



Recommandations nationales

Prévention de la transmission croisée Pandémie grippale Grippe A (H1N1)

Réunion Réseau Correspondants en Hygiène des EHPAD
de Midi-Pyrénées

30 novembre 2009

1^{er} décembre 2009

LA GRIPPE A(H1N1)

Recommandations inter-CCLIN

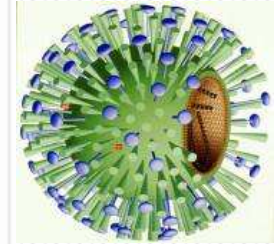
Haut Conseil Santé Publique

Fédération Française Infectiologie

Les Quatre Grandes Pandémies Grippales du XX^{ème} Siècle

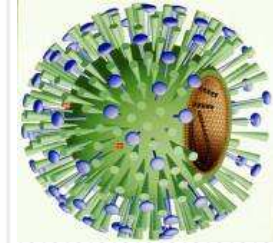
Pandémie	Date	Décès (millions)	Virus impliqué	Index de sévérité
Grippe espagnole	1918-1920	30 à 100	A(H1N1)	5
Grippe asiatique	1957-1958	1 à 1,5	A(H2N2)	2
Grippe de Hong Kong	1968-1969	0,75 à 1	A(H3N2)	2
Grippe A(H1N1)v	2009	?	A(H1N1)	?

Le virus de la grippe A (H1N1)



- Le virus de la grippe A(H1N1) est un nouveau virus, peu pathogène mais qui diffuse facilement
- La population n'est pas immunisée vis-à-vis de ce nouveau virus : le nombre de cas attendu est donc élevé
- En raison de l'émergence de ce nouveau virus, des mesures ont été mise en place en France pour retarder l'installation du virus sur le territoire national

Le virus de la grippe A (H1N1)



- Les personnes âgées présentent une vulnérabilité aux infections respiratoires aiguës basses
- L'hébergement en collectivité favorise la circulation des virus et notamment de la grippe A (H1N1)
- L'objectif des mesures est de protéger :
 - les résidents, et tout particulièrement ceux à risque de complication
 - les personnels,
- ...en maintenant l'activité de l'établissement

Définition des Personnes à Risque Accru de Décès/Complications

La maladie affecte principalement les sujets âgés entre 5 et 50 ans avec une morbidité proche de celle de la grippe saisonnière

Les personnes à risque sont :

- Nourrissons < 2 ans,
- Les femmes enceintes
- Sujets avec maladies chroniques sous-jacentes
 - Insuffisance respiratoire, rénale, cardiaque,
 - Maladie métabolique ou immunologique,
 - Immunodéprimés
- Les personnes âgées > 65 ans (mémoire immunitaire)
- **Les Personnels soignants = risque pour les patients**
 - Exposés dans la communauté et lieux de soin
 - Risque de **transmission nosocomiale**, en particulier pour les patients immunodéprimés

Le virus de la grippe A(H1N1)

- **Les symptômes**

- Fièvre > 38° d'apparition brutale
- Malaise général, frissons intenses, céphalées
- Myalgie, courbatures, grande fatigue
- Signes respiratoires (toux, éternuements....)
- Chez la personne âgée : tableau clinique souvent atypique et trompeur :
 - Fièvre et toux peuvent être absentes
 - Signes peu spécifiques : état confusionnel +/- , anorexie, chute, altération de l'état général

Le virus de la grippe A(H1N1)

- **Incubation** : période avant l'apparition des signes cliniques
 - serait plus longue pour la nouvelle grippe A(H1N1)*
 - médiane 3-4 jours (extrême de 1 à 7 jours)
- **Contagiosité** : période pendant laquelle le virus peut se transmettre
 - 24 heures avant apparition des signes
 - pendant la période de maladie : 7 jours après le début des symptômes

* Ref : ECDC, 21 août 2009

LE VIRUS DE LA GRIPPE A(H1N1)

