

Actualités régionales



Sommaire

- Groupes de travail
- Enquête quotité de temps
- Enquête impact BHRe



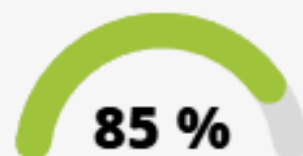
Durée de l'antibiothérapie pour une infection respiratoire

ATBIR



61 établissements participant

En moyenne 85% des antibiotiques prescrits dans le cadre d'une infection respiratoire basse l'étaient pour une durée de 7 jours maximum ou justifié sinon.



2023 PDL : 84% - stable
Moyenne nationale : 84%

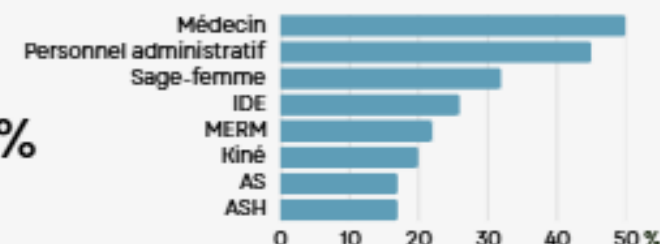
Couverture vaccinale antigrippale hiver 2024-2025

VAG



109 établissements participant

Taux de personnel hospitalier vacciné contre la grippe parmi l'ensemble du personnel hospitalier exerçant au sein de l'établissement (hors EHPAD)



Consommation de solution hydro-alcoolique

ICSHA-V4



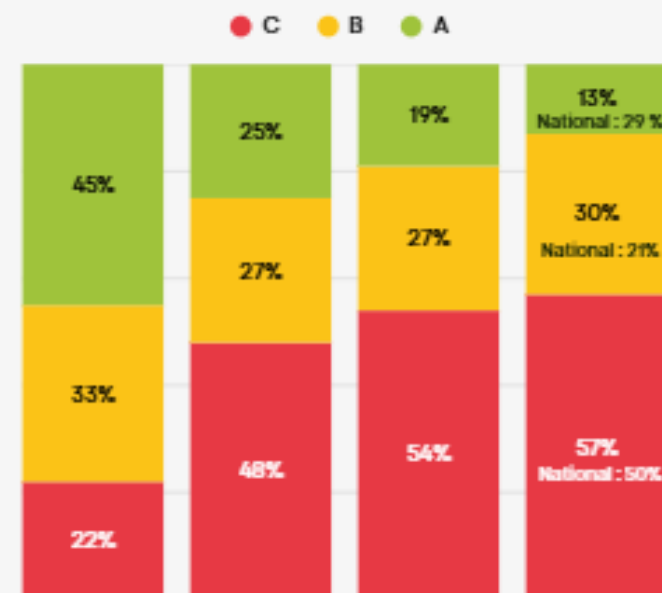
150 établissements participant (MCO et SSR)*

La moitié des établissements de la région atteignent **75%** ou plus de leur objectif personnalisé**



Répartition des établissements par classe

Classe	% de SHA consommé par rapport à la consommation attendue **
A	> 100%
B	80 à 99%
C	<80%



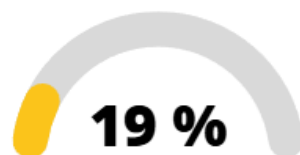
*Établissements de santé mentale non concernés par l'ICSHA_V4

**La HAS, pour calculer l'objectif personnalisé de consommation de l'ensemble de l'établissement, additionne le nombre de frictions attendues par patient et par jour de chaque service qui le compose.

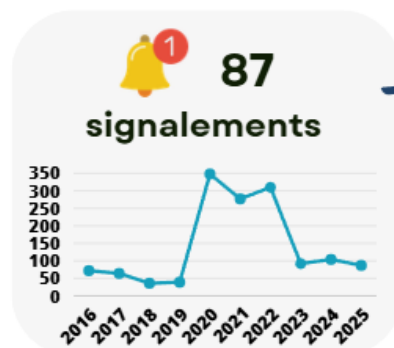


Chiffres clés

Établissements ayant fait
au moins 1 signalement :



N= 27 sur un total de 145
établissements sanitaires
en Pays de la Loire

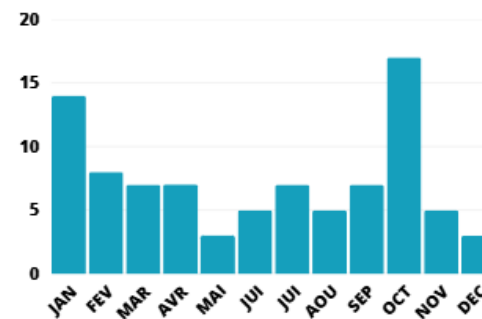
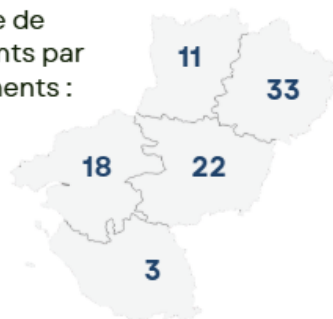


