



Réunion EOH-RTH-CPias

11/09/2025



Programme

- Actualités nationales
- Actualité des groupes de travail régionaux
- Discussion autour des ISO
- Informations diverses



Actualités Nationales

- Précautions respiratoires:
 - Disponibles: Formation IFSI, Choix des Masques, EPI en EMS
 - En cours: Carnet air
- Guide DAS: documents simplification par CPias
- BHRe: nouvelles recommandations d'ici la fin d'année
- Recos chirurgie hors bloc: avis SF2H en octobre 2025
- Sonde échographie endocavitaire gynéco (SEE)
- GT CPias Transition écologique en santé – biberon réutilisable
- Décret Réutilisation des dispositifs à usage unique – en test



Actualités Nationales

- PRIMO: Campagne PHA 10 Octobre pour 4 semaines
- SPARES: quick audit antibiotiques
- SPICMI: Audit Preop, PCO, et ATBP + fiche PCO patient
- SPIADI: Partenaire patient
- MATIS: évolution du site REPIA
- HAS: Indicateurs IQSS



GT régionaux



Liste des GT régionaux

- GT Actes invasifs
- GT Endoscopie
- GT Simulation
- GT EHPAD
- GT bionettoyage sans chimie
- GT Usagers – France Asso Santé
- GT Bloc

GT actes invasifs



Cathétérisme urinaire



- Dernières modifications
- Sortie prévue en septembre



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

Deep Valves



- Tests en cours

Protocole régional pose de CVP sous écho-guidage :

- Fiche + protocole
- Adulte + pédiatrie



- En cours de relecture



Poursuite du guide sur les cathétérisme urinaire

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



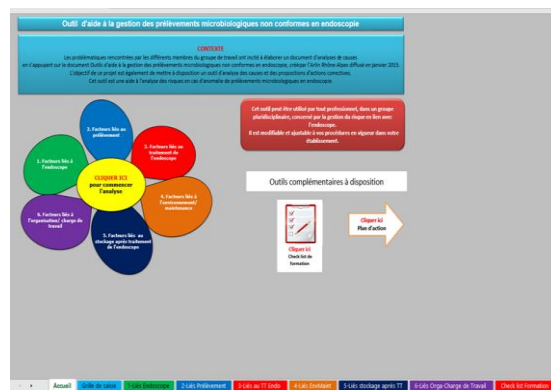
Audit GRI en endoscopie

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

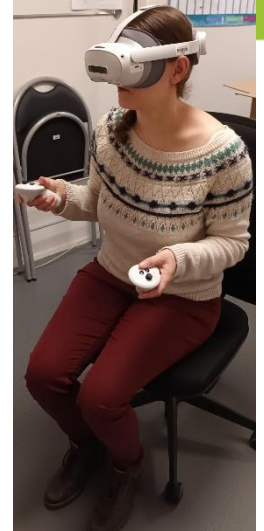


Organisation d'une journée dédiée aux
évolutions en endoscopie
2^{ème} semestre 2026
Webinaires et veille documentaire

GT simulation



- Poursuite des formation à la simulation :
 - 4 journées EMS /an
 - 2 journées « gestion de crise » pour les hygiénistes /an
- Déploiement d'un outil de réalité virtuelle
 - À destination des professionnels des EHPAD sur site
 - Précautions standard/ gestion des excréta
 - Tests prévu dernier trimestre 2025



GT EHPAD

- Relancé en 2025
- MAJ fiche sur les produits de bionettoyage
- Travail sur les indicateurs

En pause

FLASH INFO

Le constat qu'un grand nombre de produits sont présents dans les EMS nous fait revenir sur les produits de base nécessaires pour l'hygiène des mains et l'entretien des locaux.

Hygiène des mains

Objectif : 2 produits sont nécessaires

Caractéristiques :

- 1 savon doux hypoallergénique : lavage lorsque les mains sont visuellement sales
- 1 produit Hydro-alcoolique pour la désinfection des mains : concentration répondant à minima aux normes EN 1500 et 14476, de préférence sans émoullient et vérifiant l'absence de Triclosan.

