



Prévention du risque infectieux en établissements médico-sociaux

Jeudi 4 mai

Domaine du Marand
Saint- Amant Tallende



Les actualités

Montmaneix Nathalie
Infirmière hygiéniste
CPias Auvergne-Rhône-Alpes



Arrêté du 30 décembre 2022 relatif à l'évaluation des risques liés aux installations intérieures de distribution d'eau destinée à la consommation humaine

- les nouvelles dispositions **ne s'appliquent pas** aux installations intérieures de distribution d'eau qui fournissent **moins de dix mètres cubes par jour** en moyenne ou qui **desservent moins de cinquante personnes**.
- **Objectifs**
 - caractériser et décrire le réseau intérieur et les installations de distribution d'eau ;
 - identifier les évènements dangereux liés et pesant sur les installations intérieures de distribution d'eau susceptibles de détériorer la qualité sanitaire de l'eau, notamment les risques de prolifération des légionelles et de dissolution du plomb ;
 - identifier les niveaux de risques associés à ces évènements dangereux ;
 - proposer les mesures de gestion des risques à engager afin de supprimer les évènements dangereux.
- **L'évaluation devra par la suite être mise à jour en tant que de besoin et au minimum tous les six ans**
- **Établissements sanitaires et médico-sociaux devront d'ici la fin 2028 procéder à l'évaluation**

Arrêté du 30 décembre 2022 relatif à l'évaluation des risques liés aux installations intérieures de distribution d'eau destinée à la consommation humaine

ANNEXES

ANNEXE I

LIMITES ET RÉFÉRENCES DE QUALITÉ AUX FINS DE L'ÉVALUATION DES RISQUES LIÉS AUX INSTALLATIONS PRIVÉES DE DISTRIBUTION D'EAU FROIDE

Paramètres	Objectif de qualité (eau froide)	Limite de qualité (eau froide)	Référence de qualité (eau froide)
<i>Legionella (Lp et Lspp)</i>	Inférieure à la limite de détection (LD)	/	/
<i>Legionella spp</i>		/	1 000 UFC/L
<i>Legionella pneumophila</i>		1 000 UFC/L	/
Plomb		10 µg/L	/

ANNEXE II

ÉLÉMENTS À FAIRE FIGURER DANS UN RAPPORT D'ANALYSE DES RISQUES « TYPE »

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046849363>

Arrêté du 30 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 19 octobre 2017 relatif aux méthodes d'analyses utilisées dans le cadre de la réalisation du contrôle sanitaire des eaux

- Publics concernés : agences régionales de santé, laboratoires agréés pour le contrôle sanitaire des eaux.

A. – Méthodes pour l'analyse des eaux destinées à la consommation humaine, pour les eaux minérales naturelles utilisées à des fins thérapeutiques dans un établissement thermal et pour les eaux de piscine

Les méthodes d'analyse des eaux destinées à la consommation humaine, des eaux minérales naturelles utilisées à des fins thérapeutiques dans un établissement thermal et des eaux de piscines mentionnées dans le tableau ci-après sont réputées satisfaire aux exigences des alinéas III à V de l'article 2 du présent arrêté. Les millésimes des normes sont précisés dans un avis publié au *Journal officiel* de la République française.

Paramètres à analyser	Méthode d'analyse
Paramètres microbiologiques	
<i>Escherichia coli</i> (<i>E. coli</i>) ^a et bactéries coliformes ^b	NF EN ISO 9308-1 (indice T90-414) ou NF EN ISO 9308-2
Entérocoques intestinaux	NF EN ISO 7899-2
Dénombrement des micro-organismes revivifiables à 22 °C	NF EN ISO 6222
Dénombrement des micro-organismes revivifiables à 36 °C	NF EN ISO 6222
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	NF EN ISO 16266
Spores de micro-organismes anaérobies sulfite-réducteurs	NF EN 26461-2 L'analyse est faite après pasteurisation de l'échantillon
<i>Cryptosporidium</i> <i>Giardia</i>	NF T 90-455 Sauf en cas de colmatage des substrats de filtration, l'analyse est réalisée sur un volume de 100 L.
Entérovirus	Concentration : NF T 90-451 Dénombrement : NF T 90-451 ou NF EN 14486
<i>Legionella</i> spp et <i>Legionella pneumophila</i>	NF T 90-431
Staphylocoques pathogènes	NF T 90-412
Paramètres physico-chimiques	
Conductivité	NF EN 27888 (la température de rendu des résultats est de 25 °C)
Carbone Organique Total (COT)	NF EN 1484



AIR PUR

Décret n° 2022-1689 du 27 décembre 2022 modifiant le code de l'environnement en matière de surveillance de la qualité de l'air intérieur

- Cette surveillance qui doit permettre d'établir une évaluation annuelle des moyens d'aération des bâtiments « *incluant notamment la mesure à lecture directe de la concentration en dioxyde de carbone de l'air intérieur* »
- Une première évaluation des moyens d'aération doit être réalisée au plus tard en 2024. Les établissements concernés devront aussi accomplir un autodiagnostic de la QAI, au moins tous les quatre ans. Il porte notamment sur :
 - l'identification et la réduction des sources d'émission de substances polluantes au regard notamment des matériaux et de l'équipement du site ainsi que des activités qui sont exercées dans les locaux ;
 - l'entretien des systèmes de ventilation et des moyens d'aération de l'établissement ;
 - la diminution de l'exposition des occupants aux polluants résultant, en particulier, des travaux et des activités de nettoyage.

Décret n° 2022-1689 du 27 décembre 2022 modifiant le code de l'environnement en matière de surveillance de la qualité de l'air intérieur

• Établissements concernés:

1. Les établissements d'accueil collectif d'enfants de moins de six ans ;
2. Les accueils de loisirs mentionnés au 1o du II de l'article R. 227-1 du code de l'action sociale et des familles ;
3. Les établissements d'enseignement ou de formation professionnelle du premier et du second degré ;
4. Les structures sociales et médico-sociales rattachées aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique ainsi que les structures de soins de longue durée de ces établissements ;
5. Les établissements mentionnés aux 1o, 2o, 4o, 6o, 7o et 12o du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

6° Les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ;

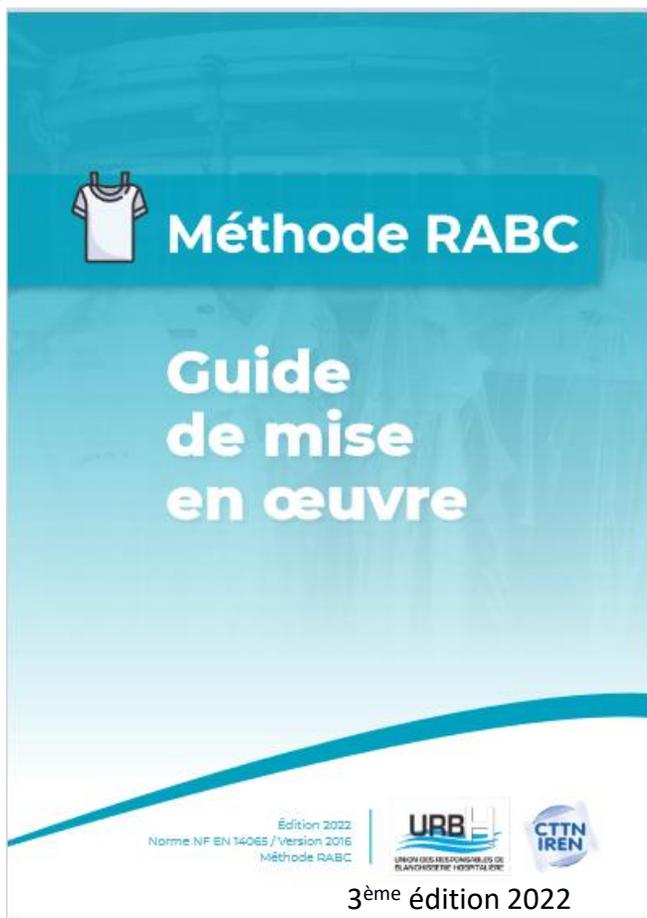
7° Les établissements et les services, y compris les foyers d'accueil médicalisé, qui accueillent des personnes handicapées, quel que soit leur degré de handicap ou leur âge, ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale ou bien qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert ;

6. Les établissements pour mineurs mentionnés à l'article R. 124-9 du code de la justice pénale pour mineurs.

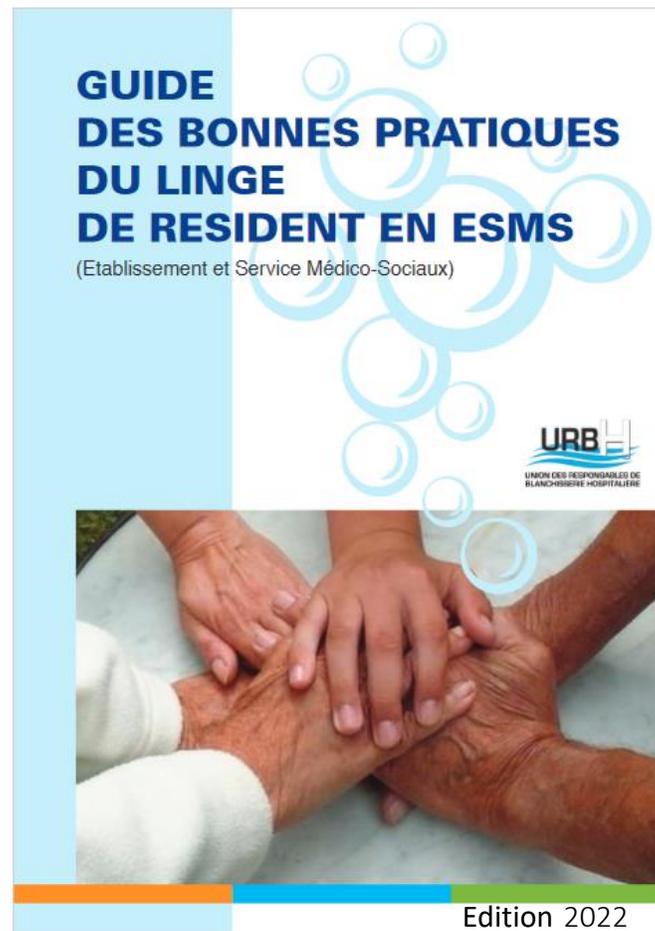
Arrêté du 27 décembre 2022 fixant les conditions de réalisation de la mesure à lecture directe de la concentration en dioxyde de carbone dans l'air intérieur au titre de l'évaluation annuelle des moyens d'aération

- Précise les conditions de réalisation de la mesure à lecture directe de la concentration en dioxyde de carbone dans l'air intérieur au titre de l'évaluation annuelle des moyens d'aération.
- Il définit les spécifications techniques de l'appareil à utiliser pour la réalisation de la mesure, les vérifications préalables à effectuer, les modalités de réalisation et d'interprétation.
- La mesure à lecture directe consiste en la surveillance de l'affichage de l'appareil sur une durée d'au moins deux heures.
- Le texte précise les conditions cumulatives pour mesurer en lecture directe dans chaque pièce.





https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=30219



https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=30082

Pias
Nourriture Travail Santé

TENUE DÉDIÉE AU TRAVAIL EN ÉTABLISSEMENT DE SANTE,
ÉTABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL ET LORS DE SOINS EN VILLE
VERSION 2 – OCTOBRE 2022

Le mécanicien porte une tenue adaptée à son activité pour éviter de souiller ses habits de ville. Ici, les souillures se voient.

A LA PRISE DE POSTE EN FIN DE JOURNÉE

Lors des soins, les souillures ne se voient souvent pas. La tenue dédiée au travail :

- protège ou remplace les vêtements civils pour éviter de ramener les « compagnons » de travail des professionnels à leur domicile.
- participe à la prévention de la transmission croisée.

A LA PRISE DE POSTE EN FIN DE JOURNÉE

LA TENUE DÉDIÉE AU TRAVAIL EST :

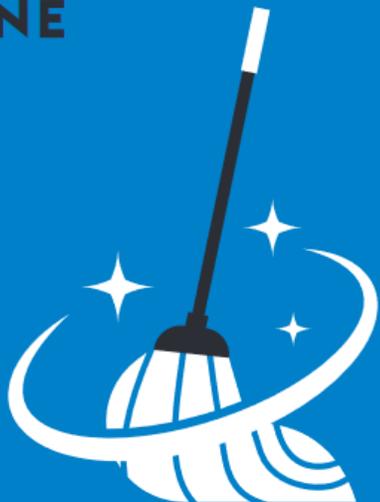
- adaptée à l'activité pratiquée : blouse **OU** tunique/pantalon **OU** à défaut tenue dédiée (tee-shirt / pantalon)
- revêtue à la prise de poste et ôtée en fin de journée,
- changée chaque jour et chaque fois qu'elle est souillée,
- avec des manches courtes pour permettre une bonne technique d'hygiène des mains,
- entretenu(e) par l'établissement en interne ou en sous-traitance. Si elle est entretenue à la maison, les consignes d'entretien sont données au professionnel.

Remarque : une surblouse ou un tablier plastique à usage unique, protège systématiquement la tenue chaque fois qu'il existe un risque de projection ou d'aérosolisation de sang ou de liquide biologique. Cette protection est revêtue également lors d'un soin direct auprès d'un patient requérant des précautions complémentaires de type contact.

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=29485



PRESTATIONS DE NETTOYAGE : LES CLÉS D'UN PARCOURS SOIGNÉ



resah

Appuyons la transformation du système de santé par les achats

ENTRETIEN DES LOCAUX EN ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX



Les clés de la performance

FICHE MÉMO

À destination des Directions, de l'encadrement et des responsables hébergement

En ESMS, la maîtrise de la qualité de l'entretien des locaux ou bio-nettoyage constitue un enjeu essentiel contribuant à un lieu de vie agréable et à un environnement de soins sécurisé pour les résidents, les usagers et les professionnels.