673 patients concernés
par une IAS (585 en 2024)

83% cas groupés
2% décès

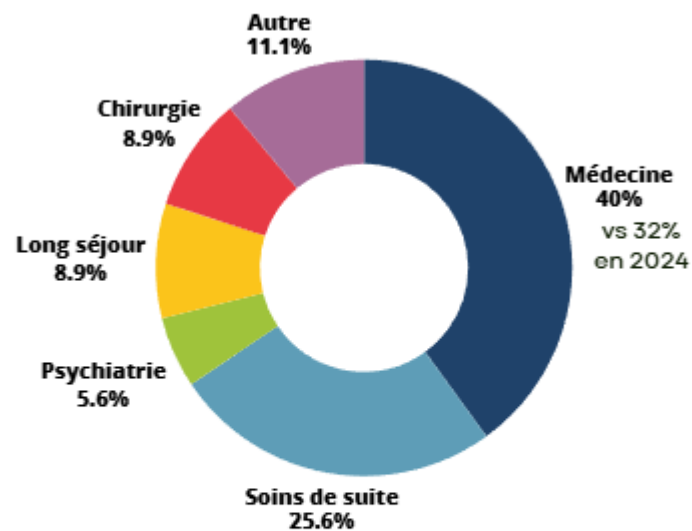
Qui signale ? et quand ?

Nombre de
signalements par
départements :





Secteur d'activité



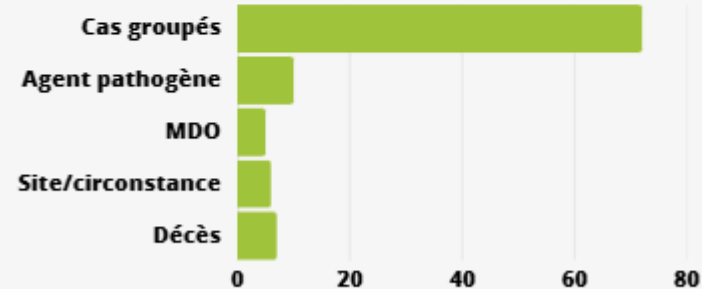
11 % des signalements demandaient une aide extérieure

Micro organismes :



Puis :
4 % *Legionella pneumophila* (→)
Srepto A
Norovirus
SARM
Clostridium Difficile

Critères de signalement :



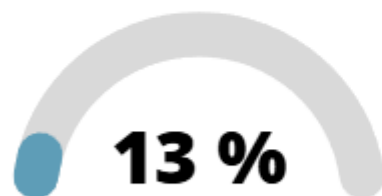


Signalement 2025 BHRé Pays de la Loire



Chiffres clés

Établissements ayant fait
au moins 1 signalement :

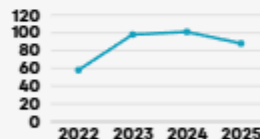


N= 19 sur un total de 145
établissements sanitaires
en Pays de la Loire

90 % des signalements proviennent des
établissements publics

46% des CHU - 36% des CH ou HG - 5% des SMR

88 signalements



125 patients concernés
par une BHRé (389 en 2024)

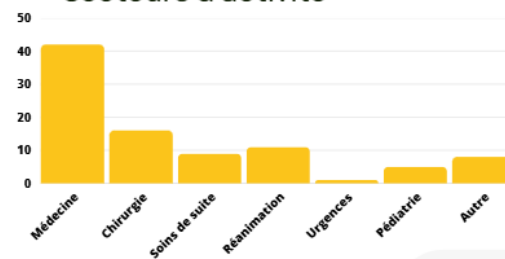
dont 37 cas secondaires
dont 20 infections (16%)

vs 197 cas recensés par le CPias

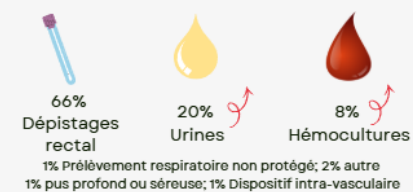


Quoi ?

