

Actualités

Prévention et contrôle de l'infection

Cécile Ferriot – Cpias Pays de la Loire

Journée des RTH 49

28 mai 2024



5 missions nationales



ATB en ES

Dispositif invasifs

ATB en ville + EMS

Chirurgie

Supports /
outils/documents



National



+ 16 autres Cpias

Régional

7 autres RTH



Les 3 RTH du 49 :
ANJELIN, SAUMUR,
CHOLET

ES



EMS

Territorial



Enquête nationale de prévalence

- 1) Établissements sanitaires - 2022
- 2) Etablissements médico-sociaux - 2024



Objectifs

Mesurer et de décrire la prévalence nationale :

- des infections nosocomiales
 - Types d'infection
 - Caractéristiques des patients
 - Micro organismes

- des traitements anti-infectieux
 - Molécules
 - Indications
 - Caractéristiques des patients



Contexte – établissement sanitaire

- Tous les 5 ans depuis 1996
- Coordonnée au niveau national par SFP en lien avec le Repias et les CPias.
- Enquête européenne « Point prevalence survey » (PPS-3) pilotée par l'ECDC

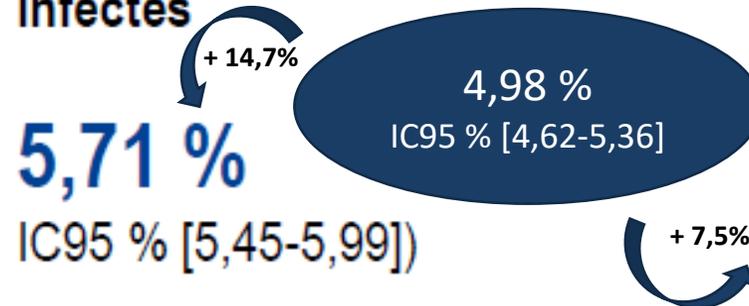


Méthodologie

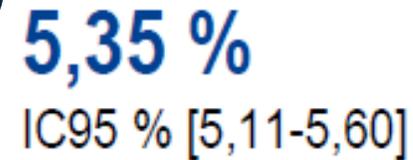
- Enquête transversale
- Entre le 15 mai et le 30 juin 2022
- Tous les services hospitalisation, court séjour, SMR, SLD
 - Exclus HAD, HDJ, hospitalisation de nuit et EHPAD
- 1 jour donné
 - Tous patients admis avant 8h



Prévalence des patients infectés

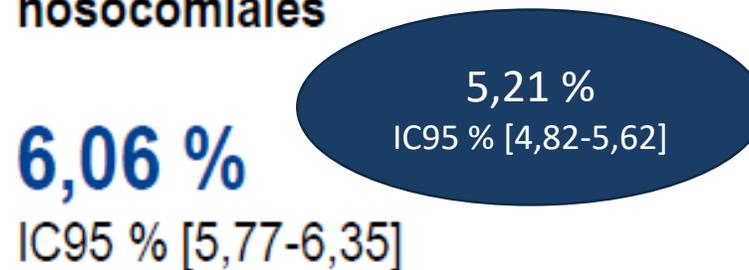


Prévalence des patients infectés hors COVID-19 nosocomiaux

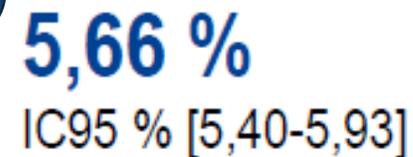


Augmentation non significative après ajustement

Prévalence des infections nosocomiales



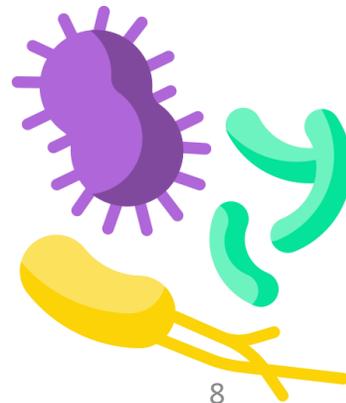
Prévalence des infections nosocomiales hors COVID-19





Sites infectieux

- Infections urinaires 28 % vs 28.5 %
- Pneumonies 16,3 % vs 15.6 %
- Infections du site opératoire 14,3 % vs 15.9%
- Bactériémies 12,1 % vs 11.43%
- COVID-19 nosocomiaux 6,6 %



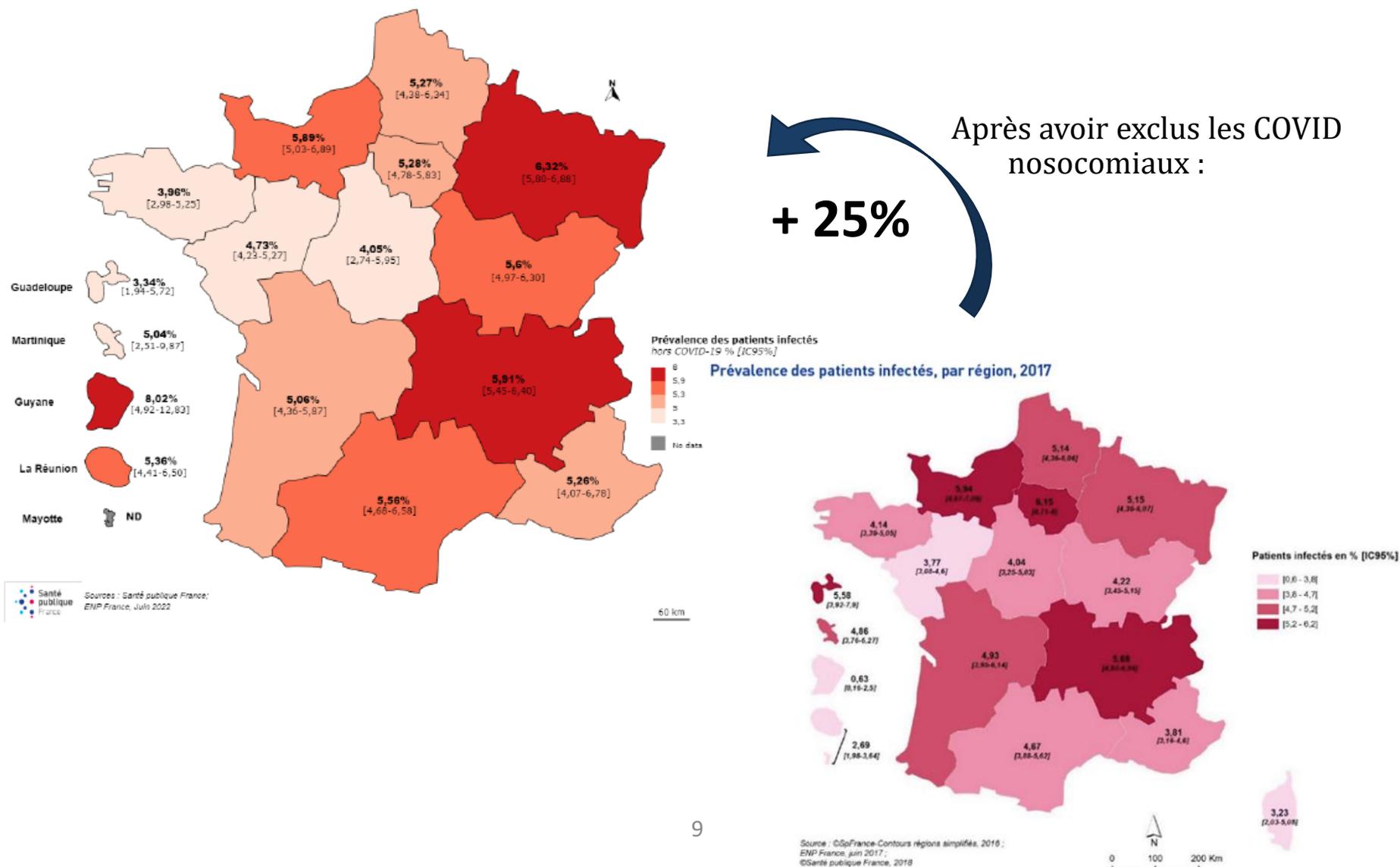
Top 3 micro organismes :

- *Escherichia coli*
- *Staphylococcus aureus*
- *Enterococcus faecalis*

Prévalence des patients infectés



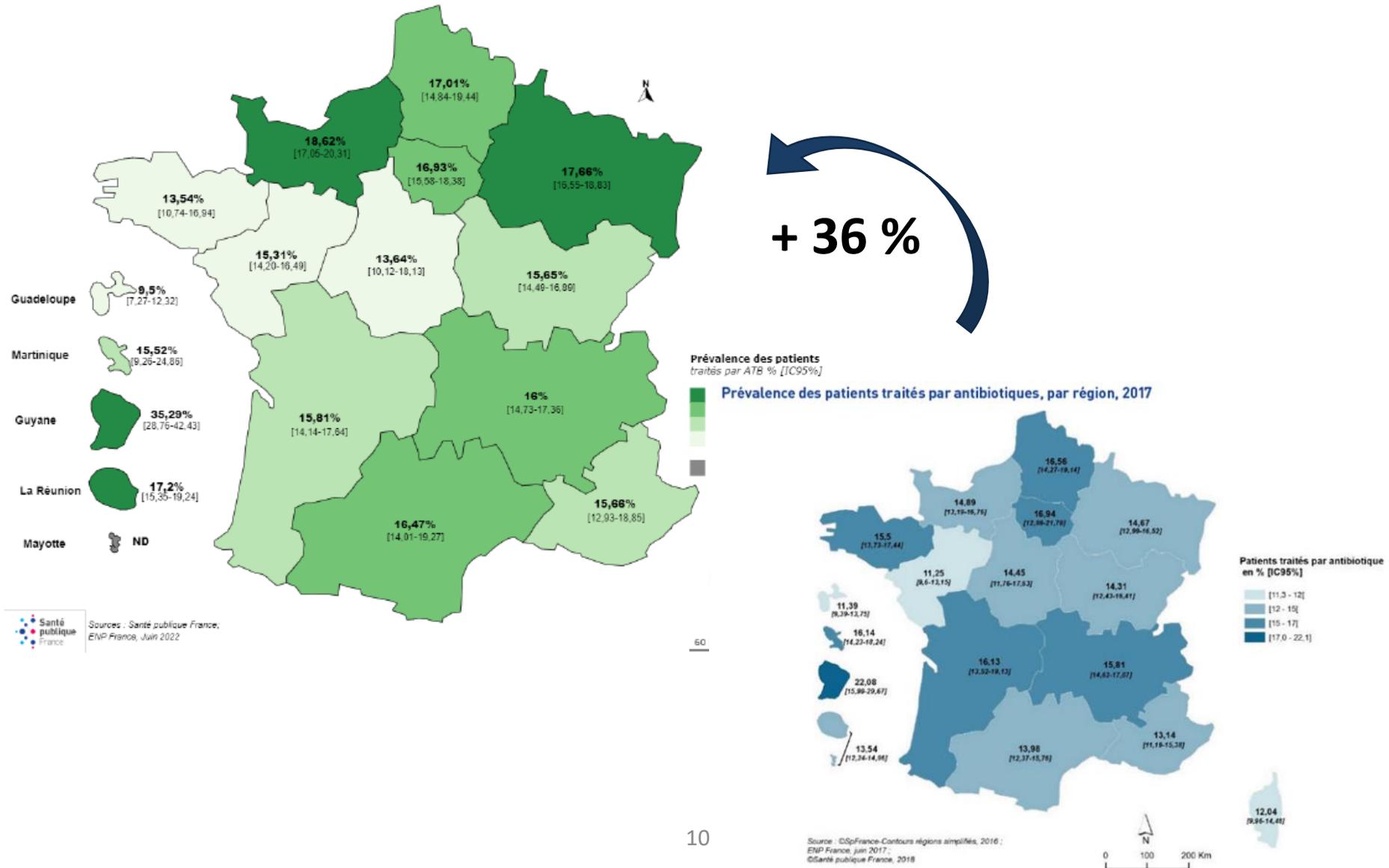
Figure 5. Prévalence des patients infectés hors COVID-19 nosocomiaux, par région. ENP, France, 2022



Prévalence des traitements ATB



Figure 6. Prévalence des patients traités par antibiotiques à usage systémique, par région.
ENP, France, 2022





Conclusion

Prévalence des infections :

- Prévalence des patients infectés : 1/18 vs 1/20
- +14,7 % vs 2017 dont la moitié liée au COVID
- Augmentation patient avec et sans FDR
- Stabilité des site et MO

Prévalence des traitements antibiotiques :

- 1/6 recevait des ATB à usage systémique en augmentation après ajustement
- augmentation de la consommation : pipéracilline et tazobactam, cefepime, méropénème, lévofloxacine - cohérente SPARES .
- augmentation du cotrimoxazole - cohérence avec l'augmentation des traitements prophylactiques



