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

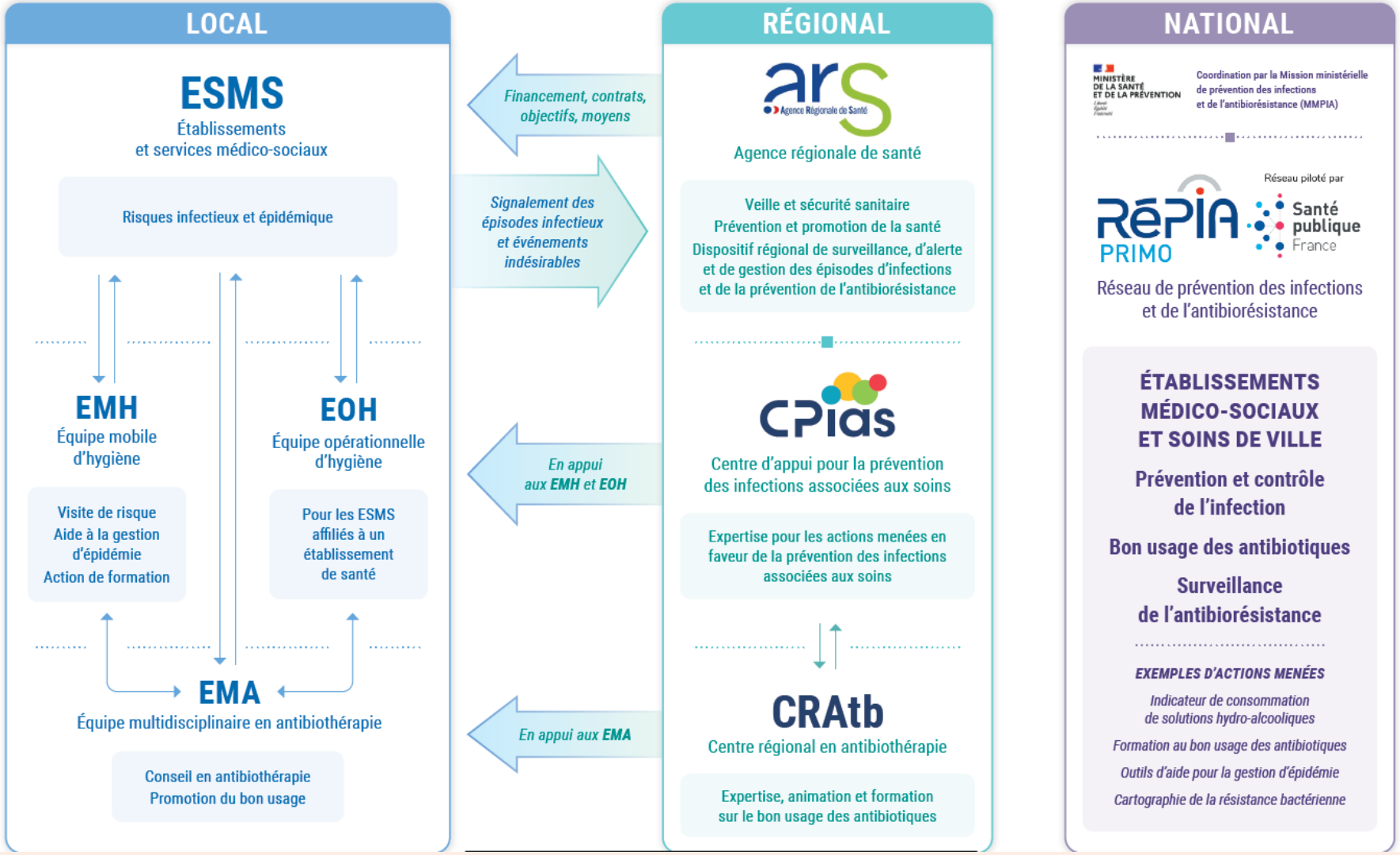
Revue des Actualités

Journée de Prévention du Risque Infectieux en Etablissement Médico-Social

Bron – 3 octobre 2024

Caroline AUREL

LES **ACTEURS** DE LA **PRÉVENTION DES INFECTIONS** ET DE L'**ANTIBIORÉSISTANCE** EN **ÉTABLISSEMENTS** ET **SERVICES MÉDICO-SOCIAUX**



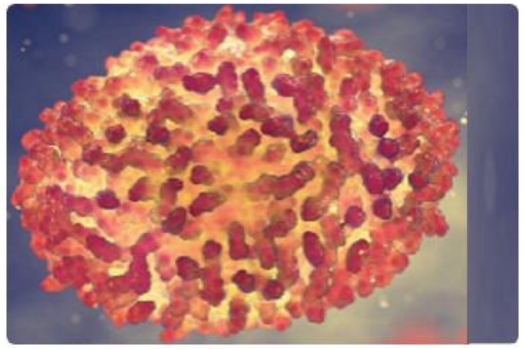
Site internet PRIMO

NEW

CPias Auvergne • Rhône • Alpes

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

Animation ◦ Agenda | Signalement ◦ Alertes | Outils ◦ Campagnes | Formation | Evaluation ◦ Surveillance