En outre, elle permet de réduire le risque de transmission des micro-organismes notamment en période épidémique.



Pour une organisation performante

Mise en oeuvre :

- Définir les tâches à effectuer et les méthodes à mettre en oeuvre
- Planifier les tâches (fréquence)

Resources humaines :

- Identifier un référent « entretien des locaux » formé aux fondamentaux en hygiène
- Encadrer les professionnels en charge de l'entretien des locaux
- Adapter le temps agent aux tâches à effectuer
- Valoriser la fonction bio-nettoyage

Formation :

- Concevoir et réaliser une formation des professionnels en charge de l'entretien des locaux dès leur arrivée (livret d'accueil, formation nouvel arrivant, accompagnement)
- Évaluer les compétences acquises
- Assurer la formation continue des professionnels (intégrer le bio-nettoyage aux programmes de formation de l'établissement sur les précautions standard et complémentaires)



De l'importance du matériel

- Charlots et textiles d'essuyages adaptés, de bonne qualité et entretenus
- Équipements de protection individuels
- Intégrer des contrats de maintenance à l'utilisation des produits de dilution et/ou machines vapeurs



Pour des méthodes efficaces

Protocoles / Procédures :

- Rédiger et diffuser des protocoles clairs, illustrés et accessibles
- Tracer la réalisation des procédures et les évaluer

Méthodes :

- Envisager des alternatives aux méthodes d'entretien chimique selon les locaux et les surfaces (vapeur, nettoyage des sols à l'eau)
- Promouvoir le respect des fondamentaux en hygiène et le port adapté des équipements de protection individuels
- Réaliser un balayage humide des sols avant tout lavage
- Maîtriser la technique de pré-impregnation des textiles d'essuyage



Vers une utilisation rationnelle des produits

- Rédiger un cahier des charges précis afin de :
- Rationaliser les références à acheter
- Poser les indications et conditions d'emploi de chaque référence
- S'orienter vers des produits limitant l'exposition des professionnels et à faible impact environnemental

Contrôler l'identification nominative des flacons de produits

Cette fiche mémo a été élaborée par des professionnels spécialisés dans la prévention du risque infectieux en ESMS (DMH, CPIAS NA).

Elle met en exergue les points stratégiques à mettre en oeuvre pour plus d'efficacité dans l'entretien des locaux.

Elle est donc prioritairement destinée aux directeurs, à l'encadrement et aux responsables hébergement des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS).



cpias.na@chu-bordeaux.fr

https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

Octobre 2022

ENTRETIEN DES LOCAUX EN ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX



cpias.na@chu-bordeaux.fr

https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr



Les clés de la performance

FICHE MÉMO

À destination des Directions, de l'encadrement et des responsables hébergement

Cette fiche mémo a été élaborée par des professionnels spécialisés dans la prévention du risque infectieux en ESMS (DMH, CPIAS NA).

Elle met en exergue les points stratégiques à mettre en oeuvre pour plus d'efficacité dans l'entretien des locaux.

Elle est donc prioritairement destinée aux directeurs, à l'encadrement et aux responsables hébergement des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS).

Octobre 2022

L'ENTRETIEN DES LOCAUX EN ESMS

En ESMS, la maîtrise de la qualité de l'entretien des locaux ou bio-nettoyage constitue un enjeu essentiel contribuant à un lieu de vie agréable et à un environnement de soins sécurisé pour les résidents, les usagers et les professionnels.

En outre, elle permet de réduire le risque de transmission des micro-organismes notamment en période épidémique.

Pour une organisation performante

Mise en oeuvre :

- Définir les tâches à effectuer et les méthodes à mettre en oeuvre
- Planifier les tâches (fréquence)

Resources humaines :

- Identifier un référent « entretien des locaux » formé aux fondamentaux en hygiène
- Encadrer les professionnels en charge de l'entretien des locaux
- Adapter le temps agent aux tâches à effectuer
- Valoriser la fonction bio-nettoyage

Formation :

- Concevoir et réaliser une formation des professionnels en charge de l'entretien des locaux dès leur arrivée (livret d'accueil, formation nouvel arrivant, accompagnement)
- Évaluer les compétences acquises
- Assurer la formation continue des professionnels (intégrer le bio-nettoyage aux programmes de formation de l'établissement sur les précautions standard et complémentaires)

De l'importance du matériel

- Charlots et textiles d'essuyages adaptés, de bonne qualité et entretenus
- Équipements de protection individuels
- Intégrer des contrats de maintenance à l'utilisation des produits de dilution et/ou machines vapeurs

Pour des méthodes efficaces

Protocoles / Procédures :

- Rédiger et diffuser des protocoles clairs, illustrés et accessibles
- Tracer la réalisation des procédures et les évaluer

Méthodes :

- Envisager des alternatives aux méthodes d'entretien chimique selon les locaux et les surfaces (vapeur, nettoyage des sols à l'eau)
- Promouvoir le respect des fondamentaux en hygiène et le port adapté des équipements de protection individuels
- Réaliser un balayage humide des sols avant tout lavage
- Maîtriser la technique de pré-impregnation des textiles d'essuyage

Vers une utilisation rationnelle des produits

Rédiger un cahier des charges précis afin de :

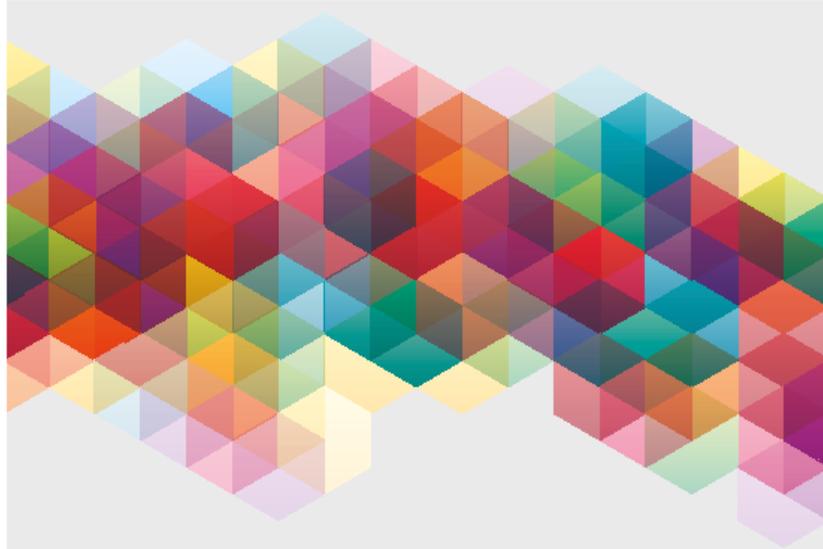
- Rationaliser les références à acheter
- Poser les indications et conditions d'emploi de chaque référence
- S'orienter vers des produits limitant l'exposition des professionnels et à faible impact environnemental

Contrôler l'identification nominative des flacons de produits

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=30469

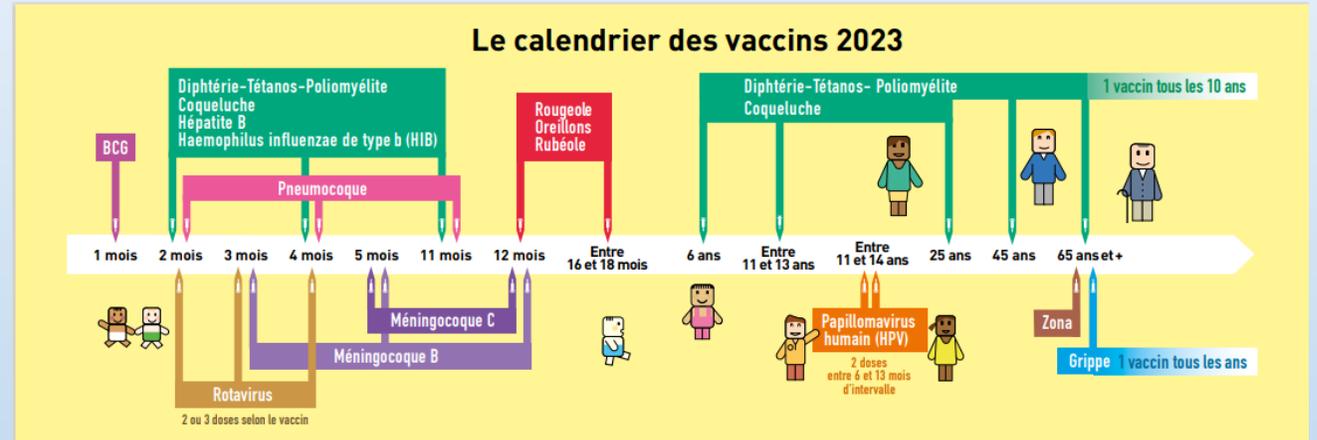
https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=29476





Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2023

Avril 2023



*espace réservé aux professionnels de santé
sur le site [vaccination info services](https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal)*

DATE : 25/04/2023

RÉFÉRENCE : DGS-URGENT N°2023-07

TITRE : COVID-19 : RECOMMANDATIONS VACCINALES POUR L'ANNEE 2023

Professionnels ciblés

Tous les professionnels Professionnels ciblés (cf. liste ci-dessous)

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Chirurgien-dentiste | <input type="checkbox"/> Audioprothésiste | <input type="checkbox"/> Podo-Orthésiste |
| <input type="checkbox"/> Ergothérapeute | <input type="checkbox"/> Autre professionnel de santé | <input type="checkbox"/> Sage-femme |
| <input type="checkbox"/> Manipulateur ERM | <input type="checkbox"/> Orthopédiste-Orthésiste | <input type="checkbox"/> Diététicien |
| <input type="checkbox"/> Médecin-autre spécialiste | <input type="checkbox"/> Pédiatre-Podologue | <input type="checkbox"/> Pharmacien |
| <input type="checkbox"/> Infirmier | <input type="checkbox"/> Opticien-Lunetier | <input type="checkbox"/> Psychomotricien |
| <input type="checkbox"/> Masseur Kinésithérapeute | <input type="checkbox"/> Orthoptiste | <input type="checkbox"/> Orthoprothésiste |
| <input type="checkbox"/> Médecin généraliste | <input type="checkbox"/> Orthophoniste | <input type="checkbox"/> Technicien de laboratoire médical |

Zone géographique

National Territorial

Mesdames, Messieurs,

Le présent DGS-urgent a vocation à définir la stratégie de vaccination contre le Covid-19 en 2023, conformément à l'avis de la HAS du 23 février 2023¹.

Ce document s'organise comme suit :

- I. Une campagne de rappel au printemps destinée à protéger les plus fragiles
- II. Une campagne de rappel à l'automne sur le modèle de la vaccination antigrippale
- III. Evolutions diverses des modalités de vaccination contre le Covid-19

¹ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-02/recommandation_vaccinale_anticipation_des_campagnes_de_vaccination_2023.pdf

Dans le cadre d'une alerte ou d'une crise sanitaire, la Direction Générale de Santé (DGS), par l'intermédiaire du Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUS), diffuse pour information des messages de sécurité sanitaire (avis, recommandations et conduites à tenir), via l'envoi de DGS-Urgent, à l'ensemble des professionnels de santé inscrits au conseil de l'ordre compétent, en conformité avec l'article L. 4001-2 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Stratégie de vaccination :

- Une campagne de rappel au printemps débutée le 27/04
 - Une campagne de rappel à l'automne sur le modèle de la vaccination antigrippale
- ## Evolutions diverses des modalités de vaccination contre le Covid-19

Fiche Repère

Stratégie de rappel vaccinal Covid 2023

	Primo-vaccination	Rappels
Période	En continu	<ul style="list-style-type: none"> • Printemps : du 27 avril au 16 juin 2023 • Automne : période de vaccination antigrippale
Indications	<ul style="list-style-type: none"> • Recommandé : personnes à risque de formes graves • Personne qui en exprime la demande 	<ul style="list-style-type: none"> • ≥ 80 ans • Immunodéprimés (ID) • Résidents d'Ehpad et USLD • Personnes à très haut risque de forme grave • Personne qui le souhaite
Schéma vaccinal	<ul style="list-style-type: none"> • Si pas d'infection : <ul style="list-style-type: none"> - 6 mois-4 ans : 3 doses (D1/D2 à 21-24 j / D3 à 8 sem) - ≥ 5 ans : 2 doses (D1/D2 à 21-24 j) • Si infection : <ul style="list-style-type: none"> - infection avant D1 : 1 seule dose > 2 mois après infection - infection moins de 15j après D1 : D2 plus de 2 mois après infection - infection plus de 15j après D1 : pas de D2 	<ul style="list-style-type: none"> • Après une primovaccination complète, quel que soit le nombre de rappels préalables • En respectant un délai de 6 mois après la dernière injection ou infection
Avec quel vaccin	<ul style="list-style-type: none"> • 6 mois-4 ans : Comirnaty® 3 µg • 5-11 ans : Comirnaty® 10 µg • ≥ 12 ans : Comirnaty® 30 µg monovalent • Hors femme enceinte ET souhait ou contre-indication d'un vaccin à ARNm ≥ 12 ans : Nuvaxovid® 0,5 mL 	<ul style="list-style-type: none"> • Préférentiellement vaccin à ARNm bivalent adapté à Omicron : <ul style="list-style-type: none"> - 12-29 ans : Comirnaty® Original/BA.4-5 (ou BA.1) - ≥ 30 ans : Comirnaty® Original/BA.4-5 (ou BA.1) Spikevax® Original/BA.4-5 (ou BA.1) • Sinon, vaccin monovalent à protéine recombinante <ul style="list-style-type: none"> - Conditions : ≥ 18 ans hors femme enceinte - Vaccins : Nuvaxovid® ou VidPrevtyn® Beta



CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LE COVID-19

GUIDE

« ORGANISATION DE LA VACCINATION EN EHPAD ET USLD »



Avril 2023

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2023_04_27_guide_vaccination_contre_le_covid_ehpad_-_usld.pdf



QUEL VACCIN POUR QUEL PUBLIC ?

