

Actualités Régionales Pays de la Loire

JNHH 2019

Les SHA font le tour des Pays de la Loire



2nd campagne à partir de Mars 2019 pour l'année
2019/2020

« Fake news » autour des SHA



Centre d'appui pour la Prévention
des Infections Associées aux Soins

Tout savoir sur les Solutions Hydro-Alcooliques (SHA)...

La référence en terme d'hygiène des mains pour prévenir les infections associées aux soins

La friction avec SHA est plus efficace que le lavage au savon VRAI

Composition : Alcool et Glycérine (émollient). Absence de parfum recommandée pour éviter les allergies.
Action : L'alcool des SHA désinfecte les mains contrairement au savon (action mécanique).
Gain de temps : 30 secondes pour une friction avec SHA contre 1 minute 30 pour un lavage.

Les SHA dessèchent les mains FAUX

Les SHA contiennent des **émollients** et entraînent moins de sécheresse et d'irritation de contact que le lavage des mains (eau, savon, essuie-mains).

POUR UNE BONNE TOLÉRANCE :

- 1 Appliquer sur une peau sèche pour éviter l'irritation
- 2 Privilégier les SHA sans parfum pour éviter les allergies

> Mains sèches lors de l'application de SHA



**JÉ TRAVAILLE AVEC MES MAINS
J'EN PRENDS SOIN !**

Crèmes ou lotions hydratantes : de préférence en fin de journée de soins, ou au moment des pauses.
Si les mains sont plus sèches ou abîmées (en hiver par exemple), une crème plus grasse et cicatrisante est nécessaire.

Ne pas hésiter à consulter rapidement en cas de lésions persistantes



L'alcool des SHA passe dans le sang FAUX

L'absorption d'alcool est extrêmement faible lors de frictions intensives des mains avec les SHA, équivalente aux valeurs d'éthanolémie "endogène" (= que le corps produit naturellement).

Ris de contre-indication à l'utilisation par la femme enceinte (Source : ANSM mai 2011)

L'usage intensif des SHA favorise l'émergence de bactéries résistantes FAUX

La tolérance des bactéries à l'alcool est quelque chose de connu sur le plan scientifique. En revanche, la concentration d'alcool que l'on peut trouver dans une solution hydro-alcoolique (environ 80 %) n'est pas compatible avec la survie de résistances.

Les SHA contiennent des perturbateurs endocriniens FAUX

Les SHA ne présentent pas de risque, ce qui n'est pas le cas de nombreux produits que vous utilisez tous les jours

url.quechabik.org/cosmetique/
417 autres produits à découvrir sur le site !

Article relayé dans les médias décrivant un passage transcutané de bisphénol A contenu dans des tickets de caisse de mains recouvertes de SHA (les mains mouillées favorisent l'absorption). Or :

- Les SHA ne contiennent pas de Bisphénol A, ni de triclosan/triclocarban.
- Les mains doivent être sèches en fin de friction aux SHA.
- La quantité de SHA de l'article est largement supérieure à celle recommandée.

Les SHA provoquent le cancer FAUX

"L'ANSM n'a pas pu identifier un risque sanitaire supplémentaire cancérigène ou reprotoxique ou neurotoxique, par voie cutanée ou inhalée, suite à l'exposition à l'éthanol contenu dans les produits hydro-alcooliques, dans les conditions normales d'utilisation chez l'homme."