Entretien des locaux

Produits pour l'entretien des locaux : 3 produits sont principalement nécessaires

- Pour les sols : 1 produit détergent
- Pour les surfaces hautes (horizontales) : 1 produit détergent-désinfectant bactéricide (NF EN 13 727), et virucide (NF EN 14 476, contexte épidémiologique)
- Pour les sanitaires : 1 détergent-détartrant-désinfectant (à suivre d'un rinçage)

Cas particulier : eau de javel pour les résidents infectés à *Clostridium* : un produit détergent désinfectant reconnu actif sur les spores de ce germe.

Matériel pour l'entretien des locaux :

- Lavettes réutilisables ou carrés d'essuyage à usage unique
 - Balai trapèze avec gazes à usage unique ou à défaut bandeaux microfibres
 - Balai de lavage à plat et ses bandeaux microfibres de lavage
- Le lavage du sol doit être précédé d'un balayage humide

Gants :

- **Le port de « gants de ménage » est à proscrire en raison du risque croisé et des contraintes d'entretien à respecter pendant et après l'usage.**
- Privilégier les gants à usage unique et à changer dès qu'ils sont souillés et après chaque chambre
 - Gants vinyle pour la manipulation de produits détergents-désinfectants (le latex présente une meilleure protection vis-à-vis du risque viral, mais ne sont pas toujours bien tolérés)
 - Préférer les gants nitrile pour la manipulation de désinfectants citriques et péricétiques et en cas d'intolérance au latex

Date : Mai 2018
Rédacteur(s) : F. RAYMOND, G. BIRGAND
Relucteur(s) : S. PERRON, E. TRICOT

Bâtiment Le Tourville
5 rue Pr
44093

Chronologie des étapes d'entretien

Entretien quotidien d'une chambre



- 1 = bandeau lumineux
- 2 = mobilier (chevet, adaptable, table)
- 3 = fauteuil
- 4 = lit
- 5 = poignées de porte
- 6 = sol

Entretien quotidien d'une salle de bains



- 1 = bandeau lumineux
- 2 = miroir + tablette + distributeurs
- 3 = robinetterie + lavabo
- 4 = robinetterie + éléments douche
- 5 = WC
- 6 = sol

Sources :

- Prodybase
- Guide CPias Nouvelle Aquitaine : <https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/wp-content/uploads/2017/11/entretien-locaux-nov-2017.pdf>

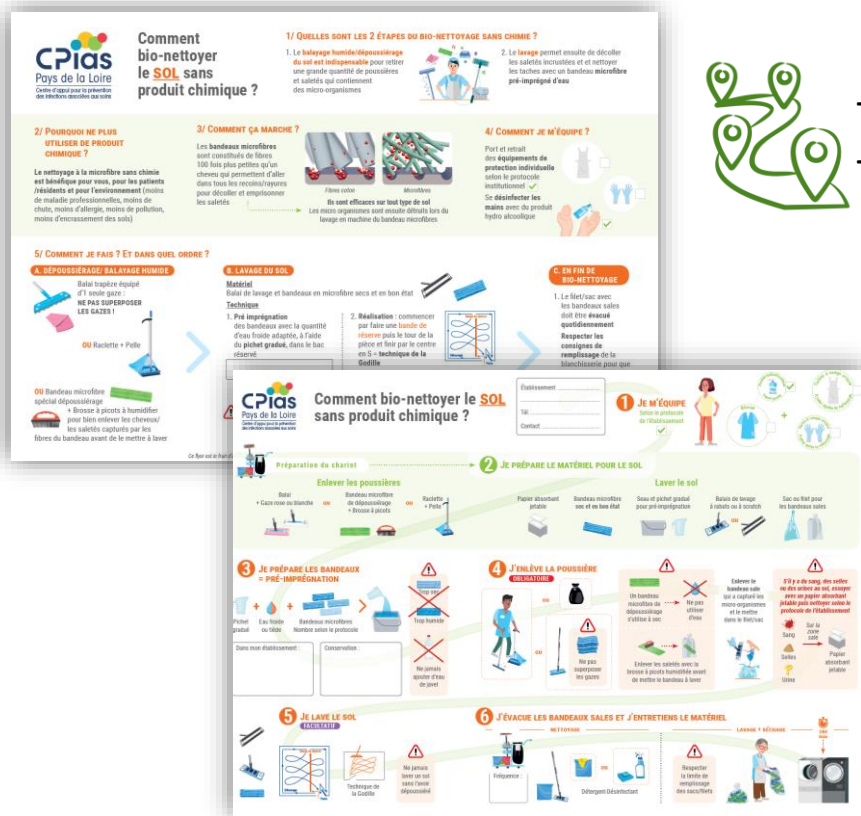
Date : Mai 2018
Rédacteur(s) : F. RAYMOND, G. BIRGAND
Relucteur(s) : S. PERRON, E. TRICOT