Rappel				
🔍 Âge	👤 Situation	📌 Pfizer bivalent	📌 Moderna bivalent	📅 Quand ?
80 ans et plus ou résident d'EHPAD ou USLD quel que soit l'âge		✓	✓	2 fois par an, au printemps et à l'automne
Tous âges	Immunodéprimé, personne à très haut risque de forme grave*	✓	✓ (à partir de 30 ans)	
65 ans et plus		✓	✓	Tous les ans à l'automne
Entre 30 et 64 ans	Atteint de comorbidités	✓	✓	
Jusqu'à 29 ans		✓**		

*Selon chaque situation médicale individuelle et dans le cadre d'une décision partagée avec l'équipe soignante.

** Pour la vaccination des enfants âgés de 6 mois à 11 ans, le vaccin Pfizer souche Wuhan (6 mois-4 ans et 5-11 ans) est utilisé quel que soit le rang de l'injection.

Primo-vaccination			
🔍 Âge	👤 Situation	📌 Pfizer	📌 Moderna
6 mois à 4 ans	à risque ou vivant dans l'entourage d'immunodéprimés.	✓ forme 6 mois-4 ans	
5 à 11 ans		✓ forme 5-11 ans	
12 à 29 ans		✓	
30 ans et plus		✓	✓

✓ Les vaccins Sanofi et Novavax doivent être utilisés en seconde intention.

Les vaccins Sanofi et Novavax peuvent être utilisés en seconde intention, et suivant une même fréquence que les vaccins à ARNm indiqués ci-dessus, pour les limites d'âge suivantes :

- Novavax : en primovaccination et en rappel à partir de 12 ans
- Sanofi : en rappel à partir de 18 ans

✓ Le délai à respecter après la dernière injection ou infection est de 6 mois pour tous.

La vaccination est possible auprès des professionnels de santé (pharmaciens, médecins, infirmiers...) ou à domicile.
Pour trouver le lieu de vaccination le plus proche, rendez-vous sur www.sante.fr

Pour connaître toutes les modalités de vaccination, rendez-vous sur : www.sante.gouv.fr/vaccin-covid-19

https://sante.gouv.fr/local/adapt-img/1024/10x/IMG/png/infographie_quel_vaccin_pour_quel_public.png?1682591549

Fiche Repère

Vaccins disponibles en France

Vaccin	Principe actif	Présentation	Administration	Schéma vaccinal (principes de base)*	Indications
Comirnaty® Pfizer BioNTech	ARNm monovalent	Flacon de 6 doses • A diluer (bouchon violet) • Prêt à l'emploi (bouchon gris)	0,3 mL (30 µg) Voie IM	Primovaccination 2 doses à 21 j d'intervalle <i>Possible en rappel en l'absence de vaccin bivalent</i>	A partir de 12 ans (femme enceinte +)
Comirnaty® Forme pédiatrique Pfizer BioNTech	ARNm monovalent	Flacon de 10 doses A diluer (bouchon orange)	0,2 mL (10 µg) Voie IM	Primovaccination (pas de rappel) 2 doses à 21 j d'intervalle	De 5 à 11 ans <i>(HAS : possible de 6 mois à 4 ans si risque de forme grave = dose de 3 µg D1 / D2 à 3 sem. / D3 à 8 sem.)</i>
Comirnaty Original/Omicron BA.4-5® Pfizer BioNTech	ARNm bivalent	Flacon de 6 doses Prêt à l'emploi (bouchon gris)	0,3 mL (15/15 µg) Voie IM	Rappel uniquement 1 ^{ère} dose dès 3 mois 2 ^e dose dès 3 mois ou 6 mois selon population éligible*	Rappel ≥ 12 ans (femme enceinte +)
Spikevax Original/Omicron BA.1® Moderna	ARNm bivalent	Flacon de 5 doses Prêt à l'emploi (bouchon bleu)	0,5 ml (50/50 µg) Voie IM	Rappel uniquement 1 ^{ère} dose dès 3 mois 2 ^e dose dès 3 mois ou 6 mois selon population éligible*	A partir de 30 ans et + (femme enceinte +)
Nuvaxovid® Novavax	Protéine recombinante + adjuvant	Flacon de 10 doses Prêt à l'emploi <i>Souche Wuhan originelle</i>	0,5 mL (5 µg) Voie IM	Primovaccination 2 doses à 21 j d'intervalle <i>ou 25-35j après D1 si vacc. hétérologue</i> Possible en rappel	A partir de 18 ans (<i>HAS : 12 ans</i>) si contre-indic. ou refus des vaccins ARNm
VidPrevtyn® Sanofi Pasteur/GSK	Protéine recombinante + adjuvant	2 flacons distincts à mélanger pour obtenir 10 doses <i>Souche beta (B.1.351)</i>	0,5 mL (5 µg)	Rappel uniquement et une seule fois	A partir de 18 ans si contre-indic. ou refus des vaccins ARNm
JCovden® Johnson & Johnson	Vecteur viral non répliquatif à adénovirus humain	Flacon de 5 doses Prêt à l'emploi	0,5 mL Voie IM	Primovaccination uniquement , si personne à risque de forme grave de Covid-19 avec contre-indic. vaccin ARNm	A partir de 12 ans mais réservé aux plus de 55 ans <i>(non disponible en ville)</i>

* **DGS_Urgent n°2022-79** : 2^e rappel à 3 mois pour les résidents en EHPAD/USLD, les personnes immunodéprimées et les personnes de 80 ans et plus, à 6 mois pour : 60-79 ans, comorbidités, femmes enceintes, cocooning, professionnels des secteurs sanitaire et médico-social

- Pour les situations particulières, se reporter au site du ministère : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/vaccins>
- Autres liens utiles : [\[ANSM\]](#) Surveillance effets indésirables des vaccins contre le Covid-19 [\[Mes vaccins.net\]](#)

Schémas vaccinaux anti-pneumococciques chez les personnes âgées et chez les adultes à risque en ESMS*

Schémas vaccinaux recommandés

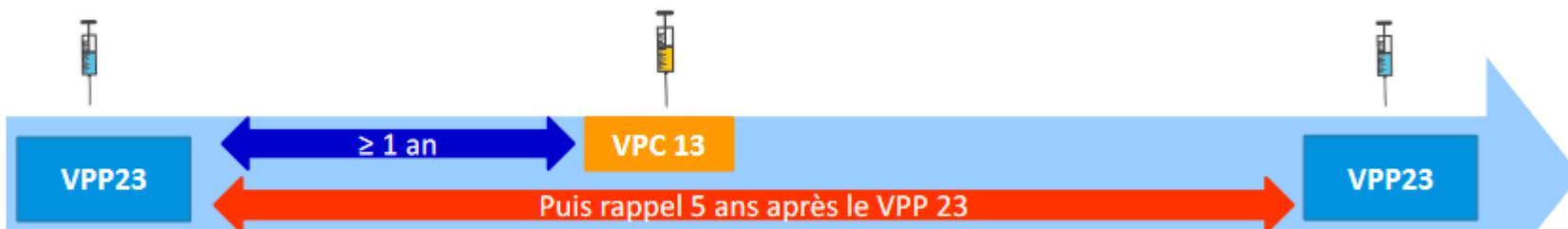
1. Personne non vaccinée
antérieurement
(ou incomplètement vaccinée)



Cas particuliers**:

1. Si l'antécédent de vaccination est inconnu, réaliser le schéma vaccinal recommandé
2. Si la vaccination avec VPC 13 a été effectuée avant l'admission du résident mais la date de l'injection est inconnue : Programmer 2 mois après la date d'admission le VPP 23 puis réaliser le rappel 5 ans après

2. Personne ayant reçu
le VPP 23 en 1ere dose



Cas particulier**:

Si la date de vaccination avec VPP 23 est inconnue à la date d'admission du résident, programmer :

- 1 an après la date d'admission le VPC 13
- Puis 5 ans après la date d'admission, le rappel du VPP 23.

*HCSP. Avis relatif aux recommandations vaccinales contre les infections à pneumocoque pour les adultes (mis à jour 2017) : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=614>

Ministère des solidarités et de la santé. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales, avril 2022 : <https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>

** Propositions du CPias Ile-de-France

Vaccination : êtes-vous à jour ?

2023 calendrier simplifié des vaccinations

Âge approprié	Vaccinations obligatoires pour les nourrissons							6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	45 ans	65 ans et +
	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	11 mois	12-18 mois						
BCG	■												
DTP		■	■	■	■		■	■					Tous les 10 ans
Coqueluche		■	■	■	■		■	■					
Hib		■	■	■	■		■	■					
Hépatite B		■		■	■		■	■					
Pneumocoque		■		■	■		■	■					
ROR										■	■		
Méningocoque C					■		■	■					
Rotavirus		■	■	■	■								
Méningocoque B			■		■		■	■					
HPV								■	■				
Grippe													Tous les ans
Zona													

Tuberculose (BCG)

La vaccination contre la tuberculose est le plus souvent recommandée à partir de 1 mois et jusqu'à l'âge de 15 ans chez les enfants exposés à un risque élevé de tuberculose.

Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite (DTP)

Les rappels de l'adulte sont recommandés à âges fixes soit 25, 45, 65 ans et ensuite tous les dix ans.

Coqueluche

Le rappel de l'adulte contre la coqueluche se fait à 25 ans avec rattrapage possible jusqu'à 39 ans. La vaccination contre la coqueluche de la femme enceinte dès le 2^e trimestre de grossesse est recommandée pour protéger son nourrisson.

Haemophilus influenzae de type b (Hib)

Pour les enfants n'ayant pas été vaccinés avant 6 mois, un rattrapage vaccinal peut être effectué jusqu'à l'âge de 5 ans avec le vaccin monovalent (1 à 3 doses selon l'âge).

Hépatite B

Si la vaccination n'a pas été effectuée au cours de la 1^{re} année de vie, elle peut être réalisée jusqu'à 15 ans inclus. À partir de 16 ans, elle est recommandée uniquement chez les personnes exposées au risque d'hépatite B.

Pneumocoque

Au-delà de 24 mois, cette vaccination est recommandée chez l'enfant et l'adulte à risque.

Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)

Pour les personnes nées à partir de 1980, être à jour signifie avoir eu deux doses de vaccin.

Méningocoque C

À partir de l'âge de 12 mois et jusqu'à l'âge de 24 ans inclus, une dose unique est recommandée pour ceux qui ne sont pas déjà vaccinés.

Rotavirus

Recommandé à tous les nourrissons à partir de 2 mois. Deux à trois doses (par voie orale) sont nécessaires selon le vaccin.

Méningocoque B

Un rattrapage est possible jusqu'à l'âge de 2 ans pour les nourrissons n'ayant pas reçu les trois doses de vaccins recommandées à 3, 5 et 12 mois.

Papillomavirus humain (HPV)

La vaccination est recommandée chez les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans avec un rattrapage jusqu'à 19 ans inclus. De plus, la vaccination est recommandée aux hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) jusqu'à l'âge de 26 ans.

Grippe

La vaccination est recommandée, chaque année, notamment pour les personnes à risque de complications : les personnes âgées de 65 ans et plus, celles atteintes de certaines maladies chroniques dont les enfants à partir de 6 mois, les femmes enceintes et les personnes souffrant d'obésité (IMC > 40 kg m²). La vaccination contre la grippe sera désormais proposée à tous les enfants de 2 à 17 ans.

Zona

La vaccination est recommandée chez les personnes âgées de 65 à 74 ans inclus.

Vaccination Covid

Retrouvez le schéma vaccinal actualisé sur vaccination-info-service.fr

Pour en savoir plus



Le site de référence qui répond à vos questions



Une question ? Un conseil ? Parlez-en à un professionnel de santé





SEMAINE EUROPÉENNE DE LA VACCINATION 2023

1. Rotavirus



2. Méningo B



3. HPV



Spécial Ados HPV



4. Covid-19

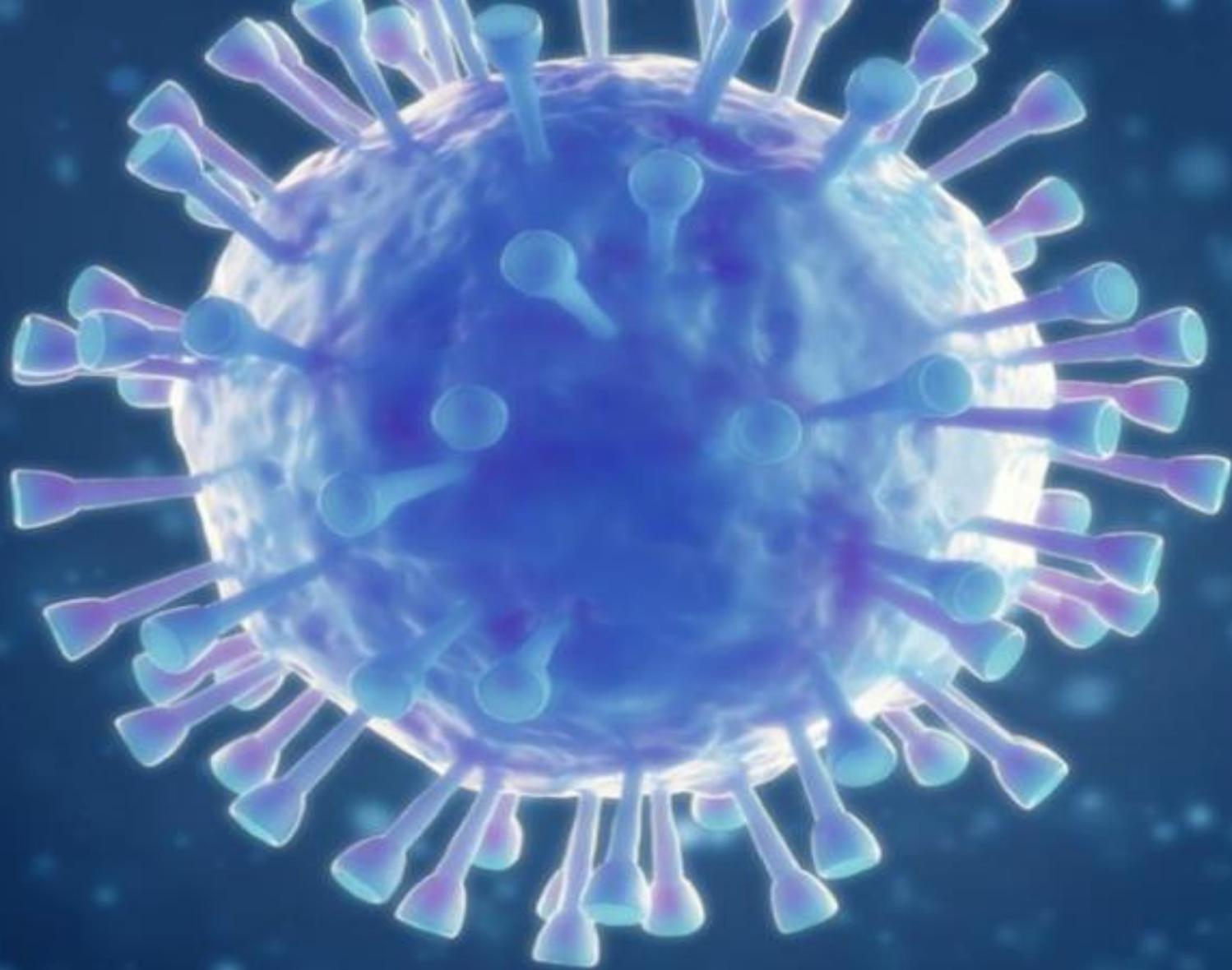


5. Grippe



6. Reco Vaccinales





17/03/2023

ACTUALISATION DES CONSIGNES D'ISOLEMENT ET DE DÉPISTAGE DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES ACCOMPAGNANT DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

NB : Les modifications apportées aux recommandations figurant dans la fiche du 10 Mars 2023 sont surlignées en jaune.