Agence Nationale de Sécurité des Médicaments (ANSM) : Rapport sur l'innocuité des SHA

L'utilisation de SHA dans les établissements de santé est sans risque et contribue fortement à la diminution des infections associées aux soins. **QUE PENSEZ-VOUS DE RELAYER LE MESSAGE ?**

Endoscopie

- **Formation des personnels pratiquant la désinfection des endoscopes**
- Objectifs: **apport homogène** de
 - **Connaissances théoriques**
 - Programme régional commun
 - **Connaissances pratiques individuelles sur site**
 - Formateur itinérant sur site avec livret d'habilitation et suivi
- Perspective: formations pas compagnonnage

Chirurgie

- Création d'une série intitulée
« **Tout savoir sur le bloc opératoire** »

Une série de communications reprenant des thèmes souvent récurrents

- Flyer n°1: *Et si on parlait de tenue*
- Flyer n°2: *Et si on parlait d'antiseptique*
- Flyer n°3: *Et si on parlait de bio- nettoyage*

Simulation

Calendrier formations 2019

Plate- forme régionale simulation
<http://www.simulationpdl.com/>

Espace Ressource Simulation
en Santé en Pays de la Loire

Utilisation de la Chambre à Cathéter Implantable

chez le patient adulte

Formateurs	Acteur	Suppléant(s)	Public
Session du 28 février - Saint Gilles			
Roselyne Séverine			Ehpad
Session du 1 ^{er} mars - Saint Gilles			
Hélène Séverine			PCC

Formateurs	Acteur	Suppléant(s)	Public
Session du 14 mars - Nantes			
Danièle Eric			Hygiéniste
Session du 15 mars - Nantes			
Hélène Céline			PCC

Formateurs	Acteur	Suppléant(s)	Public
Session 25 avril - Laval			
Danièle Pascale			Ehpad

Formateurs	Acteur	Suppléant(s)	Public
Session du 27 mai - Angers			
Eric Valérie			Hygiénistes
Session du 28 mai - Angers			
Françoise Céline			Ehpad

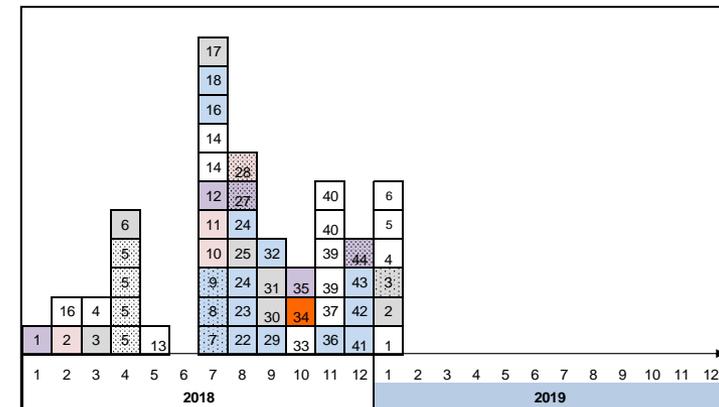
BMR/BHRe

- **Prévalence EBLSE/EPC EHPAD**

- Place des EHPAD des Pays de la Loire dans la diffusion des EBLSE et EPC en établissements sanitaires ?
- Potentiel de transmission croisée en EHPAD?
- Faut-il ajuster les recommandations en EHPAD?

- **Durant la période Sept 2018-Jan 2019**

- 750 résidents de 32 EHPAD
- 150 isolats conservés
- Analyses microbiologiques à venir



Dispositifs invasifs

Groupe actes invasifs et antiseptiques

- Voies veineuses en **dialyse** → Guide pratique
- Voies veineuses en **HAD et libéral**
- Référentiel sur les **matériels** (Picc, Mid)
- Renoncement des formations et des documents disponibles

Lien avec la **Mission Nationale SPIADI**

Soins de ville

- Collaboration avec l'URPS infirmiers
- Infirmier.e.s libéraux
 - AES, DAS et dispositifs invasifs
- Infirmier.e.s **scolaires**: DAS
- Usagers / CPias Bretagne
 - Sensibilisation des adolescents à l'HdM

Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

CPias Pays de la Loire

Prévention du risque infectieux

Lors des TRANSPORTS SANITAIRES

Que faire lors de tout transport sanitaire ?