2) ENP 2024 EHPAD

- protocole de l'enquête européenne de l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)
- Pilotée par le Réseau de prévention des infections associées aux soins (RéPIAS)

Deux précédentes ENP en EHPAD en France

- Coordonnées par l'ECDC au niveau européen : *Healthcare-Associated infections in Long-Term care facilities (HALT)*
- Coordonnées par le CPias ARA (2016) et SpFrance (2010)

➤ *HALT-2 a été réalisée en 2013 dans 19 pays de l'UE (la France n'a pas participé)*

	2010 HALT-1	2016 HALT-3 Prev'Ehpad
Nombre d'EHPAD	65	367
Nombre de résidents	6 255	28 277
Prévalence des résidents infectés	3,93%	2,93%
Prévalence des IAS	4,12%	3,04%
Prévalence des résidents traités par ATB	3,13%	2,76%

Des résultats difficilement comparables

- Sites infectieux différents
- Périodes d'enquêtes différentes : juin-sept. pour HALT-1 et mai-juin pour HALT-3

- Produire des indicateurs de prévalence des IAS et des traitements ATB prescrits aux et en mesurer l'évolution depuis 2016

- Décrire les infections et les traitements
 - Pour les IAS : les sites infectieux, les micro-organismes, leur résistance aux ATB
 - Pour les AI : les molécules, les voies d'administration, les durées, les contextes de prescription, les indications, l'origine de la prescription

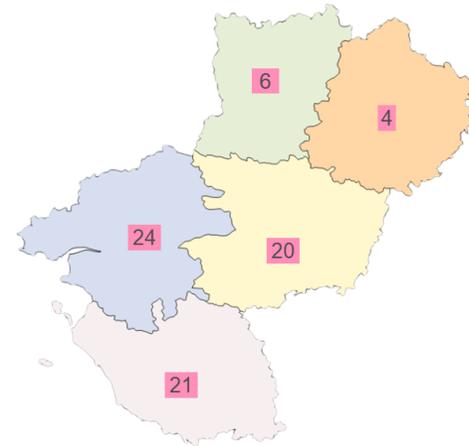
- Renforcer la sensibilisation au risque infectieux et au bon usage des ATB (BUA)
 - A l'ensemble des professionnels et des prescripteurs des EHPAD
 - Renforcer la culture de sécurité des soins des résidents

- Mettre à disposition les données
 - Contribuer à l'enquête européenne de l'ECDC et aux niveaux local, régional, national
 - Dégager des priorités d'action en matière de PRI et de BUA

Échantillonnage

- Constitution d'un **échantillon** n=940 d'EHPAD par tirage au sort (base FINESS)

- Région PDL: **75 EHPAD/582**



Participation

- **Tous les EHPAD** sont invités à participer à l'enquête sur la base du **volontariat**

D'autres EMS ciblés en plus des EHPAD



Établissements pour adultes handicapés : Les foyers d'accueil médicalisés (**FAM**) ou établissements d'accueil médicalisés (**EAM**) et les maisons d'accueil spécialisées (**MAS**)

Tous les EMS peuvent participer!

- Un échantillon d'EHPAD a été réalisé pour garantir une représentativité des EHPAD, mais les données de l'ensemble des EMS participants seront analysées

La participation des établissements à l'ENP 2024 comprend :

- La réalisation de l'enquête dans l'ensemble des secteurs et unités de vie de l'établissement
 - ↪ Le recueil, la saisie et la validation des données du questionnaire établissement
- Chaque résident fait l'objet d'un questionnaire résident que le résident présente ou non une IAS ou un traitement AI
 - ↪ Un questionnaire résident est complété pour chaque résident



DAMRI

Démarche d'analyse et de maîtrise du risque infectieux





DARI : document d'analyse du risque infectieux

Contexte National

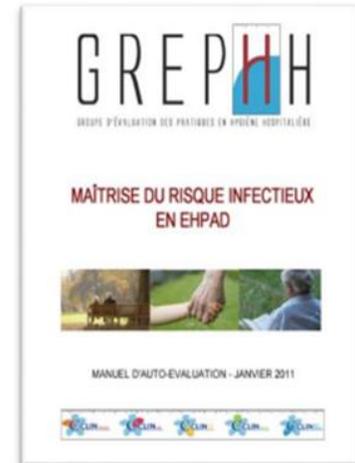
Historique :

- 15 mars 2012*** : démarche DARI pour les EHPAD, MAS et FAM (outil du GREPHH) → outil « **EHPAD** » :
 - Analyse du niveau de maîtrise du RI.
 - Identification, mise en place du programme d'actions prioritaires de la PMRI

- Décembre 2012** : outil du GREPHH → outil « **MAS – FAM** », spécifique au secteur du handicap

- 15 juin 2015**** : PROPIAS = pérennisation de la démarche DARI.

- Juin 2016***** : élargissement à d'autres types d'EMS : IEM, EPEAP.



*CIRCULAIRE INTERMINISTÉRIELLE N° DGCS/DGS/2012/118 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013

**Instruction N° DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS/2015/202 du 15 juin 2015

***INSTRUCTION N° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018

- STRATÉGIE NATIONALE 2022-2025 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ET DE L'ANTIBIORÉSISTANCE**

Evolution : DAMRI

Nouveauté 2023



Alternative au DARI qui permet :

- De réaliser son **auto-évaluation**.
- D'obtenir le **résultat selon 4 niveaux d'atteinte des objectifs** :
 - VERT (résultats satisfaisants).
 - JAUNE (résultats moyennement satisfaisants).
 - ORANGE (résultats peu satisfaisants).
 - ROUGE (résultats insuffisants).
- D'éditer un **plan d'action d'amélioration automatisé**.
- De réaliser **un audit système** pour vérifier les processus mis en œuvre par l'établissement sur le terrain.



Outil en ligne gratuit avec inscription : <https://damri.chu-besancon.fr/>

Réaliser son auto évaluation : chapitre 1



DAMRI - Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux

PRÉSENTATION **AUTO ÉVALUATION** PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME

Pour procéder à l'évaluation et enregistrer vos résultats, vous devez être connecté. [Identification](#)

ORGANISATION PMRI

Ressources humaines et organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux

Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux

Moyens et matériels mis à disposition

Surveillance / Signalement

Formations

Indicateurs

Risque infectieux et vaccination

Prévention de l'antibiorésistance

ORGANISATION PMRI

Le chapitre « ORGANISATION PMRI » est inaugural de l'entrée dans la démarche DAMRI. Il permet de documenter les éléments fondamentaux (organisation, moyens humains & matériels) mis en place dans l'établissement pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux. Les 8 thématiques qui le composent doivent être renseignées avant de passer aux chapitres suivants.

RÉSULTATS DU CHAPITRE

En cours

RÉSULTATS INCOMPLETS

L'évaluation du chapitre ORGANISATION PMRI est incomplète.

Nous vous invitons à reprendre votre auto-évaluation afin d'obtenir le résultat pour ce chapitre.

REPRENDRE L'ÉVALUATION

RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE

SOINS



Visualiser les résultats

ENVIRONNEMENT

Le chapitre « environnement » cible les risques infectieux liés à l'environnement du soin rencontrés dans le secteur médico-social. Il évalue le niveau de criticité et de maîtrise mis en place par l'établissement et lui permet ainsi de cartographier chacun des risques infectieux identifiés grâce aux résultats de niveau de criticité et de maîtrise rendus.

RÉSULTATS DU CHAPITRE



RÉSULTATS INCOMPLETS

L'évaluation du chapitre ENVIRONNEMENT est incomplète.

Nous vous invitons à reprendre votre auto-évaluation afin d'obtenir le résultat pour ce chapitre.

[REPRENDRE L'ÉVALUATION](#)

RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE

Qualité de l'air		Niveau de maîtrise 66%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Qualité de l'eau		Niveau de maîtrise 14%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Déchets		RÉSULTATS INCOMPLETS	REPRENDRE L'ÉVALUATION
Risques vectoriels		RÉSULTATS INCOMPLETS	REPRENDRE L'ÉVALUATION
Risques liés aux nuisibles		RÉSULTATS INCOMPLETS	REPRENDRE L'ÉVALUATION
Travaux/rénovation/modification		RÉSULTATS INCOMPLETS	REPRENDRE L'ÉVALUATION

[Export PDF](#)



Organisation de la PMRI

- 1)Évaluation de la qualité des ESSMS
- 2)Outils disponibles (site REPIA, fiches techniques, les formations)



1) Evaluation de la qualité des ESSMS

- Mars 2022 : Publication du référentiel par la HAS
 - 3 chapitres / 9 thématiques
- Obligatoire, tous les 5 ans
- Évaluation externe par organisme accrédité
 - Entretiens avec les personnes accompagnées, professionnels, la gouvernance
 - Consultation de documents
 - Observations



Évaluation de la qualité des ESSMS : guide d'appui pour l'objectif 3.7 sur le risque infectieux

Ce guide liste des outils vous permettant de répondre aux critères concernant le risque infectieux présents dans le manuel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux de la HAS de février 2022 :
OBJECTIF 3.7 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

Critère 3.7.1 : L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux et s'assure de sa mise en œuvre – Critère standard – Tous les ESSMS

Éléments d'évaluation du référentiel HAS	Outils proposés
<p>Entretien avec l'ESSMS</p> <ul style="list-style-type: none"> L'ESSMS définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux. L'ESSMS communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux. L'ESSMS évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux. L'ESSMS actualise sa stratégie autant que nécessaire. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Inclure dans le projet d'établissement :</u> <ul style="list-style-type: none"> Une convention avec un organisme ayant une expertise en hygiène, L'identification au minima d'un référent en hygiène avec une fiche de missions (missions, temps dédié, formations à suivre/suivies (dans l'idéal au moins un personnel soignant)), La mise à jour du Document d'Analyse du Risque Infectieux (DARI)/ Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux (DAMRI) 1 fois par an avec le suivi d'un plan d'action, Un plan de formation des professionnels comprenant la prévention et la gestion du risque infectieux, La mise à jour des protocoles de soins en incluant les bonnes pratiques d'hygiène, Le suivi des indicateurs (consommation de produits hydro-alcoolique, % de vaccination des résidents et professionnels, carnet sanitaire), Une communication auprès des résidents, personnes accompagnées et leurs familles sur le risque infectieux en lien avec le conseil de vie sociale.
<p>Consultation documentaire</p> <ul style="list-style-type: none"> Tout document décrivant la stratégie de l'ESSMS en matière de prévention et de maîtrise du risque infectieux. Exemples : projet d'établissement/de service, description de l'organisation, des rôles et responsabilités. Tout élément de communication sur les règles d'hygiène et de prévention (procédures/protocoles, conduites à tenir, plaquettes, affichage) dans chaque domaine concerné (hygiène des locaux, hygiène des mains, décontamination, linge, DASRI...) Système d'évaluation des pratiques, résultats et actions d'amélioration. Dates des dernières révisions de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Tracer la stratégie :</u> <ul style="list-style-type: none"> Noter dans le projet d'établissement les éléments précédents, Créer une fiche type de mission du référent en hygiène (modèle). <u>Communiquer et diffuser les règles d'hygiène :</u> <ul style="list-style-type: none"> Trames de protocoles préfaites (modèles), Outils de communication (affiches/plaquettes) pour chacun des domaines concernés (site REPIAS). <u>Avoir un système d'amélioration continue :</u> <ul style="list-style-type: none"> Compléter le DARI ou DAMRI (appui possible du réseau territorial en hygiène) et l'associer à un plan d'actions qui doit être suivi, Suivre des indicateurs (Consommation de produit hydro alcoolique, vaccination...) <u>Actualiser la stratégie :</u> <ul style="list-style-type: none"> Mettre à jour annuellement le DARI /DAMRI (appui possible du Réseau territorial en hygiène(RTH) (liste des RTH des Pays de la Loire)).