SYNTHÈSE

Ce document détaille les recommandations sanitaires générales applicables afin de prévenir la transmission du SARS-CoV-2 et des virus respiratoires hivernaux (grippe, bronchiolite), aux EHPAD, aux USLD, aux résidences autonomie et aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap, ainsi qu'aux services accompagnant des personnes âgées ou en situation de handicap à domicile. Ces dernières succèdent aux recommandations portées par la version du 22 décembre 2022 et sont actualisées par la présente en conséquence :

- (1) des mises à jour des recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique (HSCP) portée par leur courrier en date du 26 janvier 2023 (*levée de l'isolement systématique pour les cas positifs ainsi que suppression de la recommandation de test à J+2 de la notification de statut pour les contacts à risque en l'absence de symptômes en population générale, au profit de recommandation générale en cas de symptômes*)
- (2) de l'adoption des dispositions prévues par la loi du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée au Covid-19 (*obligation de renseigner le consentement oral de chaque patient testé ans l'outil SI-DEP pour fournir un certificat de test au format européen ; levée des dispositifs d'arrêt de travail et indemnités journalières dérogatoires ; levée des plateformes de contact-tracing institutionnalisées de l'Assurance maladie et de l'application TousAntiCovid*).

L'ensemble des récentes évolutions sont rappelées et détaillées dans le [communiqué de presse de la Direction Générale de la Santé](#) publié le 28 janvier 2023.

Pour rappel également, l'ensemble des informations utiles et génériques concernant le [Covid](#), la [bronchiolite](#) ou la [grippe](#) sont disponibles sur le site du [ministère de la santé et de la prévention](#), de l'Assurance maladie ainsi que de Santé Publique France pour le suivi de la circulation de ces différents virus.

03/2023 | Actualisation des consignes d'isolement et de dépistage dans les établissements et services accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

CPias Île-de-France
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

Prévention de la transmission du Sars-CoV2 et des virus respiratoires hivernaux en ESMS
D'après les recommandations sanitaires générales, Ministère de la santé et de la prévention, 10 mars 2023, mises à jour le 17 mars 2023¹

V1 - 24/03/2023

Mesures Barrières



Règles universelles d'hygiène respiratoire = approche commune devant des manifestations cliniques respiratoires virales

Port du masque

Masque chirurgical pour les professionnels de santé ou FFP2 si geste à risque d'aérosolisation. Masque chirurgical pour les résidents.

Professionnels et visiteurs > 6 ans : à encourager :

- En période hivernale
- Dès lors qu'il y a **circulation active*** du Sars-CoV2 ou d'un virus responsable d'une IRA (ex: grippe)
- Si la personne est symptomatique

Résidents : dans les **espaces communs** de l'établissement si la personne est **symptomatique**

Hygiène des mains

Aération/Ventilation
Distanciation



Vaccination contre la Covid²

Conditions pour le rappel (DGS-Urgent n°2022-84)

Avoir terminé son schéma vaccinal initial et respecter les délais :

- Résidents en Ehpad ou USLD } 3 mois après infection ou injection
- Personnes > 80 ans
- Professionnels de santé } 6 mois** après injection
- Toutes les autres personnes } 3 mois après infection en respectant le délai **

Vaccination en cas de cluster

Tester au préalable chaque résident :

- Si négatif et asymptomatique → ok vaccination si respect délai
- Si négatif et symptomatique → vaccination différée
- Si positif → attendre 3 mois après l'infection

* Pas d'autre précision dans le texte. Se référer aux bulletins épidémiologiques hebdomadaires pour les données de circulation virale au niveau départemental et régional.

¹ Textes de références :
 • Courrier du HCSP 26 janvier 2023 mettant à jour ses recommandations avec la levée de l'isolement systématique pour les cas positifs et la suppression de la recommandation de test à J+2 de la notification de statut pour les CAR en l'absence de symptômes
 • Adoption des dispositions prévues par la loi du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée au Covid-19
² HAS : Réponses rapides dans le cadre de la COVID-19 – Stratégie de rappel vaccinal début 2023 - 19 janvier 2023

CPias Île-de-France
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

Prévention de la transmission du Sars-CoV2 et des virus respiratoires hivernaux en ESMS
D'après les recommandations sanitaires générales, Ministère de la santé et de la prévention, 10 mars 2023, mises à jour le 17 mars 2023¹

V1 - 24/03/2023

Conduite à tenir autour d'un résident ou d'un professionnel symptomatique et/ou testé positif

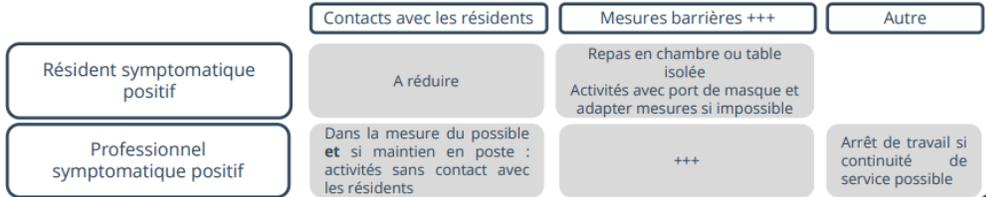
Dépistage* en cas de symptômes évocateurs

* Pas de dépistage des contacts asymptomatiques sauf si campagne de vaccination en cours (cf. dia 1)

Confirmer l'étiologie



Mesures proportionnées à la situation



Cas groupés d'IRA

- Grippe = 5 cas (résidents ou professionnels) en 4 jours
- Covid = 3 cas (résidents ou professionnels) en 7 jours



Modalités de prise en charge du corps d'une personne décédée et infectée par le SARS-CoV2

Version 4 - 14/09/2022

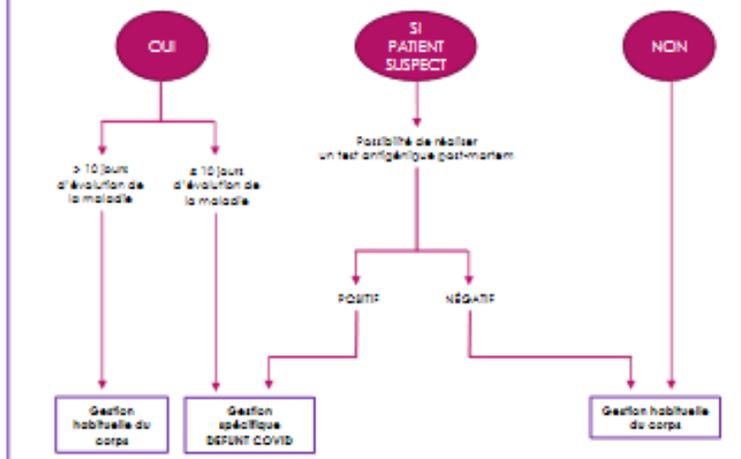
Le chapitre 19 de l'arrêté du 1^{er} juin 2021 (dispositions relatives aux soins funéraires (Article 37)) n'est ni abrogé ni modifié ni par l'arrêté du 26 juillet 2022, ni par l'arrêté du 30 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire ni par le loi n° 2022-1089 du 30 juillet 2022 mettant fin aux régimes d'exception créés pour lutter contre l'épidémie liée à la covid-19). En synthèse, les modalités de prise en charge du corps d'une personne décédée et infectée par le SARS-CoV2 n'ont pas changé.

CONTEXTE

Le risque infectieux ne disparaît pas immédiatement avec le décès d'un patient/résident infecté par le COVID-19 même si les voies de transmission sont réduites et en particulier la voie respiratoire. Si le risque de transmission apparaît extrêmement réduit, il ne peut être écarté formellement et appelle le respect de certaines mesures pour maîtriser tout risque de transmission croisée liée à la manipulation du corps.

DÉFINITION DE LA STRATÉGIE

Le défunt était-il infecté par la COVID ?



Modalités de prise en charge d'une personne décédée et infectée par le SARS-CoV2

CPias
Auvergne-Rhône-Alpes

V07/04/2023

Infections respiratoires aiguës en établissement médico-social Proposition de conduite à tenir

Contexte

- Harmonisation des pratiques pour l'ensemble des virus respiratoires (Covid, grippe, VRS)
- Moindre risque de forme sévère chez les personnes immunisées

Objectifs

Lors des périodes de circulation des virus hivernaux (grippe, VRS) et/ou du SARS-COV 2 :

- Protéger les personnes à risque de forme sévère : immunodéprimés, âgées ou comorbides non/maï vaccinées
- Limiter le nombre de cas
- Promouvoir les « règles universelles d'hygiène respiratoire »

Prévention en toutes circonstances / saison

Hygiène des mains

- Mettre à disposition des flacons de gel hydro-alcoolique dans les lieux stratégiques (entrée/sortie du bâtiment et du service, sanitaires) et à proximité directe des soins
- Promouvoir l'hygiène des mains des professionnels, des résidents, des visiteurs

Aération/ventilation

- Optimiser et adapter la fréquence et les modalités de ventilation des locaux
Ex : *s'assurer du bon fonctionnement et de l'entretien de la VMC si nécessaire en complément, aération naturelle avant et après activité des résidents*
- En cas d'impossibilité d'aération/ventilation, surveiller la qualité de l'air par mesure du taux de CO2 (objectif ≤ 800 ppm)

Prévention en période hivernale ou de circulation active d'un virus respiratoire dans la communauté

Vaccination

- Organiser dans l'établissement une campagne vaccinale annuelle grippe et Covid avec des vaccins adaptés aux personnes à risque et aux professionnels
- Connaître le statut immunitaire des résidents et des professionnels (infections, vaccinations grippe et Covid)

Masque chirurgical

- Recommander le port du masque par les professionnels
- S'assurer du port du masque par les visiteurs durant leur présence dans l'établissement : mettre à disposition des masques

Dès le 1^{er} cas d'infection respiratoire aiguë

Test

- Qui ? UNIQUEMENT les résidents ou professionnels symptomatiques
NB : les contacts non symptomatiques ne sont pas dépistés
- Quels virus ? selon suspicion, Covid, grippe et/ou VRS
- Avec quelle technique ?
 - par test antigénique ou PCR selon disponibilité
 - si résident à risque de forme grave et/ou si hospitalisation/intervention chirurgicale prévue, recherche de Covid par PCR uniquement

Mesures de contrôle

- Résident testé positif et symptomatique :
 - éviter les contacts avec les autres résidents
 - porter le masque dans les espaces communs si possible
 - repas en chambre ou sur table isolée
- Professionnel symptomatique et positif :
 - prescrire un arrêt de travail avec dérogation possible si pauci-symptomatique ou absence de signe respiratoire
 - si pas d'arrêt de travail, porter le masque et maintenir la distanciation pendant les pauses/repas
- Contacts résidents et professionnels :
 - surveiller de façon renforcée l'apparition de symptômes
 - appliquer les mesures barrières générales et le port du masque

En cas de cluster (5 cas d'IRA en 4 jours ou 3 cas de Covid en 7 jours)

Mesures complémentaires

- Adaptées à chaque situation après évaluation avec l'équipe d'hygiène, le CPias ou l'ARS (nombre de cas, résidents à risque, compliance des résidents)
 - Généraliser le port du masque, sauf pour les résidents avec troubles cognitifs
 - Tester les résidents et professionnels symptomatiques systématiquement par PCR
 - Selon les possibilités de l'établissement, l'ampleur de la situation et son contrôle, discuter :
 - le cloisonnement des groupes (repas, activités, transport)
 - la limitation ou réduction des activités en groupe
 - s'assurer du respect des mesures barrières par les visiteurs
- Durée des mesures complémentaires : jusqu'à ce que le cluster soit considéré comme maîtrisé
Durée calculée à partir du début des symptômes du dernier cas positif :
 - Covid :
 - asymptomatique : 10 jours
 - symptomatique : 14 jours
 - immunodéprimé ou forme grave : 24 jours
 - Grippe ou VRS :
 - symptomatique : 7 jours
 - immunodéprimé : 10 jours

Signalement

Sur le [portail de signalement](#) des événements sanitaires indésirables.