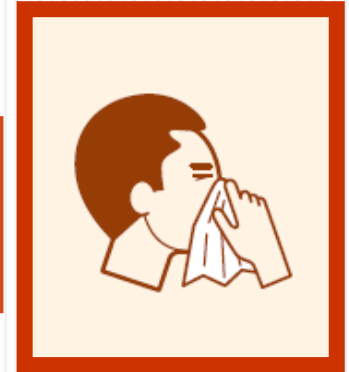
- **Mode de transmission lors de contacts rapprochés :**
 - Essentiellement par voie aérienne **à partir des gouttelettes de salive et des sécrétions** produites par la toux, l'éternuement, la parole et pendant certains actes (kiné respiratoires, aspirations...)
 - Contact rapproché avec une personne malade (serrer la main, embrasser)
 - **Transmission manuportée** avec un objet ou une surface contaminée
- Virus capable de survivre à l'extérieur du corps humain :
 - quelques heures sur la peau, le papier, les tissus
 - deux jours en moyenne sur le plastique, les résines, le bois, le métal

Le virus de la grippe A (H1N1)

- C'est lorsqu'il tousse qu'un sujet devient particulièrement contagieux car, dans ces conditions, il peut projeter des virus dans son environnement proche, s'il ne met rien devant sa bouche



Utiliser un mouchoir en papier pour éternuer, tousser, se moucher, cracher



- Se couvrir la bouche quand on tousse, de préférence avec un mouchoir
- Se couvrir le nez et la bouche lorsqu'on éternue, de préférence avec un mouchoir
- Se moucher avec un mouchoir jetable
- Ne cracher que dans un mouchoir jetable
- Jeter systématiquement le mouchoir dans une poubelle
- Réaliser aussitôt une désinfection des mains...

Le virus de la grippe A (H1N1)

Mesures de prévention générales

- Le plan national « grippe A » vise à **ralentir l'épidémie** et à prendre en charge les personnes à risque.
- Les mesures de prévention reposent sur :
 - Le respect des mesures d'hygiène
 - La vaccination
 - Le traitement antiviral précoce pour les personnes atteintes, présentant des facteurs de risque particuliers
 - L'éviction du milieu de travail des personnes malades

Le virus de la grippe A (H1N1)

- « *Le virus pouvant se trouver sur les mains des malades et sur des objets souillés, **des mesures d'hygiène de base seront prises*** »
- ➔ **Les précautions standard** complétées par des **précautions complémentaires de type gouttelettes**
- Quatre **mesures** sont essentielles pour la prévention de la grippe A en EHPAD:
 - **l'hygiène des mains**
 - **le port du masque**
 - **la désinfection des surfaces**
 - **l'aération des locaux**

Hygiène des mains

On lave des mains sales
On les désinfecte par friction



Hygiène des mains



- **A réaliser dans toutes les situations habituelles et impérativement :**
 - avant et après tout contact direct avec un résident ou son environnement
 - après s'être mouché, avoir toussé, éternué
 - avant toute activité collective (atelier ...)
- **soit par désinfection avec un Produit Hydro Alcoolique (PHA) : norme NF EN 14476**
- **soit par lavage avec un savon doux**

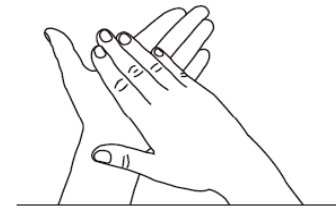
Désinfection avec un PHA

la méthode est importante

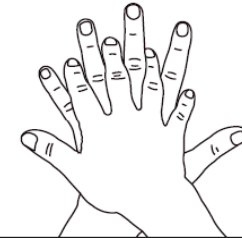
**Technique à privilégier
sous réserve que les mains
soient propres et sèches**

- Remplir le creux de la main avec le PHA
- Réaliser chronologiquement les 7 étapes
- Répéter les 7 étapes jusqu'au temps de contact préconisé
- Frictionner jusqu'au séchage complet

La friction est réalisée en 7 points et renouvelée autant de fois que possible dans la durée impartie.
Cette durée sera d'au moins 20 secondes et à définir en fonction du produit.