Critère 3.7.2 : Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux – Critère standard – Tous les ESSMS

Éléments d'évaluation du référentiel	Outils proposés
<p>Entretien avec les professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque infectieux. Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Savoir identifier les PC, les épidémies :</u> <ul style="list-style-type: none"> Formation/sensibilisation (cf. ci-dessous critère 3.7.3). <u>Savoir quoi faire quand la situation est identifiée :</u> <ul style="list-style-type: none"> EPIDEHPAD : check list de gestion des épidémies en ESMS, Kit pour la mise en œuvre des précautions standard et complémentaires
<p>Consultation documentaire</p> <ul style="list-style-type: none"> Tout élément mis à disposition des professionnels pour déclarer, analyser le risque infectieux. Exemples : plan bleu, DARI, fiche de signalement, d'alerte. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Savoir alerter et qui contacter :</u> <ul style="list-style-type: none"> Flyer de synthèse du signalement, Fiche de contact CPIAS / RTH.
<p>Observation</p> <ul style="list-style-type: none"> Tout observation permettant de confirmer le respect des règles d'hygiène, de prévention et de gestion du risque infectieux, quelle que soit l'activité concernée. Exemples : hygiène des mains, locaux, DASRI, linge, alimentation. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Respecter les circuits propre et sale (alimentaire, linge, déchets) :</u> <ul style="list-style-type: none"> Audit, Évaluation des pratiques professionnelles. <u>Mettre à disposition du matériel :</u> <ul style="list-style-type: none"> Distributeur SHA, conteneur DASRI et produits permettant le respect des bonnes pratiques. <u>Évaluer des pratiques et moyens :</u> <ul style="list-style-type: none"> Audit des circuits, des pratiques, Hygiène des mains : auto évaluation PREMMs, PULP friction, Gestion des excréta : boîte à outils RéPias Péril fécal, Prévention des infections respiratoires aiguës : CHECK'IRA, Intervention des réseaux territoriaux en hygiène

Critère 3.7.3 : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux – Critère standard – Tous les ESSMS

Éléments d'évaluation du référentiel	Outils proposés
<p>Entretien avec les professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Former les professionnels :</u> <ul style="list-style-type: none"> Formation par des organismes experts (RTH, CPIAS, autres...), Formation en e-learning (i-control), Sensibilisation sur le risque infectieux par le médecin coordinateur, l'IDEC, les référents en hygiène ou l'organisme expert en hygiène, Participation à des journées sur le risque infectieux.
<p>Consultation documentaire</p> <ul style="list-style-type: none"> Tout support permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Garder la preuve des formations :</u> <ul style="list-style-type: none"> Documents de planification des actions et des formations, Faire des feuilles d'émargement lors des formations sur site, récupérer les attestations de présence, Créer un document qui regroupe les informations sur les formations possibles, liens vers les e-learning, ... Planning des formations des RTH, du CPIas ou de l'organisme expert. Avoir un dossier accessible qui regroupe notamment les supports de



2) Outils d'aide à l'organisation et la mise en place

Site du Répia

+ les sites des missions nationales

Site du Réseau des Cpias





Annuaire CPias Portail signalement R.O.R. e-SIN Santé Publique France Recherche

RéPias Réseau piloté par Santé publique France
Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

www.preventioninfection.fr

À PROPOS DU RÉPIAS ▾ BASE DOCUMENTAIRE ET OUTILS THÉMATIQUES ▾ FORMATION ▾ PARTAGE ▾ FORUM D'ÉCHANGE

SPIADI – Inscription 5ème Journée Mission Nationale
La journée nationale est un moment important pour SPIADI et la 5ème se tiendra le jeudi 12 octobre 2023 au Palais des Congrès de Tours.
En savoir +

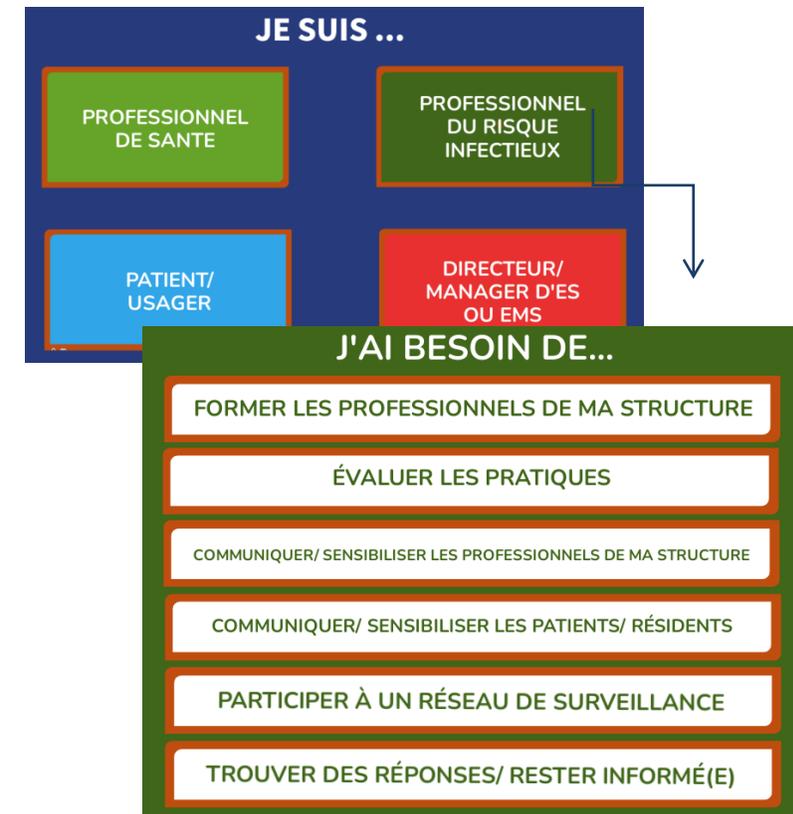
Trouvez votre bonheur !

AGENDAS DU RéPias
Voir tous les événements

NEWSLETTER
Je m'inscris

COVID-19 Page d'informations

5 missions nationales
5 ans de mandat
1 site commun



SITES WEB DES MISSIONS NATIONALES



FORMER LES PROFESSIONNELS DE MA STRUCTURE

Recense les journées , webinaires et les congrès sur la thématique

AGENDA DU RéPias

Précautions standard

JEU SÉRIEUX I.CONTROL

Péril fécal

E-LEARNING MATIS

Prévention des infections respiratoires

E-LEARNING MATIS

VIDÉO INTERACTIVE FAITES LE BON CHOIX

Médecin généralistes

DPC E-PRÉVENTIMAGES

Bon usage des antibiotiques

TEST DE CONNAISSANCES CRATB/ MEDQUAL

WEBINAIRES TRIMESTRIELS PRIMO

Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques courts et cathéters sous cutanés

LILY - OUTIL PÉDAGOGIQUE SPIADI

Pose et gestion des valves bi-directionnelles

VALVFRICION - OUTIL PÉDAGOGIQUE SPIADI

Prévention des infections liées aux dispositifs invasifs

JOURNÉE NATIONALE ANNUELLE SPIADI

Hygiène des mains

CLEANHAND4

BASE DOCUMENTAIRE

Dans cette rubrique sont mis à votre disposition l'ensemble des ressources documentaires disponibles du champ d'expertise de l'hygiène en établissements de santé, établissements médico-sociaux et secteur ville.



Une recherche s'effectue à l'aide de filtres et / ou du moteur de recherche.

Vous rencontrez des difficultés ? [Consultez nos tutos !](#)

Une référence non retrouvée : [contactez-nous](#)

▼ Filtrer par secteur

▼ Filtrer par thème

▼ Filtrer par catégorie

▼ Filtrer par année

- EMS / EHPAD
- Etablissement de santé
- HAD
- Usager
- Ville

⌵ Filtrer par secteur

⌵ Filtrer par thème

⌵ Filtrer par catégorie

⌵ Filtrer par année

- Abord vasculaire
- AES / Exposition au sang
- Air
- Alimentation / Restauration
- AMP / Gynécologie / IST
- Anesthésie / Réanimation
- Animal / Lutte antivectorielle
- Antibiorésistance
- Antiseptiques
- Arboviroses
- Architecture et travaux
- Bloc opératoire / Chirurgie
- BMR / BHR
- Clostridioides difficile
- Coqueluche
- Déchets
- Désinfection / Stérilisation
- Dispositifs médicaux
- Eau / Légionellose
- EMS / EHPAD
- Endoscopie
- Entretien des locaux
- Environnement
- Excreta
- Formation / DPC
- Gale / Ectoparasites
- GEA
- Gestion des risques / Qualité / Vigilance
- Hémodialyse
- Hygiène des mains
- Hygiène respiratoire
- Indicateurs
- IRA / Covid-19 / Grippe / VRS
- Laboratoire
- Linge
- Maladie de Creutzfeldt-Jakob
- Maternité / Néonatalogie / Pédiatrie

Rechercher

Rechercher

⌵ Filtrer par secteur

⌵ Filtrer par thème

⌵ Filtrer par catégorie

⌵ Filtrer par année

- Affiche/Plaquette
- Analyse approfondie des causes
- Analyse de scénario
- Audit
- Communication
- Diaporama
- e-Learning
- Evaluation
- Fiche technique
- Formation
- Jeu
- Outil
- Programme
- Recommandations
- Réglementation
- Simulation
- Vidéo
- Visite de risque



Fiches techniques

- Liste de protocoles
- Personnalisables (format Word)
- Actualisés par des groupes de travail
- Classé par chapitre du DAMRI

CPias Réseau national
de prévention des infections associées aux soins



SIGNALEMENT	SURVEILLANCE	SENSIBILISATION	PREVENTION	EVALUATION	GESTION DES RISQUES
-------------	--------------	-----------------	------------	------------	---------------------

Maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial

Fiches pratiques proposées par les CPias

Les CPias mettent à votre disposition des fiches thématiques destinées au secteur médico-social utilisables pour vos protocoles. Le format disponible est un fichier Word, vous avez la possibilité d'intégrer le logo de votre structure.
Toute modification souhaitée d'une fiche doit être accompagnée et validée par un hygiéniste.

> Chapitre I - Organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux

Coordonnées des CPias et Points focaux régionaux ARS (2021)

- Moyens :
Réfèrent médical en hygiène : médecin coordonnateur (2015)
Réfèrent paramédical en hygiène : cadre de santé ou infirmier(e) coordonnatrice ou IDE (2015)
Correspondant en hygiène : IDE ou AS ou Agent de service hôtelier ou logistique (2015)
Missions des Equipes Mobile d'Hygiène (EMH) en Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) (2023)
Projet de convention relative à la prévention des risques infectieux dans les EHPAD (2015)
Rapport d'activité médicale - Volet infectieux (2015)

- Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux :
Précautions standard (2022)
Précautions complémentaires d'hygiène (2015)
Hygiène des mains (V1)
Usage des gants (2022)
Prévention des accidents avec exposition au sang (V1)

- Formations :
Programme de formation "médicaux" (V1)
Programme de formation "paramédicaux" (V1)
Liste des formations diplômantes en hygiène hospitalière présentées par Inter-région (V1)

- Prévention de l'antibiorésistance :
Utilisation des antibiotiques en ESMS : les incontournables (2021)
Prévention de la transmission des BMR - BHRé en EMS (2023) **Nouveau**

> Chapitre II - Soins



Formation

- Proposés les RTH 49 et les autres RTH des Pays de la Loire
- Proposés par le CPias des Pays de la Loire
- En ligne sur le site du REPIA

CONTACTS :

RTH 53 - Mayenne
RTH53@ch-mayenne.fr
02 49 66 14 23

RTH Corhylin - Châteaubriant
marielle.charon@ch-cnp.fr
07 61 71 26 18

RTH Eleph-An - Nantes
cpias.pdl@chu-nantes.fr
02 40 08 39 86

RTH Colines - Saint-Nazaire
secretariat.hygiene@ch-saintnazaire.fr
02 72 27 85 30

RTH Eclin - Challans
eoh@ch-ivo.fr
02 51 49 50 15

RTH Clindrève - La Roche sur Yon
hygiene@chd-vendee.fr
02 51 44 63 40

RTH Lutin 72 - Le Mans
lutinsct@ch-lemans.fr
02 43 43 29 47

RTH Anjelin - Angers
reseau-ANJELIN@chu-angers.fr
02 41 35 49 36

RTH Saumurois - Saumur
secretariat.hygiene-vigilances@ch-saumur.fr
02 41 53 35 73

