

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



7 mars 2024 – RIPH
Challes les eaux

Rencontre Intersectorielle des
Paramédicaux exerçant en Hygiène

Jeudi 7 mars 2024

Médipôle de Savoie
Salle Extension
300 av des Massettes
73190 Challes les Eaux

PROGRAMME

- 8 H 30 - Accueil des participants
- 9 H 15 - Ouverture de la journée - Tour de table
- 9 H 55 - Actualités
- 10 H 35 - REX endoscopie : par où je commence ?
M. Château - Clinique Charcot Lyon
- 11 H 50 - Vinyl ou stretch : quelle tenue choisir ? REX gants
Lucie Eymard - CH Bourg en Bresse
Florence Depaix - GHE HCL
- 14 H 00 - On est dans de beaux draps !
Collaboration hygiéniste/blanchisserie
C. Achériaux - EMH CH Riom
- 14 H 40 - Et si on jouait ? Outils pédagogiques
N. Montmaneix - CPias ARA
- 15 H 40 - Temps d'échange



The End.

CPias
Auvergne • Rhône • Alpes

CPias
Auvergne • Rhône • Alpes

RIPH

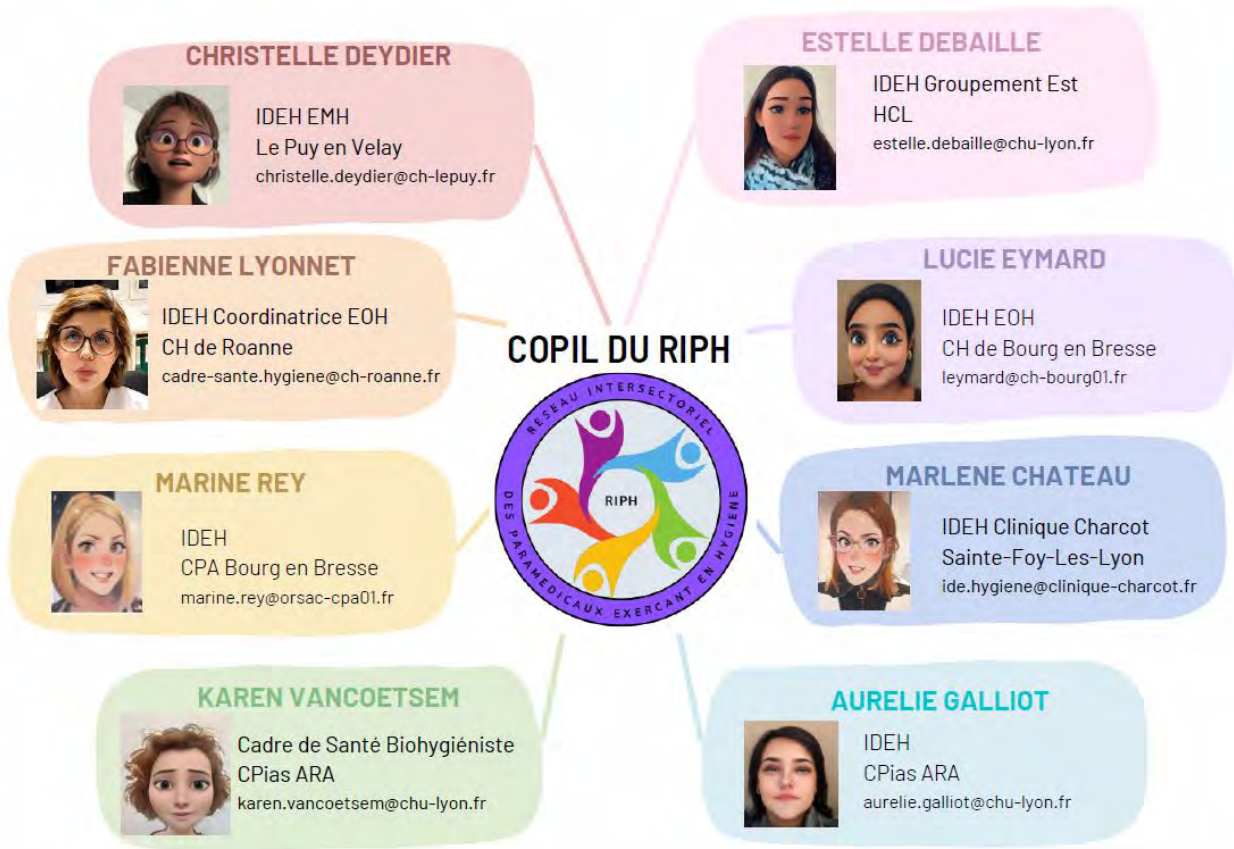


- Réseau Intersectoriel des Paramédicaux exerçant en Hygiène
- 2 rencontres par an
- Ouvert à tous les paramédicaux hygiénistes de la région ARA
- Établissements de santé ou médico-sociaux
- Lieu d'accueil, d'échanges, de conseil, d'information, de formation

COPIL RIPH

- Composé d'hygiénistes volontaires et motivées
- Pour 2024 : 6 membres
- Organise les rencontres programmes, intervenants, sujets « chaud », lieux

Rejoignez-nous!



Prochaine rencontre du RIPH



- 15 octobre 2024 à LYON



2025 : qui voudrait nous recevoir?



Tu es un établissement avec une salle qui peut contenir une cinquantaine de personne, tu nous intéresses!