1 Paume sur paume
Désinfection des paumes



2 Paume sur dos
Désinfection des doigts
et des espaces interdigitaux



3 Doigts entrelacés
Désinfection des espaces
interdigitaux et des doigts



4 Paume/doigts
Désinfection des doigts



5 Ponces
Désinfection des ponces



6 Ongles
Désinfection des ongles



7 Poignets

Lavage des mains = 30 secondes

la méthode est importante



- Se mouiller les mains, poignets et avant-bras
- Prendre une dose de savon doux liquide
- Durée du savonnage > 15 secondes
- Rinçage
- Sécher par tamponnements avec essuie-mains à usage unique
- Fermer le robinet avec l'essuie-mains
- Jeter l'essuie-mains dans une poubelle



Masque chirurgical

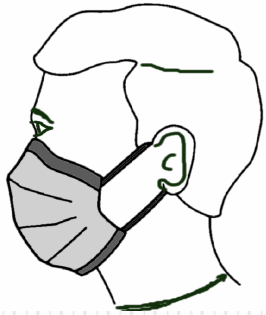
Appareil de protection respiratoire



Masque chirurgical dit « anti-projections »

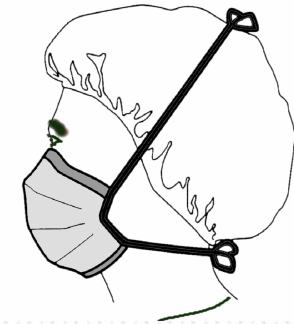
- Destiné à éviter la projection de sécrétions des voies aériennes supérieures ou de salive pouvant contenir des agents infectieux transmissibles
- Porté dès les premiers symptômes, pour prévenir la contamination
 - de l'entourage
 - de l'environnement.





Masque chirurgical

Mode d'emploi



- Pour être **efficace**, le masque doit être correctement placé sur le visage
 - positionner partie renflée de la barrette nasale en contact avec nez
 - bien serrer la barrette nasale
 - protection sera moindre en cas de port d'une barbe même courte (moindre étanchéité au visage)
 - ne plus toucher le masque dès qu'il est en place
- **Rythmes de changement**
 - systématiquement après chaque utilisation
 - dès qu'il est mouillé ou souillé
 - au moins toutes les 4 heures



placez le masque
sur votre visage
et attachez-le



moulez le
sur la racine
du nez



abaissez
le bas du masque
sous le menton

Port de masque



Masque chirurgical

Indications

- **Le résident**
 - atteint de grippe lorsqu'il quitte sa chambre
- **Le visiteur**
 - dans la chambre
- **Le professionnel**
 - dès l'apparition des premiers signes cliniques survenant sur le lieu de travail

Appareil de protection respiratoire

Masque FFP2

- Les appareils de protection respiratoire « **masques FFP2** » sont destinés à **protéger en priorité les personnes au contact rapproché et répété des patients grippés**
- Pour les professionnels de santé très exposés (lors de manœuvres entraînant une aérosolisation) **(Cf. Ministère Santé 30/10/2009)**



Les masques FFP (pièce Faciale Filtrante)

Tous ces appareils filtrants sont identifiables grâce à une réglementation européenne très stricte :
Ils sont contrôlés en laboratoire et portent des mentions spécifiques



1



**PLACER LE MASQUE EN MAIN,
LA BARRETTE NASALE
EN BOUT DE DOIGTS.**

2



**PLACER LE MASQUE
SOUS LE MENTON,
LA BARRETTE NASALE
SUR LE NEZ.**

3



**PASSER LES ÉLASTIQUES
DERRIÈRE LA TÊTE
EN TENANT LE MASQUE.**

4



**BIEN LES POSITIONNER
SANS LES CROISER, UN
AU DESSUS DES OREILLES,
L'AUTRE SUR LA NUQUE.**

5



**PLACER LES BOUTS
DES DOIGTS SUR
LA BARRETTE NASALE.**

6



**PRESSER LA BARRETTE
DE HAUT EN BAS
AUTOUR DU NEZ.**

Une pièce faciale présentant des fuites rend inopérante la protection respiratoire



Il faut vérifier l'étanchéité de la pièce faciale



BLOCHER
LES ENTRÉES D'AIR
AVEC LA MAIN

RESPIRER
À FOND
ET RETENIR
SA RESPIRATION



SI
LE MASQUE
N'EST PAS
LÉGÈREMENT
ÉCRASÉ...