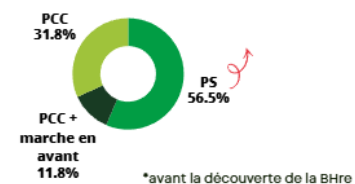
Secteurs d'activité



Prélèvements

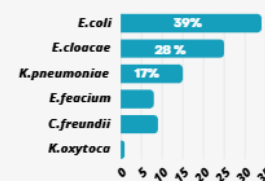


Mesures en place à l'admission du 1er cas*

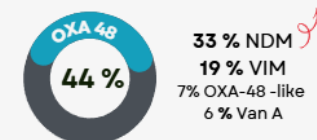


Micro organismes : 103 identifiés

Espèces



Mécanismes de résistances



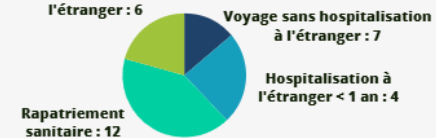
Origines



Lien avec l'étranger :



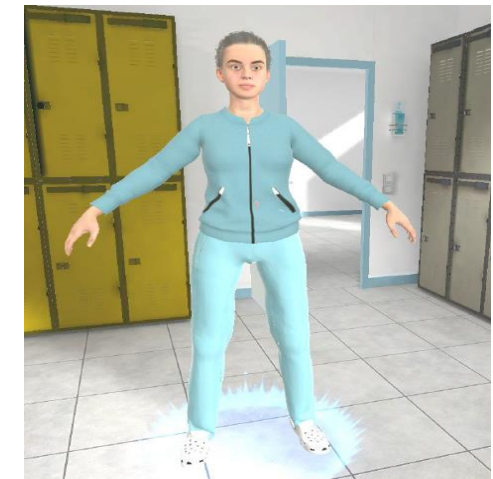
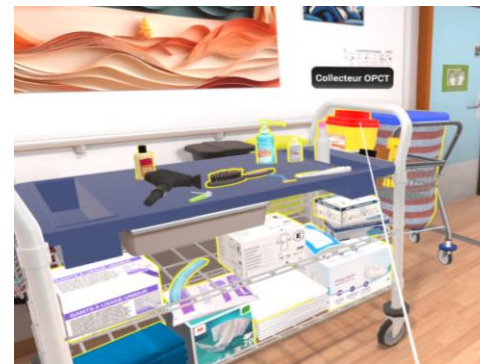
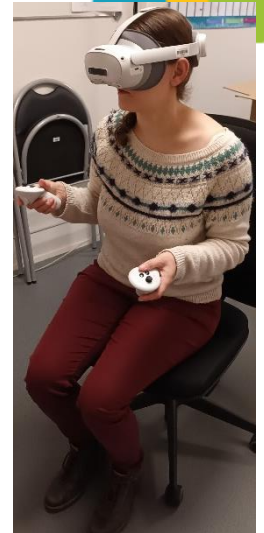
Résidence à l'étranger : 6



GT simulation



- Formation gestion du risque infectieux en EMS :
 - 19 /11 et 10 /12 - Nantes
- Déploiement d'un outil de réalité virtuelle
 - À destination des professionnels des EHPAD sur site
 - Précautions standard/ gestion des excréta
 - Déploiement second semestre 2026



GT actes invasifs

Cathétérisme urinaire



Guide à destination des 3 secteurs dont la ville à destination des médecins, IDE, AS et des patients

Deep Valves



d_URE
SEARCH

Protocole régional pose de CVP sous écho-guidage :

- Fiche + protocole
- Adulte + pédiatrie



Finalisation fiche sur les poches à urine

GT Endoscopie



- Poursuite de l'habilitation au traitement des endoscopes:
Activité fin 2020-2025

4 Centres
Pilotes



- CPIAS PDL Nantes
- Centre hospitaliers & Universitaire:
 - Le Mans (53/72)
 - Roche-sur-Yon
 - Angers

26 Structures
engagées

Sur 36 possédant une activité endoscopie avec appareils à canaux



9 Cliniques & hôpitaux privées
17 Centres Hospitaliers & 2 CHU

115 Agents
habilités



Evaluation des connaissances et
pratiques en salle de traitement



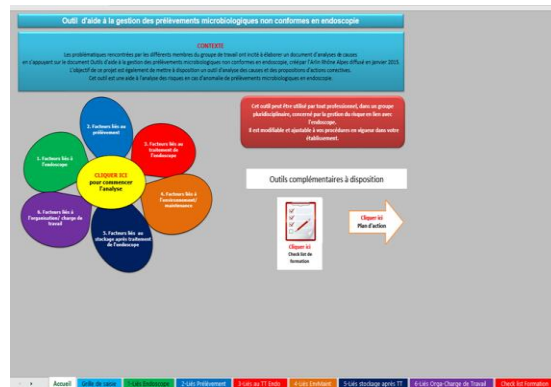
Audit GRI en endoscopie

Organisation et pratiques professionnelles
Déploiement de la plateforme de saisie en
accès libre ⇒ 2026

- Mise à jour de l'outils CAT en cas de contamination,



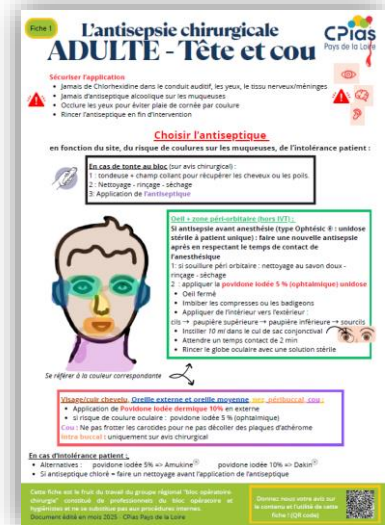
- Faire les modifications dans le fichier
- Moderniser la présentation