RTH Choletais - Cholet
hygiene-secretariat@ch-cholet.fr
02 41 49 60 03

FORMATIONS 2024

à destination des professionnels des établissements médico-sociaux

CPias et EMH des Pays de la Loire

Janvier	Septembre
<ul style="list-style-type: none">• 22 et 23 : Correspondants hygiène paramédicaux, 1ère partie 9h-17h - RTH Lutin - CH Le Mans	<ul style="list-style-type: none">• 23 et 24 : Correspondants paramédicaux en hygiène EMS 9h-17h - RTH Saumurois - CHU Saumur• 24 : Correspondants hygiène paramédicaux, 2ème partie, IDE hors CH Le Mans 9h-17h - RTH Lutin - CH Le Mans• 24 : Gestion des Épidémies hivernales 14h-15h30 - CPias et RTH - visio
Février <ul style="list-style-type: none">• 19 : Actualisation des connaissances en hygiène des AS-ASH 9h-17h - RTH Lutin - CH Le Mans• 20 : Journée Prévention du Risque Infectieux en EMS 8h30-17h - CPias Pays de la Loire - Terrabotanica Angers	Octobre <ul style="list-style-type: none">• 1er : Correspondants hygiène paramédicaux, 2ème partie, AS-ASH hors CH Le Mans 9h-17h - RTH Lutin - CH Le Mans• 1er : Gestion des Épidémies hivernales 14h-15h30 - CPias et RTH - visio• 03 : Gestion des Épidémies hivernales 14h-15h30 - CPias et RTH - visio• 04 : Gestion des épidémies hivernales 14h-16h30 - RTH Eleph-An - CHU Nantes• 15 : Gestion des épidémies hivernales 2h - RTH Corhylin - CH Châteaubriant• 15 : Gestion des épidémies hivernales RTH Saumurois - CH Saumur• 16 : Simulation en santé : gestion du risque infectieux en EMS (EHPAD et handicap) 9h-16h30 - CPias et RTH - La Roche sur Yon• 17 : Simulation en santé : gestion du risque infectieux en EMS (EHPAD et handicap) 9h-16h30 - CPias et RTH - La Roche sur Yon
Mars <ul style="list-style-type: none">• 18 et 19 : Correspondants hygiène paramédicaux, 1ère partie 9h-17h - RTH Lutin - CH Le Mans	
Avril <ul style="list-style-type: none">• 02 : Actualisation des connaissances en hygiène des IDE 9h-17h - RTH Lutin - CH Le Mans• 05 : Simulation en santé : gestion du risque infectieux en EMS (EHPAD et handicap) 9h-16h30 - CPias et RTH - La Flèche	Novembre <ul style="list-style-type: none">• 14 et 15 : Correspondants hygiène paramédicaux, 1ère partie 9h-17h - RTH Lutin - CH Le Mans• 22 : Actualisation des connaissances en hygiène des AS-ASH 9h-17h - RTH Lutin - CH Le Mans
Mai <ul style="list-style-type: none">• 14 : Actualisation des connaissances en hygiène des AS-ASH 9h-17h - RTH Lutin - CH Le Mans• 17 : Vie en EMS et risque infectieux 9h-16h30 - RTH Eleph-An - CHU Nantes• 28 : Journée annuelle du 49 9h-17h - RTH Anjelin, Saumurois et Choletais• 30 : Simulation en santé : gestion du risque infectieux en EMS (EHPAD et handicap) 9h-16h30 - CPias et RTH - Nantes	Décembre <ul style="list-style-type: none">• 06 : Congrès départemental des correspondants paramédicaux en hygiène 9h-17h - RTH Lutin - CH Le Mans

!! ATTENTION, merci de prendre contact avec l'organisateur de chaque formation pour avoir plus de détails !!



Formation par la simulation : GT régional Simulation en santé

- Présentation de la formation en simulation pour les EMS : webinaire de l'ERSS (Espace de Ressources de Simulation en Santé) et Qualirel, le 28-03-2024 – [Replay disponible](#)
- Projet de réalité virtuelle pour formation en EMS=> 2025
- Formation pour les hygiénistes : gestion de crises
 - 27/11/2024 – Nantes
- Formation pour les EMS :
 - 30/05/2024 – Nantes
 - 16 et 17/10/2024 – La Roche sur Yon

Il reste des places : envoyez un mail à cpias.pdl@chu-nantes.fr pour vous inscrire



Soins

- 1) Hygiène des mains
- 2) Dispositifs invasifs
- 3) Avis SF2H
- 4) Vaccination
- 5) Bon usage des antibiotiques



Surveillance des consommations de Produits Hydro-Alcooliques en EHPAD Promotion de l'HDM en ESMS

Mission PRIMO

Objectifs de la surveillance conso PHA

- Réaliser un **état des lieux quantitatif de l'utilisation des PHA**
 - Technique de référence d'hygiène des mains en EHPAD.
- **Sensibiliser les professionnels des EHPAD à l'utilisation des PHA**
 - Comparaisons inter-établissements et interrégionales
 - Tendances évolutives d'utilisation des PHA.
- Interpréter les données obtenues à des fins **d'actions d'amélioration de l'hygiène des mains en EHPAD.**

Méthode

- **Produits Hydro-Alcooliques pour l'hygiène des mains en EHPA**

Nombre de frictions/résident /jour = $\frac{\text{Volume SHA (L)} \times 1000}{\text{Nombre de journées d'hébergement} \times 3\text{mL}}$



R&Pias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO

Prévention et contrôle de l'infection en établissements médico-sociaux et en soin de ville.

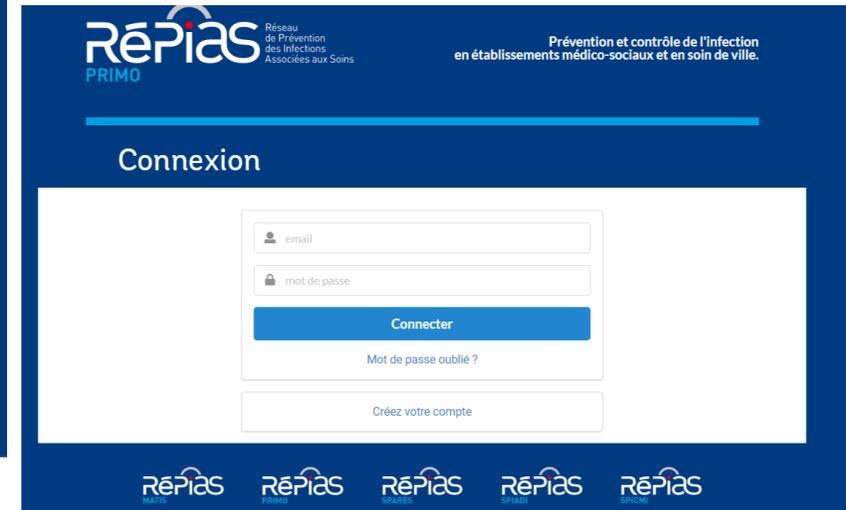
Surveillance de la Consommation des Produits Hydro-Alcooliques en EHPAD

L'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique (FHA) est la technique de référence pour prévenir les maladies infectieuses transmissibles (ex : infections respiratoires, gastro-entérites) et les infections associées aux soins.

La surveillance de la consommation des produits hydro-alcooliques en 2018 et 2019 via un questionnaire en ligne vous permettra d'estimer le nombre de friction réalisé dans votre établissement en fonction du nombre de résidents présents par jour, et de connaître votre tendance.

Des actions de sensibilisation et de prévention pourront ainsi être mise en œuvre.

Pour en savoir plus : Protocole surveillance PHA en EHPAD VF



R&Pias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO

Prévention et contrôle de l'infection en établissements médico-sociaux et en soin de ville.

Connexion

email

mot de passe

Connecter

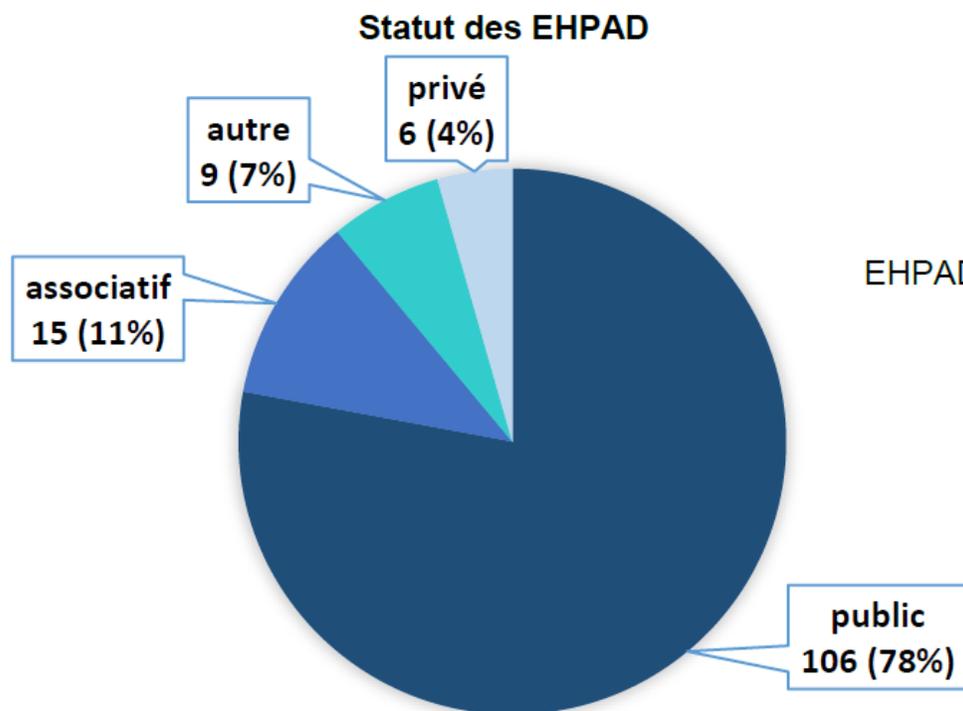
Mot de passe oublié ?

Créez votre compte

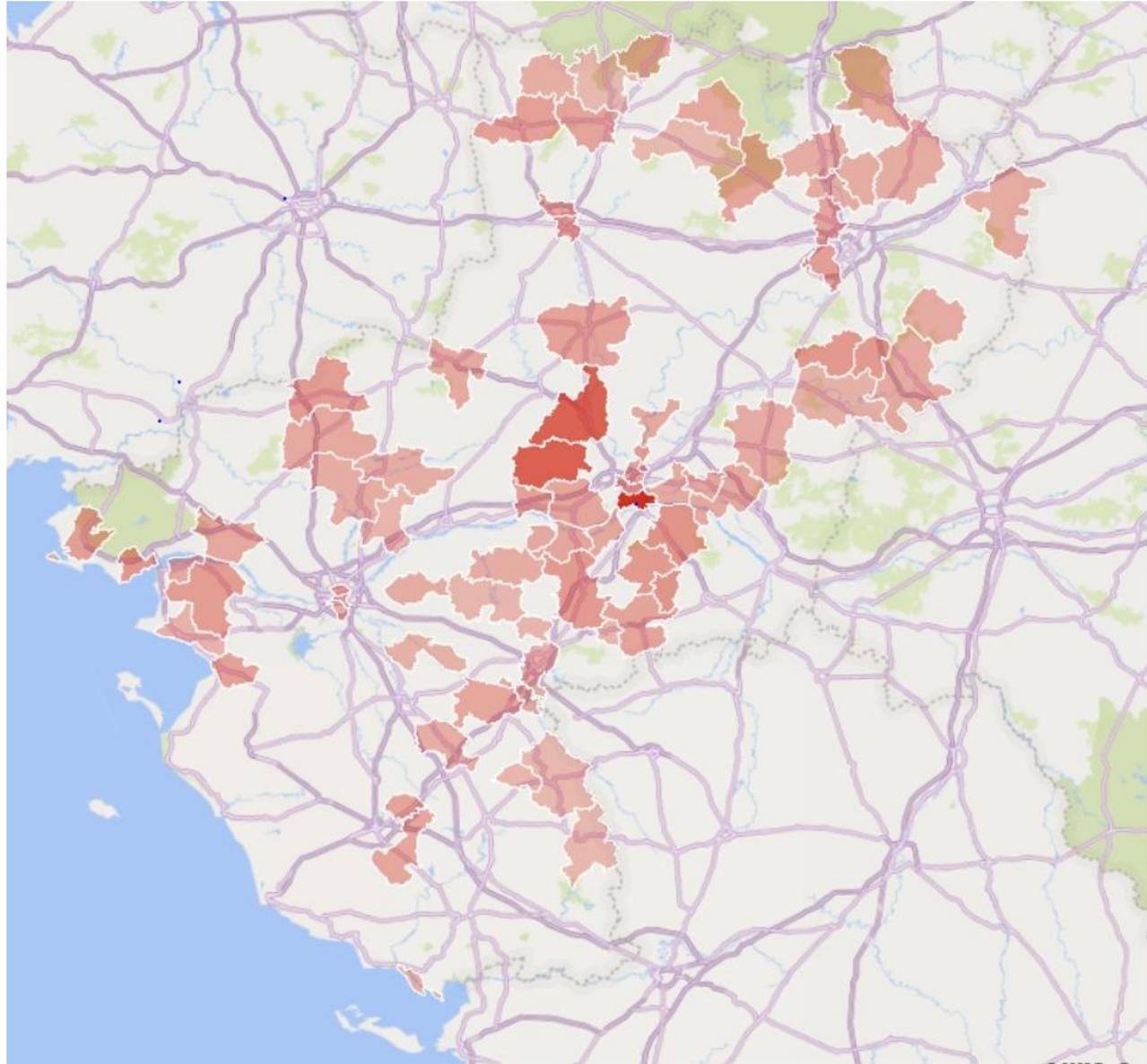
R&Pias PRIMO R&Pias PRIMO R&Pias PRIMO R&Pias PRIMO R&Pias PRIMO