...IL DOIT
ÊTRE CHANGÉ
OU
RÉAJUSTÉ
IL FUIT!



1

MAINTENIR LE MASQUE AVEC UNE MAIN. ENLEVER LES ÉLASTIQUES AVEC L'AUTRE MAIN.



2



3

Appareil de protection respiratoire

Masque FFP2

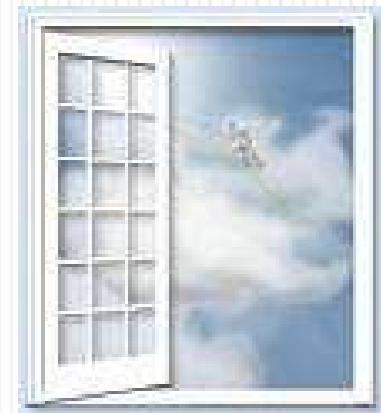
Indications

- **Le résident**
 - pas d'indication
- **Le visiteur**
 - pas d'indication
- **Le professionnel**
 - pour tous les actes et soins au résident atteint ou suspect de grippe



La désinfection des surfaces

L'aération des locaux



Désinfection des surfaces

Environnement proche du résident grippé



- **Procédures habituelles**
 - Nettoyage-désinfection quotidien avec un produit détergent-désinfectant habituel, par essuyage des surfaces en insistant sur :
 - poignées de porte, télécommandes, téléphone
 - barrières et montants de lit, fauteuils
 - plateaux supérieurs des adaptables
 - chariots de soins...
 - Aérer plusieurs fois par jour les locaux en ouvrant les fenêtres au moins 10 minutes



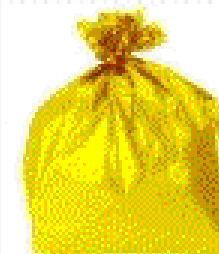
Autres mesures...

Gestion des dispositifs médicaux

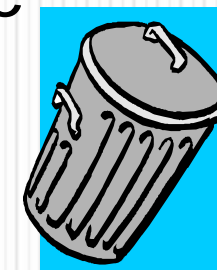
Gestion des déchets, du linge, de la vaisselle



Gestion des déchets



- **Procédures habituelles**
- L'élimination des masques et mouchoirs usagés se fait par la filière DASRI
 - Le sac de déchets est fermé dans la chambre avant évacuation
- En l'absence de filière DASRI : filière DAOM
 - Un double emballage est recommandé pour préserver le contenu du premier sac en cas de déchirure du sac extérieur lors de la collecte.



Gestion du linge et de la vaisselle

- **Circuit du linge**
 - Procédures habituelles
- **Vaisselle**
 - Pas de traitement spécifique

Gestion des dispositifs médicaux à usage partagé



- **Procédure habituelle**
 - Nettoyage-désinfection avec un détergent-désinfectant après chaque utilisation

Conduite à tenir

- **Si un cas de grippe**
 - Maintien du résident dans sa chambre, dans la mesure du possible
 - Hygiène des mains ++ pour le résident et le personnel
 - Port de masque chirurgical par le résident lorsqu'il sort de sa chambre
 - Port du masque FFP2 lors des contacts étroits avec résident
 - Entretien de la chambre (nettoyage des surfaces) + aération régulière
 - Restriction des visites, port de masque chirurgical pour les visiteurs, le cas échéant