Alerte Mpox

Newsletter IFPS septembre 2024

Le CPias ARA a pour missions de prévenir le risque infectieux associé aux soins et de contribuer à la maitrise de l'antibiorésistance tout au long du parcours de soin en appui aux professionnels et usagers des 3 secteurs de santé (sanitaire, médico-social, ville)
Le CPias c'est qui, c'est quoi, c'est pour qui ?

Nous contacter

Le CPias ARA contribue à la mission nationale PRIMO de prévention des infections et de l'antibiorésistance en secteur médico-social et soins de ville

Attention les liens des documents ont changé

https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/

ARRIVALS

Lyon

Praticiens

Anne SAVEY
Médecin hygiéniste
Responsable CPias ARA

Marine GIARD
Médecin hygiéniste
Adjointe

Charlotte MOREAU
Pharmacien hygiéniste
PRIMO

David NARBEY
Pharmacien hygiéniste

Paraméd.

Nadine KHOUIDER
Cadre hygiéniste

Karen VANCOETSEM
Cadre biohygiéniste

Aurélie GALLIOT
Infirmière hygiéniste

Caroline AUREL
Cadre hygiéniste

Support

Anaïs MACHUT
Biostatisticienne

Nathalie SANLAVILL
Documentaliste / TIC

Joëlle BAFFIE
Assistante

Clermont-Ferrand

CPias
Auvergne • Rhône • Alpes

Olivier BAUD
Médecin hygiéniste
Adjoint

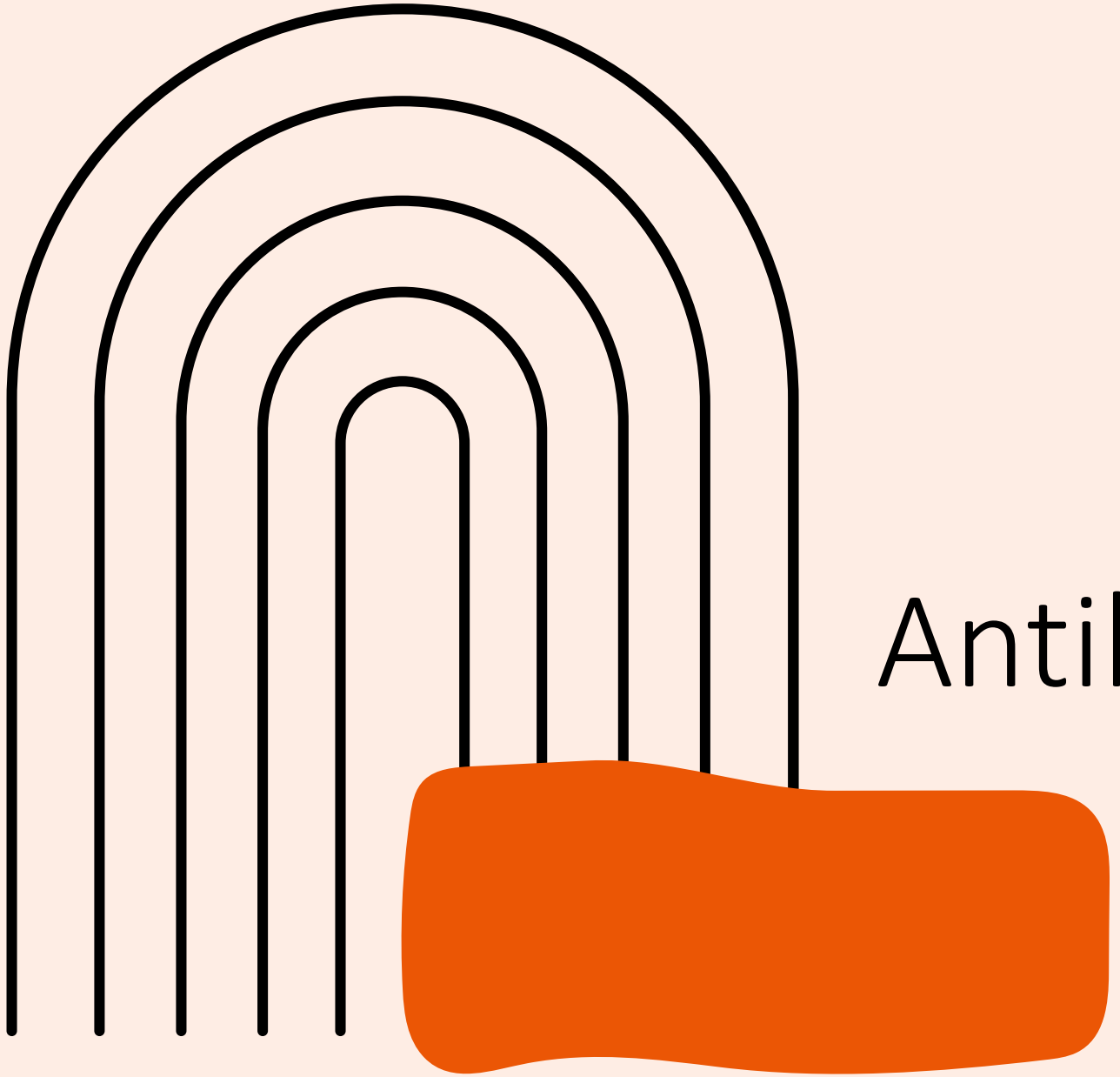
Fernanda DUPLATRE
Infirmière hygiéniste

Nathalie MONTMANEIX
Infirmière hygiéniste

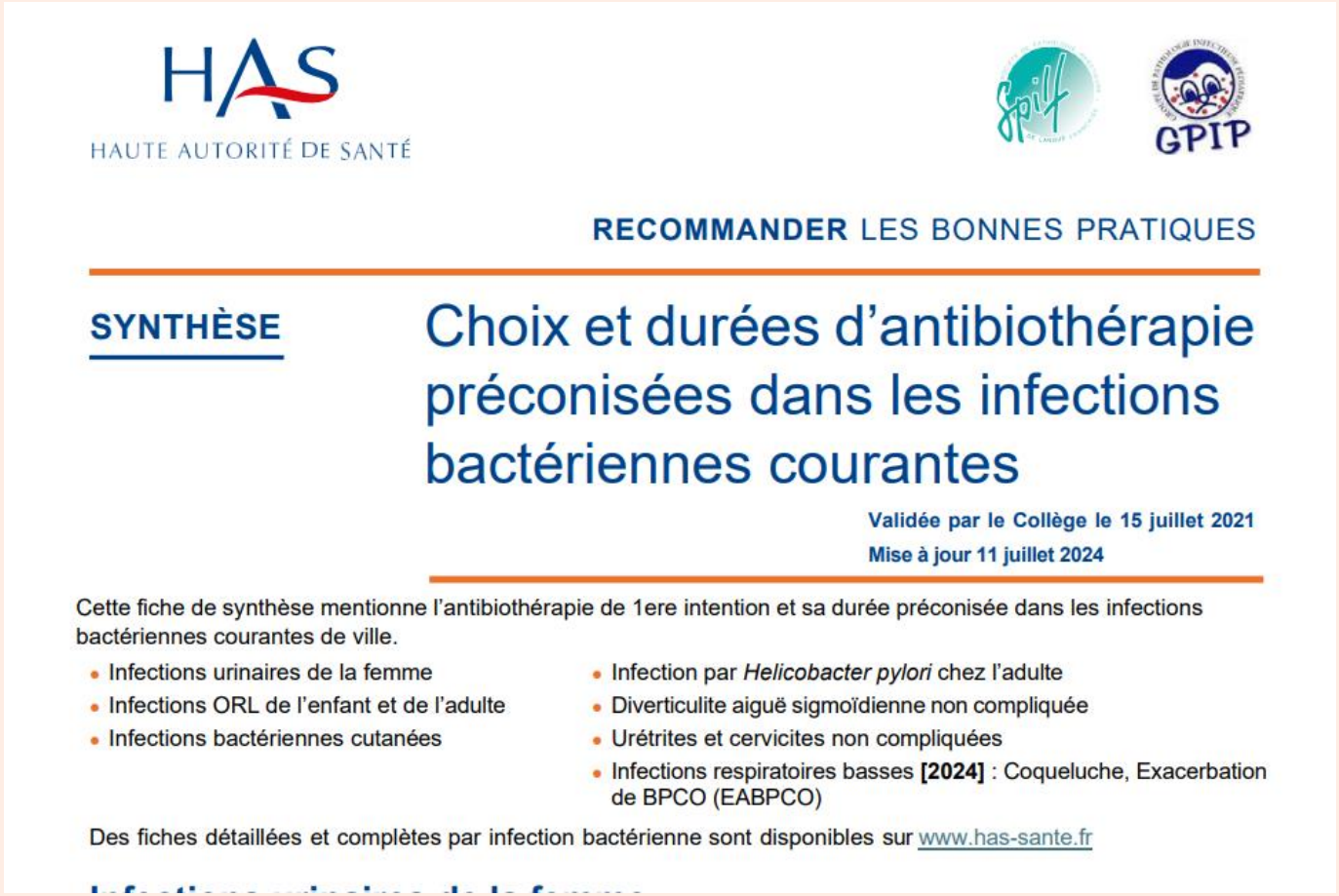
Marie-Christine NOZI
Assistante

Teamwork

https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/equipe



Antibiothérapie



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

GPIP

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

SYNTHÈSE

Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes

Validée par le Collège le 15 juillet 2021
Mise à jour 11 juillet 2024

Cette fiche de synthèse mentionne l'antibiothérapie de 1ere intention et sa durée préconisée dans les infections bactériennes courantes de ville.