- Hygiène des mains en priorité avec un produit hydro-alcoolique (PHA) avant et après contact avec le patient.
- En cas de risque d'exposition aux liquides biologiques, contact ou projections (sang, urines...)
 - Port de gants à usage unique. ⚠ Friction avec PHA lors de la mise en place et du retrait des gants et les changer entre 2 soins. Porter également des gants en cas de mains lésées.
 - Port d'une surblouse à usage unique.

Les gants et le blouse sont à mettre seulement au moment du contact et à retirer tout de suite après

Déchets et matériels

Que faire entre deux transports ?

- Eliminer le linge souillé ou à usage unique dans un contenant prévu à cet effet.
- Traiter le matériel souillé avec un détergent-désinfectant.
- Eliminer les excréments dans la filière prévue à cet effet.

Bionettoyage

- Se désinfecter les mains avec un PHA puis port des gants à usage unique.
- Nettoyer/désinfecter avec un détergent désinfectant pour surfaces en allant du plus propre au plus sale (brancard, couverture et toutes les zones de contact sans oublier les poignées du véhicule et le volant).

Pour un VSL : les sièges ne peuvent pas être désinfectés, nettoyer/désinfecter les zones touchées par les mains du patient.

Quand porter un masque et pourquoi ?

Le port de masque chirurgical permet de :

- Se protéger : si le patient présente des signes respiratoires, lui faire porter le masque. Si il ne peut pas le porter ou le garder, portez le masque pour vous protéger.
- Protéger les autres : si vous êtes enrhumé ou si vous présentez des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration → Port de masque systématique.

Que faire si un patient a une BMR ou BHRé ?

BMR: bactérie multi-résistante aux antibiotiques, BHRé: bactérie hautement résistante aux antibiotiques

- Appliquer les précautions standard comme pour tout transport.
- Tablier ou surblouse en cas de contact rapproché avec le patient
- La notion de bactéries multi ou hautement résistantes aux antibiotiques (BMR/BHRé) ne constitue pas un critère de choix du véhicule.

Quels sont les produits indispensables à avoir dans le véhicule ?

- Produit hydro-alcoolique en flacons poche
- Détergent désinfectant de surfaces prêt à l'emploi (spray ou lingettes pré-imprégnées)
- Housse pour bassin - Haricot à usage unique - Sac vomitoire - Crachoir à usage unique - Urinal à usage unique
- Papier absorbant - Sacs pour DASRI et sac pour DADM - Contenant pour le linge
- Masques de type FFP2 (précautions Air, ex: tuberculose) - Masques chirurgicaux - Surblouses à usage unique - Gants à usage unique non stériles

DASRI: déchets d'activité de soins à risque infectieux, DADM: Déchet assimilés aux ordures ménagères

Date : 15/07/2018
Rédacteur(s) : F Raymond, G Birgard
Reluteur(s) : E Tricot, Y Olivo, C Longo