Conduite à tenir

- **Si plusieurs cas de grippe**
 - Regroupement des résidents grippés sur une même zone géographique (cohorting) selon stratégie définie dans l'EHPAD
 - Arrêt des activités collectives
 - Recherche active des nouveaux cas
 - Signalement à partir de 3 cas dans un délai de 8 jours auprès de la DDASS par le médecin coordonnateur ou l'infirmière référente

La Vaccination contre la Grippe

Vaccinations recommandées

- **Contre la grippe saisonnière chaque année**
 - Pour les résidents et les professionnels
 - Sensibilisation vaccinale auprès des visiteurs
- **Contre le pneumocoque (tous les 5 ans)**
 - Note du 13/07/2009 envoyée aux Directeurs d'établissements médico-sociaux
 - Vaccination recommandée chez les résidents à risque (splénectomisés, syndrome néphrotique, insuffisants respiratoires, cardiaques....)
- **Contre la coqueluche**
 - Rappel à l'âge adulte pour les personnels

RECOMMANDATIONS DU HCSP POUR LE VACCIN DIRIGÉ CONTRE LE VIRUS A(H1N1)V

- **Le HCSP recommande**
 - Que le vaccin grippal saisonnier soit administré en premier et le plus rapidement possible aux sujets pour qui cette vaccination est recommandée
 - Qu'un intervalle minimal de 21 jours soit respecté entre l'administration d'une dose du vaccin saisonnier et l'administration de la première dose de vaccin pandémique A(H1N1)v
 - En cas d'impossibilité de respecter le délai de 21 jours entre l'administration du vaccin saisonnier et du vaccin pandémique A(H1N1)v, l'administration du vaccin pandémique A(H1N1)v devient prioritaire
 - Que les autres vaccinations du calendrier vaccinal, en particulier celles des enfants et des adolescents, doivent être poursuivies en évitant les co-administrations sans avoir de délai à respecter entre l'administration de ces vaccins

RECOMMANDATIONS DU HCSP POUR LE VACCIN DIRIGÉ CONTRE LE VIRUS A(H1N1)v

1

En priorité, les personnels de santé, médico-sociaux et de secours, en commençant par ceux qui sont amenés à être en contact fréquent et étroit avec des malades grippés ou porteurs de facteurs de risque

1

Femmes enceintes à partir du début du 2^{ème} trimestre

1

Nourrissons âgés de 6-23 mois avec facteur de risque

1

Entourage des nourrissons de moins de 6 mois

2

Sujets âgés de 2 à 64 ans avec facteur de risque

3

Sujets âgés de 65 ans et plus avec facteur de risque

3

Nourrissons âgés de 6-23 mois sans facteur de risque

4

Sujets âgés de 2-18 ans sans facteur de risque

5

Sujets âgés de 19 ans et plus sans facteur de risque

Stratégie vaccinale
validée par Premier
Ministre le 24/09/2009

RECOMMANDATIONS DU HCSP POUR LE VACCIN DIRIGÉ CONTRE LE VIRUS A(H1N1)V

- **En priorité, les personnels de santé, médico-sociaux et de secours, en commençant par ceux qui sont amenés à être en contact fréquent et étroit avec des malades grippés ou porteurs de facteurs de risque**
- L'objectif est de protéger le système de prise en charge des malades
 - Une morbidité importante liée à la pandémie chez ces professionnels mettrait en péril la capacité des services de santé et de secours à s'occuper des patients atteints de grippe et d'autres affections engageant le pronostic vital
 - En outre, ces professionnels s'ils sont infectés, pourraient transmettre le virus à des patients vulnérables et être à l'origine de flambées nosocomiales
 - Il est nécessaire que les services de santé puissent continuer à fonctionner au fur et à mesure du déroulement de la pandémie

Cas concret

Monsieur P (résident) a des signes évocateurs

- Il doit rester dans sa chambre jusqu'au diagnostic
 - Si diagnostic positif chambre pendant 7 jours après le début des signes cliniques
- Il tousse, éternue et crache dans un mouchoir en papier
- Il se lave ou se désinfecte les mains
- S'il doit sortir de sa chambre : il porte un masque chirurgical pendant toute la durée de la sortie