Références

- Ministère de la santé et de la prévention – Ministère des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées. Actualisation des consignes d'isolement et de dépistage dans les établissements et services accompagnant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. 17/03/2023.
- SF2H. Note relative à la protection des patients et des professionnels en contexte Covid-19. 07/02/2023.
- SF2H, Spilif, SFM, SFAR, SFMLU, ANRS. Recommandations relatives aux indications du diagnostic de la Covid-19 par biologie moléculaire en milieu hospitalier. 28/02/2023.
- Primo. [Checklist](#) de gestion des épidémies en établissement médico-social.



Un temps fort de communication et d'actions en direction du public et des professionnels de santé pour mieux faire connaître les enjeux de la vaccination

Signalements des établissements de santé en Auvergne-Rhône-Alpes en 2022



Suivez-nous !



Qui sommes nous ?

Actualités
Agenda

Alertes

- Coronavirus 

Alerte Coronavirus

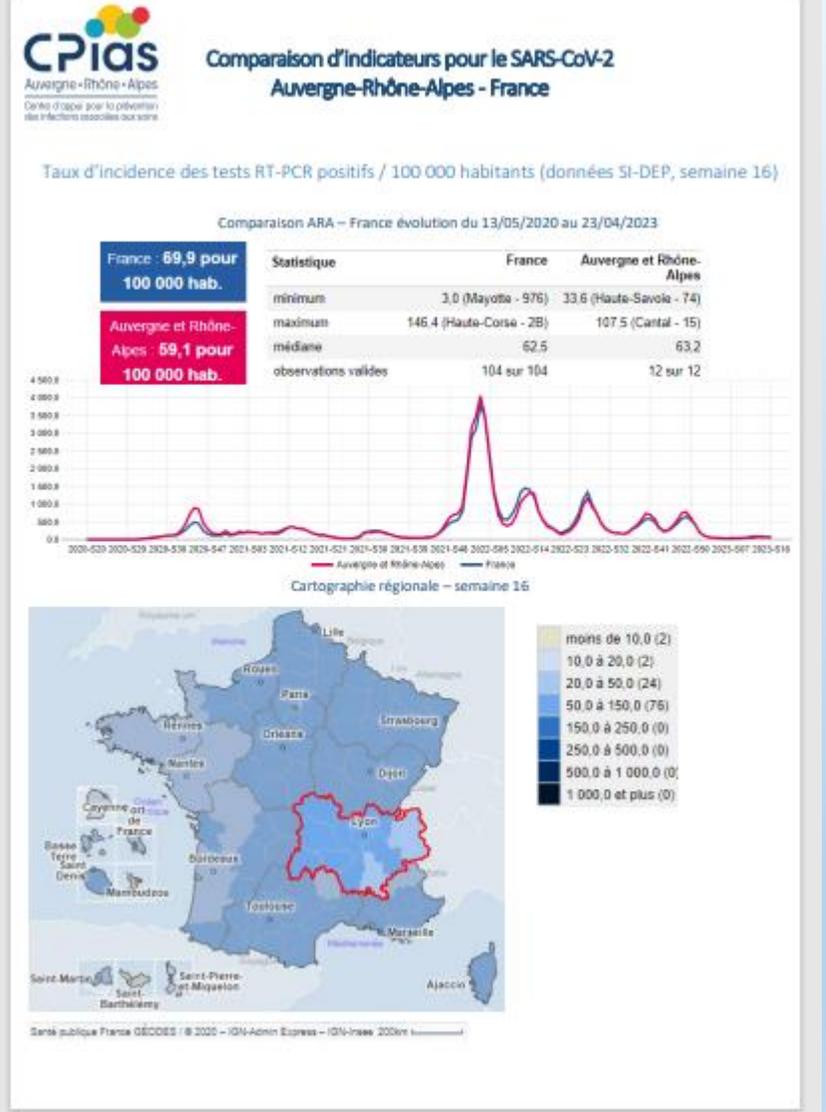
Depuis sa première apparition en Chine en décembre 2019, le virus pathogène SARS-CoV-2 (acronyme anglais coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère) est devenu responsable d'une pandémie mondiale de pneumonies atypiques émergentes Covid-19 (ou Coronavirus Disease 2019).



Epidémiologie

Carte en temps réel France - Carte en temps réel Monde
Indicateurs ARA et France : suivi hebdomadaire **Nouveau**
Géodes observatoire cartographique

Veille informative du CPias ARA





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"> Inclure dans le projet d'établissement : <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"> Tracer la stratégie : <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). Communiquer et diffuser les règles d'hygiène : <ul style="list-style-type: none"> Trames de protocoles préfabriqués (modèles), Outils de communication (affiches/plaquettes) pour chacun des domaines concernés (site REPIAS). Avoir un système d'amélioration continue : <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...) Actualiser la stratégie : <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"> Savoir identifier les PC, les épidémies : <ul style="list-style-type: none"> Formation/sensibilisation (cf. ci-dessous critère 3.7.3). Savoir quoi faire quand la situation est identifiée : <ul style="list-style-type: none"> EPIDEHPAD : check list de gestion des épidémies en ESSMS, 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"> Savoir alerter et qui contacter : <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"> Respecter les circuits propre et sale (alimentaire, linge, déchets) : <ul style="list-style-type: none"> Audit, Évaluation des pratiques professionnelles. Mettre à disposition du matériel : <ul style="list-style-type: none"> Distributeur SHA, conteneur DASRI et produits permettant le respect des bonnes pratiques. Évaluer des pratiques et moyens : <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"> Former les professionnels : <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"> Garder la preuve des formations : <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 formations et les ressources pédagogiques.

Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins Bourgogne-Franche-Comté

Alertes Sanitaires | Offres d'emploi | Catalogue de Formation | Site Sécurisé | Nous Contacter

PRÉSENTATION - GUIDES & DOCUMENTS - SIGNALEMENTS - SURVEILLANCES, ENQUÊTES & AUDITS - CONGRES, FORMATIONS

DAMRI
Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux.

LE DARI FAIT PEAU NEUVE

DAMRI est un outil d'auto-évaluation du risque infectieux en établissement social et médico-social (ESMS). La démarche d'évaluation s'inscrit dans la continuité de la démarche d'analyse du risque infectieux (DARI) mise en place depuis 2012 (Circulaire interministérielle du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013). Son objectif est de permettre à tout ESMS de cartographier son risque infectieux, de mesurer son niveau de maîtrise et de mettre en place un plan d'actions d'amélioration hiérarchisées. Il est, de plus, un outil support de communication.

Contact :
Fatima BERJAMY, médecin gériatre hygiéniste
Marlène FÈVRE, Développeur Web / Infographiste

Ouverture le 10 janvier 2023
1 - Organisation PMRI (prévention et maîtrise du risque infectieux)

Ouverture le 1er février 2023
2 - Soins

Ouverture 15 mai 2023
3 - Environnement
4 - Restauration
5 - Lingerie

Ouverture 1er septembre 2023
6 - Entretien des locaux
7 - Animation / Vie sociale
8 - Gestion d'une épidémie

DAMRI est un outil mis gracieusement à votre disposition. Construit par un groupe de travail inter Cpias, il est développé par le CPias BFC. L'accompagnement de la démarche par un professionnel spécialisé en pré-infection est recommandé.

ACTUALITÉS

Webinaire de Présentation du Chapitre 1 :

[VOIR LE WEBINAIRE](#)

Diaporama de Présentation du Chapitre 1 :

[VOIR LE DIAPORAMA](#)

Webinaire de Présentation des autres chapitres :

WEBINAIRE

Présentation de l'outil DAMRI
(Démarche d'Analyse pour la Maîtrise du Risque Infectieux)
"DAMRI, la suite du chapitre 2 au chapitre 8"

26 JANVIER 2023
14H À 15H30

REPLAY

CPias Bourgogne Franche-Comté

Nouveau pilier par Matis Santé publique France

PLANNING DE MISE EN PLACE

Les chapitres 2 à 8 seront mis à disposition selon le programme ci-dessous.



Catalogue des outils pratiques et formations complémentaires à l'attention des directeurs et managers en santé (secteur sanitaire et médico-social)

- ✓ Prévention des infections,
- ✓ bon usage des antibiotiques
- ✓ antibiorésistance



Catalogue des outils pratiques et formations complémentaires à l'attention des directeurs et managers en santé (secteur sanitaire et médico-social)

THÉMATIQUE

PRÉVENTION DES INFECTIONS, BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES ET

Pour trouver de la documentation et rester		Pour compléter sa formation / Tester se		Pour évaluer les stratégies de sa structure			
<p>SITES D'INTÉRÊT</p> <ul style="list-style-type: none"> Site du ministère en charge de la santé - Des antibiotiques à l'antibiorésistance ? L'antibiorésistance ? Enjeux, bonnes pratiques. Présentation des fiches grand public d'antibiorésistance pour les professionnels de santé. Site de Santé Publique France (SPF), page infections associées aux soins Site de Santé Publique France (SPF), page résistance aux antibiotiques Site du Réseau de prévention des infections associées aux soins et de l'antibiorésistance preventioninfection.fr. Informations, actualités, newsletter, pages thématiques : cf rapports nationaux, forum et base documentaire. Base documentaire du Réseau de prévention des infections associées aux soins : recommandations et outils d'évaluation, de formation et de communication. Une recherche sur la thématique. Site Infectiologie.com : Actualités, informations, documents, formations Site de la Société Française d'Hygiène Hospitalière Site du Haut Conseil de la Santé Publique Site de la Haute Autorité de Santé Site Bug, ressources pédagogiques grand public sur les micro-organismes, la prévention et le traitement des infections Site d'information sur la vaccination : vaccination.info.service Site de l'ARS de votre région Site du Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (C) les centres régionaux en antibiothérapie (CRAtb) 		<p>Tous les outils et formations disponibles sont référencés en temps réel et accédez à la base documentaire du site www.preventioninfection.fr</p> <p>La liste ci-dessous est une sélection.</p> <p>PRÉCAUTIONS STANDARD ET CONNAISSANCES ESSENTIELLES</p> <ul style="list-style-type: none"> Le jeu sérieux Lcontrol (application smartphone ou cours sur plateforme d'un patient ou d'un médecin et tentez d'éviter les contaminations dans un établissement) Les recommandations SF2H 2017 La boîte à outils RePias MATIS Hygiène des mains, dont le Quiz hygiène des mains et outils RePias MATIS Pari fécal : <ul style="list-style-type: none"> - dont le e-learning - et la vidéo Pari fécal, tous concernés ! La boîte à outils RePias MATIS Prévention des infections respiratoires de l'établissement, dont le Quiz et la vidéo Faites le bon choix Livre Éviter les contaminations lors des soins, Editions le Coudrier Dr 		<p>Évaluer la stratégie de gestion ou d'anticipation des épidémies respiratoires de son établissement en ligne Check CRA RePias MATIS, 2021</p> <p>Évaluation économique de la stratégie de gestion des excreta de son établissement : Gaz-simulator RePias MATIS, 2020</p> <p>Check-list d'évaluation des activités de gestion des antibiotiques (en anglais)</p> <p>Pour EHPAD seulement : check-list pendant une épidémie de gastro-entérite ou d'infections aiguës - EHPAD RePias PRIMO CPias, 2021</p> <p>Pour établissements médico-sociaux seulement : Participation à la surveillance PRIMO de la solution hydro-alcoolique en ESMS. Surveillance RePias PRIMO.</p> <p>Pour évaluer l'expérience des patients/résidents de l'établissement</p> <ul style="list-style-type: none"> Évaluation de l'expérience patient/résident sur l'hygiène des mains et l'information reçue : RePias MATIS, 2019 (outil permettant de colliger 3 indicateurs de la stratégie nationale 2017-2022) Évaluation de l'expérience patient/résident sur l'hygiène des mains et l'information reçue : patient. RePias MATIS, fin 2023 		<p>CONSUMMATION D'ANTIBIOTIQUES</p> <ul style="list-style-type: none"> Antibiotiques, si on en parle ? La minute info. Assurance maladie. SPF, 2022 Kit outil et information : mieux utiliser nos antibiotiques. ARS et OMedIT Nouvelle-Aquitaine Quiz Et si on commençait par maîtriser la durée des traitements antibiotiques ? CPias ARA, 2021 Tout savoir et tout comprendre sur les antibiotiques. CPias ARA, 2020 <p>COMMUNICATION</p> <ul style="list-style-type: none"> Webinaires communications de RePias MATIS, dont Communiquer sur la prévention des infections, gestion des conflits, 2022 Vidéo Opération prévention des infections respiratoires : managers de santé indispensables ! Vidéo Rôle du patient dans la prévention des infections. APHP, 2022 Chaine YouTube du RePias du CPias et du CRAtb de votre région Chaine YouTube de Santé Publique France (SPF) <p>GESTION DES RISQUES, ORGANISATION</p> <ul style="list-style-type: none"> Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine Plateforme Open WHO Connaissances essentielles pour la lutte contre les épidémies Guide pédagogique OMS pour la sécurité des patients, 2017 Manuel d'évaluation de la qualité en secteur médico-social : outils et fiches pratiques HAS, 2022 Manuel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins, HAS, 2021 DAMRI en médico-social : Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux. CPias Bourgogne Franche-Comté, 2023 	
<p>RÉSEAUX SOCIAUX</p> <ul style="list-style-type: none"> Comptes du réseau de prévention des infections associées aux soins @Prev_inf YouTube, Facebook Comptes du CPias, du CRAtb et de l'ARS de votre région 		<p>ANTIBIORÉSISTANCE</p> <ul style="list-style-type: none"> Quiz Les incroyables, spécial BHRte - CPias Hauts de France, 2022 Formation MOOC Pasteur sur l'Antibiorésistance (en anglais) Jeu sérieux sur les bactéries hautement résistantes Dojo Résistance. CPl 					
FEVRIER 2023		FEVRIER 2023		FEVRIER 2023			

👍 Trouvez votre bonheur !