Tu souhaites partager un retour d'expérience, fais toi connaitre!

Tour de tables

Présentez –vous !



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



Actualités PRI

Alerte VRE en Suisse

Informations et mesures concernant l'émergence et la dissémination interrégionale rapide d'*Enterococcus faecium* résistant à la vancomycine (ERV) *vanA* ST612 en Suisse

Berne, 16 février 2024

Chers collègues,

Swissnosc, en tant que National Outbreak Investigation Center, vous informe sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et en collaboration avec la Société Suisse d'Infectiologie (SSI), la Société Suisse d'Hygiène Hospitalière (SSH) et le Centre national de référence pour la détection précoce des résistances émergentes aux antibiotiques (NARA), de l'émergence et de la dissémination interrégionale rapide d'*Enterococcus faecium* résistant à la vancomycine (VRE) *vanA* ST612 en Suisse. Cette souche VRE *vanA* ST612 présente la caractéristique importante d'une sensibilité diminuée à la daptomycine qui pourrait être difficile à identifier et qui a des implications importantes pour le traitement en cas d'infection. Veuillez consulter à ce sujet l'alerte détaillée publiée par le NARA le 13 février 2024.

Entre juillet 2022 et décembre 2023, des isolats génotypiquement reliés (N = 35) ont été identifiés dans cinq cantons (BE, BL, BS, LU, ZH). D'autres isolats de VRE *vanA* ST612 ont été identifiés dans le canton de Saint-Gall. Le génotypage de ces derniers, effectué en comparaison avec les isolats de l'épidémie, est en cours. Au total, 40 à 50 patients ont été identifiés, la plupart d'entre eux porteurs. On ne dispose actuellement que d'informations épidémiologiques limitées car la dissémination de cette souche n'a été reconnue comme interrégionale que récemment. Ces isolats étant étroitement reliés nous devons suspecter un réservoir non reconnu à l'origine de leur dissémination.

Nous vous demandons donc l'application temporaire des mesures suivantes dans votre institution:

- **Dépistage:** En attente d'informations épidémiologiques plus détaillées, les procédures de dépistage conformes à celles publiées par Swissnosc devraient être strictement suivies ([Prévention et contrôle des BMR en dehors de flambées épidémiologiques](#)). Il convient de plus d'envisager pour une durée limitée (p. ex.



https://swissnosc.ch/fileadmin/swissnosc/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Ereignisse/240216_Swissnosc_alert_VRE_vanA_ST612_FR.pdf?utm_medium=email&utm_campaign=Swissnosc%20FR&utm_content=Swissnosc%20FR&utm_content=CID_c4ef73d5a322e7b2847e2c71f47daeb3&utm_source=Newsletter&utm_term=document

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins

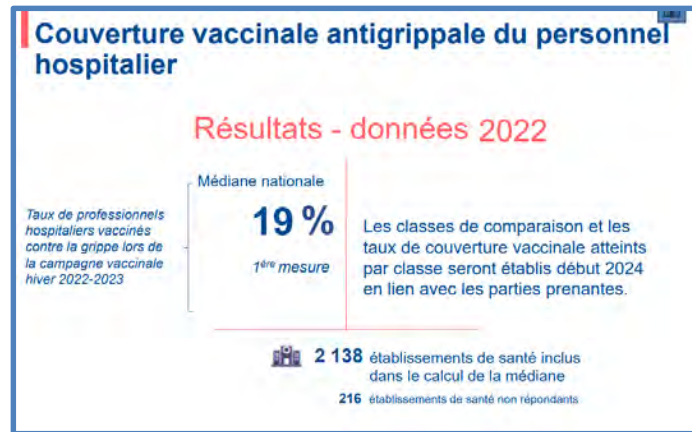


- Suivis par la HAS
- Publiés en ligne et/ou repris dans le cadre de la certification des ES
- Indicateurs nationaux qui mesurent la qualité des soins
- Évolution annuel du nombre ou du type d'indicateurs à suivre
- Certains concernent directement la prévention du risque infectieux

Rapport des résultats nationaux IQSS

Campagne 2023

1. Taux de patients ayant une prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour infection respiratoire basse **Nouveau**
2. Consommation des solutions hydroalcooliques (ICSHA) dans tous les secteurs
3. Prévention de la grippe en établissement de santé, indicateur de couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier - **Nouveau**



IQSS suivis en 2024

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins mesurés en 2024		Utilisation		
		Utilisation interne/certification	Diffusion publique ⁶	
<i>Il n'y a pas de mesure d'indicateurs PMSI prévue par la HAS en 2024</i>				
Mesure de l'expérience et de la satisfaction du patient hospitalisé Dispositif e-Satis *		Plus de 48h en MCO	oui	oui
		En chirurgie ambulatoire	oui	oui
		En Soins Médicaux et de Réadaptation	oui	oui
<i>* la qualité de la participation des établissements est prise en compte dans le résultat de l'indicateur : dépôt régulier des adresses e-mails et volume de mails par rapport à l'activité</i>				
En chirurgie ambulatoire	Dossier patient	Evaluation à l'admission de l'éligibilité à l'intervention	oui	oui
		Anticipation de la prise en charge de la douleur	oui	oui
		Evaluation du patient pour la sortie de la structure	oui	oui
		Qualité de la lettre de liaison à la sortie	oui	oui
		Contact entre la structure et le patient entre J+1 et J+3	oui	oui
En Psychiatrie – hospitalisation à temps plein	Dossier patient	Evaluation cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes	oui	oui
		Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les patients adultes	oui	oui
		Evaluation gastro-intestinale chez les patients adultes	oui	non
En SMR	Dossier patient	Projet de soins projet de vie	oui	oui
En HAD	Dossier patient	Coordination de la prise en charge	oui	oui
		Suivi du poids	oui	oui
		Tenue du dossier patient	oui	oui
En MCO	Dossier patient	Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact	oui	oui
Multi-secteurs	Questionnaire établissement	Consommation des produits hydroalcooliques	oui	oui
		Vaccination antigrippale du personnel hospitalier-hiver 2023-2024	oui	oui

