sans délai, les mesures de gestion *ad hoc*.



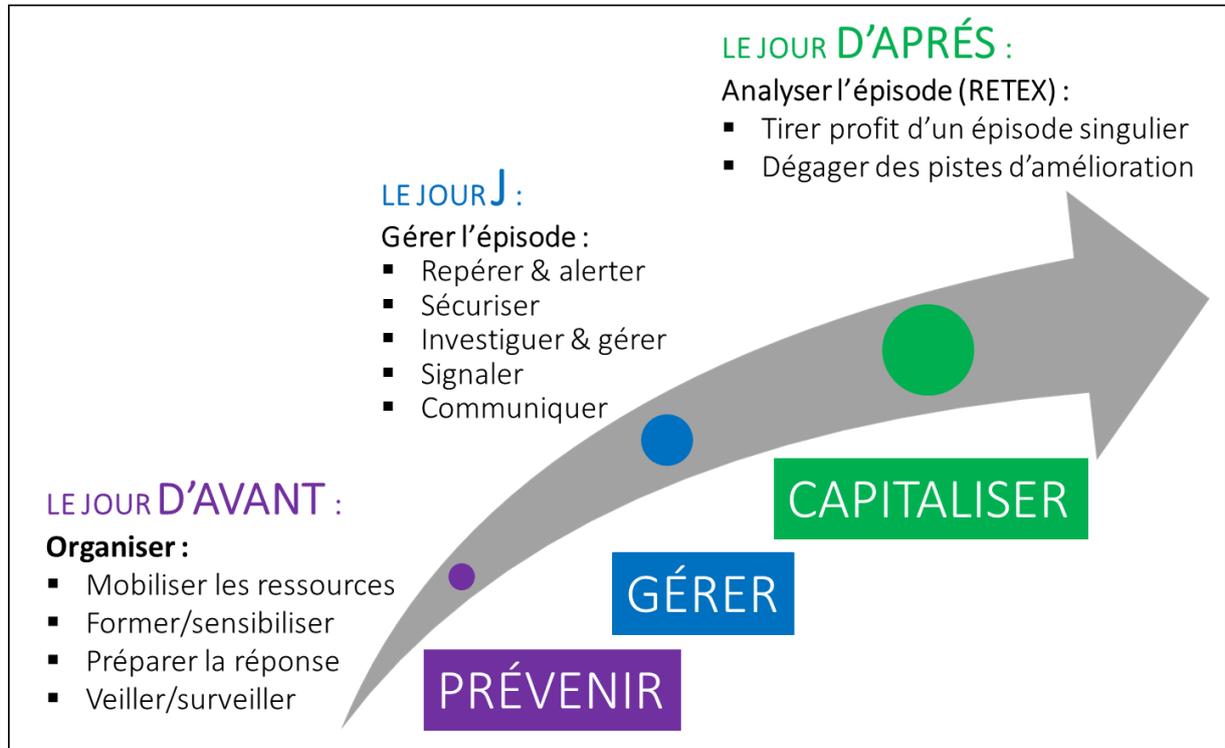
## CADRE REGLEMENTAIRE ET DOCUMENTATION

- Ministère des solidarités et de la santé. Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance – Février 2022 : [Télécharger le document](#)
- CPias BFC. Kit prévention et maitrise d'une épidémie d'infection respiratoire aigüe basse en EMS. 2020 : [Télécharger le document](#)
- CPias BFC. Kit prévention et maitrise d'une épidémie de gastro-entérite aigue en EMS. 2020 : [Télécharger le document](#)
- Instruction N° DGS/VSS1/DGCS/SPA/2019/211 du 30 septembre 2019 relative aux conduites à tenir devant des infections respiratoires aiguës ou des gastro-entérites aiguës dans les collectivités de personnes âgées : [Téléchargez l'instruction](#)
- Instruction N° DGS/VSS1/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2019/97 du 17 mai 2019 relative aux signalements des infections associées aux soins en ville, en établissement de santé et en établissement et service médico-social : [Téléchargez l'instruction](#)
- SF2H. Hygiène des mains et soins : du choix du produit à son utilisation et à sa promotion – Mars 2018 : [Télécharger le guide de recommandations](#)
- SF2H. Actualisation des précautions standard – Juin 2017 : [Télécharger le guide de recommandations](#)
- Arrêté du 27 février 2017 fixant la liste des catégories d'événements sanitaires indésirables pour lesquels la déclaration ou le signalement peut s'effectuer au moyen du portail de signalement des événements sanitaires indésirables : [Téléchargez l'arrêté](#)
- Décret n° 2016-1151 du 24 août 2016 relatif au portail de signalement des événements sanitaires indésirables : [Téléchargez le décret](#)
- SF2H. Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : air ou gouttelettes – Mars 2013 : [Télécharger le guide de recommandations](#)
- SF2H. Prévention de la transmission croisée : Précautions complémentaires contact – Janvier 2009 : [Télécharger le guide de recommandations](#)