- Cliquez sur le profil qui vous correspond
- Cliquez sur votre besoin
- Trouvez la thématique
- Cliquez sur l'outil.

Seuls les outils proposés par les missions nationales sont répertoriés.

JE SUIS ...

PROFESSIONNEL
DE SANTE

PROFESSIONNEL
DU RISQUE
INFECTIEUX

PATIENT/ USAGER

MENU

J'AI BESOIN DE...

FORMER LES PROFESSIONNELS DE MA

ÉVALUER LES PRATIQUES

COMMUNIQUER/ SENSIBILISER LES PROFESSIONNELS

COMMUNIQUER/ SENSIBILISER LES PATIENTS

PARTICIPER À UN RÉSEAU DE SURVEILLANCE

TROUVER DES RÉPONSES/ RESTER À JOUR

FORMER LES PROFESSIONNELS DE MA STRUCTURE

Recense les journées, webinaires et les congrès sur la thématique

Précautions standard

Péril fécal

Prévention des infections respiratoires

Médecin généralistes

Bon usage
des antibiotiques

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

Pose et gestion des valves bi-directionnelles

Prévention des infections liées aux dispositifs invasifs

Hygiène des mains

AGENDA DU RéPias

JEU SÉRIEUX ICONTROL

E-LEARNING MATIS

E-LEARNING MATIS

VIDÉO INTERACTIVE FAITES LE BON CHOIX

DPC E-PRÉVENTIMAGES

TEST DE CONNAISSANCES CRATB/ MEDQUAL

WEBINAIRES TRIMESTRIELS PRIMO

LILY - OUTIL PÉDAGOGIQUE SPIADI

VALVFRICION - OUTIL PÉDAGOGIQUE SPIADI

JOURNÉE NATIONALE ANNUELLE SPIADI

CLEANHAND4



Maîtrise du risque infectieux en établissement médico-social

Démarche d'évaluation et fiches techniques

Démarche d'évaluation

En 2023, la démarche d'analyse du risque infectieux (DARI) évolue. S'inscrivant dans le même cadre ainsi que dans la continuité de ce dernier, les établissements médico sociaux sont désormais invités à entrer dans la nouvelle Démarche d'Analyse et de Maîtrise des Risques Infectieux : DAMRI.

Son objectif est de permettre à tout ESMS de cartographier son risque infectieux, de mesurer son niveau de maîtrise et de mettre en place un plan d'actions d'amélioration hiérarchisées. Il est, de plus, un outil support de communication.

Un seul et même outil d'évaluation > <https://damri.chu-besancon.fr/>

Le 10 janvier 2023 a été mis en ligne le 1^{er} chapitre, chapitre socle de la nouvelle démarche qui est une auto-évaluation sur les fondamentaux de la prévention et maîtrise du risque infectieux (PMRI).

Consultez son [guide de remplissage](#)

Et retrouvez l'ensemble des autres éléments dont :

- le lien pour accéder à l'application,
- le calendrier prévisionnel des mises à disposition des autres chapitres

sur la page dédiée du CPias Bourgogne Franche-Comté

En complément de la démarche DAMRI et afin d'accompagner les EMS à compléter leur plan d'action, des **fiches pratiques** ont été rédigées dès 2011. Elles sont actualisées par un groupe de travail coordonné par le CPias Auvergne Rhône-Alpes en collaboration avec les missions nationales MATIS et PRIMO.

Vous trouverez l'ensemble de ces fiches qui demeurent d'actualité dans le sommaire.


<https://www.preventioninfection.fr/base-documentaire/documentation.repias@chu-bordeaux.fr>

En complément de la démarche DAMRI :

- des fiches pratiques ont été rédigées
- actualisées par un groupe de travail coordonné par le CPias ARA en collaboration avec les missions nationales MATIS et PRIMO

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=31663

2022

- ✓ Gestion du linge propre
- ✓ Entretien des dispositifs médicaux non stériles
- ✓ Cathéter central à insertion périphérique - PICC
- ✓ Précautions standard
- ✓ Prévention du risque infectieux lors du traitement par Ventilation Non Invasive (VNI/Apnée du sommeil)
- ✓ Tuberculose pulmonaire
- ✓ Les gants de soin

2023

		Référence
Logo ou Nom Etablissement	Prévention et gestion des gastro-entérites aiguës (GEA)	Date :
		Version :

- Objectif**
Prévenir et,
- Domaine d**
Les professi

		Référence
Logo ou Nom Etablissement	Le circuit du linge sale en EMS	Date :
		Version :

- Objectifs**
Définir et adopter les bonnes pratiques en matière de prévention du risque infectieux dans le circuit du linge sale lors du tri, transport, stockage, avant traitement.
- Domaine d'application**
Les responsables de la structure et tous les professionnels qui manipulent du linge sale.

A venir

- ✓ Alimentation entérale
- ✓ BMR/BHRe
- ✓ Infection à *Clostridioïdes difficile*
- ✓ Gale
- ✓ Missions de l'EMH
- ✓ Gestion du risque infectieux intraveineux, intramusculaire et sous cutanée

EPIDEHPAD : Outils de gestion des épidémies **NEW**

- Checklist gestion d'une épidémie en ESMS : document word à télécharger
- Checklist gestion d'une épidémie en ESMS en ligne
- Formulaire vierge pour préparer votre saisie (pdf)
- Diaporama de présentation de l'outil (pdf)



EPIDEHPAD

CHECKLIST GESTION D'UNE EPIDEMIE EN ESMS

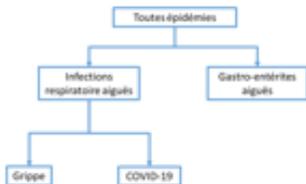


Sommaire

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS	2
Mesures immédiates (dans les 24 à 48h)	2
Checklist gestion d'une épidémie en ESMS	3
Mesures à prendre dans un second temps	3
Checklist gestion d'une épidémie d'infections respiratoires aiguës en ESMS	4
Checklist des mesures spécifiques GRIPPE en ESMS	5
Recherche étiologique	5
Traitement	5
Checklist des mesures spécifiques COVID-19 en ESMS	6
Pour les résidents	6
Pour le personnel de la structure et intervenants extérieurs	6
Au niveau de l'établissement	6
Checklist des mesures spécifiques Gastro-Entérite Aiguë en ESMS	7
Pour les patients / résidents symptomatiques (dès l'apparition des premiers cas)	7
Au niveau du (des) secteur(s) concerné(s) en particulier dans les chambres	7
Pour le personnel symptomatique	7
Au niveau de l'établissement	8
Recherche étiologique	8

Mode d'emploi des checklists :

Ce document se présente en une première partie générale valable pour tout type d'épidémie et de 3 checklists complémentaires à compléter en fonction du type de pathogène suspecté ou identifié :



Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Mesures immédiates (dans les 24 à 48h)

Investigation

Communication

Formation

Soin

Organisation

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Mesures à prendre dans un second temps

Investigation

Communication

Formation

Soin

Organisation

Checklist gestion d'une épidémie d'Infections Respiratoires Aiguës en ESMS

Checklist gestion d'une épidémie de GRIPPE en ESMS

Cas groupés de Grippe = survenue de 5 cas en 4 jours

Checklist gestion d'une épidémie de COVID-19 en ESMS

Cas groupés de COVID-19 = survenue de 3 cas en 7 jours

Checklist gestion d'une épidémie de Gastro-Entérite Aiguë en ESMS

Cas groupés de GEA = survenue de 5 cas en 4 jours



FICHE TECHNIQUE : BON USAGE DE L'HUMIDIFICATION LORS D'UNE L'OXYGENOTHERAPIE

Cette fiche technique est proposée pour répondre au risque de pénurie des systèmes d'humidification préremplis à usage unique

OBJECTIFS

- Préciser les conditions d'utilisation de l'humidification à froid des gaz respiratoires inhalés
- Décrire les différents systèmes permettant l'humidification, leurs modalités d'utilisation et les bonnes pratiques de prévention du risque infectieux

EVALUATION DU RISQUE

- **Survenue d'infections pulmonaires** lors de l'inhalation d'eau contaminée par des germes d'origine hydrique contenus dans le réservoir de l'humidificateur réutilisable

INDICATIONS

Sur prescription médicale

- Débit élevé (> 4 à 5 L/min) lors d'une administration par les voies aériennes supérieures (sonde nasale, lunettes ou masque)
- Débit d'oxygène < 3 ou 4 L/min : pas d'humidification SAUF pour certaines pathologies (ORL) et chirurgie maxillo-faciale
- Systématiquement lors d'une administration par cathéter trans-trachéal (limitation de la formation de bouchon muqueux)
- Muqueuses respiratoires lésées ou sensibles
- Traitement par oxygène au long cours

POUR L'HUMIDIFICATION, UTILISER EXCLUSIVEMENT DE L'EAU STERILE

DISPOSITIFS	Composition	Système clos	Usage	Changement du réservoir	Risque	Modalités d'utilisation
Humidificateur prérempli système clos 	<ul style="list-style-type: none"> • Flacon transparent rempli d'eau distillée stérile • Microdiffuseur pour augmenter la surface d'échange entre l'eau et l'oxygène • Adaptateur pour connecter le flacon au débitmètre • Valve en surpression à alarme sonore permettant de détecter tout incident lors de l'administration d'oxygène (fuite, occlusion, débit trop fort...) 	Oui	Usage unique	Dès que le niveau est insuffisant	<ul style="list-style-type: none"> • Choix du volume du réservoir non adapté à l'usage • Maintien du système branché en cas d'utilisation discontinuë (risque économique et environnemental) • Usage systématique (risque économique et environnemental) • Changement fréquent du dispositif (risque économique et environnemental) • Elimination du réservoir dans la filière DASRI 	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier l'intégrité du conditionnement et la date de péremption. • Noter la date et l'heure d'ouverture. • Réaliser une hygiène des mains (FHA) avant toute manipulation • Connecter de manière aseptique les dispositifs d'inhalation • Remplacer dès que le niveau d'eau minimal est atteint • Ne pas remplir à nouveau. • Changer entre chaque patient • Nettoyage quotidiennement au DD les surfaces externes du réservoir
Bouchon + flacon eau 	<p>Bouchon adaptable sur flacon d'eau :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ecrou pour vissage du débitmètre 2. Valve de sécurité pour surpression 3. Bouchon 4. Tube prolongateur 5. Diffuseur <p>Flacon prérempli d'eau stérile de 500 ml</p>	Non	Usage unique Flacon et bouchon	Tous les 7 jours ou dès que le niveau est insuffisant	<ul style="list-style-type: none"> • Contamination lors de l'assemblage • Remplissage du flacon à usage unique par de l'eau du réseau • Volume du réservoir non adapté à l'usage • Réutilisation du bouchon 	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier l'intégrité du conditionnement et la date de péremption • Noter la date et l'heure d'ouverture • Réaliser une hygiène des mains (FHA) avant toute manipulation • Connecter de manière aseptique les dispositifs d'inhalation. • Remplacer dès que le niveau d'eau minimal est atteint et systématique à 7 jours • Ne pas remplir à nouveau • Ne pas réutiliser le bouchon • Nettoyage quotidiennement au DD, les surfaces externes du réservoir

NB : concernant l'usage des barboteurs : pour les indications, modalités d'utilisation et d'entretien, se référer aux recommandations du fabricant.

CPias Ile-de-France En établissement et service social et médico-social (ESMS)

Précautions complémentaires contact (PCC)

En complément des précautions standard



C

Pourquoi des précautions complémentaires contact ?

Mesures d'hygiène mises en place en complément des précautions standard pour prévenir la transmission manoportée (par les mains) ou via un environnement contaminé par certains microorganismes viraux : gastro-entérites à norovirus, rotavirus ...

Ne pas mettre les patients porteurs de BMR ou BHR en PCC
 Pour ces résidents/usagers, appliquer **uniquement** les précautions standard car ESMS = lieu de vie

Précautions complémentaires contact : quelles mesures ?