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-03/grille_de_recueil_pcc_2022.pdf

En MCO	Dossier patient	Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact	oui	oui
Multi-secteurs	Questionnaire établissement	Consommation des produits hydroalcooliques	oui	oui
		Vaccination antigrippale du personnel hospitalier-hiver 2023-2024	oui	oui

Expérimentations prévues en 2024 et ouvertes à tous les établissements de santé		
Source	Indicateurs envisagés	Début d'expérimentation envisagé
Questionnaire patient	Mesure de l'expérience du patient adulte hospitalisé à temps plein en psychiatrie	En cours depuis septembre 2023 fin en septembre 2024
Questionnaire patient	Mesure de l'expérience patient sur l'hygiène des mains	Dépendante des résultats de l'expérimentation menée en 2023 analysés début 2024.
Questionnaire patient	Mesure de l'expérience patient en maternité	Fin 2024 en fonction de l'avancement du groupe de travail
Indicateur PMSI	Mesure des 5 récupérations post opératoires : retour au dossier	Janvier 2024 - décembre 2024
Indicateur PMSI	Mesure des hémorragies du post-partum : retour au dossier	Fin 2024 en fonction de l'avancement du groupe de travail

⁶ en attente de parution de l'arrêté ministériel sur la diffusion publique

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-04/questionnaire_hygiene_des_mains_percue_par_les_patients_experimentation_2023.pdf

ENP EHPAD 2024



- **Enquête Nationale de Prévalence** des Infections associées aux soins et des traitements antibiotiques
- Proposée aux Ehpads et autres établissements médicosociaux
- **Ehpads tirés au sort** pour participer à l'enquête.
- **Tous les Ehpads et les autres EMS ciblés** (FAM, EAM, MAS) sont invités à participer à l'enquête sur la base du volontariat.
- Recueil entre **le 15 mai et le 28 juin 2024**.
- Les documents relatifs à l'ENP 2024 en EHPAD sont disponibles sur le site du CPias ARA, ainsi que sur la page « études et enquêtes » de Santé publique France.

Fiche « normes et désinfectants »

- Explique le système normatif des produits désinfectants
- Mise à jour régulière
- Tableau récapitulatif

Tableau : normes de désinfection selon le domaine d'activité, le type de normes et les types de micro-organismes testés en date du 13/10/2023

Domaine médical			
Phase 1 (de base) essais en suspension	EN 1040	Bactéricide	5 log <i>P. aeruginosa, S. aureus</i>
	EN 1275	Lévirucide, fongicide	4 log <i>C. albicans, A. brasiliensis</i>
	EN 14347	Sporicide	4 log <i>B. cereus, B. subtilis</i>
Normes d'application pour dispositifs médicaux, surfaces et textiles			
Phase 2 étape 1 essais en suspension avec matières interférentes	EN 13727	Bactéricide	5 log <i>P. aeruginosa, S. aureus, E. hirae</i> (+ <i>E. faecium</i> pour la thermodésinfection)
	EN 14348	Mycobactéricide, tuberculocidie	4 log <i>M. avium, M. terrae</i>
	EN 13624	Lévirucide, fongicide	4 log <i>C. albicans, A. brasiliensis</i>
	EN 14476	Virucide	4 log <i>Poliovirus, Adenovirus, Norovirus, Vaccinovirus</i> (+ <i>Parvovirus</i> pour la thermodésinfection)
	EN 17126	Sporicide	4 log <i>B. cereus, B. subtilis, C. difficile</i>
Phase 2 étape 2 essais sur porte germe simulant les conditions réelles d'utilisation	Dispositifs médicaux par immersion		Surfaces sans effet mécanique
	EN14561	Bactéricide 5 log <i>P. aeruginosa, S. aureus, E. hirae</i>	EN 17387 Bactéricide 5 log <i>P. aeruginosa, S. aureus, E. hirae</i>
	EN 14562	Lévirucide / Fongicide 4 log <i>C. albicans, A. brasiliensis</i>	EN 17387 Lévirucide / Fongicide 4 log <i>C. albicans, A. brasiliensis</i>
	EN 17111	Virucide 4 log <i>Adenovirus, Norovirus, Vaccinovirus,</i> (+ <i>Parvovirus</i> pour la thermodésinfection)	EN 16777 Virucide 4 log <i>Adenovirus, Norovirus, Vaccinovirus</i>
	EN 14563	Mycobactéricide / tuberculocidie <i>M. avium, M. terrae</i> 4 log	Mycobactéricide, tuberculocidie NE
			Mycobactéricide, tuberculocidie NE
Phase 3 essais en conditions réelles d'utilisation			NE

NE Normes non existantes à ce jour

Fiche repère

Normes et désinfectants

Comment s'y retrouver ?