## OBJECTIF

Aider les établissements à rédiger leur Plan Local de Maitrise d'une Epidémie (PLME), annexe du plan bleu, pour standardiser les pratiques de prévention et de gestion des évènements infectieux à potentiel épidémique aux 3 temps stratégiques de l'épisode.





# METHODOLOGIE

## 1- Les acteurs mobilisés pour la rédaction et la promotion du PLME

- Directeur et/ou responsable d'établissement et/ou de département et professionnels administratifs.
- Professionnels de l'établissement : médecin coordonnateur, médecin, cadre, IDEC et autres professionnels paramédicaux.
- Personnes ressources ayant une expertise en prévention contrôle de l'infection : ressource interne, Equipe Mobile d'Hygiène (EMH), Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins Bourgogne-Franche-Comté (CPias BFC).

Chacun des acteurs, selon sa fonction et son champ d'action, participe à la préparation du PLME.

## 2- Elaboration et actualisation du PLME

Le travail préparatoire d'appropriation de ce guide est mené de manière collégiale et pluridisciplinaire.

L'élaboration du PLME est réalisé hors période de crise pour être mobilisé et mobilisable dès la survenue d'un évènement infectieux à potentiel épidémique.

Le PLME est actualisé tous les ans en tant qu'annexe du plan bleu.

## 3- Evènements infectieux à potentiel épidémique cibles

Gastroentérite aigüe (GEA), *Clostridium difficile*, infection respiratoire aigüe (IRA), grippe, COVID-19, gale et autre phénomène émergent qui ne peut, par définition, être connu avant sa survenue.

Il n'existe pas de liste exhaustive.

Si les pathogènes sont de nature différente et appellent à des mesures barrières spécifiques, en revanche, le PLME est, quant à lui, applicable quel que soit le pathogène.

## 4- Organisation du PLME à poser aux 3 temps stratégiques

- Le jour d'avant : préparer la réponse.
- Le jour J : gérer l'épisode.
- Le jour d'après : retour sur l'épisode.

## 5- Check-list pour tester votre organisation (annexe E)



## LE JOUR D'AVANT : PRÉPARER LA RÉPONSE

### 1- Mobiliser les ressources :

#### 1-1- Ressources humaines (cf outils de listing et fiches missions du plan bleu) :

##### 1-1-1- Les identifier :

- Internes à l'établissement :
  - Tous les professionnels médicaux et paramédicaux de la structure.
  - Définir la composition de la cellule de crise (spécifique à gestion du risque épidémique).
- Externes à l'établissement :
  - Laboratoire partenaire.
  - Professionnels de santé libéraux.
  - Appui d'expertise.
  - Autres partenaires :
    - D'urgences : médecin généraliste, pompier, SMUR.
    - De soins lors de mouvement de résidents (consultation, hospitalisation ...) : appui pour le transport.
    - Administratifs & de tutelles : conseil départemental, Agence régionale de santé.

##### 1-1-2- Les mobiliser :

- Pour les préparer en amont d'un évènement infectieux à potentiel épidémique.
- Lors de la survenue d'un évènement infectieux à potentiel épidémique.