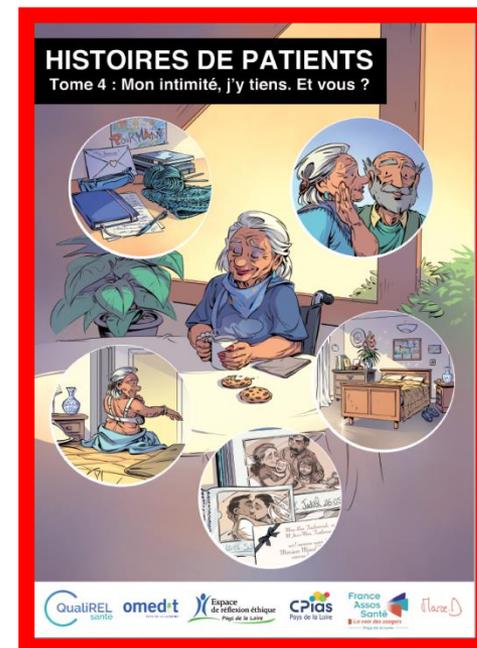
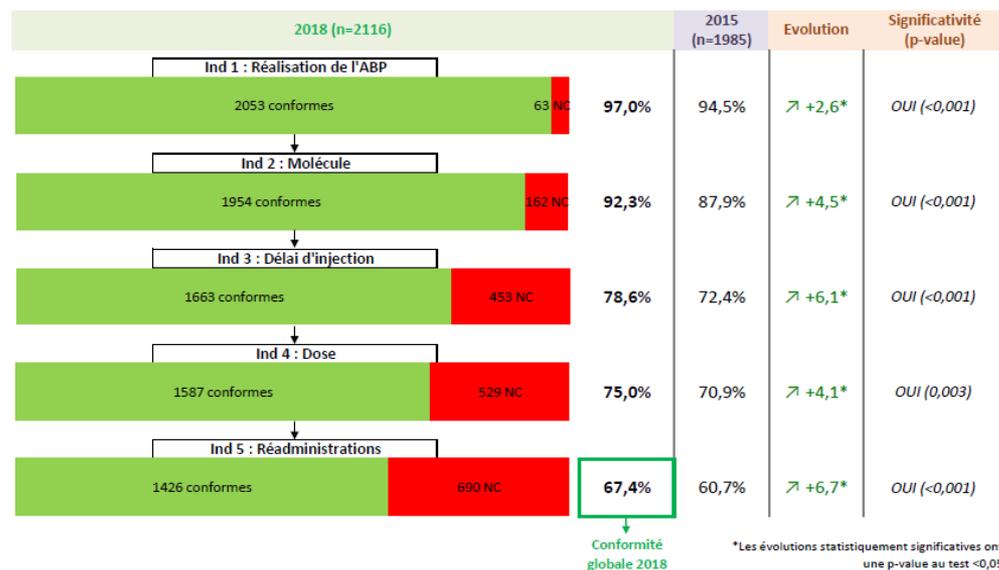
Bâtiment Le Tourville - CHU de Nantes
3 rue F Boquien
44095 Nantes
Tel: 02 40 00 33 56

CPias Pays de la Loire

Travaux inter-SRA

- Tome IV de la BD
- EPP RANCH: second volet
- Analyse des EIG avec l'EHESS
- Travail en équipe et interruptions de tâches

TOTALITE DES ACTES Cumul des conformités : Résultats régionaux (20 établissements)



Infections Respiratoires Aigues



Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

Grippe saisonnière

ANTICIPATION ET RÉACTION POUR UNE MEILLEURE PRÉVENTION

Pourquoi utiliser les TROD* Grippe ?

*TROD: Test rapide à orientation diagnostique

Confirmer l'étiologie grippale et débiter rapidement les **traitements antiviraux**.



Réduire le risque de survenue de formes compliquées de grippe et **interrompre la transmission**.

Quand utiliser les TROD Grippe ?

DÈS LES PREMIERS CAS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES OÙ L'ON SUSPECTE UNE GRIPPE. LORS DE CAS GROUPÉS (5 CAS DANS UN DÉLAI DE 4 JOURS). NE PAS PRÉLEVER SYSTÉMATIQUEMENT TOUS LES RÉSIDENTS SYMPTOMATIQUES ⇨ **S'ARRÊTER À 3 CAS**.



DANS LES 48 À 72 HEURES SUIVANT LE DÉBUT DES SIGNES.

Quels TROD utiliser ?

> Si votre établissement a accès facilement à un laboratoire d'analyses médicales, privilégier l'envoi du prélèvement à ce laboratoire.