Depuis 15 ans, les aspects normatifs des produits désinfectants ont considérablement évolué. Les dossiers et fiches techniques des fournisseurs sont parfois très complexes et se réfèrent à de nombreuses normes. Dans ces conditions, comment bien choisir son produit désinfectant ?

Le système normatif des désinfectants concerne 3 domaines d'application :

- le domaine médical
- le domaine tertiaire : agro-alimentaire, domestique, industriel, collectivité
- le domaine vétérinaire

Selon le domaine, les micro-organismes testés et les conditions des tests (température, temps de contact, conditions de propreté ou de saleté) sont différents afin d'intégrer les spécificités des lieux ou des activités pour lesquels les produits seront utilisés.

La norme EN 14885 : 2022 « Applications des Normes européennes sur les antiseptiques et désinfectants » spécifie les normes et modalités de réalisation auxquelles les produits doivent se conformer afin de revendiquer une action biocide en fonction du domaine d'activité.

Dans le domaine médical, il est obligatoire de choisir un produit répondant aux normes médicales utilisables en médecine humaine.

Exemple : j'ai besoin d'un produit sporicide pour désinfecter les chambres de patients avec diarrhées à C. difficile. Le produit proposé par le fournisseur répond à la norme de sporicide mais en milieu tertiaire. Ce produit ne sera peut-être pas actif dans les conditions d'utilisation en milieu hospitalier.

Pour la désinfection d'un dispositif médical, le produit à choisir est considéré comme un dispositif médical lui-même et doit avoir le marquage CE.

Avant tout choix d'un produit désinfectant, il convient de consulter les dossiers scientifiques complets (fournis sur demande par les fabricants) afin de vérifier l'adéquation entre les recommandations fournisseurs (fiche produit) et les résultats des normes (temps de contact, dilution, types de micro-organismes testés).

Pour de plus amples informations, consulter le site [Prodybase® https://www.prodybase.fr/](https://www.prodybase.fr/)

Base de données sur les produits désinfectants commercialisés en France, dans les secteurs hospitalier, dentaire et les collectivités.



Fiche « prélèvements des endoscopes »

- Explique les modalités de prélèvements, fréquences etc...
- Mise à jour régulière : **V5 en janvier 2024**

Prélèvements des endoscopes souples thermosensibles à canaux

Fiche pratique

V 05/01/2024

1. Modalités de prélèvements p.1
2. Interprétation des résultats p.3
3. Actions selon les non conformités p.4

1. Modalités de prélèvement

Qui

- Personnel formé, évalué
- 2 professionnels de préférence
 - un qui connaît la configuration interne de l'endoscope
 - un qui maîtrise la technique de prélèvement

Où

- Préférentiellement dans la zone propre du secteur de traitement des endoscopes et au calme
- Portes et fenêtres fermées, absence de courant d'air et de poussière

Quand

Contrôles programmés

Remise en service sans attendre les résultats des prélèvements

Objectif	Fréquence des prélèvements d'endoscopes à adapter après analyse de risque	Moment du prélèvement après un cycle complet de nettoyage-désinfection	Ref
Contrôle des endoscopes	<ul style="list-style-type: none"> - Au minimum annuel - Trimestriel pour les endoscopes à risque particulier, dont duodéroscope, écho-endoscope linéaire ou à ponction (bronchique et digestif) - Plus fréquents selon certains critères : ancienneté, fragilité, complexité, fréquence d'utilisation... 	Après au moins 6h de stockage, de manière optimale au plus près de la durée maximale recommandée selon le mode de stockage	Instruction p.15 et 20
Contrôle des LDE	<ul style="list-style-type: none"> - Qualification des performances : annuelle - 1 endoscope par famille 	Immédiatement après la phase de rinçage suivant la désinfection, sans attendre 6h de stockage	instr. p.28 + NF EN ISO 15883-4 p.28
Contrôle des dispositifs de stockage / ESET	<ul style="list-style-type: none"> - Fréquence : qualification des performances à l'installation - essais de routine : trimestriels - 1 endoscope par famille 	À l'issue de la durée maximale de stockage (7j)	instr. p.16 + NF EN 16443-2 p.41-42

Contrôle des dispositifs de stockage des dispositifs de stockage

Contrôle des dispositifs de stockage des dispositifs de stockage

Les prélèvements doivent être effectués dans des conditions de température et d'humidité contrôlées. Les résultats doivent être disponibles avant la remise en service des endoscopes. Les prélèvements doivent être effectués dans des conditions de température et d'humidité contrôlées. Les résultats doivent être disponibles avant la remise en service des endoscopes.

Contrôles ponctuels

- Quels contrôles
 - Qualification : acquisition d'un nouvel endoscope, d'un LDE, d'un nouveau système de stockage...
 - Prêt, retour de prêt ou de maintenance
 - Alerte descendante de maintenance
 - Investigation de cas de colonisations et/ou infections
 - Toute circonstance à risque (levée de séquestration, procédure dégradée, contrôle ap. résultat non conforme d'endoscope ou de LDE)
- Remise en service : attendre les résultats des prélèvements


LDE : levier désinfecteur d'endoscope
ESET : enceinte de stockage d'endoscopes thermosensibles ou dispositifs de stockage apparents

Les prélèvements doivent être effectués dans des conditions de température et d'humidité contrôlées. Les résultats doivent être disponibles avant la remise en service des endoscopes.