#### 1-2- Ressources matérielles :

- Disponibilité des outils de communication et mode opératoire (cf plan bleu).
- Disponibilité des Equipements de Protection Individuelle (EPI).

#### 1-3- Ressources organisationnelles :

- Disponibilité des protocoles Précautions Standard (PS)/Précautions Complémentaires (PC).
- Dispositif de signalement (interne & externe) organisé et opérationnel (annexe A).

### 2- Former/sensibiliser pour optimiser la veille :

- Diffusion & accompagnement des protocoles PS/PC (annexe B).
- Formation/sensibilisation des professionnels selon le plan de formation interne de la structure (intégration des PS/PC au plan de formation institutionnel de l'établissement).
- Formation/sensibilisation des professionnels au repérage précoce des évènements sentinelles et au circuit du signalement.



## LE JOUR J : GÉRER L'ÉPISODE

### 1- Veiller, repérer & alerter :

- Rôle des professionnels défini.
  - Professionnels sensibilisés.
    - Systématiser le repérage lors des soins et/ou accompagnements dans les actes de la vie quotidienne par tous les professionnels en charge.
    - Alerter l'IDE & le médecin pour analyser le signal.
- Remarque : si ces ressources IDE et médicales ne sont pas disponibles sur site, l'organisation doit être anticipée, réfléchie et posée pour, qu'en tant que de besoin, les professionnels en place puissent mobiliser ces ressources.

### 2- Sécuriser en évaluant quotidiennement le rapport bénéfice/risque de la sécurisation :

- Mettre en place des mesures barrières d'emblée, dès le repérage du cas (= personne accueillie malade).
  - Suspendre les activités communes (repas, animation ...) jusqu'à documentation de l'épisode.
  - Alerter sans délai l'EMH lorsque l'EMS est conventionné et le CPias selon le besoin.
- Remarque : la maîtrise d'un événement infectieux à potentiel épidémique nécessite de ne pas perdre de temps. Plus les mesures de sécurisation tarderont à être mise en place, plus il sera difficile de contenir l'épisode. Il est donc nécessaire d'être réactif rapidement pour limiter l'impact sanitaire lié à l'épisode en cours. L'évaluation par un professionnel qualifié (IDE, médecin) est à réaliser dès détection du signal. Selon le besoin, un professionnel expert en prévention contrôle de l'infection peut être mobilisé.

### 3- Investiguer & gérer :

- Documenter la situation :
  - Fiche de recensement des cas (annexe C).
  - Fichier pour établir la courbe épidémique (annexe D).
    - ➔ Remarque : l'accompagnement par l'EMH est possible pour aider l'établissement.
  - Mobiliser la cellule de crise si besoin.
- Demander appui des EMH/CPias pour accompagner les équipes à sécuriser la prise en charge (ajuster les PC selon les résultats du laboratoire).

### 4- Signaler l'épisode infectieux à potentiel épidémique :

Réaliser le signalement externe par le responsable de l'établissement sur le portail des signalements : [https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ihm\\_utilisateurs/index.html#/accueil](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil)



## 5- Communiquer :

### 5-1- Communication interne :

- Auprès du/des résidents malades et/ou personnes de confiance et/ou familles.
- Auprès de professionnels : partage de l'information :
  - En interne : dossier du résident, résident.
  - En externe : lors de la sortie et/ou du transfert vers un établissement d'aval.
- Auprès des autres résidents de l'établissement.
- Auprès du CVS : nombre de cas, mesures prises et impact pour l'organisation collective.

### 5-2- Communication externe :

- Intervenants extérieurs : professionnels de santé libéraux, coiffeur, pédicure ...
- Usagers, bénévoles, visiteurs.

#### Remarques :

- Penser à ajuster la communication en cas d'évolution de la situation et à la fin de l'épisode.
- Préciser le mode de communication (cf plan bleu).
- Tracer la communication (cf plan bleu).