Dispositif	Fabricant	Nom du test	Score CNR (/16)
Avec lecteur	Alere-i S	Alere i influenza A&B	> 12
	Quidel/ingen	Sofia influenza A+B FIA	10
Sans lecteur	Fugirebio Europe	Espline influenza A&B-N	9
	Benex Limited/BD Diagnostics	BD influenza EZ Flu A+B	8
	AllDiag	Influenzatop	6

Évaluation des TROD Et: https://www.pasteur.fr/fr/science/faults/nubrique_psa_sante_publique/le_cnr_trod_grippe_france-2017-21-09-2017.pdf

Comment réaliser le prélèvement ?

1/ Hygiène des mains, port de masque et gants lors du prélèvement.

2/ Relever la pointe du nez.



3/ Tenir l'écouvillon comme un stylo et l'introduire perpendiculairement au plan du visage.

4/ Pousser délicatement jusqu'à percevoir une butée, puis effectuer un mouvement doux de rotation de l'écouvillon avant son retrait.

5/ Après l'acte, réaliser l'hygiène des mains.

Comment interpréter le résultat du test ?



→ La positivité d'un seul TROD signe la grippe, même si tous les autres TROD sont négatifs.

→ Un TROD négatif isolé ne permet aucune conclusion pour le malade prélevé.

→ Au moins 3 TROD négatifs, sans aucun positif, autorisent à rediscuter la circulation du virus grippal dans l'EHPAD.

• DÈS QU'UN TROD EST POSITIF, CHAQUE SUJET-CONTACT ÉTROIT D'UN MALADE DOIT RECEVOIR DE L'OSELTAMIVIR EN PROPHYLAXIE SUR PRESCRIPTION MÉDICALE.

Source: HCSP Avis relatif à la prescription d'antiviraux en cas de grippe saisonnière / 16 mars 2018.



Comment prescrire un antiviral lors d'une épidémie de grippe saisonnière en Ehpad ?



Résident symptomatique = Cas de grippe

Résident (vacciné ou non) asymptomatique
Contacts étroits d'un cas de grippe



→ FACILEMENT ÉVALUABLE, sont concernées :

- Les personnes partageant le **même lieu de vie** que le cas index et/ou
- Les personnes ayant eu un **contact direct en face à face à moins d'un mètre** lors d'une toux, d'un éternuement ou d'une discussion

→ DIFFICILEMENT ÉVALUABLE, sont concernées :

- **Tous les résidents d'une unité spatiale** (secteur, aile, étage) dans laquelle on observe :
 - > Des cas groupés d'insuffisance respiratoire aiguë
 - > Avec au moins un test positif (TROD grippe) en période de circulation de la grippe
 - > Et un nombre de cas/jour toujours en augmentation

Dans les 48h après le début des signes

Le résident est-il à très haut risque de complication ?
= résidents atteints de pathologies chroniques décompensées ou à fort risque de décompensation en cas de grippe



OUI

NON

Oseteltamivir à dose curative

- > Voie orale
- > 75 mg x 2/jour
- > Pendant 5 jours

Dans les 48h après le contact étroit



Oseteltamivir à dose préventive

- > Voie orale
- > 75 mg/jour
- > Pendant 10 jours

Rédacteur : CPIas PDL

Relecteurs : M. CHARON-RTH Corhylin, S. GALLAIS - RTH Colines, C. LEGEAY - RTH Angéline, M. BAUER - RTH du Choletais, S. PERRON - RTH du Saumurois, D. CLEMENT - RTH Remalin, E. TRICOT - RTH Lutrin 72, C. JANSEN - RTH Clindréve, R. HJUE - RTH Eclin, IDE et médecins la cellule de veille et d'alerte ARS PDL
CPIas PDL : Bâtiment le Tourville - CHU - 5 rue du Pr Boquien - 44093 NANTES

Surveillance et prévention de la R aux ATB et des IAS en soins de ville et en secteur médico-social