CPIAS HdF : punaises de lit

<https://www.cpias.chu-lille.fr/wp-content/uploads/sites/15/2024/01/240123-kit-punaise-de-lit-2129.7-12.pdf>

OUTILS PRATIQUES ET DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE FACE AUX PUNAISES DE LIT



Retrouvez-nous
ici



Version janvier 2024

Cliquer dessus pour les découvrir

- 1** **Fiches pratiques/fiches réflexes pour les professionnels de santé/EOH :**
 - CPIas Occitanie : Prise en charge des punaises de lit, mai 2019
 - CPIas Ile-de-France : Conduite à tenir en présence de punaises de lit ES et EMS, janvier 2024
 - CPIas Pays de la Loire : Punaises de lit, octobre 2018
 - CPIas Nouvelle-Aquitaine : Tuto sur les punaises de lit, juin 2019
- 2** **Diaporamas :**

Dr Arezki IZRI, Hôpital Avicenne, Université Sorbonne Paris Nord : Punaises de lit; un nouveau fléau ?
- 3** **Information pour les patients :**

CHU de Nantes, livret d'information : Punaises de lit, recommandations aux personnes infestées, août 2017
- 4** **Experts pour détecter et désinfecter :**
 - Trouver un expert en détection canine de punaises de lit agréé près de chez vous
 - Dites STOP aux punaises de lits : liste des professionnels agréés pour traiter les infestations
- 5** **Centre national d'expertise sur les vecteurs (CNEV) :**

Livret sur les punaises de lit, octobre 2015

CPIAS NA : Protocole de visite de risque

Risques infectieux et échographie endo-vaginale

Fiches techniques des étapes de la visite

Grille n°1 : Liste des documents nécessaires à la visite de risque

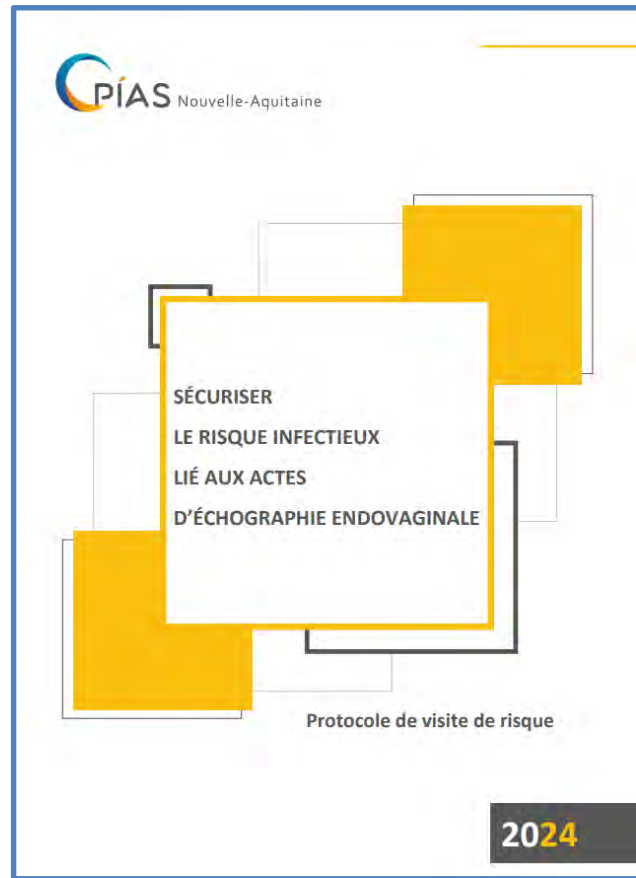
Grille n°2 : Recueil d'informations lors de la réunion initiant la visite ou lors de la réunion d'ouverture de la visite

Grille n°3 : Observation d'un acte d'échographie endovaginale

Grille n°4 : Entretien avec le cadre de santé en charge de l'organisation du service et/ou de l'entretien des sondes

Grille n°5 : Entretien avec un praticien réalisant des actes d'échographie endovaginale

Grille n°6 : Entretien avec le professionnel qui réalise l'entretien de l'environnement



CPIAS PDL : CCI

Les points fondamentaux du bon usage du Cathéter à Chambre Implantable (CCI) en secteur hospitalier



La chambre à cathéter implantable (CCI) est un abord **veineux central**

1 Tenue de l'opérateur et du patient

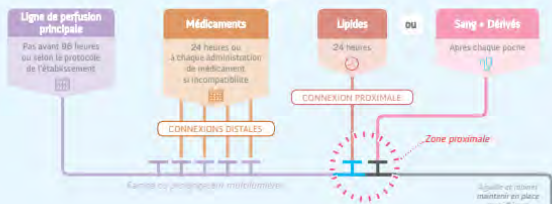
Soins	Opérateur					Patient
	Tenue propre + Avant bras dégagés	Masque chirurgical	Gants stériles	Gants non stériles	Coiffe	Masque chirurgical (à remettre à l'arrivée dans la salle)
Manipulation proximale	✓	✓	✓	✗	S	✓
Manipulation distale	✓	✗	✗	Sauf si gants cylindriques	✗	✗
Réfection de pansement	✓	S	✓	✗	S	✓
Pose de l'aiguille de Huber	✓	✓	✓	✗	S	✓
Retrait de l'aiguille de Huber	✓	S	✗	Sauf si mise en culture	✗	✗