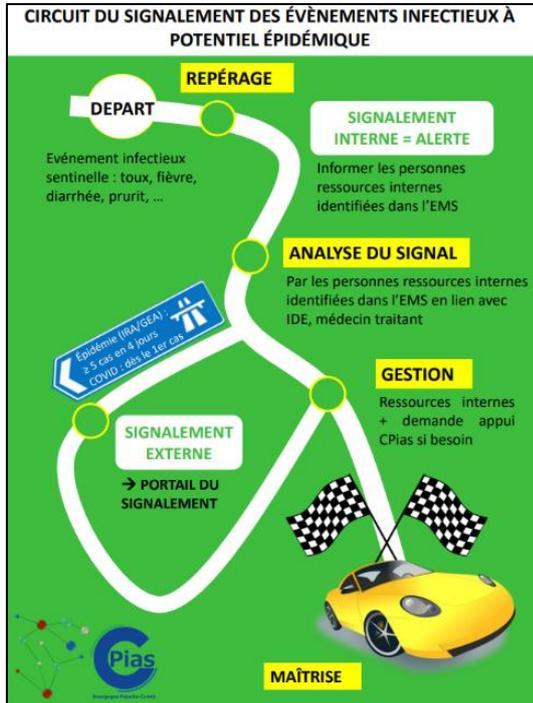
## LE JOUR D'APRES : RETOUR SUR L'ÉPISODE (RETEX)

### Organiser, à distance de l'épisode épidémique, un RETEX :

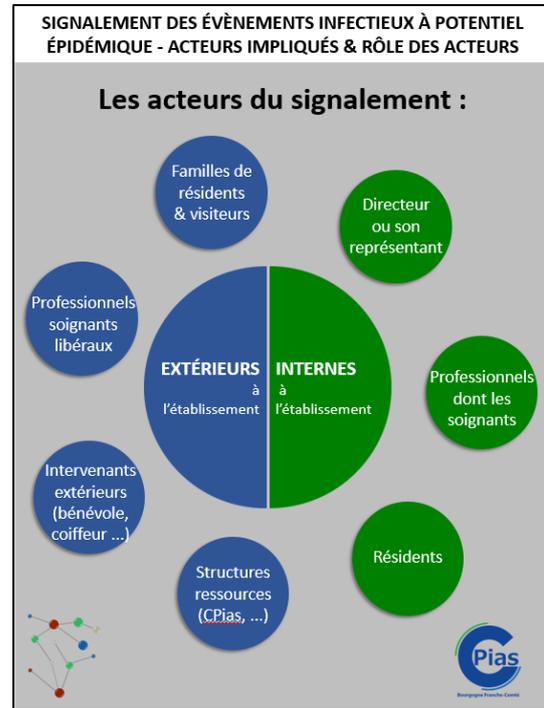
- Réaliser un bilan épidémiologique : mesurer l'impact sanitaire de la situation en termes de morbi-mortalité.
- Identifier & analyser les points forts et les points de fragilités pour réajuster.
- Proposer les axes d'amélioration.
- Participer à la consolidation des points de maîtrise et de la qualité de la prise en charge.
- Réaliser un retour auprès des équipes ayant participé à la prise en charge par l'EMH.
- Valoriser les acquis et la prise en charge.
- Soutenir les équipes.
- Evaluer l'impact financier : laisser à l'appréciation de l'établissement. Peut avoir un intérêt tant comptable (moins de coût de gestion attendu) que pédagogique (réactivité et respect des bonnes pratiques par les équipes) pour contribuer à soutenir les efforts de la prévention.



## Annexe A - Dispositif de signalement (interne & externe)



Lien vers le document :  
[CPias BFC - Circuit du signalement des événements infectieux](#)



Lien vers le document :  
[CPias BFC - Les acteurs du signalement](#)

**SIGNALEMENT DES ÉVÉNEMENTS INFECTIEUX À POTENTIEL ÉPIDÉMIQUE – ANNUAIRE DES RESSOURCES EXTERNES**

**ARS BFC**  
Point focal régional des alertes sanitaires  
✉ [ars-bfc-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars-bfc-alerte@ars.sante.fr)

**CPias BFC**  
Site de Besançon  
✉ [cpias-bfc@chu-besancon.fr](mailto:cpias-bfc@chu-besancon.fr) | ☎ 03 81 66 85 57  
Site de Dijon  
✉ [cpias-bfc@chu-dijon.fr](mailto:cpias-bfc@chu-dijon.fr) | ☎ 03 80 29 30 25