- Tous les professionnels portent un masque FFP2 lors des contacts (actes et soins) rapprochés
- Les visites sont reportées
 - sinon les visiteurs portent un masque chirurgical

PROFESSIONNELS DE SANTE

Conduite à tenir devant suspicion ou cas de grippe
A(H1N1) chez un professionnel de santé

PROFESSIONNELS DE SANTE

- **Consensus inter-CCLIN, 28 octobre 2009**
- **Objectif de limiter les circonstances d'exposition à un virus grippal dans les Établissements de Santé**
- **Évolution possible en fonction des données épidémiologiques et organisationnelles**

MESURES ORGANISATIONNELLES

- **Avant l'apparition de tout cas**
 - Organisation interne : mise en place d'un référent grippe
 - Information sur la conduite à tenir diffusée dans l'établissement (référent grippe et EOH) et prise de décisions au niveau des instances
 - Formaliser le circuit de prise en charge et d'information des professionnels atteints
 - Élaborer la stratégie locale d'éviction et/ou réaffectation des professionnels atteints

Stratégie diagnostique

1 OU 2

PROFESSIONNELS GRIPPES

- **Si soignant présente symptômes à son domicile et absence de contact**
 - Informer référent grippe
 - Consultation médecin traitant
 - Pas de prélèvement systématique

1 OU 2

PROFESSIONNELS GRIPPES

- **Si symptômes sur le lieu du travail ou contacts**
 - Consultation médicale
 - Prélèvement selon protocole du 14/09/2009

Stratégie diagnostique

≥ 3 cas de professionnels grippés

- ❖ Consultation médicale
- ❖ Prélèvement pour recherche spécifique (protocole InVS du 2 septembre 2009)

Remarques

- ❖ Pas d'indication de prélèvement chez des personnes sans symptômes
- ❖ Prélèvements sont adressés aux laboratoires autorisés (liste mise à jour par les ARH)

MESURES BARRIERES EN COMPLÉMENT DES PRÉCAUTIONS STANDARD

- **En attente du diagnostic**
 - **Professionnel avec symptômes de grippe sur lieu de travail**
 - port du masque chirurgical **dès les premiers symptômes**
 - information de l'encadrement
 - consultation médicale (prélèvement, éviction, traitement selon les recommandations)
 - **Professionnels en contact avec la personne malade dans les 24 heures précédant les signes cliniques et pendant**
 - Les recenser et les informer
 - Préconiser port du masque chirurgical dans l'attente du diagnostic
- **Élaborer la liste des patients contacts**

MESURES BARRIERES EN COMPLÉMENT DES PRÉCAUTIONS STANDARD

- **Diagnostic confirmé**
 - Professionnel concerné : éviction pendant la période contagiosité jusqu'à 7 jours après le début des signes
 - Personnes en contact avec le malade (professionnel de santé ou patient)
 - professionnel exposé asymptomatique : port d'un masque chirurgical pendant 72 h, après le dernier contact avec professionnel atteint
 - patient exposé : surveillance d'apparition de signes, évaluation médicale d'indication d'une prophylaxie si patient à risque
 - Surveillance active des nouveaux cas

MESURES BARRIERES EN COMPLÉMENT DES PRÉCAUTIONS STANDARD

- **Cas particuliers**
 - **Maintien au travail des personnels atteints avec symptomatologie modérée**
 - Éviction minimale de 48 h
 - Port de masque chirurgical jusqu'au 7^{ème} jour ou 5^{ème} jour si traité en prophylaxie par Oseltamivir
 - Réaffectation des personnels ?
 - mesure difficilement applicable...