Organisation d'une journée dédiée aux
évolutions en endoscopie
2^{ème} semestre 2026
Webinaires et veille documentaire

GT Bloc opératoire

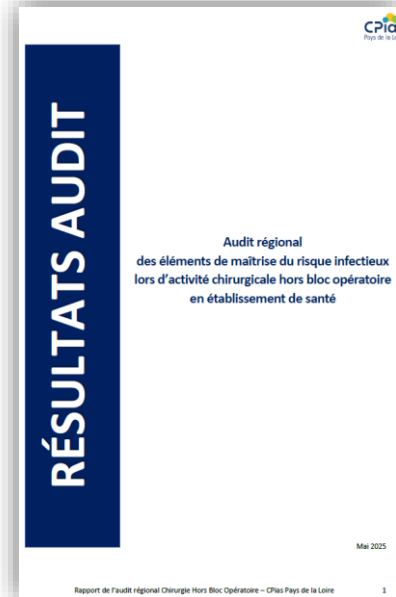
Antisepsie



- Envoi au graphiste

- 1 fiche par zone du corps
- Fiche n°1 : tête et cou

Office based surgery



- **Création d'outils de formation :**
 - Aérocontamination (VMC) + bionettoyage + dispositifs restérilisables
 - Circuit patient + rôles des professionnels
 - Antisepsie + champage + table instrumentation
 - HDM et tenue
- Kit de formation à disposition des EPRI
- Modulable pour être utilisation au Bloc
- Outil : vidéo courte



Création d'outils pour l'OBS

Finalisation de la fiche antisepsie Tête et cou + création d'autres fiches pratique sur antisepsie