**Laboratoire d'analyse médicale**  
✉ | ☎

**Médecin(s)**  
✉ | ☎

**Cabinet d'IDE libéraux**  
✉ | ☎

A compléter en tant que de besoin ● ● ●

Lien vers le document :  
[CPias BFC - Annuaire des ressources externe](#)

Portail de signalement des événements sanitaires indésirables  
région@ars-bfc.fr

Accueil | Signaler un événement sanitaire indésirable

**Signaler un événement indésirable, c'est 10 minutes utiles à tous**

- Vous êtes un particulier**  
Vous êtes la personne concernée, un proche, un aidant, un représentant d'une institution (maire, directeur (d'école), une association d'usagers ...
- Vous êtes un professionnel de santé**  
Vous êtes un professionnel de santé ou travaillez dans un établissement sanitaire ou médico-social (gestionnaire de risque, directeur d'hôpital) ...
- Vous êtes un autre professionnel**  
Vous êtes une entreprise ou un organisme exploitant, fabricant, distributeur, importateur, mandataire, ...

Si vous avez des difficultés à identifier votre profil, cliquez sur **Vous êtes un particulier**

Lien vers le portail du signalement :  
[Portail du signalement](#)



# Annexe B – Précautions standard & complémentaires

PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DES INFECTIONS EN MILIEU DE SOINS

**PRÉCAUTIONS STANDARD**

Les précautions standard (PS) constituent la base de la prévention de la transmission de micro-organismes. Elles doivent être appliquées par tous les professionnels de santé pour tout soin, en tout lieu, et pour tout patient, quel que soit son statut infectieux.

**Préalable**

- Avoir les avant-bras dégagés.
- Avoir les ongles courts, sans vernis, faux ongles ou résine.
- Ne pas porter de bijou (bracelet, baguette, alliance, montre).
- Porter une tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée.

**Port de gants**

- S'il y a un risque de contact avec du sang ou tout autre produit d'origine humaine, avec les muqueuses ou avec la peau lésée du patient.
- Lors des soins en cas de lésion cutanée des mains du soignant.
- Mettre les gants juste avant le geste, les retirer et les jeter immédiatement après la fin du geste. Changer les gants entre deux patients, et pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre.

**Port de masque**

- Port d'un masque chirurgical antiprojection avec des lunettes de sécurité ou d'un masque à visière en cas de risque de projection ou d'aérosolisation d'un produit biologique d'origine humaine.
- Port d'un masque chirurgical dans le cadre des mesures d'hygiène respiratoire (cf. encadré).

**Mesures d'hygiène respiratoire**

→ Faire porter un **masque chirurgical** à toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux, ou expectoration.

→ Utiliser un **mouchoir** à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux ou d'éternement et le jeter immédiatement après usage. En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.

→ Réaliser une **hygiène des mains** après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.

**Hygiène des mains**

- Avant un contact avec le patient.
- Avant un geste aseptique (soin propre ou acte invasif).
- Après un soin contaminant (risque d'exposition à un produit biologique d'origine humaine).
- Après un contact direct avec le patient.
- Après un contact avec l'environnement immédiat du patient.

La friction hydroalcoolique (FHA) est la technique de référence en l'absence de souillure visible.

En cas de mains visiblement souillées ou de contact accidentel avec des produits biologiques, procéder à un lavage simple à l'eau et au savon.

**Protection de la tenue**

- Tablier imperméable à usage unique lors de tout soin souillant ou mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.
- Surblouse imperméable à manches longues à usage unique en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine.
- Mettre la protection juste avant le geste et l'éliminer immédiatement à la fin d'une séquence de soins et entre deux patients.

Lien vers le document :  
[Plaquette précautions standard](#)

Hygiène des mains en EMS  
Version 2 – août 2015

**Contexte**

L'hygiène des mains est une des 7 mesures des précautions standard. Elle représente la mesure essentielle à mettre en place pour prévenir la transmission croisée de micro-organismes par manutention potentiellement responsables d'infections associées aux soins.