Participation pour 2021-2022

136 EHPAD participants parmi les 579 EHPAD de la région soit un **taux de participation de 24%**



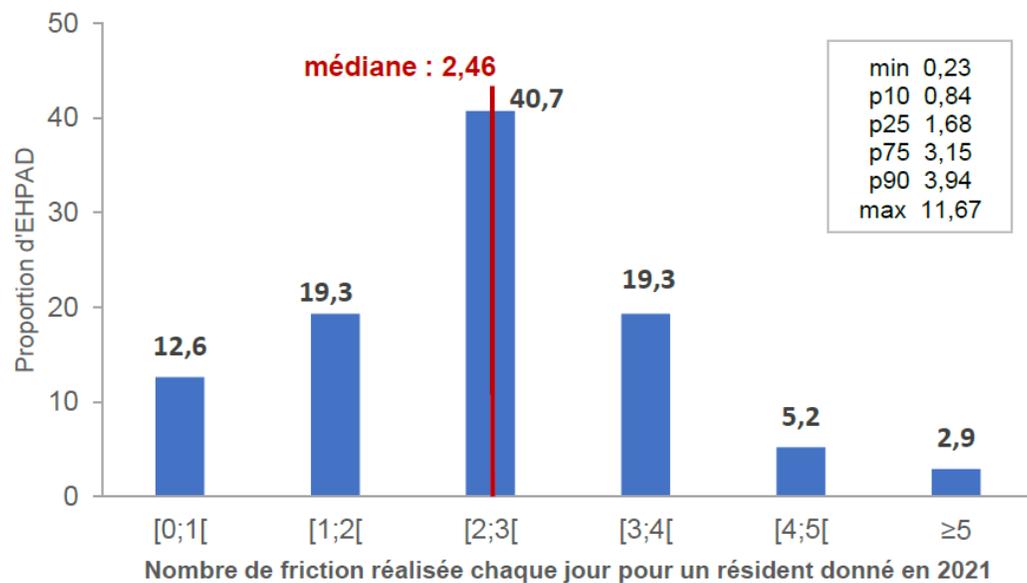
Participation



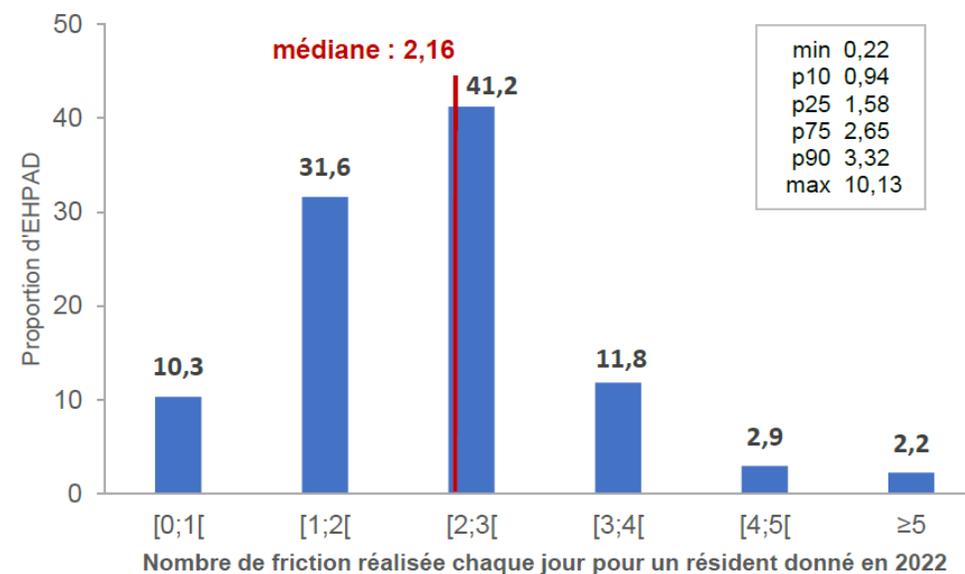
2021

Nb de frictions

Répartition des EHPAD par nombre de frictions/résident/jour en 2021



Répartition des EHPAD par nombre de frictions/résident/jour en 2022



Outil PREMMs:

Promotion et Evaluation de l'hygiène des Mains en ESMS

- **Objectifs :**
 - Sensibiliser les acteurs du secteur médico-social à l'importance de l'hygiène des mains,
 - Aider à l'élaboration d'un plan d'action
 - Promouvoir l'utilisation des PHA
- **Thématiques abordées:**
 - Moyens mis à disposition
 - Actions de formation et de promotion de l'HDM
 - Organisation / Accès à une expertise / Culture
 - Communication vers le personnel pour améliorer l'utilisation des PHA



3) Avis SF2H



Société française d'Hygiène Hospitalière



Avis

Relatif à l'évaluation de l'intérêt du port de gants lors de la réalisation des injections intramusculaires, sous-cutanées et intradermiques

Version du 16/04/2024

la SF2H en partenariat avec le GERES recommande dans le cadre des précautions standard, de ne pas porter de gants lors de la réalisation d'injections intramusculaires, sous-cutanées et intradermiques, y compris lors de pose de perfusion sous-cutanée.

En cas de peau lésée du professionnel ou du patient/résident, le port de gants non stériles à usage unique reste indiqué comme le préconisent les précautions standard.



Avis SF2H : argumentaire

- la prévalence des principales infections virales chroniques transmissibles (VHB, VHC, VIH) est faible en France et les patients sont le plus souvent traités efficacement, avec des charges virales indétectables,
- la vaccination des professionnels de santé contre le VHB contribue à diminuer le risque de transmission du virus,
- la réalisation d'injection IM/SC/ID ne comporte a priori pas de contact avec des produits biologiques,
- les injections SC et IM représentent environ 25% des APC en 2019 chez les IDE en France, mais sont très exceptionnellement à l'origine de la transmission d'agent viral (le risque transmission du VHC et du VIH après APC est essentiellement lié à des piqûres avec des aiguilles creusées contenant du sang provenant d'un patient dont la charge virale est élevée),
- les aiguilles pour les injections SC/IM/ID sont de faible calibre par rapport aux aiguilles creuses utilisées pour des gestes en intravasculaire direct,
- l'absence de preuve d'efficacité des gants dans la prévention du risque de transmission virale après APC avec aiguille creuse,
- il existe un risque de transmission croisée potentielle des micro-organismes en lien avec un mésusage des gants,
- un risque de dermatites est observé en cas de port prolongé et répété des gants,
- le port de gants ne doit pas se substituer à l'hygiène des mains,
- l'observance de l'hygiène des mains est augmentée en l'absence de port de gants,
- l'OMS préconise depuis 2010 le non-port de gants pour les injections IM-SC-ID, recommandation adoptée par de nombreux pays (limitée ou non à la vaccination),
- Des enjeux écologiques sont liés à l'utilisation de gants à usage unique,
- et rappelant les bonnes pratiques de prévention des AES lors de la réalisation d'injections (conteneur à objets perforants à proximité immédiate, absence de désadaptation/recapuchonnage de l'aiguille), de même que l'intérêt de pouvoir disposer de dispositifs incluant des aiguilles sécurisées afin de réduire le risque d'AES lors de la réalisation des injections IM/SC/ID,



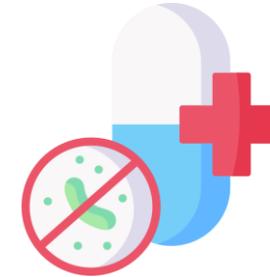
4) Vaccination

- 2 campagnes / an COVID
- 1 campagne grippe
- Penser au pneumocoque : 1^{er} cause de pneumonie
 - Arrivée du VPC 20 (Apexnar) = simplification du schéma
- Bientôt vaccination contre le VRS

4) Bon usage des antibiotiques



- Création CRATB suite à l'instruction du 15 mai 2020

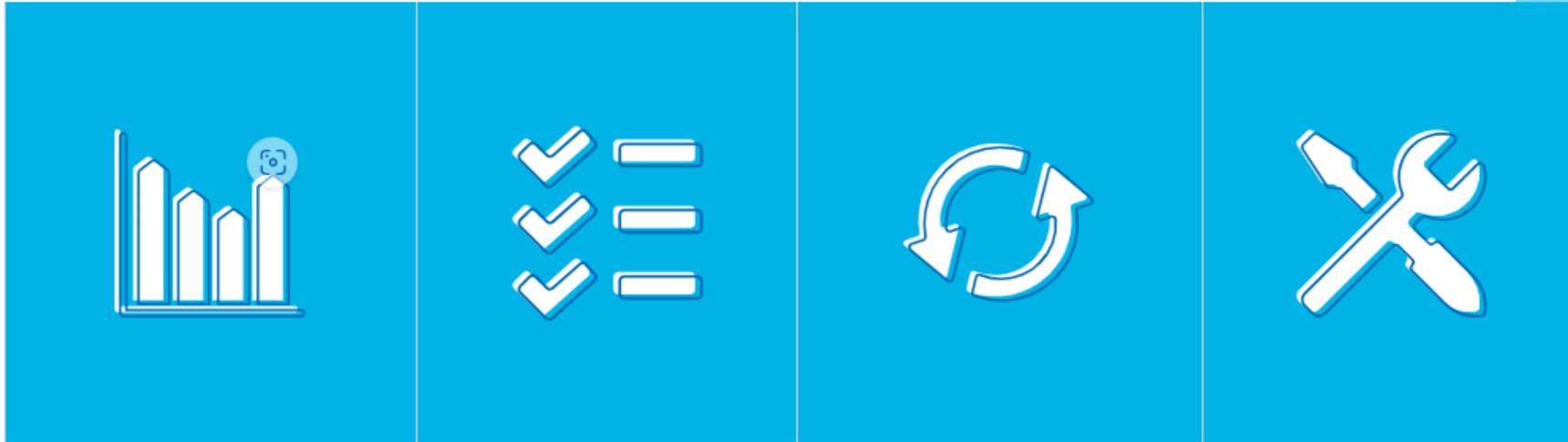


Mission : promouvoir le bon usage des antibiotiques à l'échelle régionale

- Programme régionaux : Antib'EHPAD : <https://antibehpad.fr/>
- Equipe mobile en Antibiothérapie
 - Ligne téléphonique par département
 - À destination des médecins de ville et coordinateurs

EMA 49 –
CHU ANGERS : 06.65.80.74.77
CH CHOLET : 02.41.49.65.20
Lundi vendredi 9h-18h ou mail :
medqual@chu-nantes.fr





LE CONTEXTE

L'antibiorésistance, un problème majeur de Santé Publique

LE PROGRAMME

ANTIB'EHPAD, un outil complet à destination de tous les soignants.

LA FORMATION

Se former, une mesure efficace pour lutter contre l'antibiorésistance.

LES OUTILS

La boîte à outil, une ressource indispensable pour débiter et pérenniser le programme.