GT bionettoyage sans chimie utilisation microfibre + eau



Guide pratique régional pour utilisation au sol de MF + eau

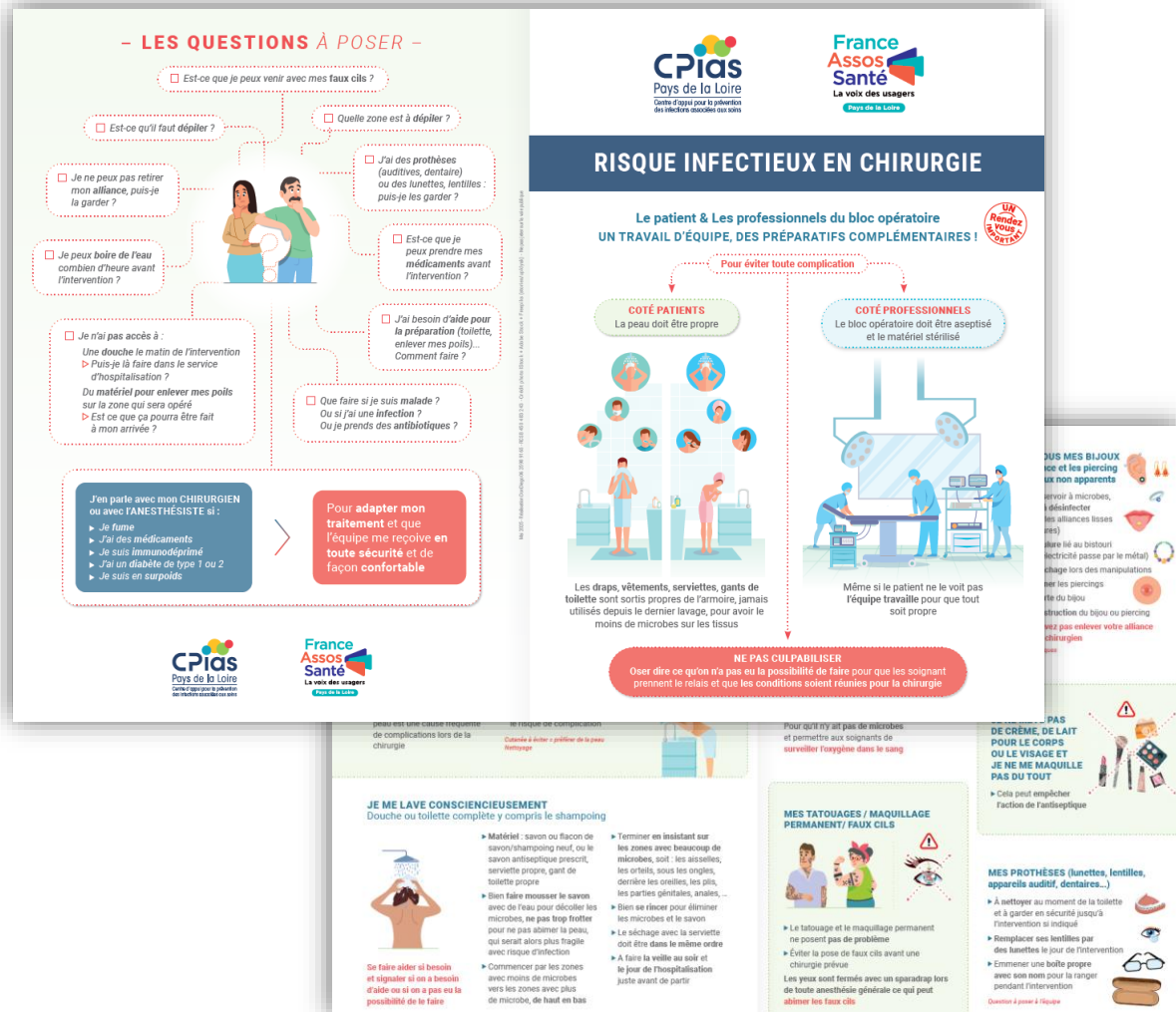
À destination des EOH/équipes projet



Bionettoyage en pratique du sol à la MF+eau
Flyer/Affiche à destination des agents de terrain



GT Usagers – France Asso Santé



Préparation avant une chirurgie

- Créé par des usagers
- à destination des usagers/aidants
- Valable pour toute chirurgie
- Expliquer pourquoi cette préparation
- Format livret A4 ou A5



LES EPCI en 2025



Effectifs attendus :

Selon [la circulaire DGS/DHO S/E 2 n° 2000-645 du 29 décembre 2000](#) relative à l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé note un ratio attendu de :

1 ETP IDEH pour 400 lits ou places

1 ETP praticien pour 800 lits ou places



Effectifs attendus :

Selon la SF2H dans ["Rôle et missions des équipes opérationnelles d'hygiène et des équipes mobiles d'hygiène" de 2022 :](#)

- **Secteur sanitaire :**

- Avec au minimum 0,5 ETP IDEH présent physiquement à l'échelle d'un FINESS géographique avec un lien fonctionnel avec un praticien PCI.
- 1 ETP IDEH pour 300 lits ou places (puis 1/150 après 2025)
- 1 ETP praticien pour 600 lits ou places (puis 1/500 après 2025)

- **Secteur médico-social :**

- 1 ETP IDEH + 0,5 ETP Praticien : pour un volume de 20 à 25 ESMS, et dans la limite d'un maximum de 1 500 lits



Enquête 2025

- 28 novembre 2025 au 12 janvier 2026
- 1 réponse / ES
- Taux de réponse = 30 % (46/153) – idem 2022
 - Couvrant 70 % des lits et places des secteurs sanitaires
 - 14847 places et lits / 21139 du secteur sanitaire
 - 7058 lits + 1221 places EMS



	N (%)	MCO	SMR	SLD	Psy	HAD	SSIAD/ SAAD	EMS	Dial
Public	31/71 (44%)	20	26	17	10	7	8	28	7
Privé	9/53 (17%)	5	5	0	1	2	0	1	0
Espic	6/29 (21%)	2	4	0	0	0	0	0	1
Total	46/153 (30%)	27	35	17	3	9	8	29	8



- 13 établissements sans PH / 46 dont 1 avec un temps budgétisé
- 1 SMR sans EOH
- 14/46 avec un temps de secrétariat budgétisé, tous pourvus et avec peu de différence en ETP



Selon réglementation

- 1 PH pour 800 lits + 1 IDEH pour 400 lits (sans prise en compte autres paramédicaux sans prise en comptes lits/ place EMS)

En poste	Type établissement			Total (n=46)
	Espic (n=6)	Privé (n=9)	Public (n=31)	
Respect IDEH				
OUI	3	4	20	27 (58%)
NON	3	5	11	19
Respect PH				
OUI	2	0	15	17 (37%)
NON	4	9	16	29