**Objectif**

Rappeler de manière synthétique :  
 ✓ les acteurs concernés  
 ✓ les indications de l'hygiène des mains  
 ✓ les différentes techniques d'hygiène des mains

**Références**

CIRCULAIRE N° DGS/DH/98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé  
Recommandations pour l'hygiène des mains. SF2H. 2009  
Recommandations pour la prévention des infections dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). SFHH, ORIG. 2009

**Acteurs impliqués**

- Les professionnels : professionnels de santé, intervenants libéraux, prestataires internes ou externes et autres professionnels
- Les bénévoles
- Les résidents
- Les familles (et plus particulièrement lorsqu'ils participent aux soins) et les visiteurs

**Indications de l'hygiène des mains**

- 1 AVANT DE TOUCHER UN PATIENT
- 2 AVANT UN GESTE ASEPTIQUE
- 3 APRÈS UN GESTE ASEPTIQUE
- 4 APRÈS AVOIR TOUCHÉ UN PATIENT

**Maïs aussi**

- après contact avec l'environnement immédiat du résident
- avant d'enfiler des gants et immédiatement après leur retrait

**Pour les professionnels :**

- à l'arrivée et au départ du travail
- après s'être mouché ou avoir éternué
- avant et après le repas (personnel et résident)

**Prérequis**

- Ongles courts, sans vernis, sans faux ongles, manucure
- Absence de bijoux (alliance, montre, bague, bracelet)
- Tenue à manches courtes

**Pour les résidents :**

- avant l'accès à une pièce commune,
- avant et après une activité manuelle,
- lors des gestes de la vie courante (avant et après repas, après passage aux toilettes...)

Lien vers le document :  
[Plaquette hygiène des mains](#)

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « RESPIRATOIRE » en établissements de santé et en établissements médico-sociaux

Sont « SOUTILLÉES » : grippe, SARS-CoV-2, VIH, dengue, varicelle, rubéole, coqueluche, méningocoque, bronchioles, ...  
Aussi : AEB, MERS-CoV, roupe, SRAS, tuberculose pulmonaire, varicelle, lepre tuberculeuse, ...

se protéger et protéger  
pour prévenir une exposition à un risque biologique  
après une activité à risque biologique

prévenir la transmission croisée et le risque épidémique

INFORMER (avant, après, pendant, ...)	ORGANISER LES MOINS	CHAMBIER SUIVI DE LA PERFORMANCE EN PRÉSENCE D'UN RÉSIDENT	MATÉRIELS INDIVIDUALISÉS	LIMITER LES VISITES
<b>FRACON</b>	<b>PORT DES GANTS</b>	<b>PORT DU MASQUE</b>	<b>LUNETTES</b>	<b>MAÎTRES LIÉGÉS</b>
<b>SYSTEMATIQUEMENT</b>	<b>SYSTEMATIQUEMENT</b>	<b>SYSTEMATIQUEMENT</b>	<b>SYSTEMATIQUEMENT</b>	<b>SYSTEMATIQUEMENT</b>

**REFFERENCES**

- Précautions complémentaires respiratoires
- Précautions complémentaires contact
- Précautions complémentaires pour les soins
- Précautions complémentaires pour les soins de proximité
- Précautions complémentaires pour les soins de proximité
- Précautions complémentaires pour les soins de proximité

Lien vers le document :  
[Précautions complémentaires respiratoires](#)

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « CONTACT » en établissements médico-sociaux

Nidémie prévenant une infection à bactérie multi-résistante (BMR), résidents porteurs d'un infirmier par une bactérie hautement résistante et émergente (HRE), *Clostridium difficile*, staphylocoques et streptocoques cutanés, gale, Herpes, Hépatites A et E, Rotavirus, ...