Prévention de la RATB

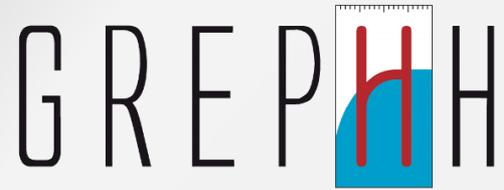
Sensibiliser, former, accompagner

Surveillance de la RATB
Fédérer, Faciliter, faire évoluer



Promotion prévention IAS
Evaluer, former, accompagner





CPias

Audit de moyens

« GEX »

outils du Grephh

Méthode

- **Audit mixte**
 - Description des **politiques d'établissement** (documents, formations, équipements)
 - Description des **secteurs de soins** (Nb de chambres individuelles, prévalence des patients utilisateurs de bassins et des patients incontinents; nb de sanitaires équipés de douchettes)
 - Description des **moyens à disposition** (moyens à disposition, locaux utilitaire sale, l'utilisation et du fonctionnement des lave-bassins et broyeurs)
- **Champs d'application**
 - Tous les établissements **sanitaires** : quel que soit leur statut et leur catégorie (CHU, CH, clinique MCO, SSR, SLD, HIA, établissement psychiatrique, ILC)
 - Tous les **ESMS** (Ehpad, FAM et MAS).
- **Inclusion**
 - Tous services, lieux de vie, secteurs ou unités de soins susceptibles d'avoir à gérer les excréta des patients/résidents
 - **L'ensemble des secteurs de soins** de l'établissements sont à inclure dans la période fixée
- **Audit national du 1^{er} décembre 2018 au 31 mai 2019**

Participation des ES

Région	ES (n)	ES (%)	Lits (%)	Ratio
AUVERGNE-RHONE-ALPES	18	6.7%	12.1	▼ 0.6
BOURGOGNE-FRANCHE COMTE	14	5.2%	4.6	▬ 1.1
BRETAGNE	11	4.1%	5.4	▼ 0.8
CENTRE VAL DE LOIRE	9	3.3%	3.9	▼ 0.9
COLLECTIVITES OUTRE-MER	1	0.4%		
CORSE	3	1.1%		
GRAND EST	41	15.2%	8.8	▲ 1.7
GUADELOUPE	6	2.2%		
GUYANE	1	0.4%		
HAUTS DE FRANCE	31	11.5%	9.5	▬ 1.2
ILE DE FRANCE	46	17.1%	17.6	▬ 1.0
LA REUNION	4	1.5%		
MARTINIQUE	1	0.4%		
NORMANDIE	16	5.9%	5	▬ 1.2
NOUVELLE AQUITAINE	21	7.8%	9.3	▼ 0.8
OCCITANIE	25	9.3%	9.4	▬ 1.0
PAYS DE LA LOIRE	8	3.0%	5.2	▼ 0.6
PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR	13	4.8%	9.2	▼ 0.5
TOTAL	269	100%	100%	

Participation des EMS

Région	EMS (n)	EMS (%)	Places (%)	Ratio
AUVERGNE-RHONE-ALPES	18	9%	13	0.7
BOURGOGNE-FRANCHE COMTE	22	11%	6	1.9
BRETAGNE	20	10%	7	1.4
CENTRE VAL DE LOIRE	5	2%	5	0.5
COLLECTIVITES OUTRE-MER	0	0%		
CORSE	0	0%		
GRAND EST	22	11%	9	1.2
GUADELOUPE	1	0%		
GUYANE	0	0%		
HAUTS DE FRANCE	17	8%	7	1.1
ILE DE FRANCE	41	20%	10	1.9
LA REUNION	3	1%		
MARTINIQUE	1	0%		
NORMANDIE	17	8%	6	1.4
NOUVELLE AQUITAINE	8	4%	12	0.3
OCCITANIE	17	8%	10	0.8
PAYS DE LA LOIRE	8	4%	8	0.5
PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR	6	3%	8	0.4
TOTAL	206	100%	100%	

Bonne journée à tous!

N'oubliez pas de signaler les EIG!!!

<https://signalement.social-sante.gouv.fr/>