Outils pédagogique et d'aide à la prise de décision

- À destination des professionnels de santé
- Disponibles sur le site
- Possible de les commander gratuitement: <https://medqual.fr>

Formation par situation cliniques

Colonisation urinaire



Cas clinique - 4 min
PDF - PPTX



Messages clés - 4 min
PDF - PPTX



3min pour moins de BU - 4 min

Infections urinaires et signes aspécifiques



Cas clinique - 8 min
PDF - PPTX



Messages clés - 7 min
PDF - PPTX



Diaporama formation paramédicaux - PPTX

Diagnostic des infections urinaires en EHPAD



Cas clinique - 4 min
PDF - PPTX



Messages clés - 5 min
PDF - PPTX



URINES ¹	POUMONS	ANGINE A STREPTO A
<p>COLONISATION URINAIRE</p> <p>Signe clinique: Cas clinique: symptômes non spécifiques (pollakiurie, brûlures, douleurs, hématuries, pyélonéphrite, etc.)</p> <p>CYSTITE</p> <p>Cystite aiguë simple: Fluorocycline 500mg/12h, 7 jours</p> <p>Cystite aiguë à risque de complications: Fluorocyclone 500mg/12h, 7 jours</p> <p>Cystite chronique récidivante: Fluorocyclone 500mg/12h, 10 jours</p> <p>PYÉLONÉPHRITE</p> <p>Pyélonéphrite aiguë (PNA) simple: Fluorocyclone 500mg/12h, 10 jours</p> <p>Pyélonéphrite aiguë (PNA) à risque de complications: Fluorocyclone 500mg/12h, 10 jours</p> <p>INFECTION URINAIRE MASCLULINE</p> <p>Fluorocyclone 500mg/12h, 10 jours</p>	<p>EXACERBATION BPCO</p> <p>Amoxicilline 1g/12h, 5 jours</p> <p>PNEUMONIE</p> <p>Adulte > 65 ans: Amoxicilline 500mg/12h, 7 jours</p> <p>Adulte < 65 ans: Amoxicilline 500mg/12h, 7 jours</p> <p>ORL</p> <p>Adulte: Amoxicilline 1g/12h, 5 jours</p>	<p>SINUSITE</p> <p>Amoxicilline 1g/12h, 7 jours</p> <p>PEAU</p> <p>INFECTIONS CUTANÉES</p> <p>Amoxicilline 1g/12h, 7 jours</p>





Antibiorésistance en Pays de la Loire

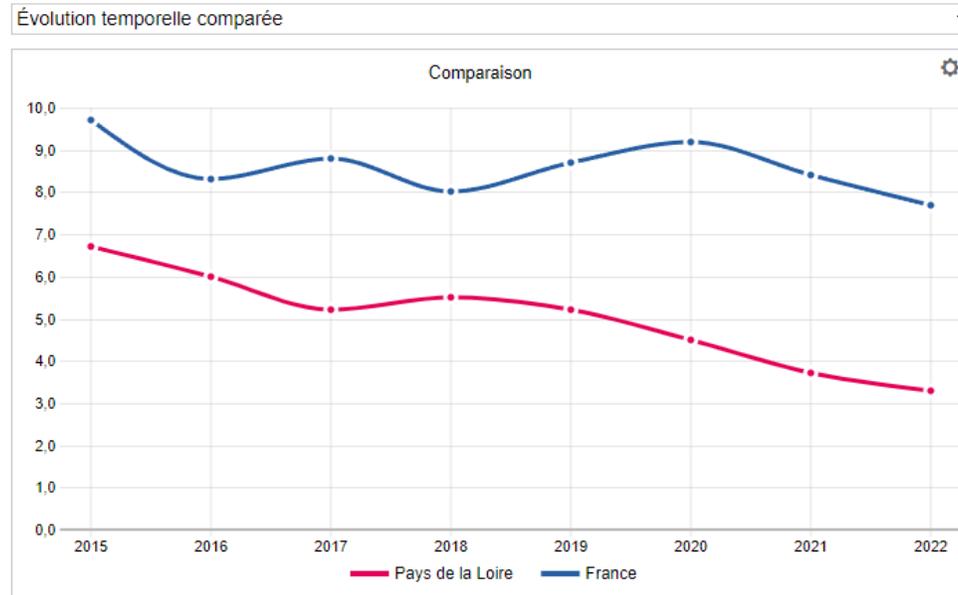
Pourcentage de bactéries E.coli productrices de BLSE isolées de prélèvements urinaires par des laboratoires de ville - Patients en Ehpad

Chiffres-clés 2021

France : 8,4 %

Pays de la Loire :
3,7 %

Graphiques et comparaisons

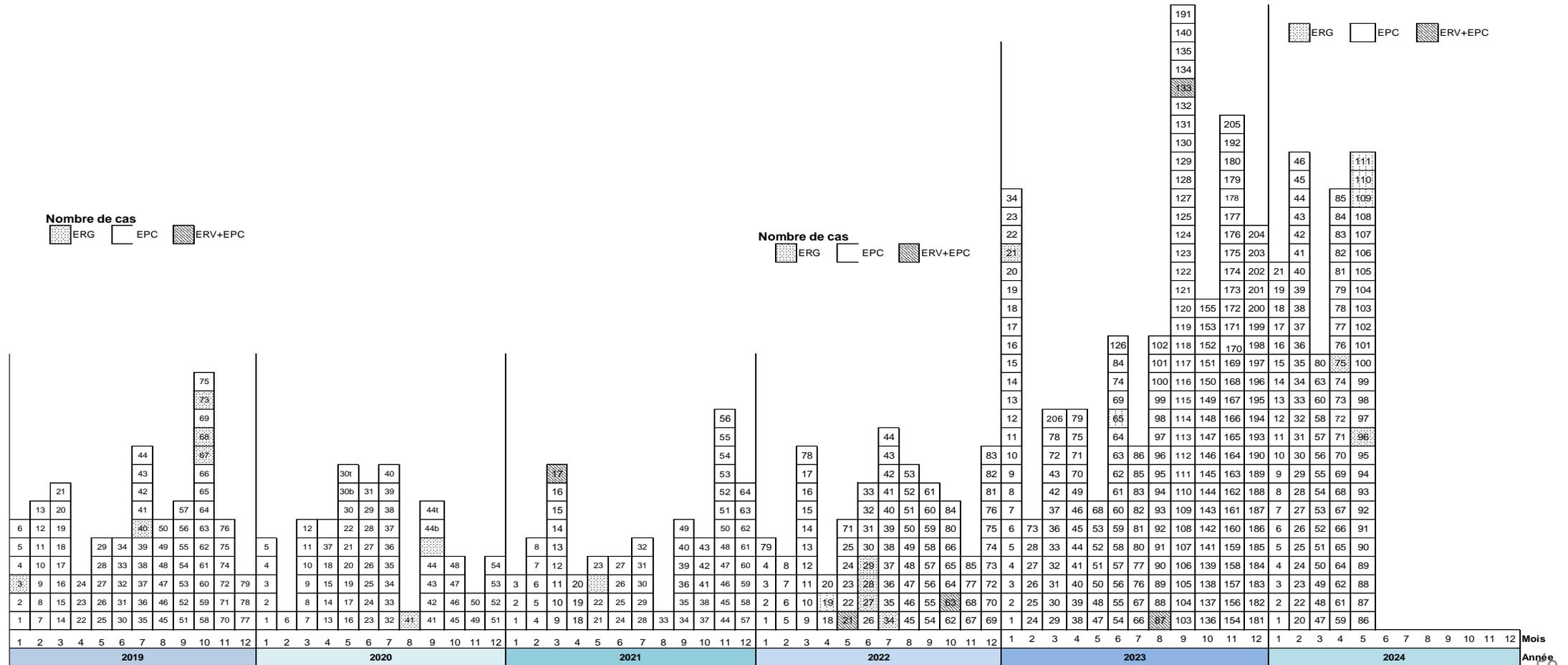


Documentation détaillée

Source : Mission Primo - Santé publique France



Bactéries Hautement Résistantes émergentes : courbe régionale





BHRe

- Impact sur les EHPAD
- Nombre croissant d'accueil de patients porteurs ou contact
- = création d'une flyer régional en cours



Environnement

- 1) Transition écologique en santé
- 2) Risque vectoriel
- 3) Risque légionelle



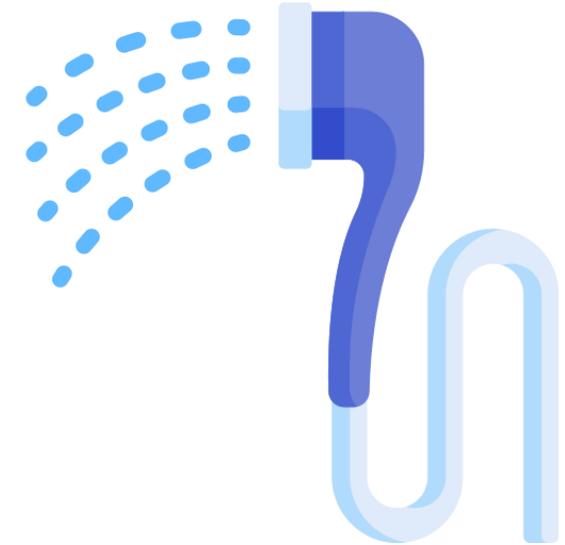
Préservation de l'environnement / Transition écologique en santé

- « Journée EMS 2024 » à Terra botanica
 - Empreinte carbone du système de santé
 - Risque infectieux et changements climatique
 - Actions d'atténuation de l'impact
 - Action d'adaptation
 - = Diaporama sur le site internet du CPias
- Ressources
 - MAPES
 - GT inter CPias



Risque légionelle

- 1 prélèvement par an obligatoire
- Nombre croissant de non-conformité en EMS
- Accroissement des températures en été



= Groupe de travail avec l'ARS pour mettre en place des outils

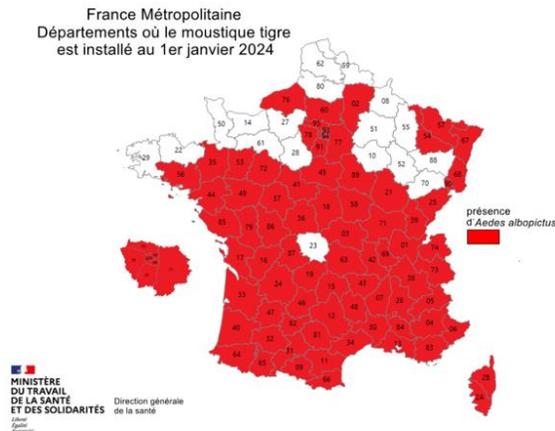
= Bien purger les points d'eau

Lutte anti vectorielle

- En augmentation
- Risque zone démoustification
- Actions de prévention

Carte de présence des moustiques vecteurs *Aedes albopictus*

Début 2024, 78 départements sont colonisés par le moustique vecteur *Aedes albopictus* (sur les 96 départements métropolitains)



Communes concernées:

2017 Trélazé,

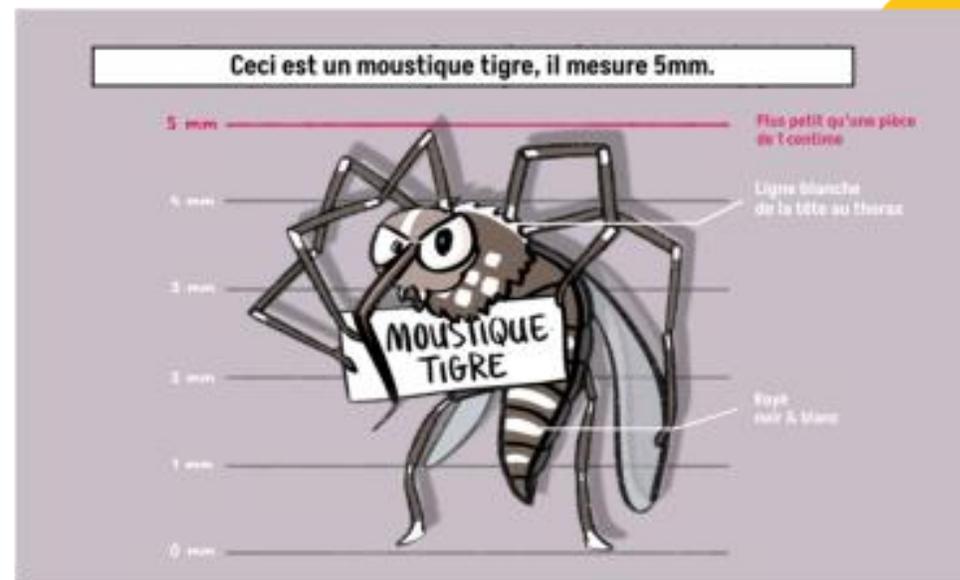
2018 Chacé (commune de Bellevigne-les-Châteaux)

2020 : Les Garennes sur Loire

Août 2023 : Murs Erigné

Septembre 2023 : Avrillé, la Séguinière, Saint-Melaine-sur-Aubance

Octobre 2023 : Angers, Saumur



Enlever tous les objets abandonnés dans le jardin ou sur la terrasse qui peuvent servir de récipient.



Vider une fois par semaine les soucoupes, vases, seaux.



Remplir les soucoupes des pots de fleurs avec du sable.



Vérifier le bon écoulement des eaux de pluie (gouttières...).



Entretien le jardin : élaguez, débroussailliez, taillez, ramassez les fruits tombés et les déchets végétaux, réduisez les sources d'humidité.



Couvrir toutes les réserves d'eau.



Entretien du linge



Actualisation des guides en 2022

- Guide de mise en œuvre RABC
 - d'aider à la mise en œuvre de la méthode RABC en Blanchisserie Hospitalière et offre la méthode pour solliciter la certification NF EN 14 065 / RABC.
- Guide des bonnes pratiques du linge de résident en EMS





Entretien des locaux

- 1) Eau ozonée
- 2) Centrale de dilution
- 3) éconettoyage



Eau ozonée

L'inhalation de forte concentration d'ozone :
lésions respiratoires sévères

Dispositifs commercialisés pour le nettoyage
voire de désinfection de locaux ou d'objets :
**efficacité de l'eau ozonée utilisée pour la
désinfection de surfaces, de textiles ou de
vaisselle n'a pas été démontrée à ce jour.**

l'ozone est généré à partir d'oxygène **par
décharge électrique dans un flux d'air
ambiant, puis injecté dans l'eau.**

l'air ambiant contient aussi de l'azote et des
polluants tels que des composés organiques
volatils (COV) qui sous l'effet de la décharge
électrique se combinent pour former une
multitude de produits chimiques dont certains
peuvent être dangereux pour la santé



Santé et sécurité au travail

INRS | Actualités | Démarches de prévention | Risques | Métiers et secteurs d'activité | Serv

Accueil > Presse > Opérations de nettoyage et de désinfection

Opérations de nettoyage et de désinfection

L'INRS met en garde contre les procédés utilisant l'eau ozonée

Certains fabricants font actuellement la promotion d'équipements et de dispositifs utilisant l'eau ozonée pour les opérations de nettoyage des locaux de travail voire de désinfection. L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) met en garde les entreprises contre l'utilisation de ces produits qui peuvent avoir des effets sur la santé des travailleurs exposés.