Bâtiment Le Tourville - CHU
5 rue Pr Boquien
44093 Nantes



GT bionettoyage sans chimie utilisation microfibre + eau

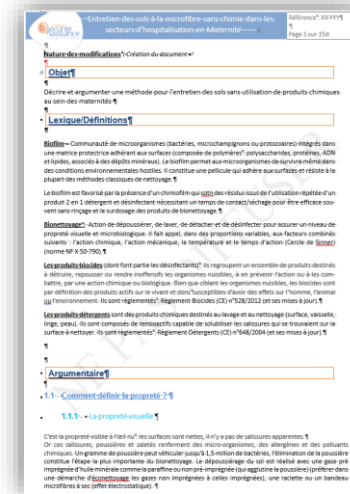
Protocole régional pour utilisation au sol de MF + eau À destination des EOH/équipes projet



- Finalisation V3
- Tests terrain



- Relecture par le GT
- Prise de position sur les « flous » de l'avis SF2H



- Version spécial maternité
- Version régionale



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



A définir avec le GT

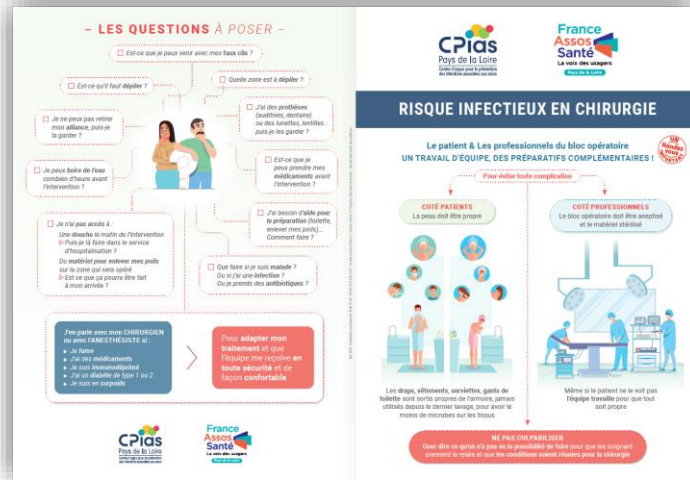


GT Usagers – France Asso Santé



- V2 en cours

- Suite à un webinaire en juin 2024 à destination usagers sur le risque infectieux en chirurgie
- 3 représentants d'usagers
- Outils à destination des patients
- Valable au bloc et en OBS
- Expliquer pourquoi cette préparation
- Format livret A4 ou A5