MESURES BARRIERES EN COMPLÉMENT DES PRÉCAUTIONS STANDARD

- Contact = soins à moins d'un mètre lors de la prise en charge d'un patient, échanges professionnels à moins d'un mètre
- Un professionnel n'est plus considéré comme un contact à partir du 10^{ème} jour suivant sa première dose vaccinale → pas de port de masque à titre préventif mais respect des mesures lors de l'application des précautions standard et précautions complémentaires contact

MESURES ORGANISATIONNELLES

- **Si plus d'un cas de grippe diagnostiqué chez des professionnels dans le service**
 - Informer le cadre ou l'infirmière coordinatrice
 - Activer cellule de crise : Direction, Médecin coordonateur, Infirmière coordinatrice, Médecin du service, Médecin du travail,.... pour définition des actions
 - Éviction, prise en charge et réaffectation des professionnels
 - Signalement du cluster à la DDASS
 - Signalement des cas nosocomiaux à la DDASS et CCLIN
 - Recherche des facteurs favorisant de transmission intra établissement
 - Information des professionnels
 - Information des patients « contact » des professionnels atteints
 - Information des patients retournés à domicile si traitement envisagé
 - Information systématique des structures et collectivités où ont été transférés des patients exposés

Madame G soignante a des signes évocateurs de grippe au cours de sa journée de travail (1)

- Elle met un masque chirurgical dès les premiers symptômes
- Elle avertit son responsable hiérarchique
- Elle consulte rapidement un médecin
- Tous les collègues ayant travaillé avec elle dans les 24 h précédentes (contacts)
 - sont recensés et informés
 - doivent porter un masque chirurgical dans l'attente du diagnostic sauf les personnes vaccinées (>10j post vaccination)

Madame G soignante a des signes évocateurs de grippe au cours de sa journée de travail (2)

- si diagnostic confirmé :
 - éviction pendant 7 jours après le début des signes
 - Tous les collègues contacts asymptomatiques portent un masque chirurgical jusqu'à 72 h après le dernier contact (>10j post vaccination)
- Tous les résidents exposés :
 - surveillance de tous signes cliniques de grippe
 - discussion sur la prescription d'une prophylaxie

Bibliographie

- Plan national de prévention et de lutte « Pandémie grippale » n° 150 du 20 février 2009
- CAT en cas de survenue de cas de grippe A(H1N1) dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées
Mesures à mettre en œuvre dans les EHPAD. Août 2009
- CAT devant une suspicion ou un cas de grippe A(H1N1) chez un professionnel de santé en établissement de santé. Consensus des CCLIN.28 octobre 2009
- CAT devant des foyers d'infections respiratoires aiguës basses (IRAB) en collectivités de personnes âgées (2008)

Pour en savoir plus...

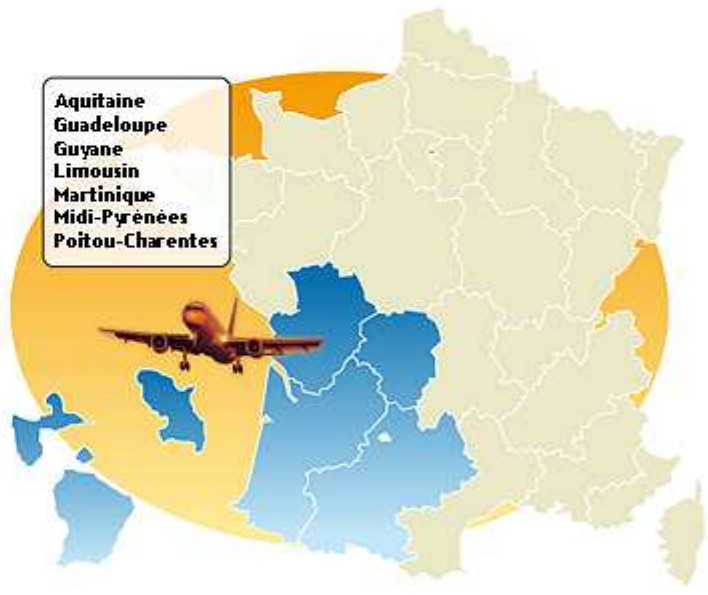



- Présentation
- Signalement
- Surveillances
- Evaluation des pratiques
- Documentation
- Info / Actu
- Liens
- Votre CLIN
- Dossiers thématiques

Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales

Le rayonnement du CCLIN Sud-Ouest en Métropole et dans les DOM

Le site du Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales du Sud-Ouest vous permet de trouver les informations et les ressources sur ce sujet.