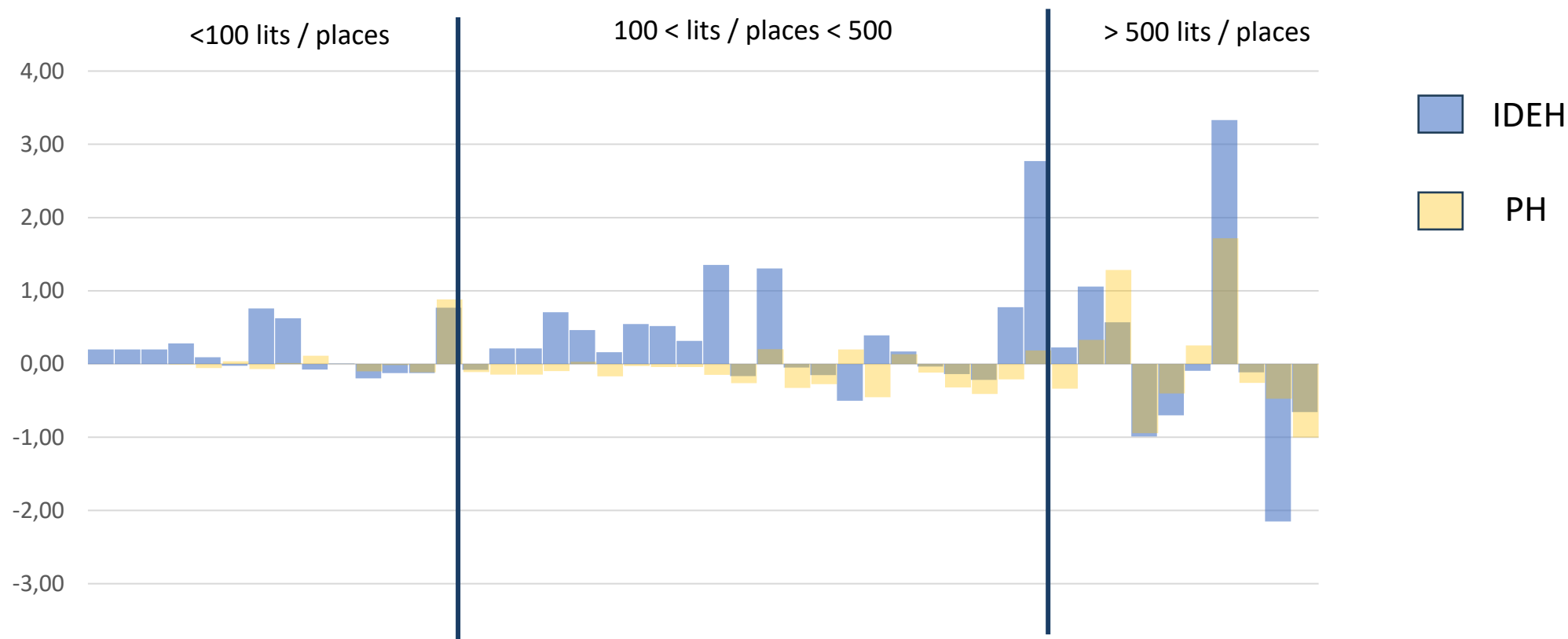
28% conformes PH + IDEH (13/46)
35 % des ETS Publics
33% des ETS ESPIC
0% des ETS Privés

ETP budgétisés :

63 % conforme pour ETP IDEH médiane : + 0,25 [-0,1; +0,7]

26 % conforme pour ETP PH médiane : -0,1 [-0,21; 0]

Effectif par établissement par rapport à la réglementation



IDEH (en poste) : médiane + 0,2 ETP

PH (en poste) : médiane -0,06 ETP

Total de – 6,6 ETP IDEH / - 7,1 ETP PH manquants

Total de + 18 ETP IDEH / + 5,4 ETP PH supplémentaires



Selon la SF2H

- Uniquement PH et IDEH avec prise en charge des places EMS
- Respect au minimum 0,5 ETP = 26 ETS/46 avec un nombre de lits/places nécessitant moins de 0,5 ETP IDEH
 - Mais au vu des recommandations = attendu de 0,5 ETP
 - 20 établissements concernés dont 11 qui n'ont pas budgétisé 0,5 ETP
 - 8 établissements qui ont plus de 0,5 ETP



Selon réglementation

- 1 PH pour 600 lits + 1 IDEH pour 300 lits (sans prise en compte autres paramédicaux sans prise en comptes lits/ place EMS)

	Type établissement			Total (n=46)
	Espic (n=6)	Privé (n=9)	Public (n=31)	
Respect IDEH				
OUI	2	3	13	18 (39%)
NON	4	6	18	28
Respect PH				
OUI	1	0	4	5 (11%)
NON	5	9	27	41

6,5% conformes PH + IDEH (3/46)