S: Selon protocole de l'établissement

* Si patient est également porteur, mettre une barrière à usage unique

Solution hydro-alcoolique à toutes les étapes du soin

Exemple de montage et rythme de changement des lignes de perfusion en respect des compatibilités des produits



AVIS MÉDICAL OBLIGATOIRE

COMPLICATIONS :
 Avertir et prendre un avis médical auprès du référent spécialisé du patient afin d'avoir une prescription de la conduite à tenir

- Infection au point d'insertion ou sur le trajet: Rougeur, écoulement purulent, douleur, fièvre, ... (Infection locale)
- à la perfusion
- Thrombose veineuse
- Augmentation du volume du membre supérieur, rougeur, douleur
- Obstruction
- Formation d'un hématome
- Saignement
- Risque de migration du matériel

2 Matériel

Aiguille de Huber sécurisée pour prévenir les AES et prolongateur préconisé

SPÉCIFIQUES POUR LES CHAMBRES IMPLANTABLES

Aiguille de type II
 → Prolongateur intégré

Différents modèles
 → Aiguille adoucie (injection en bolus) - Ne pas laisser en place
 → Aiguille courbée (à différent)

Calibres différents selon la viscosité des solutions administrées:
 → 20G utilisée en 1^{er} intention
 → 20G utilisation intermédiaire
 → 19G (transfusion) **Ne pas laisser en place**

Longueur choisie selon la morphologie du patient
 → Il existe différentes longueurs pour le même calibre: 15 à 30 mm

Biseau tangentiel qui permet de multiples positions
 → Pas de carottage
 → Réduit la douleur

3 Manipulations

3.1 / Valves

- Mettre en **valve bidirectionnelle** en cas de perfusion en "oscillatoire"
- **Picoter** valve, septum et pas de vis pendant **30 secondes** (avec un alcool à 70% avant toute utilisation)

3.2 / Rétroge pulvé Pour prévenir l'absorption et éviter la propagation et micro contamination de produits incompatibles entre eux

QUAND RINCER ?
 • Après chaque administration de médicaments
 • **En fin de perfusion** avec la mise en système en pression positive avant le retrait de l'aiguille de Huber

3.3 / Réfection de pansement

L'ANTISEPTISIE : 1ml, une seule application, propre, sans application d'antiseptique alcoolique sur les surfaces

La SF2H recommande d'utiliser un antiseptique alcoolique type **povidone alcoolique ou chlorhexidine alcoolique**

QUEL VOLUME UTILISER ?
 Utiliser des **antiseptiques de calibres égaux ou supérieurs à 10ml de NaCl 0.9%** de préférence (voir bich) • **Avant et après administration de chaque médicament: 10ml de NaCl 0.9%** • **En cas de retour veineux ou produit à haute viscosité: 2 x 10ml de NaCl 0.9%** • **Si incompatible: premier rinçage au glucose 5% puis avec du de NaCl 0.9%**

COMMENT ?
 Réaliser le rinçage par **pompe à racines d'olive** (1ml) afin de créer un mouvement dans le système permettant de mieux nettoyer les bords du cathéter

En cas de soufflures visibles réaliser une ANTISEPTISIE EN 4 TEMPS :

- **Rinçage** au NaCl 0.9%
- **Séchage** avec une compresse stérile
- **Application de l'antiseptique** du centre vers la périphérie
- Attendre le **séchage spontané** (garantir l'efficacité de l'antiseptique)

LE PANSEMENT EST OCCLUSIF, semi-perméable et transparent pour visualiser le point de ponction - La connectique proximale est protégée de façon rigide et insensible

4 Retrait de l'aiguille de Huber

Retrait en pression positive

- C'est **l'aspirer l'air de sang à l'extrémité distale** du cathéter et prévenir l'absorption du cathéter par un caillot de sang

4.1 / Comment réaliser la pression positive

Injecter de manière continue le NaCl de la seringue connectée au prolongateur pendant le retrait de l'aiguille de Huber

Tous les gestes associés aux soins doivent être tracés dans le dossier de transmission et dans le carnet de suivi du patient

CPIAS PDL : échelle Maddox VVP

CPIas Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins
Pays de la Loire

Échelle de Maddox

Surveillance de la voie veineuse périphérique

INDICE	SIGNES CLINIQUES	Illustration
0	Pas de signes	
1	Site de ponction sensible <i>DU rougeur</i>	
2	Sensibilité du site de ponction avec rougeur <i>OU léger œdème</i>	
3	Sensibilité du site de ponction avec rougeur et léger œdème <i>OU cordon veineux palpable</i>	
4	Sensibilité du site de ponction avec rougeur et léger œdème et cordon veineux palpable	
5	Tous les signes de l'indice 4+ Purulence.	

■ Cathéter fonctionnel, le laisser en place sauf si extravasation.
■ Cathéter fonctionnel, le surveiller très régulièrement. L'ôter si extravasation.
■ Retrait du cathéter.

SURVEILLANCE À CHAQUE PASSAGE DU POINT DE PONCTION, DE LA PERMÉABILITÉ ET DE LA RÉFECTION PANSEMENT ET DE LA RÉFECTION PANSEMENT

Pansement occlusif	Vérifier la bonne adhérence du pansement sur tous les contours
Réfection du pansement	En cas de non adhérence, réaliser sa réfection en respectant les mêmes conditions d'asepsie que pour la pose
Rcherche de complications	Examiner le site d'insertion du cathéter à la recherche de complications : → Infectieuses : rougeur, chaleur, douleur, fièvre → Mécaniques : Diffusion du produit, Obstruction de la veine
Réévaluer chaque jour la pertinence du maintien du CVP	→ Retirer le cathéter dès l'apparition de complications → En cas d'arrêt du traitement Si maintien de celui-ci justifier la décision

Assurer la traçabilité de la surveillance du point de ponction et de la perméabilité de voie veineuse

Merci de me nettoyer, j'aime être propre !