 Nous adhérons aux principes de la charte HONcode. Vérifiez ici.



INFORMATIONS GRIPPE A

HYGIÈNE DES MAINS SIMPLE ET EFFICACE

- 1  Mouillez-vous les mains avec de l'eau
- 2  Versez du savon dans le creux de votre main
- 3  Frottez-vous les mains de 15 à 20 secondes : les doigts, les paumes, le dessus des mains et les poignets
- 4  Entrelacez vos mains pour nettoyer la zone entre les doigts
- 5  Nettoyez également les ongles
- 6  Rincez-vous les mains sous l'eau
- 7  Séchez-vous les mains si possible avec un essuie-main à usage unique
- 8  Fermez le robinet avec l'essuie-main puis jetez-le dans une poubelle

Si vous n'avez pas d'eau ni de savon, utilisez une solution hydroalcoolique pour adapter les mêmes gestes (étapes 2, 3, 4 et 5). Veillez à vous frotter les mains jusqu'à ce qu'elles soient bien sèches.

Les gestes de chacun font la santé de tous



inpes
Institut national
de prévention et
d'éducation pour
la santé



GRIPPE

DES GESTES SIMPLES POUR LIMITER LES RISQUES DE TRANSMISSION



LAVEZ-VOUS LES MAINS PLUSIEURS FOIS PAR JOUR

AVEC DU SAVON OU UTILISEZ UNE SOLUTION HYDROALCOOLIQUE



LORSQUE VOUS ÉTERNUEZ OU TOUSSEZ, COUVREZ-VOUS LA BOUCHE ET LE NEZ AVEC VOTRE MANCHE

OU UN MOUCHOIR À USAGE UNIQUE



EN CAS DE SYMPTÔMES GRIPPAUX, APPELZ VOTRE MÉDECIN TRAITANT

CONTACTEZ LE 15 UNIQUEMENT EN CAS D'URGENCE

POUR TOUTE INFORMATION

0 825 302 302

(0,19 euro/min depuis un poste fixe)

www.pandemie-grippale.gouv.fr

Les gestes de chacun font la santé de tous



inpes
Institut national
de prévention et
d'éducation pour
la santé



<http://www.inrs.fr/>



Se préparer à la pandémie grippale

La pandémie actuelle due au nouveau virus grippal A/H1N1 concerne toutes les entreprises et leurs salariés. L'INRS propose une sélection d'outils pour aider les entreprises à se préparer, établir un plan de continuité d'activité, afin d'assurer leur fonctionnement en mode dégradé, tout en protégeant la santé de leurs salariés : organisation du travail, protection collective, règles d'hygiène, protection respiratoire, sensibilisation des personnels.

Outils de l'INRS

Liens utiles

Autres ressources interministérielles destinées aux entreprises

Plan de continuité d'activité	www.grippe-aviaire.gouv.fr/IMG/pdf/pca.pdf
Règles d'hygiène	www.grippeaviaire.gouv.fr/IMG/pdf/hygiene.pdf
Travail à distance	www.grippeaviaire.gouv.fr/IMG/pdf/teletravail.pdf
Temps de travail	www.grippeaviaire.gouv.fr/IMG/pdf/temps_de_travail.pdf
Guides spécifiques à certains secteurs d'activité	<ul style="list-style-type: none">■ Agriculture■ Professionnels de l'alimentation■ Entreprises de distribution à prédominance alimentaire■ Restauration hors foyer■ Transports (partie 1 et partie 2)■ Entreprises du médicament et technologies médicales

Voir films sur le site de l'INRS

- Comment mettre et ajuster un masque jetable ?



Voir film sur le site de l'INRS