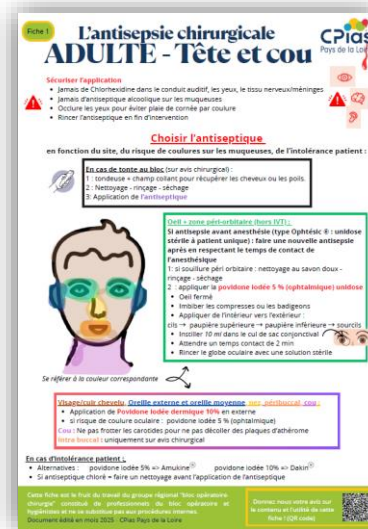
GT Bloc opératoire

Antiseptie

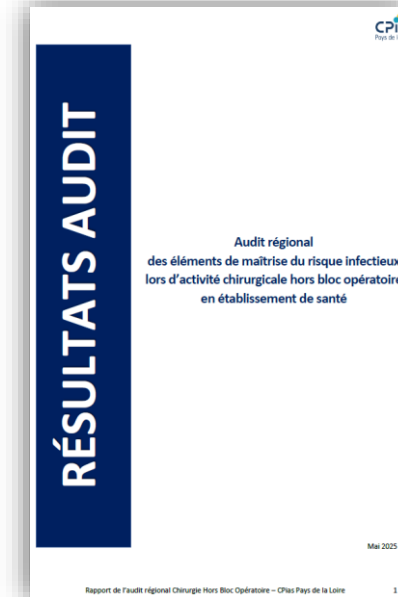
Office based surgery



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



- Tests en cours
- Finalisation par GT
- Envoi au graphiste



- Diffusé
- Poster à l'ICPI
- Audit en cours en Occitanie
- Nombreuses questions de toute la France

MAJ flyer antiseptie en chirurgie
– avril 2025



Création d'outils pour l'OBS : diaporama interactif, vidéos, banque QCM, check list
Proposer d'autres fiches sur l'antiseptie
Organisation de temps d'échanges pour les correspondants de bloc
ISO : réflexion sur des outils régionaux



ISO



ISO

Depuis janvier 2023 :

- 3 EIGS => 3 cas
- 19 signalements :
 - 11 cas en 2023
 - 25 cas en 2024
 - 6 cas en 2025
- Secteurs concernés :
 - Urologie (17 cas)
 - Ophtalmologie (11 cas)
 - Orthopédie (9 cas)
- + 3 ISO à BHRe





Comment surveillez-vous les ISO ? De quoi avez-vous besoin ?

Tour de table





Surveillance des ISO

- Lien difficile avec le service d'information médicale
 - Requête des actes CCAM pas toujours disponible ni facile d'accès
- Participation à SPICMI pas évidente
 - Difficulté pour validation avec le chirurgien de l'ISO,
 - Difficulté implication DIM
- Difficulté dans la mise en relation entre les logiciels
- Chronophage : certains établissements limitent à certaines spécialités ou interventions (l'orthopédie, appendicectomie, NISS 0...)

Mais aide possible par la pharmacie (prescription ATB), le laboratoire, service d'infectieux (avis donnés pour ISO), chirurgien référent, staff ostéo articulaire, CLIN...



Augmentation régionale des ISO

- Décrite dans un grand nombre d'établissements de la région et sur des opérations variées, souvent infections à germes cutanés
 - Visible aussi au niveau national : France Assos santé accompagne de plus en plus de dossier d'ISO
- Questionnement sur les caractéristiques de la population opérée
 - Est ce qu'elle est plus âgée ? Avec plus de comorbidités ? Avec un IMC plus important vs années précédente ?
 - Un établissement a fait l'analyse mais aucune différence ne ressort
- Difficulté à identifier des causes immédiates mais plusieurs dysfonctionnement mineurs sont notés => moins de rigueur qu'avant
 - Contexte global de diminution de la culture de qualité et sécurité des soins
 - Les causes ne sont pas technique mais plus organisationnelles et culturelles
- Plus en plus de rupture de DM /changements de marchés = parfois dysfonctionnement et nécessité d'adaptation,
- Beaucoup de turn over et nouveaux professionnels +/- formés
 - De plus en plus de personnes à former = parfois 10 personnes dans la salle
- Evolution rapide des pratiques, renforcée par des pratiques chirurgiens dépendant



Analyse des pratiques

- Les données de surveillance ne suffisent pas à la prise de conscience
 - Orienter plutôt sur des cas clinique / histoire d'un patient = plus parlant
- RMM demande beaucoup d'énergie
 - => Intérêt de traiter plusieurs dossiers en même temps
- Difficulté à organiser une EPP, audit des actions au sein du bloc
 - Milieu parfois difficilement accessible
 - Difficile de faire bouger les lignes
- Personne dépendante : dans certains établissement les anesthésistes et chirurgiens arrivent à être mobilisés et alertent



Actions évoquées

- Faire des visites 1 à 2 fois par an avec une grille et amélioration petit à petit (CHU Angers ok pour partager sa grille)
- Présentation SF2H : comptage particulière utiliser pour visualiser le risque d'ISO
 - Aérobiocontamination pas un facteur de risque majeur d'ISO
- Etude ARIBO à permis de sensibiliser aux ouvertures de portes