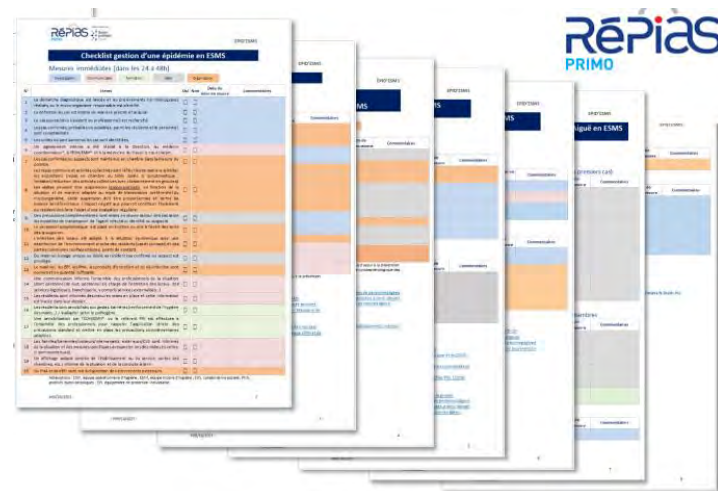
CPIas PDL - Bâtiment le Tourville - CHU - 5 rue du Pr Boiquien - 44093 NANTES

Mission nationale : PRIMO

Surveillance et audit


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

- Checklist gestion d'une épidémie en ESMS : document word à télécharger (version 10/2023)
- Checklist gestion d'une épidémie en ESMS en ligne
- Diaporama de présentation de l'outil (pdf)
- Outil Excel de création de courbe épidémique pour la surveillance des épidémies en ESMS



https://antibioresistance.fr/ressources/prevention_IAS/Checklist_IRA_GEA_V11.docx

Mission nationale SPICMI



Surveillance et Prévention
du risque Infectieux en Chirurgie
et Médecine Interventionnelle

Protocole de suivi 2024 en ligne et enquête sur les lieux de réalisation des actes de radiologie interventionnelle

Les évolutions du protocole

2024

1. Délai de surveillance des ISO à 90 jours pour toutes les interventions avec implant en chirurgie mammaire, en plus des chirurgies cardiaque et orthopédique
2. Liste non exhaustive de code de reprises CCAM complétée
3. Ajout de nouvelles variables
 - a. Implant : oui/non (nouvelle variable en surveillance unit-based)
 - b. Prélèvement : oui/non
 - c. Si prélèvement, Résultat : positif/négatif/inconnu

Mission nationale : SPIADI



Surveillance et Prévention
des Infections Associées
aux Dispositifs Invasifs

- Point d'actualité en direct en ligne

ACTU-SPIADI 2024

o Les points ACTU-SPIADI ont lieu de 14h à 15h :

- 14/03/2024** Les résultats des services de dialyse
- 11/04/2024** Les résultats des services de chirurgie
- 16/05/2024** Les résultats des services de réanimation adulte
- 13/06/2024** Clôture du programme : comment analyser ses résultats ?
- 11/07/2024** Les résultats des services d'hématologie

2024

La sixième **Journée Nationale de la mission SPIADI** se tiendra le **8 Octobre 2024** à Tours.

2 nouvelles fiches techniques

<https://www.spiadi.fr/tools?tab=0>



Pose d'un CVC ou MIDline avec
prolongateur intégré

SPIADI - 06/02/2024



Pose d'un CVC ou MIDline avec
prolongateur intégré (avec aide)

SPIADI - 06/02/2024

Mission nationale : SPARES



Surveillance et Prévention
de l'Antibiorésistance
en Etablissements de Santé

Marché entre 2018 et 2023 : Mise à disposition d'un outil de recueil en ligne des consommations d'antibiotique et de la résistance bactérienne **ConsoRes**



La mission SPARES ne peut pas vous proposer un outil de recueil de la résistance aux antibiotiques en 2024 sur vos données 2023. La diffusion du futur outil ConsoRes2 prévue fin 2024 début 2025 vous permettra de faire ce recueil a posteriori. Néanmoins nous vous rappelons que pour la surveillance des résistances bactériennes, les principaux indicateurs utiles pour la surveillance dans votre établissement peuvent généralement être produits en routine par l'équipe du laboratoire.

https://cpias-grand-est.fr/wp-content/uploads/2024/01/Methodologie_SPARES_2024.pdf

[lien vers outil excel](#)

Mission nationale : MATIS

Mission d'Appui Transversal
à la prévention des Infections
associées aux Soins

Réseau piloté par
RéPIas MATIS
Santé publique France

Respi'Quizz équipe

GUIDE MÉTHODOLOGIQUE

Un outil d'évaluation du réseau de prévention des infections et de l'antibioprévention
<https://respiquizz.preventioninfection.fr>

Novembre 2021

<https://www.preventioninfection.fr/actualites/respiquizzequipe-cest-parti/>

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

?

Nous vous demandons de penser aux situations de soins que vous avez vécues récemment, pour répondre à chaque question.