- Information du résident/usager et des professionnels
- Signalisation : affiches, alerte dans le dossier du résident, UMP* devant la porte de chambre ...
- Chambre individuelle ou secteur dédié
- Matériel dédié au résident/usager ou à usage unique (à privilégier)
- Application du principe de **marche en avant** lors de la réalisation des soins (résident en PCC en dernier)
- Protection de la tenue pour les soignants par un tablier si contact avec le patient et/ou son environnement
 - Pas de protection de la tenue pour les visiteurs
- Bionettoyage de l'environnement du patient et à renforcer si épidémie / virulence du microorganisme (détergent-désinfectant adapté / augmentation de la fréquence)
- Élimination des excréta (protections et sacs protecteurs)
 - DASRI en cas de diarrhées infectieuses

Et sans oublier Précautions standard

- Hygiène des mains avant et après contact avec le résident/usager et/ou son environnement et avant et après mise en place des équipements de protection individuelle (Privilégier les frictions hydro-alcooliques)
- Port de gants **UNIQUEMENT** si peau lésée, risque de piqûre/coupure ou de contact avec liquides biologiques
- Protection de la tenue si geste/soin mouillant ou souillant
- Port de lunettes de protection/visière si résident/usager présentant une symptomatologie respiratoire, pour les soins à risque de projections ou d'aérosolisation
- Bionettoyage de l'environnement et des DM après utilisation
- Gestion des excréta : privilégier le lave bassin et/ou sacs protecteurs
- Gestion des déchets et du linge du résident/usager : circuit habituel

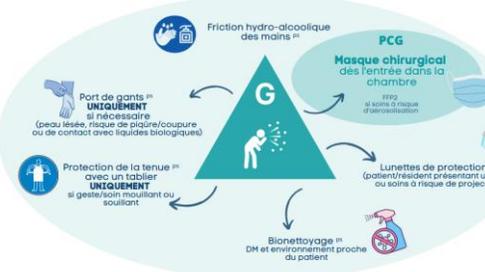
Pas de stockage de matériel dans la chambre

Pour plus de détails ou pour les cas particuliers, n'hésitez pas à vous référer à l'Infirmière mobile d'hygiène ou au CPias

CPias Ile-de-France

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES GOUTTELETTES (PCG)

En complément des précautions standard (signalées par P^S)



PCG

- Friction hydro-alcoolique des mains P^S
- Port de gants P^S **UNIQUEMENT** si nécessaire (peau lésée, risque de piqûre/coupure ou de contact avec liquides biologiques)
- Protection de la tenue P^S avec un tablier **UNIQUEMENT** si geste/soin mouillant ou souillant
- Masque chirurgical dès l'entrée dans la chambre (si soins à risque d'aérosolisation)
- Lunettes de protection P^S (patient/résident présentant une toux ou soins à risque de projection)
- Bionettoyage P^S DM et environnement proche du patient

Avant d'entrer dans la chambre : adressez-vous au poste de soins, un professionnel vous informera des mesures à appliquer

CPias Ile-de-France

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES AIR (PCA)

En complément des précautions standard P^S



PCA

- Friction hydro-alcoolique des mains P^S
- Port de gants P^S **UNIQUEMENT** si nécessaire (peau lésée, risque de piqûre/coupure ou de contact avec liquides biologiques)
- Protection de la tenue P^S avec un tablier **UNIQUEMENT** si geste/soin mouillant ou souillant
- Masque FFP2 avant d'entrer dans la chambre (port de masque chirurgical pour le patient dès qu'il sort de sa chambre)
- Lunettes de protection P^S (patient/résident présentant une toux ou soins à risque de projection)
- Bionettoyage P^S (DM et environnement proche du patient)
- Porte de chambre maintenue fermée

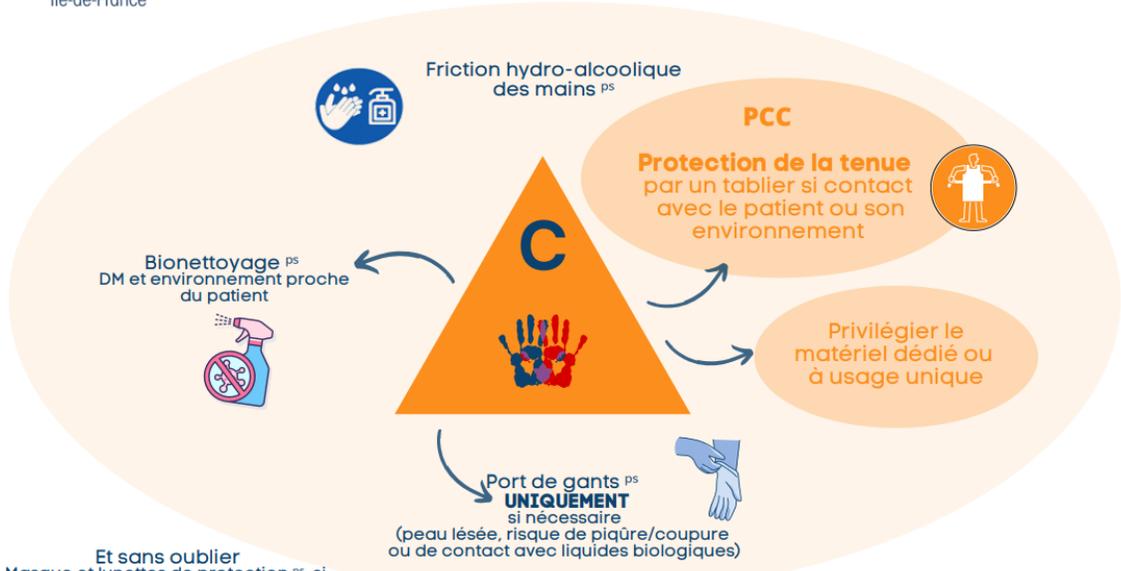
Et sans oublier Bionettoyage P^S (DM et environnement proche du patient)

Avant d'entrer dans la chambre : adressez-vous au poste de soins, un professionnel vous informera des mesures à appliquer

CPias Ile-de-France

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES CONTACT (PCC)

En complément des précautions standard P^S



PCC

- Friction hydro-alcoolique des mains P^S
- Bionettoyage P^S DM et environnement proche du patient
- Protection de la tenue par un tablier si contact avec le patient ou son environnement
- Privilégier le matériel dédié ou à usage unique
- Port de gants P^S **UNIQUEMENT** si nécessaire (peau lésée, risque de piqûre/coupure ou de contact avec liquides biologiques)

Et sans oublier Masque et lunettes de protection P^S si patient/résident présente une toux ou soins à risque de projection

Avant d'entrer dans la chambre : adressez-vous au poste de soins, un professionnel vous informera des mesures à appliquer





- ✓ Affiches
- ✓ Quizz Médicaux
- ✓ Quizz Paramédicaux
- ✓ Quizz Usagers
- ✓ Vidéo IDE
- ✓ Vidéo Usager

Ensemble, diminuons la résistance aux antibiotiques !

Médecins, pharmaciens, infirmiers et usagers

Testez-vous !

Novembre 2022

QUIZZ / MEDICAL

Question 1 :
Les nouveaux antibiotiques sont réservés à l'usage hospitalier parce que :

- 1/ Ils coûtent très cher
- 2/ Ils ont une marge thérapeutique étroite
- 3/ Ils ne sont actifs que sur les bactéries multirésistantes ou hautement résistantes
- 4/ Leur usage étendu peut faire émerger de nouvelles résistances bactériennes
- 5/ Cela permet de cibler (ou limiter) leur utilisation

Question 2 :
Concernant les colites à *Clostridioides difficile*, lesquelles sont exactes ?

- 1/ Elles peuvent survenir avec tous les antibiotiques y compris la vancomycine et le métronidazole
- 2/ Elles ne touchent que les sujets âgés ou fragiles
- 3/ Elles peuvent survenir après une dose unique d'antibiotique
- 4/ La poursuite de l'antibiothérapie est un facteur d'échec de la prise en charge
- 5/ Les récurrences sont plus fréquentes quelle que soit l'antibiothérapie chez les personnes ayant déjà présenté un épisode

Question 3 :
Parmi les situations suivantes, quelles sont celles qui justifient à elles seules un traitement anti infectieux ?

- 1/ Présence de *Candida albicans* > 10⁴ UFC/mL dans les urines chez un patient sondé à demeure
- 2/ Présence de SARM sur une plaie chez un patient diabétique
- 3/ Présence de *Pseudomonas aeruginosa* (> 10⁴) dans l'expectoration

QUIZZ / IDE

Question 1 :
Problématique de la multirésistance aux antibiotiques, quelles sont les affirmations exactes ?

- 1/ Les bactéries peuvent échanger entre elles certains de leurs mécanismes de résistance, sans barrière d'espèces
- 2/ L'utilisation d'antibiotiques comme facteurs de croissance dans les aliments pour animaux est interdite en Europe depuis de nombreuses années
- 3/ Une bactérie multirésistante se transmet plus facilement que la même bactérie non résistante
- 4/ En 2050, l'antibiorésistance pourrait être la 1^{ère} cause de mortalité et à l'origine de 10 millions de morts par an dans le monde

Question 2 :
"Le bon usage des antibiotiques c'est l'affaire de tous !"
Lesquelles de ces affirmations validez-vous ?

- 1/ L'impact des antibiotiques sur notre flore bactérienne n'apparaît qu'après 5 jours de traitement avec certains antibiotiques à large spectre
- 2/ Une antibiothérapie dont la durée de prise de traitement n'est pas respectée (durée écourtée ou allongée) favorise l'antibiorésistance
- 3/ La prise d'antibiothérapie en per os, c'est toujours dès que possible car elle diminue les risques de complications
- 4/ Si le patient s'améliore sous antibiotique, il n'est pas nécessaire de changer son traitement même si un antibiotique à spectre plus étroit est efficace : "on ne change pas une équipe qui gagne"
- 5/ L'antibiogramme est un outil primordial dans le choix de l'antibiotique prescrit

Question 3 :
Et côté indications, lesquelles retenir-vous ?

- 1/ Une CRP élevée en post-opératoire impose la mise sous traitement antibiotique sans délai
- 2/ Des urines malodorantes et/ou troubles sont une indication à réaliser une bandelette urinaire
- 3/ Un résultat positif à TEGU (examen cytobactériologique des urines) avec un antibiogramme indique qu'il y a une infection urinaire. On peut alors traiter par un des antibiotiques rendus sensibles sur l'antibiogramme
- 4/ Lors de l'ablation d'un CVP avec signes locaux évocateurs de veinite, le médecin responsable doit être sollicité pour prescrire la mise en culture ou cathéter et des hémocultures.
- 5/ En cas de suspicion d'infection sur une plaie chronique, je réalise systématiquement un prélèvement par écouvillonnage

QUIZZ / USAGERS

Question 1 :
« Les antibiotiques, c'est pas automatique ! » a pu vous rappeler quelque chose ? Cocher la ou les réponse(s) vraie(s) :

- 1/ Les antibiotiques sont utiles uniquement sur les infections bactériennes
- 2/ Les antibiotiques sont inefficaces sur les virus
- 3/ Toute fièvre justifie un traitement antibiotique
- 4/ La présence de bactéries dans un prélèvement est toujours signe d'une infection
- 5/ Les antibiotiques peuvent provoquer des effets indésirables (allergie, diarrhée, réactions très fortes au soleil, rupture de tendons, dépression, etc.)

Question 2 :
"J'ai mal à la gorge et j'ai des difficultés pour avaler, que dois-je faire ?" cocher la ou les proposition(s) vraie(s) :

- 1/ Je vais voir mon médecin pour qu'il me prescrive des antibiotiques
- 2/ Je dois faire un test pour différencier une angine bactérienne d'une angine virale chez mon médecin
- 3/ Je peux aussi faire un test pour différencier une angine bactérienne d'une angine virale chez mon pharmacien
- 4/ Si ce test est positif, mon médecin me prescrira un antibiotique adapté

Question 3 :
Connaissez-vous les conséquences possibles de la prise d'un antibiotique inadapté sur votre état de santé ? Cocher la ou les réponse(s) vraie(s) :

- 1/ Elle est sans risque pour ma santé car un antibiotique n'est pas un médicament dangereux
- 2/ Elle n'a pas d'impact sur les bactéries normalement présentes dans mon organisme
- 3/ Elle peut favoriser le développement de bactéries résistantes à cet antibiotique
- 4/ Elle peut entraîner l'inefficacité de l'antibiotique lors d'une prochaine infection
- 5/ Je peux transmettre des bactéries devenues résistantes à mon entourage

00:06



2040, Bretagne :

La catastrophe tant redoutée est sur le point d'arriver. Des **bactéries multi-résistantes** s'étendent très rapidement à l'échelle mondiale et plus aucun antibiotique connu n'est efficace.

L'**antibiorésistance** est un problème de **santé publique** devenu majeur.

Une grande réunion de crise est décidée dans **45 minutes**.

Le Professeur Laennec, grand chercheur dans le domaine de l'antibiorésistance, est convoqué pour présenter ses travaux sur le **bon usage des antibiotiques**, qui doivent permettre de réduire efficacement ce phénomène.

En tant qu'**Assistant de recherche**, aidez le Professeur à interpréter les résultats de ses dernières découvertes et rassemblez les rapports d'études pour les présenter lors de cette réunion imminente.

Vite, il reste peu de temps et le monde entier compte sur vous.

A vous de jouer !

SE CONNECTER

E-MAIL

NOM OU PSEUDO

FONCTION

VALIDER

MEDICAL

PARAMEDICAL

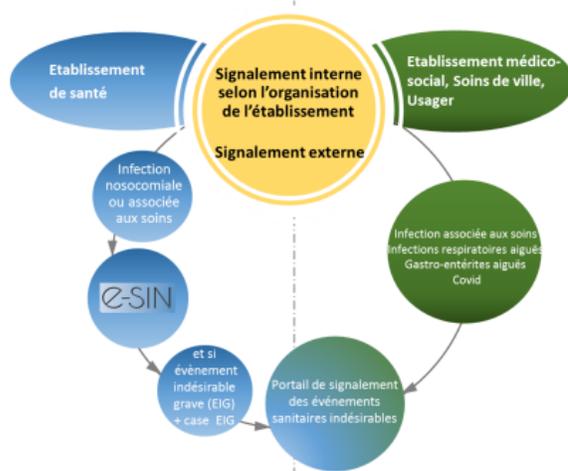
PHARMACIENS

ETUDIANTS





Comment ?



TOUS LES SIGNALEMENTS se font sur le [portail de signalement](#) des évènements sanitaires indésirables

(pas de signalement sur eSIN) :

- quel que soit le type d'établissement :
 - Ehpad ou handicap
 - affilié ou non à un établissement de santé
 - avec ou sans accès à une EMH ou une EOH
- quel que soit le type d'infection :
 - Covid
 - cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)
 - cas groupés de gastro-entérites aiguës (GEA)
 - autre infection associée aux soins (IAS)
 - infection relevant d'une déclaration obligatoire (MDO)

Une fois sur le portail de signalement, il ne faut cocher que

UNE SEULE CASE :

choisir entre IAS, Covid, IRA, GEA ou MDO.