Dans les conditions normales de température et de pression, l'ozone se présente sous la forme d'un gaz. C'est un agent d'oxydation puissant, très réactif et instable. L'inhalation de fortes concentrations de ce gaz peut provoquer des lésions respiratoires sévères. Une exposition répétée à de faibles concentrations peut être à l'origine de symptômes proches de l'asthme. Les effets à long terme de l'**ozone** chez l'homme sont encore mal connus .



Centrales de dilution : les avantages

- Économie de contenant/transports
- Bon dosage de produit (si bien calibré et bon débit d'eau)
- Prévention du risque chimique :
 - Moins de risque de projections mais ne dispense pas des EPI
 - Pas de contact avec le produit pur
- Ergonomie :
 - Moins de manutention des bidons



Centrales de dilution : les inconvénients

- Si effet venturi : utilise la pression de l'eau pour la dilution : Attention pression instable = concentration variable !!!
 - *Un manomètre peut être utilisé*
- Si la buse est abimée : modification du diamètre donc de la dose du produit
- Possible contamination du produit final avec contamination des surfaces traitées
- S'assurer que le matériel ne soit pas captif des produits
- *Il existe des centrales haute précision permettant une dilution plus sûre et non dépendante de la pression de l'eau mais plus coûteuses.*





Eco nettoyage

- Fiches techniques :
 - Démarche qualité
 - Éco nettoyage hors épidémie
 - Eco nettoyage en épidémie
- Journée des EMS 2024 : quizz



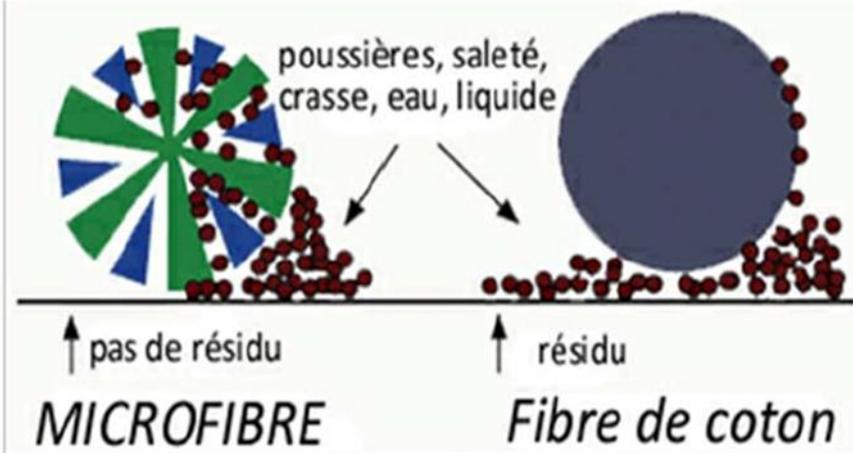
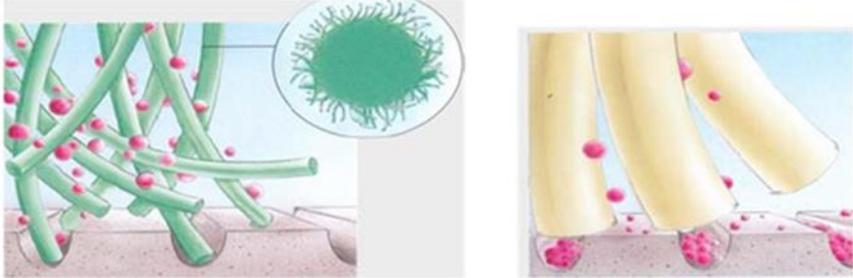
Microfibres + eau : mécanisme d'action

Effet mécanique de la microfibre

Microfibre

Coton

Comparaison de microfibres avec un cheveu humain



3 actions de la microfibre :

- mécanique
- électrostatique
- capillaire

↑ pas de résidu

↑ résidu

MICROFIBRE

Fibre de coton

poussières, saleté, crasse, eau, liquide

Detailed description: The diagram illustrates the mechanical action of microfibres compared to cotton. It shows a microfibre (left) and a cotton fiber (right) interacting with a surface. The microfibre, being much finer and more flexible, is able to penetrate the surface and dislodge particles like dust, dirt, and liquid. The cotton fiber, being much thicker and stiffer, cannot penetrate and leaves a residue of these particles on the surface. The diagram also lists three actions of the microfibre: mechanical, electrostatic, and capillary.



Les avantages

- Économie en terme de contenants/transports des produits
- Diminution des rejets chimiques
- Réduction des déchets / moins de bidons, moins de cartons
- Recyclage possible pour les microfibres (celles mono composantes)
- Prévention du risque chimique
- Ergonomie : Moins de manutention des bidons



Points d'attention :

- Uniquement pour les sols
- L'usure des bandeaux (suivi par couleurs/puces)
- L'imprégnation en eau (aquaplaning = perte d'efficacité; préservation des ressources !)
- L'incompatibilité de l'eau de Javel et de la microfibre = abime les fibres
- Le dépoussiérage du sol avant le lavage est obligatoire
- Formation ++++
- Projet d'établissement



Gestion des épidémies

- 1) Précautions gouttelettes
- 2) Check IRA
- 3) EPID ESMS
- 4) Signalement
- 5) Infection à *mycoplasma pneumoniae*

Equipements de protection individuelle (EPI) recommandés pour la prise en charge de **résident suspect/confirmé d'infection respiratoire aiguë**

Etablissements	Contexte d'entrée en chambre	Tablier plastique jetable	Surblouse à usage unique	Masque chirurgical	Masque FFP2	Lunettes/visière de protection	Gants à usage unique	Exemples
<i>Etablissements et services médico-sociaux</i> <i>EHPAD, EAM, FAM, MAS, SSIAD...</i>	Sans contact avec le résident <i>Précautions standard et gouttelettes</i>	✗	✗	✓	✗	✗	✗	Distribution des repas, Distribution des médicaments...
	Avec contact mais SANS risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine <i>Précautions standard et gouttelettes</i>	✗ <small>si absence de symptômes resp.</small>	✗	✓	✗	✗ <small>si absence de symptômes resp.</small>	✗	Lever, mise au fauteuil, Retournement, Prise des constantes...
	Avec contact ET risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine <i>Précautions standard et gouttelettes</i>	✓	ou ✓ <small>si risque d'expo. majeure</small>	✓	✗	✓	✓	Mettre/ôter une prothèse dentaire, Soins de bouche, Toilette, change, Vomissements...
	Procédures à risque d'aérosolisation <i>Précautions standard + aérosolisation</i>	✗	✓*	✗	✓	✓	✓ <small>si risque d'expo.</small>	Kinésithérapie respiratoire, Soins de trachéotomie

* à défaut tablier si surblouse à usage unique non disponible ou non déperlante

L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être impérativement associée à une observance stricte de l'hygiène des mains

COVID :
Durée PCG : 10 jours
Tester uniquement les symptomatiques

Check-IRA / Matis



CHECK'IRA

Evaluation de la Prévention du Risque Infectieux Respiratoire



Pour se préparer dès maintenant

Objectifs :

- Evaluer le niveau de préparation pour prévenir les infections respiratoires aiguës (IRA) **avant toute épidémie**.
- Evaluer les actions mises en œuvre lors de la gestion d'un épisode IRA **après avoir subi une épidémie**.
- Proposer à l'évaluateur une analyse personnalisée de sa performance et suggérer des conseils pratiques.

Présentation de l'outil

Pour les secteurs sanitaire et médico-social

- **13 critères** pour évaluer la partie "préparation" avant la survenue **d'un épisode d'IR (a priori)**
- **7 critères** pour évaluer la partie "mise en oeuvre des actions" à la suite d'un épisode d'IR (**a posteriori**).

Attention : Cet outil n'est pas une check-list pour à la gestion d'un épisode d'épidémie d'IRA : [outil EPIDEHPAD sur le site de PRIMO](#)



Etablissements de santé



*Etablissements et services médico-sociaux



Soins de ville

Expression des résultats:

l'évaluateur peut voir son niveau de **préparation (a priori)** ou de **gestion (a posteriori)** évalué sur une échelle allant de 0 à 10.

L'application propose:

- un commentaire personnalisé
- un plan d'action généré automatiquement et un accès à d'autres outils, recommandations ou documentation
- Un poster reprenant les résultats, les commentaires et une synthèse du plan d'action

EpidESMS / Primo



Objectif : permettre aux structures de vérifier de façon systématique les actions essentielles à mener face à la survenue de plusieurs cas d'infections.

Surveillance et audit

EPID'ESMS : Checklist gestion d'une épidémie en ESMS **NEW**

- Checklist gestion d'une épidémie en ESMS : document word à télécharger (version 09/2023)
- Checklist gestion d'une épidémie en ESMS en ligne
- Diaporama de présentation de l'outil (pdf)

<https://antibioresistance.fr/>

Pour vous accompagner dès le premier cas

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

 Checklist épidémie (étape 1/5)

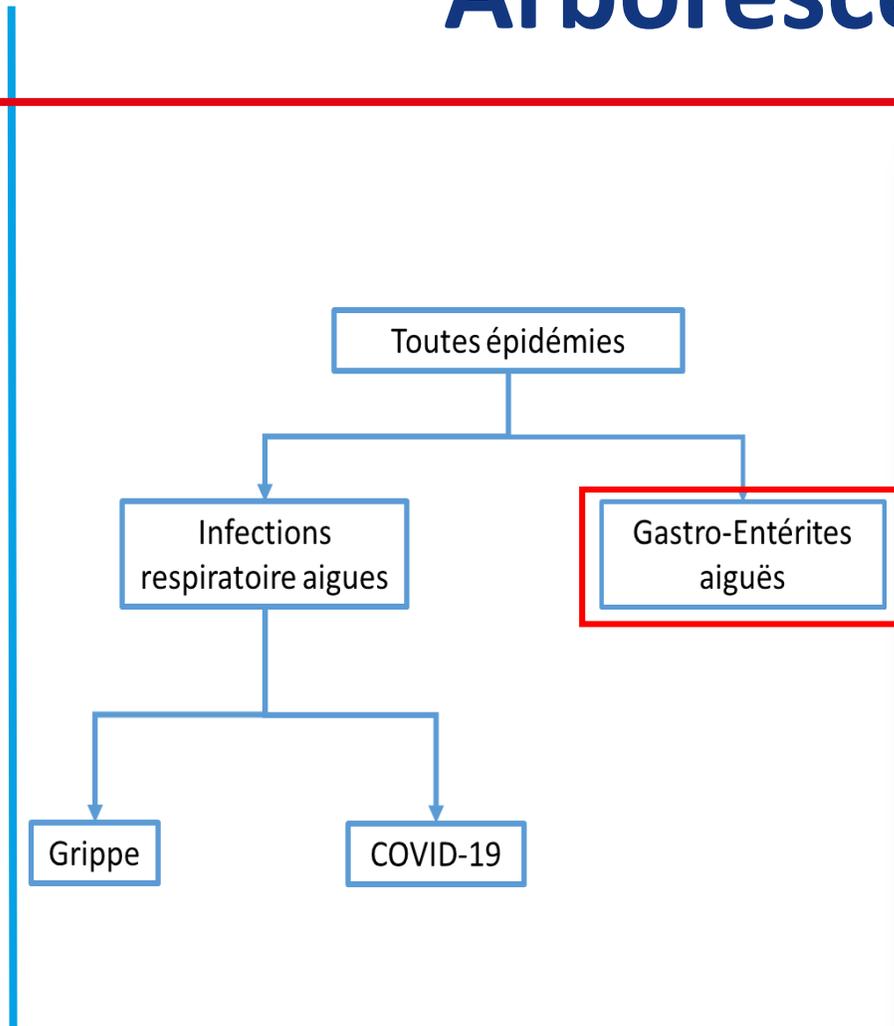
Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Code couleur: investigation communication formation soin organisation