se protéger et protéger  
pour prévenir une exposition à un risque biologique  
après une activité à risque biologique

prévenir la transmission croisée et le risque épidémique

INFORMER (avant, après, pendant, ...)	ORGANISER LES MOINS	CHAMBIER SUIVI DE LA PERFORMANCE EN PRÉSENCE D'UN RÉSIDENT	MATÉRIELS INDIVIDUALISÉS	LIMITER LES VISITES
<b>FRACON</b>	<b>PORT DES GANTS</b>	<b>PORT DU MASQUE</b>	<b>LUNETTES</b>	<b>MAÎTRES LIÉGÉS</b>
<b>SYSTEMATIQUEMENT</b>	<b>SYSTEMATIQUEMENT</b>	<b>SYSTEMATIQUEMENT</b>	<b>SYSTEMATIQUEMENT</b>	<b>SYSTEMATIQUEMENT</b>

**REFFERENCES**

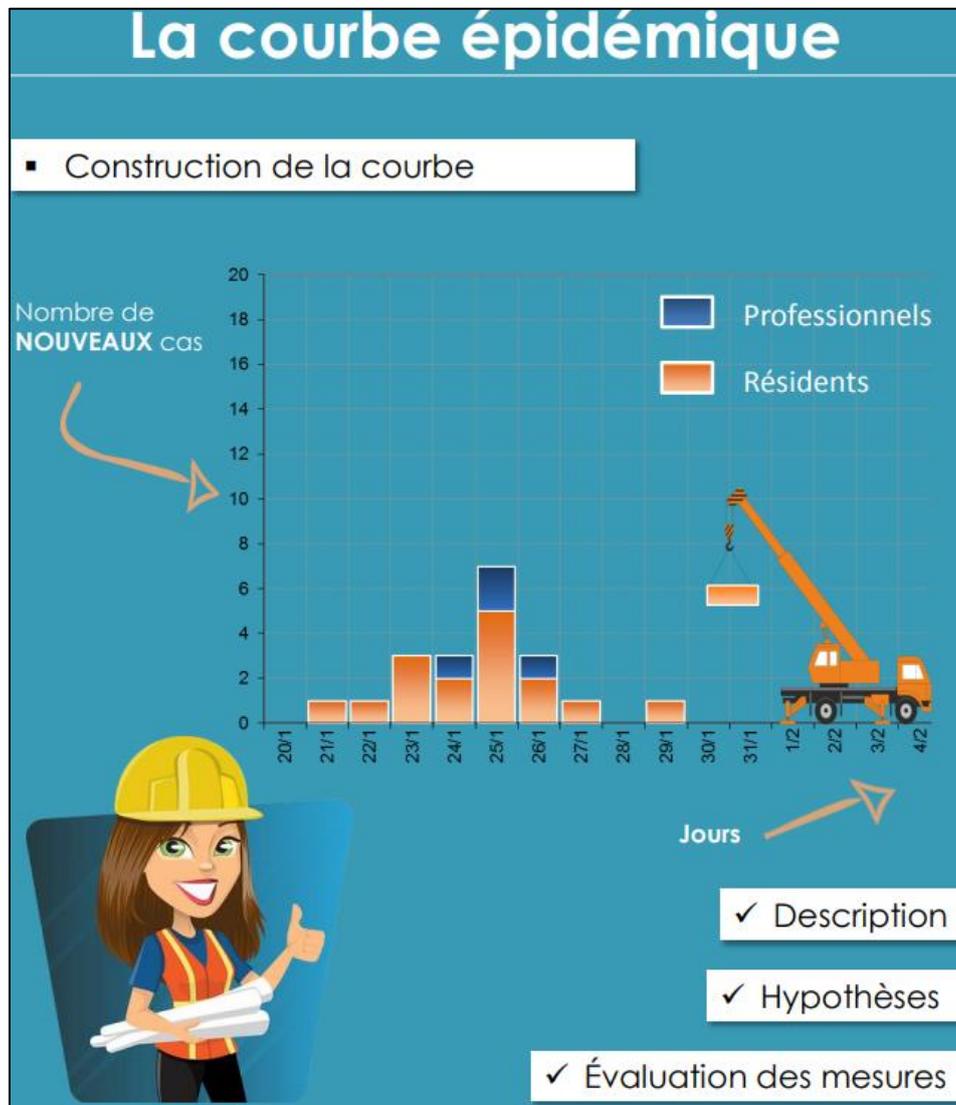
- Précautions complémentaires respiratoires
- Précautions complémentaires contact
- Précautions complémentaires pour les soins
- Précautions complémentaires pour les soins de proximité
- Précautions complémentaires pour les soins de proximité
- Précautions complémentaires pour les soins de proximité