2 ETS publics

1 ESPIC

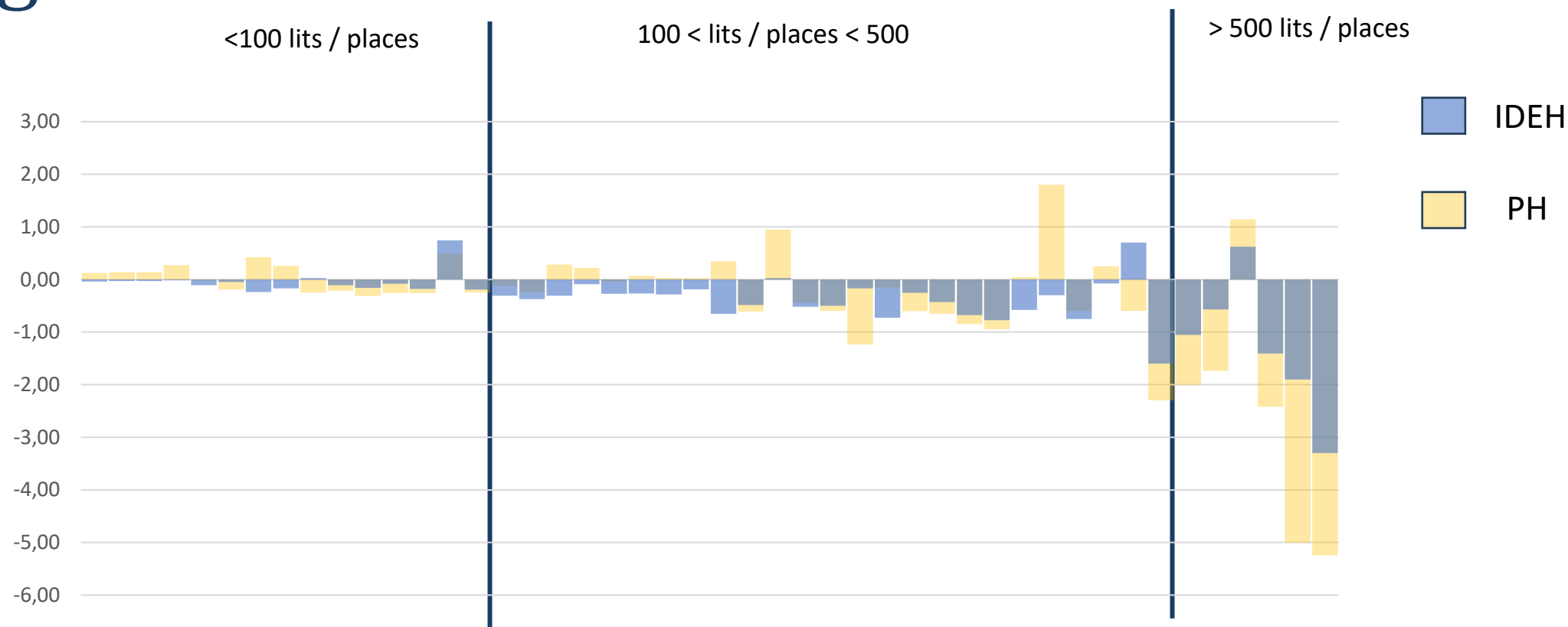
0 ETS privé

ETP budgétisés :

43 % conforme pour ETP IDEH médiane : -0,20 [-0,62; +0,20]

11 % conforme pour ETP PH médiane : -0,26 [-0,52; -0,15]

Effectif par établissement par rapport à la réglementation



IDEH (en poste) : médiane - 0,2 ETP
PH (en poste) : médiane -0,25 ETP

Total de – 28 ETP IDEH / - 20,2 ETP PH manquants
Total de + 7 ETP IDEH / + 2,1 ETP PH supplémentaires



En prenant en compte les « autres paramédicaux »

- 5,9 ETP bio hygiénistes :
 - 7 établissements avec temps budgétisés (0,1 à 1 ETP, médiane 0,9 ETP)
 - tous pourvus
 - peu d'écart entre temps pourvu et budgétisé
 - uniquement des établissements public
- 1,6 ETP paramédical autre: technicien de laboratoire, préparatrice en pharmacie