Indicateurs

Résultats 2022

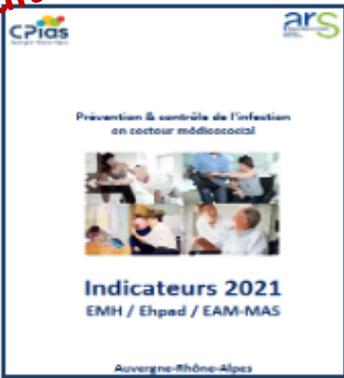
S'abonner à la Newsletter | Qui sommes nous ? | Recherche

CPias
Auvergne • Rhône • Alpes

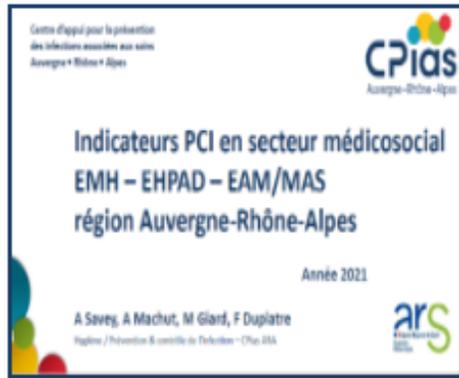
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins Auvergne-Rhône-Alpes

ANIMATION SENSIBILISATION FORMATION PREVENTION **EVALUATION** SIGNALEMENT SURVEILLANCE

- Audit
- Enquêtes
- DAMRI
- Indicateurs ES
- Indicateurs EMS et bilans EMH**



Rapport annuel 2021 EMS/EMH



Présentation powerpoint Bilan 2021

Recueil 2023

Structures concernées par le recueil de l'activité 2022 :

- EMH
- Ehpad
- EAM/FAM et MAS

Calendrier : recueil des données puis saisie en ligne du 3 avril au 30 juin 2023. La **saisie en ligne est obligatoire** pour valider l'envoi des indicateurs.

Fiches de recueil indicateurs EMS : format papier - saisie en ligne

Fiches de recueil indicateurs EMH : format papier - saisie en ligne

Rappel

Hygiène des mains	
Avez-vous reçu des dons en SHA (<i>hors achat établissement</i>)	
Oui	<input type="checkbox"/>
Non	<input type="checkbox"/>
Consommation annuelle de solutions hydro-alcooliques, en litres Estimée d'après les achats et les dons (répondre 9999 si ne sait pas)	
Nombre de frictions par résident et par jour Calcul automatique, une friction correspondant à 0,003 L de SHA	

Données transmises à PRIMO



5 mai
Journée mondiale de l'hygiène des mains

OMS 2023 : Accélérons l'action ensemble !





Actualités

Mission mains propres – 5 mai 2023

Chaque année, la France renouvelle son engagement auprès de l'organisation mondiale de la santé (OMS) pour faire de l'hygiène des mains un marqueur national de la qualité des soins. Ainsi le Ministère chargé de la santé organise en France autour du 5 mai, une campagne "Mission Mains Propres".

5 Mai 2023, Accélérons l'action ensemble !

Pour préparer votre journée 2023, nous vous proposons de nouveaux outils :

Infographie Quels outils choisir ?

Au niveau national ou régional des nombreux outils existents, ce [visuel](#) fait un récapitulatif et vous donne les liens pour accéder directement à celui que vous souhaitez utiliser !

Pour les Etablissements de santé

ICSHA* 2022 : où en est-on en ARA ?

*Indicateur de Consommation de Solution Hydro-Alcoolique

Une affiche personnalisable pour présenter les taux de votre établissement

Pour les EHPAD

Indicateur SHA* en EHPAD, où en est-on en ARA ?

* Solution Hydro-Alcoolique

Une affiche personnalisable pour présenter les indicateurs de votre EHPAD



[Affiche ES] [Affiche service] [Mode d'emploi]



[Affiche région] [Affiche EHPAD]

Hygiène des mains Quels outils choisir ?

Au niveau national



Au niveau régional



Au niveau national



Boîte à outils Hygiène des mains - La boîte à outils dédiée du RéPias (preventioninfection.fr)

L'hygiène des mains par friction hydro-alcoolique avant de toucher le patient ou le résident est la dernière barrière permettant d'éviter la transmission manuportée de micro-organismes, de limiter le risque d'infection associée aux soins et ainsi de sécuriser le soin. Or, [des données issues de l'analyse de l'audit national Pulpe friction 2021](#), il ressort que l'observance de FHA déclarée par les professionnels de santé à cet instant est de 78%, observance déclarée la plus basse lorsque l'on compare aux observances déclarées pour les autres opportunités de FHA (après avoir touché le patient/résident, après avoir touché l'environnement du patient/résident, avant un geste aseptique).



<https://www.preventioninfection.fr/actualites/avant-le-soin-une-friction-des-mains/>

Au niveau national

Outils PRIMO

ICSHA 2022 : où en est-on en AR ?

Posters

Auto-évaluation PREMMs

Evaluations des pratiques de prévention des infections en EMS **NEW**

- Hygiène des mains en ESMS
 - Autoévaluation Hygiène des mains en ESMS : document word à télécharger **NEW**
 - Autoévaluation Hygiène des mains en ESMS en ligne
 - Formulaire vierge pour préparer votre saisie (pdf)
 - Présentation de l'outil PREMMs : Promotion et Evaluation de l'hygiène des Mains en établissement Médico-social

Outils PREMMs
PROMOTION ET EVALUATION DE
L'HYGIENE DES MAINS EN
ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL



Sommaire

CHAPITRE 1 - L'OUTIL, MIS A DISPOSITION _____

CHAPITRE 2 - ORGANISATION / EXPERTE / CULTURE _____

CHAPITRE 3 - ACTIONS DE FORMATION ET DE PROMOTION _____

CHAPITRE 4 - ACTIONS POUR AMELIORER L'UTILISATION / LA COMMUNICATION D'INFORMATIONS AU PERSONNEL _____

L'outil PREMMs, de Promotion et Evaluation de l'hygiène des Mains en établissement Médico-social, a pour objectifs de :

- 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.

Mise en œuvre

• Qui ? Il s'agit d'une approche pluridisciplinaire intégrant en autres direction, légal, Méd et, qualification.

• Un premier de projet devra être désigné au sein de la structure.

• Quand ? En dehors de votre situation (équipes, agendas)

• Comment ? Abord des points de la grille d'évaluation lors de 3 réunions réparties temps de travail et de restitution.

1. Évaluer à l'aide de l'outil les éléments existant au sein de l'établissement favorisant les pratiques d'hygiène des mains

2. Identifier les changements nécessaires pour soutenir la mise en œuvre d'une juste utilisation des PHA

3. Préparer un plan d'action pour la promotion de l'hygiène des mains en lien avec les instances (direction, conseil de vie sociale...)

VOUS AVEZ 30 SECONDES POUR SAUVER DES VIES

Produit HYDRO-ALCOOLIQUE

Pourquoi pas vous ?

L'hygiène des mains c'est aussi pour se protéger

Plus d'informations sur www.antibioreistance.fr

RéPias PRIMO

SOYEZ VIGILANT AU QUOTIDIEN

POUR VOTRE SANTÉ ET CELLE DES AUTRES

LES MAINS SONT EN CONTACT AVEC DE NOMBREUSES SURFACES QUI PEUVENT ÊTRE CONTAMINÉES

Produit HYDRO-ALCOOLIQUE

Pourquoi pas vous ?

L'hygiène des mains c'est aussi pour se protéger

Plus d'informations sur www.antibioreistance.fr

RéPias PRIMO

ICI NOUS UTILISONS LES **PRODUITS HYDRO (PHA) ALCOOLIQUES**

POUR PROTÉGER VOS PROCHES ! FRICTIONNEZ-VOUS LES MAINS AVANT ET APRÈS CONTACT DIRECT AVEC LE RESIDENT OU SON ENVIRONNEMENT

Produit HYDRO-ALCOOLIQUE

AVANT & APRÈS CONTACT

Pourquoi pas vous ?

L'hygiène des mains c'est aussi pour se protéger

Plus d'informations sur www.antibioreistance.fr

RéPias PRIMO

HYGIÈNE DES MAINS

“
Je me protège
des infections...”

“
J’ai
une question...”



HYGIÈNE DES MAINS



...je demande
à un professionnel !



“
Je me protège
des infections...”



...quand je suis
hospitalisé(e) !



Centre Hospitalier Esquirol
15 Rue du Dr Marcland, BP 61730
87025 LIMOGES Cedex
www.ch-esquirol-limoges.fr

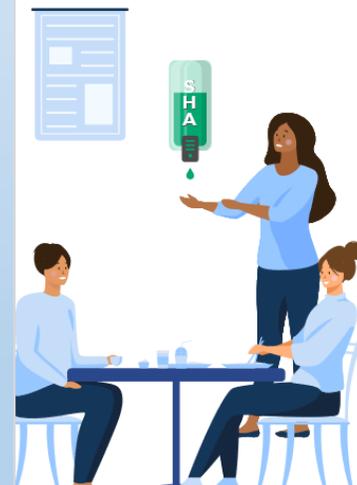
[f](#) [t](#) [in](#) [v](#)

© 2017 - A Novartis 2017 - © Centre Hospitalier Esquirol -
Tous droits réservés - Ne pas jeter au feu ou dans l'eau

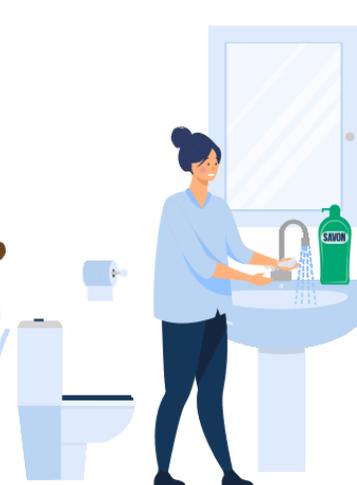
“
Je me désinfecte
les mains...”

“
Après être allé
aux toilettes...”

“
Je me désinfecte
les mains...”



...avant
de manger !

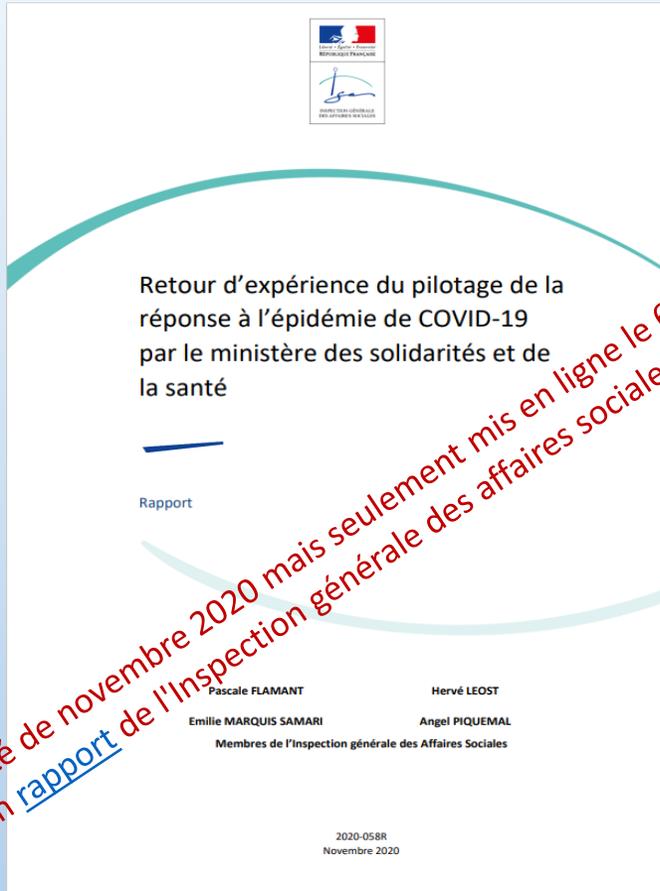


... je me lave
les mains !



...avant de regagner
ma chambre !





[2020-058r_avril_2023_.pdf \(igas.gouv.fr\)](https://www.igas.gouv.fr/2020-058r_avril_2023_.pdf)

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-associees-aux-soins-et-resistance-aux-antibiotiques/resistance-aux-antibiotiques/documents/rapport-synthese/surveillance-de-la-resistance-bacterienne-aux-antibiotiques-en-soins-de-ville-et-en-etablissements-pour-personnes-agees-dependantes.-mission-primo3>

**SOCLE COMMUN DE
COMPÉTENCES ET CONNAISSANCES MINIMALES
EN PRÉVENTION DES INFECTIONS ET DE L'ANTIBIORÉSISTANCE**
pour les professionnels de santé des filières
maïeutique, médecine, odontologie, pharmacie, soins infirmiers

SF2H



CMIT
CNP Maladies Infectieuses et Tropicales



Réponse à la saisine du 23 novembre 2021

Décembre 2022

Liste des compétences et connaissances minimales

1. Concepts généraux communs
2. Prévention de la transmission croisée des agents infectieux
3. Prévention du risque infectieux associé aux soins et contextes spécifiques
4. Concepts de base en diagnostic des infections
5. Administration des anti-infectieux
6. Bon usage des anti-infectieux



Recommandations professionnelles concernant les besoins de formation des professionnels de santé en charge des programmes de Prévention et Contrôle des Infections (PCI) [i.e. Cpias, EOH, EMH]



Complément de la saisine du 15 mars 2021 concernant le rôle et missions des équipes opérationnelles d'hygiène et des équipes mobiles d'hygiène

Janvier 2023

Réponse à la saisine du 26 octobre 2021

1. Recommandations professionnelles qui serviraient de référentiel métier
2. Formations diplômantes nécessaire pour intégrer les dispositifs en charge de la PCI
3. Estimation du nombre annuel d'ouvertures de postes
Données démographiques des professionnels de la PCI
Capacités de formation et difficultés de recrutement
Projection des besoins

<https://www.sf2h.net/publications/socle-commun-de-competences-et-connaissances-minimales-en-prevention-des-infections-et-de-lantibioresistance>

[Microsoft Word - Saisine Préconisations 01 2023 \(sf2h.net\)](#)

Journées et formations

● **12 et 13 juin - ESMS**

Rôle et missions du responsable de la prévention du risque infectieux en établissement
médico-social

Saint Genis Laval

[Fiche pédagogique - Inscription](#)

Journée de Prévention du risque infectieux
en établissement médico-sociaux

Bron
10 octobre 2023







**Merci
pour
votre attention**