Lien vers le document :  
[Précautions complémentaires contact](#)





## Annexe D – Documenter l'épisode : construire la courbe épidémique



Lien vers le document : [Outil Excel pour construire la courbe épidémique](#)



## Annexe E – Check-list

Check list PLME V2, Avril 2022		Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins Bourgogne-Franche-Comté			
Mise en œuvre et mobilisation du PLME					
Rédaction PLME					
Date de rédaction :					
Date d'utilisation :					
Professionnels mobilisés		oui/fait/en place	non	Remarques/Observations	
	Directeur/Responsable établissement				
	Médecin coordonateur				
	Médecin				
	Cadre				
	IDEC				
	IDE				
	Autre professionnel				
Evènement à potentiel épidémique		oui/fait/en place	non	Remarques/Observations	
	GEA				
	Clostridium Difficile				
	IRA				
	Grippe				
	Covid 19				
	Gale				
	Autre				
Le jour d'avant : Préparer la réponse					
Identifier les professionnels internes à la structure		oui/fait/en place	non	Remarques/Observations	
	Identifier les professionnels médicaux et paramédicaux : lien avec le support Plan Bleu				
	Définition de la cellule de crise spécifique : lien avec le support Plan Bleu				
Identifier les professionnels externes à la structure		oui/fait/en place	non	Remarques/Observations	
	Laboratoire d'analyse médicale				
	Professionnels de santé libéraux				
	Pompiers				
	SMUR				
	Transporteurs patients				
	Tutelles : CD, ARS				
Ressources matérielles		oui/fait/en place	non	Remarques/Observations	
	Disponibilité des outils de communication et mode opératoire : lien avec le support Plan Bleu				
	Disponibilité des EPI				
Ressources organisationnelles		oui/fait/en place	non	Remarques/Observations	
	Diffusion et connaissance des protocoles des Précautions standard				
	Diffusion et connaissance des protocoles des Précautions complémentaires				
	Formation des professionnels au repérage précoce des évènements				
	Connaissance du circuit de signalement				
Le Jour J : Gérer l'épisode					
Veiller /repérer/alerte		oui/fait/en place	non	Remarques/Observations	
	Systématiser le repérage lors des soins et accompagnements				
	Alerter Médecin et IDE pour analyse du signal				
Sécuriser		oui/fait/en place	non	Remarques/Observations	
	Mettre en place des mesures barrières ad hoc				
	Suspendre les activités communes				
	Alerter l'EMH en cas d'EMS conventionné				
	Alerter le CPias si besoin				
Investiguer et Gérer		oui/fait/en place	non	Remarques/Observations	
	Recenser les cas				
	Remplir la courbe épidémique				
	Mobiliser la cellule de crise si besoin				
	Demander appuis EMH/CPias				
Signaler		oui/fait/en place	non	Remarques/Observations	
	Réaliser le signalement externe				
Communiquer		oui/fait/en place	non	Remarques/Observations	
	Prévenir le résident/sa personne de confiance				
	Prévenir les résidents concernés				
	Renseigner le dossier du/des résidents				
	Informers les services en cas de consultation ou hospitalisation				
	Prévenir les intervenants extérieurs non soignants				
	Prévenir les intervenants extérieurs soignants				
	Prévenir les usagers, bénévoles, visiteurs				
	Tracer la communication : lien avec les outils du Plan Bleu				
Le jour d'après					
Réaliser le bilan épidémiologique		oui/fait/en place	non	Remarques/Observations	
	Mesurer l'impact sanitaire				
	Identifier les points forts les points faibles				
	Organiser si besoin un RETEX				
	Evaluer l'impact financier				

Lien vers le document : [Outil Excel de check-list](#)