À quelle fréquence mettez-vous un masque quand vous avez des symptômes respiratoires (toux, expectoration) ?

Jamais Toujours

PRÉCÉDENT SUIVANT

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

?

À quelle fréquence demandez-vous à un patient / résident qui tousse ou expectore, de mettre un masque ?

Jamais Toujours

PRÉCÉDENT SUIVANT

Transition écologique en santé

La DGOS, l'Anap et la Cnam recensent les initiatives en matière de soins écoresponsables.
Le questionnaire est ouvert jusqu'au 30 avril.



Actualité / 14 février 2024
Soins écoresponsables : ensemble, à nous d'agir !

Plusieurs pratiques de soins écoresponsables sont déjà en ligne et accessibles sur la plateforme de l'Anap :

- Réduire les dispositifs médicaux à usage unique avec le badigeon chirurgical
- Pertinence des demandes d'examen complémentaires en anato-mo-cyto-pathologie
- Référencement de 2 trousse en simple emballage au bloc opératoire
- TRIMED - TRions les Médicaments et Evitons les Déchets
- Bon usage des gants à usage unique non stériles au CHU Bordeaux
- Modification des protocoles de réhydratation au CHU Bordeaux
- Optimisation des arsenaux d'instruments re-stérilisables à l'Hôpital Cochin
- Dispositifs médicaux réutilisables pour accouchement par voie basse

<https://anap.fr/s/actualite?language=fr&actu=Soins-ecoresponsables-ensemble-a-nous-d-agir>



https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/static.hospimedia.fr/documents/230436/10021/dp_pess.pdf?1708004562



Webconférence le 13 juin
de 13h à 14h

Article Hospitalia

https://www.hospitalia.fr/Quand-l-escape-game-vient-aux-soignants_a3996.html

Le magazine de l'innovation hospitalière

Hospitalia

Recherche OK

ACCUEIL ACTUALITÉS HOSPITALIA TV MAG EN LIGNE ABONNEMENT AGENDA CONTACT

HYGIÈNE

Quand l'escape game vient aux soignants

Rédigé par Aurélie Pasquelin le Mercredi 24 Janvier 2024 à 09:49 | Lx 892 fois

[Facebook](#) [Post](#) [Parlaper](#) [Espace](#) 2

Pour sensibiliser les professionnels de santé à la vaccination et la prévention de la grippe saisonnière, l'Unité de prévention des infections associées aux soins (UPIAS) du Centre Hospitalier du Bassin de Thau, à Sète, a retenu un format innovant, proposant en 2022 un escape game dit « de poche » car déplaçable en fonction des besoins. En trois semaines, l'équipe d'hygiène hospitalière a ainsi pu sensibiliser les 22 services de l'établissement.



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



Webinaires, journées, formations....

Webinaires passés et à venir

SAISON 2
Les cafés de la doc

Outils numériques

18 janvier 2024 wooclap et kahoot

4 avril 2024 14h-15h30 Canva, Genially, banques d'images

Rediffusion : <https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/webinaires>



Webinaire formation pour l'enquête nationale de prévalence en EMS 2024

- 5 avril de 10h à 12h pour les EOH et EMH

- 9 avril de 14h à 16h pour les professionnels d'Ehpad et autres EMS

<https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/webinaires>

Webinaire bon usage des antibiotiques en EHPAD

Judi 11 avril de 13 à 14 heures

Lien de connexion pour le webinaire

<https://univ-grenoble-alpes-fr.zoom.us/j/97714560110?pwd=dGczUUUVxMkJRMDNVaHpUUEZvdVM0QT09>

Journées hygiène à venir



- **Sur Lyon**
 - 20 mars 2024 Journée de Prévention du risque infectieux **en établissement de santé**
 - 3 octobre 2024 Journée de Prévention du risque infectieux **en établissement médico-sociaux**
 - 15 octobre 2024 **2^{ème} Journées du RIPH**
- **Sur Clermont Ferrand (St Amant Tallende)**
 - 17 mai 2024 Journée de Prévention du risque infectieux **en établissement médico-sociaux**
 - 27 septembre 2024 Journée de Prévention du risque infectieux **en établissement de santé**

Formations CPIAS

Formation courte

2023 - 2024

**FORMATION CONTINUE
CENTRE D'APPUI POUR LA PRÉVENTION
DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS**

● **28 et 29 mars - ES/ESMS**

Vigilance environnementale : ce qu'il faut savoir sur le risque infectieux lié à l'eau et l'air
Programme - Inscription

Saint Genis Laval

Avril

● **8 et 9 avril - EAM/MAS/IME**

Formation des correspondants en hygiène
Programme - Inscription

Saint-Genis-Laval

● **12 avril - ES/ESMS**

BMR, BHRe : comprendre pour mieux maîtriser
Programme - Inscription

Clermont-Ferrand

Mai

● **16 et 17 mai - ES**

Formation des correspondants en hygiène en établissement de santé
Programme - Inscription

Saint-Genis-Laval

● **30 et 31 mai - ES/ESMS**

Bases en pédagogie et en communication pour concevoir et conduire une formation
Programme - Inscription

Clermont-Ferrand

Juin

● **13 et 14 juin - ES/ESMS**

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

Saint-Genis-Laval

Nouveautés 2024

Formation bionettoyage pour les
hygiénistes et responsables
bionettoyage

20-21 juin 2024
Saint Genis Laval