Besoin

- Document pour l'analyse des causes car difficile de traduire l'analyse des ISO en plan d'action
 - document d'analyse de risque du CPias NA trop complet et difficile à utiliser
- Harmonisation des pratiques (limiter les pratiques- chirurgien dépendant)

Proposition à l'issus des échanges :

- Création par le CPias PDL d'un outil d'analyse des ISO plus simple que celui de NA
- Ne pas hésitez à solliciter le CPias pour un accompagnement à l'analyse ou une visite de bloc



Conseils pour débuter son analyse d'ISO

- Question classique : j'ai un nombre élevé d'ISO, que dois-je faire?
 - Ex: Tout type d'intervention en Ortho, de la PTH à l'Hallux..
- Etape 1: confirmer le phénomène
- Comparer ce qui est comparable, et évaluer sur les actes à faible risque
 - Ex en ortho: Cibler sur les PTH, en 1ere intention
 - Stratifier par type de patient autant que possible (ASA, NNISS)
 - Stratifier par chirurgien
 - Evaluer les tendances
 - Durée entre intervention et diag d'ISO
 - Type de micro-organismes
- Présenter des cas cliniques en Staff et les discuter → Fiche ISO

EN TEST - DONNÉES NON ENREGISTRÉES

État des lieux des ETP dans les Équipes Opérationnelles en Hygiène en Pays de la Loire

CPIas
Pays de la Loire

Statut de l'établissement

Type(s) d'activité(s) de l'établissement

<input type="checkbox"/> Dialyse	<input type="checkbox"/> EMS (EHPAD et/ou Handicap)	<input type="checkbox"/> HAD
<input type="checkbox"/> MCO	<input type="checkbox"/> Psychiatrie	<input type="checkbox"/> SLD
<input type="checkbox"/> SMR	<input type="checkbox"/> SSIAD/SAAD	<input type="checkbox"/> Autre

Cocher toutes les cases correspondant à l'activité de l'établissement

Capacité d'accueil

Nombre de lits* (secteur sanitaire)

Nombre de lits* (secteur médico-social rattaché à l'établissement de santé)

Nombre de places** (secteur sanitaire)

Nombre de places** (secteur médico-social rattaché à l'établissement de santé)

Nombre d'ESMS (FINESS géographique différent) rattaché à l'établissement de santé

**Capacité d'accueil en hospitalisation complète / **Capacité d'accueil en hospitalisation partielle (sans nuitée)*

ETP service hygiène

Nombre d'ETP praticien budgétisé

Nombre d'ETP praticien en poste

Nombre d'ETP cadre budgétisé

Enquête – Effectifs PCI

Sera envoyée d'ici la fin de l'année

***Impact de la prise en charge des patients porteurs de
BHRe en établissement sanitaire : MCO, PSY, HAD,
SMR et USLD***

Comme vous avez pu le constater, le nombre de patients porteurs de BHRe a augmenté en Pays de la Loire. Nous aimerions quantifier l'impact de la prise en charge de ces patients sur les établissements de MCO, PSY, HAD, SMR et USLD.

Ce court questionnaire va s'intéresser au nombre de porteurs BHRe hospitalisés en juin 2025 sur la région et l'impact en terme de dépistages et de services impactés.

1 QUESTIONNAIRE PAR FINESS GEOGRAPHIQUE

Si vous n'avez eu **AUCUN PATIENT PORTEUR** durant le mois de juin 2025, merci de **RENSEIGNER LE DEBUT** du questionnaire.

Nom du site géographique

Rapportez votre texte ici

Numéro Finess géographique

Durant le mois de juin 2025, combien de patients distincts porteurs de BHRe ont été hospitalisés au sein de ce site géographique ?

Inclure les patients connus porteurs, les cas de découverte fortuite durant le séjour, les cas secondaires, les patients rapatriés sanitaires dépistés positifs... = tout patient identifié comme porteur. Noter 9999 s'il n'est pas possible d'avoir



Enquête – impact BHRe

56 réponses – Merci à tous pour votre participation



Site internet

Sera mis en ligne d'ici la fin d'année



Prochaines réunions

15 janvier 2026

26 mars 2026

23 juin 2026 (présentiel)– date à confirmer