Mesures immédiates (dans les 24 à 48h)		
	Date de mise en oeuvre	Commentaires
La démarche diagnostique est lancée et les prélèvements microbiologiques réalisés, ou le micro-organisme responsable est identifié	<input type="radio"/> Oui	<input type="text"/>
• Recommandations pour la pratique des prélèvements microbiologiques en EHPAD	<input type="radio"/> Non	<input type="text"/>



Arborescence de l'outil



Checklist des mesures spécifiques Gastro-Entérite Aiguë en ESMS						
		Investigation	Communication	Formation	Soin	Organisation
Pour les patients / résidents symptomatiques (dès l'apparition des premiers cas)						
N°	Items	Oui	Non	Date de mise en œuvre	Commentaires	
1	Mise en place des précautions complémentaires contacts en complément des précautions standard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2	Prise en charge des résidents selon le principe de marche en avant (commencer par les résidents asymptomatiques et terminer par les symptomatiques)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3	Les équipements de protection individuelle comprennent : - Tablier à usage unique si contact direct avec les résidents (PCC) - Gants, masque chirurgical de type 2R et lunettes de protection ou visière si vomissements (PS).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
4	Utilisation de sac protecteur de bassin avec gélifiant, y compris en cas d'utilisation d'une chaise percée, et préférentiellement à l'usage du lave-bassin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
5	Élimination des déchets (protection, alèzes à usage unique) en DASRI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
6	Évacuation du linge sale (sans rinçage ou autre traitement préalable, si besoin éliminer l'excédent d'excrétas avec papier absorbant) dans des sacs à linge imperméables/hydrosolubles. Le linge doit être lavé à au moins 60°C ou traité avec un produit désinfectant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Abréviations : DASRI, déchets d'activité de soins à risque infectieux ; PCC, précautions complémentaires contact ; PS, précautions standard.						
Au niveau du (des) secteur(s) concerné(s) en particulier dans les chambres						
N°	Items	Oui	Non	Date de mise en œuvre	Commentaires	
7	Renforcement de l'hygiène des mains (patients / résidents, personnels, intervenants extérieurs, visiteurs ...) avec un produit hydro-alcoolique norovirucide NF 14 476 (+A1 si norme antérieure à juillet 2015, virucide , obtenue en moins de 30 secondes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
8	Port de tablier et gants lors d'expositions aux excréta et objets contaminés par les excréta/vomissements (précautions standard).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
9	Renforcement du bijonnettoyage quotidien avec un produit détergent/désinfectant norovirucide NF 14 476 (+A1 si norme antérieure à juillet 2015) ou à défaut détergence/rinçage/désinfection eau de Javel à 0,5%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
10	Sensibilisation à la gestion des excréta . RAPPEL : Proscrire l'utilisation de douchettes et proscrire l'utilisation des douches des résidents pour rincer les bassins.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Pour le personnel symptomatique						
N°	Items	Oui	Non	Date de mise en œuvre	Commentaires	
11	Éviction jusqu'à 48h après le dernier épisode de diarrhée ou de vomissement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Version en ligne et sous format word



Le Signalement –évolution en juin 2023

- Nouvelles définitions pour le signalement
 - **3 cas résident en 4 jours IRA**
 - **5 cas résident en 4 jours GEA**

- Il se fait sur internet via le **Portail unique du signalement**

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



The screenshot shows a Google search page with the query "signaler un événement indésirable grave". The search results include a snippet from Santé.fr with the text: "Le signalement d'un EIGS se fait obligatoirement sur le portail signalement-sante.gouv.fr en cochant la case « Événements indésirables graves associés aux soins – déclaration – 1ère partie » ainsi que les éventuelles vigilances associées à l'événement (pharmacovigilance, matériovigilance, hémovigilance, etc.)." Below this, there is a result from the Ministère de la Santé with the link "Portail de signalement des événements sanitaires indésirables" and the text "Signaler un risque pour la santé publique. Agir pour sa santé et celle des autres. Signaler un événement indésirable...". At the bottom, there are "Autres questions posées" including "Quels sont les critères de gravité d'un événement indésirable ?" and "Quels sont les trois types d'événements indésirables à signaler aux autorités sanitaires?".



1 Signaler un risque pour la santé publique
Agir pour sa santé et celle des autres

Signaler un événement indésirable

EN CAS D'URGENCE
Appelez le 15

EN CAS D'INTOXICATION
Contactez le [centre antipoison le plus proche](#)

Vous souhaitez porter une réclamation sur la qualité d'un soin ou d'une prise en charge ? [Cliquez ici](#) pour plus d'informations.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION
legfrance.gouv.fr | gouvernement.fr | service-public.fr | data.gouv.fr

2 Portail de signalement des événements sanitaires indésirables

Signaler un événement sanitaire indésirable

Merci de prendre le temps d'effectuer un signalement. Vous recevrez une confirmation à la fin.

Je suis un particulier
Vous êtes la personne concernée, un proche, un aidant, un représentant d'une institution (mairie, directeur d'école), une association d'usagers, ...

Je suis un professionnel de santé
Vous êtes un professionnel de santé ou travaillez dans un établissement sanitaire ou médico-social (gestionnaire de risque, directeur d'hpad), ...

Je suis 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 "Je suis un particulier".

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION
legfrance.gouv.fr | gouvernement.fr | service-public.fr | data.gouv.fr

3 Portail de signalement des événements sanitaires indésirables

Signaler un événement sanitaire indésirable

Vous souhaitez être guidé pour identifier la vigilance concernée (sinon cochez une case ci-dessous)

Si la vigilance relative à votre signalement n'apparaît pas dans la liste ci-dessous, vous pouvez la retrouver en parcourant les autres catégories proposées :

Les vigilances les plus signalées | Événement indésirable associé à des soins | Effet sanitaire indésirable suspecté d'être lié à des produits de consommation

Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue | Cybersécurité | Observatoire national des violences en santé (ONVS)

Vaccination grippe en ESMS
 COVID-19
 Infection Respiratoire Aigue (IRA) - déclaration - 1ère partie
 Infection Respiratoire Aigue (IRA) - déclaration - 2ème partie
 Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 1ère partie
 Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 2ème partie
 Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Précédent | Suivant

- Déclarer l'épidémie à l'aide de la 1^{ère} partie
- Bien penser à **clôturer** votre signalement en complétant la 2^{ème} partie

Une aide est accessible via le Cpias [ici](#)

Tout comme vous pouvez vous faire aider de votre RTH

Tout savoir sur le signalement

Quel est l'objectif du signalement des IAS ?



- Obtenir une **Aide technique** pour la mise en place de mesures de prévention et de contrôle **d'infections rares, inhabituelles, graves et/ou épidémiques**
- **Alerter les Agences régionales de santé, les Centres d'appui et de prévention des IAS (CPIas) et Santé publique France**
- Permettre à Santé publique France de **surveiller l'évolution d'évènements à risque infectieux**

Que dois-je signaler ?

1 INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS INATTENDUES OU INHABITUELLES
Ex : une résistance bactérienne particulière, un site inhabituel d'infection, des circonstances de survenue particulières...



2 CAS GROUPÉS, NOTAMMENT D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA) ET DE GASTRO-ENTÉRITES AIGÜES (GEA)
Ex : plusieurs cas d'infection sur cathéter sous-cutané

3 L'IAS A PROVOQUÉ UN DÉCÈS
Ex : votre patient est décédé d'une endocardite, vous pensez que l'origine est un cathéter posé pour son traitement en ambulatoire

4 L'IAS EST UNE MALADIE À DÉCLARATION OBLIGATOIRE
Ex : rougeole, listériose, légionellose, toxi-infection alimentaire collective...



IMPORTANT : Les infections associées aux soins peuvent concerner des patients/résidents ou les personnels qui les soignent

Qui signale ?

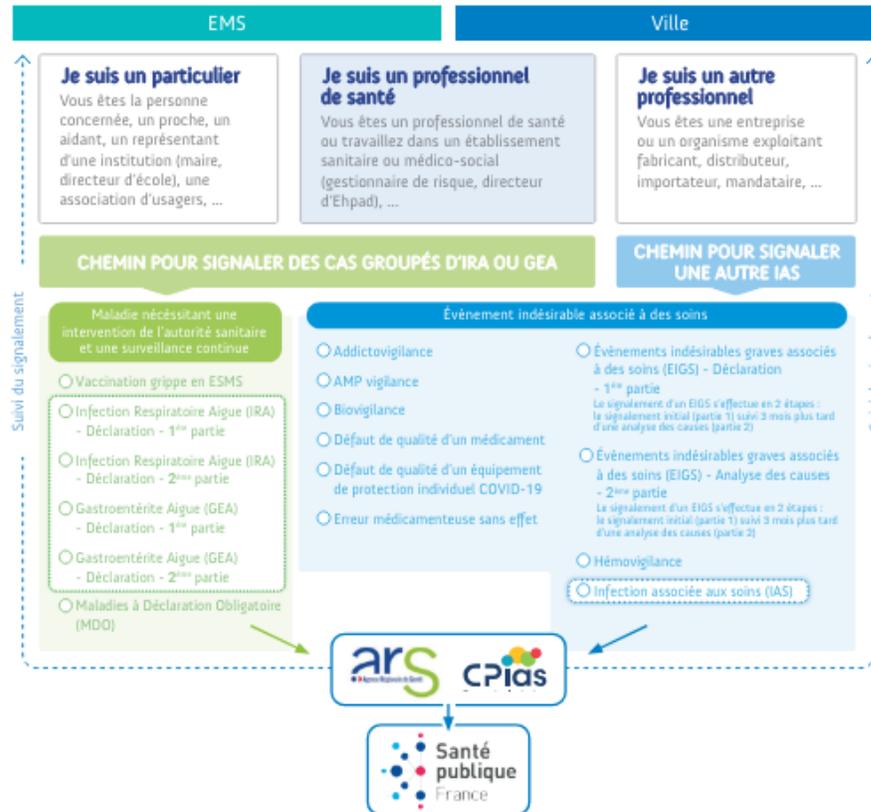


TOUS LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX OU TRAVAILLANT DANS UN ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL PEUVENT ÉMETTRE UN SIGNALEMENT

En EMS (ex : Ehpad) ou en centre de santé, un professionnel est en charge de la coordination du signalement et en fait la promotion

Comment signaler ?

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



FOCUS SUR LE SIGNALEMENT DES IRA ET GEA EN COLLECTIVITÉ

	IRA dont covid	GEA
Que signaler ?	≥ 3 cas en 4 jours	≥ 5 cas en 4 jours
Quand renvoyer la 2 ^{ème} partie de la déclaration ?	J14 après la survenue du dernier cas	J10 après la survenue du dernier cas



PRENEZ QUELQUES MINUTES **SIGNEZ UNE IAS !**

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.



Infection mycoplasma pneumoniae

- Augmentation depuis automne 2023
- Transmission gouttelettes
- Incubation 2-3 semaines
- Infection respiratoire enfant/ jeune adultes
- Plus souvent bénin ou évolution favorable sous antibiotiques (mais adapté car résiste au ATB habituellement prescrit pour une pneumonie)
- 2^{ème} cause de pneumonie en ville
- Diag : radio et PCR non remboursée en ville
- Même prévention que pour les IRA



Animations



Animaux de compagnie

- loi « Bien vieillir » du 8 avril 2024 : garantit un droit de visite quotidien et le droit d'accueillir un animal de compagnie.
 - Journée des EMS « Terra botanica » 2023 : « Place des animaux de compagnie en ESMS »
 - Fiche en cours de rédaction par le réseau des CPias
- Animal vers l'homme et inversement
- Hygiène de mains +++
- Brossage, toilettage,
- Suivi vétérinaire
- Condition logistique





Site internet en cours de restructuration



CPias
Pays de la Loire

[Qui sommes nous ?](#) [Liens utiles](#) [Événements](#) [Actualités](#) [f](#) [t](#)

Centre d'appui pour la **Pr**évention des **I**nfections **A**ssociées aux **S**oins

Nous venons en appui aux professionnels de santé dans les trois secteurs de soins dans le but de réduire le risque infectieux associé aux soins.

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ **MÉDICO-SOCIAUX** **SOINS DE VILLE** **USAGERS**

CPias
Pays de la Loire

[Qui sommes-nous?](#) [Signalements](#) [Enquêtes et Audits](#) [Documentation et outils](#) [Formations / Réunions](#) [Mission nationale](#)

ACTUALITES

En savoir plus

- Actualité 1
- Actualité 2

Réseau

- CPias** Site national Cpias
- RéPias** Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
- Santé publique France** Santé Publique France
- CRATB** CRATB des Pays de la Loire

Agenda

- Prochaine journée CPias
- Prochaine journée régionale

Contact

- Formulaire de demande de mise à jour de l'annuaire
- Missions nationales
- RTH et contacts



Merci pour votre attention