= permet à 2 établissements d'avoir le nombre d'ETP attendu budgétisé

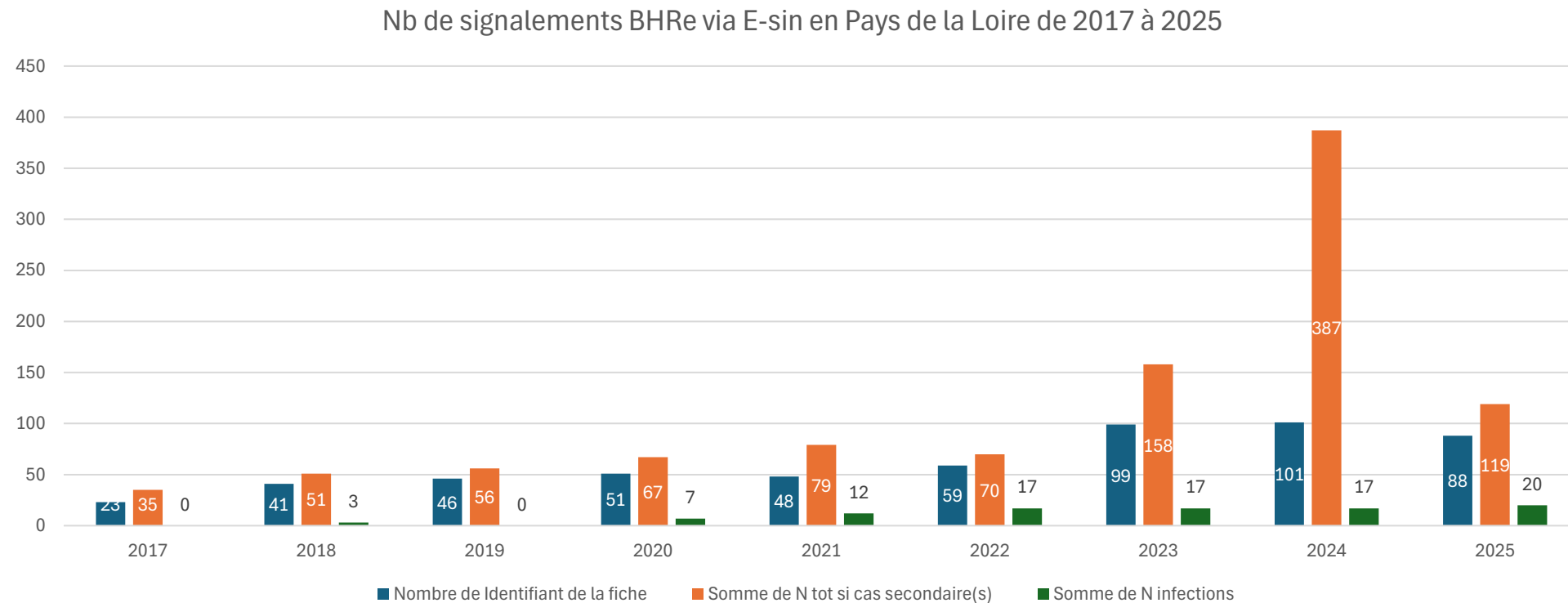


BHRe



E-sin

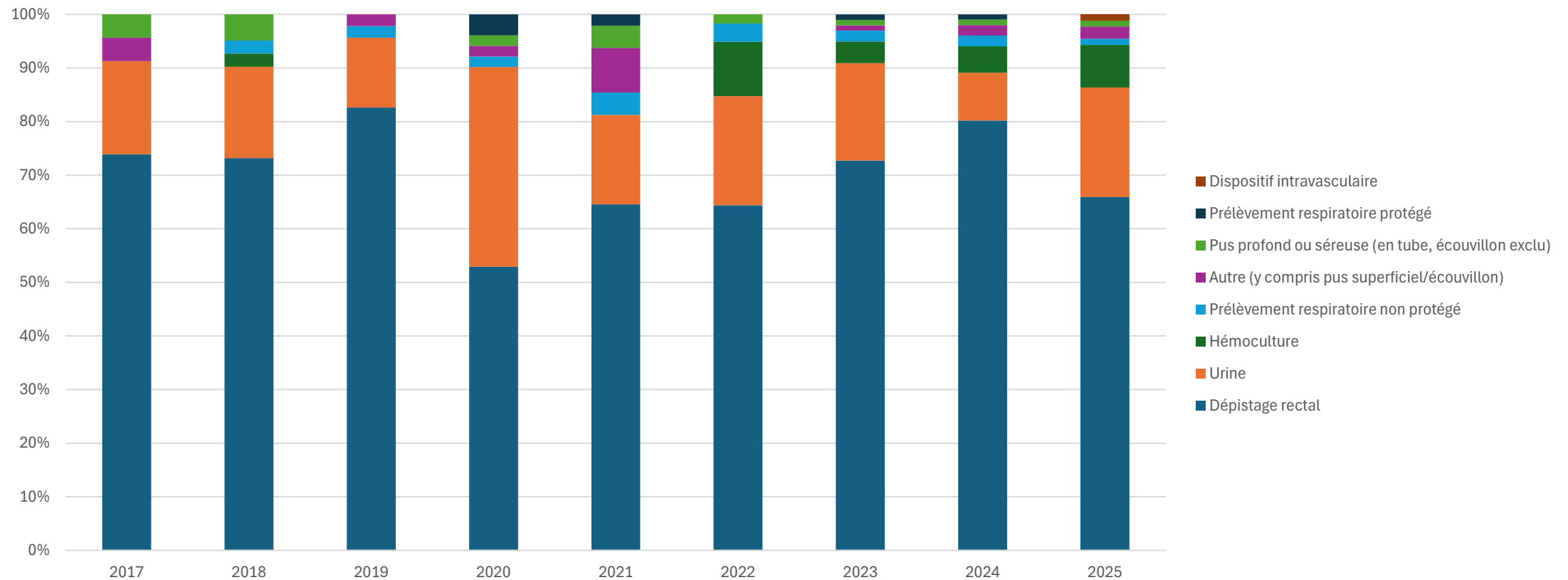
- Depuis 01/01/2017 = 556 signalements BHRe -1022 cas
- (vs avec la courbe 1177 cas depuis 2017)





E-sin

Evolution du type de prélèvement ayant permis la découverte du cas index du signalement en PDL entre 2017 et 2025





E-sin : EPC vs ERG

Evolution du nombre d'EPC et d'ERG déclarés via le portail E-sin chez les cas index