- Infections urinaires de la femme
- Infections ORL de l'enfant et de l'adulte
- Infections bactériennes cutanées
- Infection par *Helicobacter pylori* chez l'adulte
- Diverticulite aiguë sigmoïdienne non compliquée
- Urétrites et cervicites non compliquées
- Infections respiratoires basses **[2024]** : Coqueluche, Exacerbation de BPCO (EABPCO)

Des fiches détaillées et complètes par infection bactérienne sont disponibles sur www.has-sante.fr

reco360_synthese_durees_antibiotherapies_coi_2021_07_15_v2.pdf (has-sante.fr)

CHECK-LIST PARAMÉDICALE

RÉÉVALUATION DE L'ANTIBIOTHÉRAPIE À 48-72H

CRATB Auvergne - Rhône-Alpes

TOUTE ANTIBIOTHÉRAPIE DOIT ÊTRE RÉÉVALUÉE À 48H – 72H POUR ADAPTER LE TRAITEMENT AU DIAGNOSTIC CLINIQUE ET À LA DOCUMENTATION MICROBIOLOGIQUE ÉVENTUELLE, ET DIMINUER LE RISQUE D'ÉMERGENCE DE RÉSISTANCE BACTÉRIENNE. LA COLLABORATION PARAMÉDICALE EST INDISPENSABLE POUR S'ASSURER DE L'EFFICACITÉ, DE LA TOLÉRANCE, ET DE LA BONNE OBSERVANCE DE L'ANTIBIOTHÉRAPIE. DESTINÉE AUX PARAMÉDICAUX, CETTE FICHE, À COMMUNIQUER AU MÉDECIN, PERMET D'AMÉLIORER LA RÉÉVALUATION DU TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE ET DE LA TRACER DANS LE DOSSIER DU PATIENT.

DATE DE RÉÉVALUATION: ...../...../.....	IDENTITÉ IDE RÉALISANT LE BILAN DE RÉÉVALUATION :	IDENTITÉ DU RÉSIDENT *(COLLER ÉTIQUETTE)*:
J0 (INITIATION TRAITEMENT) :	UNITÉ DE SOINS :	NOM/PRÉNOM :
MÉDECIN CONTACTÉ :	TÉLÉPHONE :	DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....
TÉLÉPHONE :		N° DE RÉSIDENT :
		POIDS : .....KG
		FONCTION RÉNALE *(EDFG-CLAIRANCE)* :

PRÉSENCE DE SIGNES POTENTIELS DE GRAVITÉ ?

(Si au moins 1 signe coché, selon protocole d'urgence de l'EHPAD: Avertir le médecin)

- ☐ T° > 38°
- ☐ PAS ≤ 110 mmHg
- ☐ FC > 110 bpm
- ☐ FR ≥ 30/min
- ☐ Altération de la conscience
- ☐ Anurie ou diminution de la diurèse

TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE:

- → DCI:
- → Voie d'administration:
- → Posologie :
- → Durée initiale prescrite :
- → Indication initiale :

Résultat microbiologiques ?

OBSERVANCE ET TOLÉRANCE :

- ☐ Y a-t-il eu un ou plusieurs oublis ou saut de prise ? OUI NON
- ☐ Y a-t-il eu des difficultés à l'administration ? OUI NON
- ☐ Si perfusion IV ou SC : Bonne tolérance locale ? OUI NON

Si non, préciser :

- ☐ Des effets indésirables ont été observés ? OUI NON

Si oui, préciser lesquels et avertir le médecin

LES SYMPTÔMES INITIAUX SE SONT-ILS AMÉLIORÉS ?

Amélioration — Stabilité/ Persistance des symptômes — Dégradation

SI PERSISTANCE OU DÉGRADATION, QUELS SONT LES SIGNES CLINIQUES ? (AVERTIR LE MÉDECIN)

☐ Fièvre ☐ Troubles du comportement ☐ Fatigue ☐ Céphalées ☐ Douleurs articulaires ☐ Douleurs musculaires

Signes digestifs :
☐ Nausées ☐ Vomissements ☐ Diarrhées ☐ Douleurs abdominales ☐ Ne mange plus ☐ Ne boit plus

Signes respiratoires :
☐ Toux ☐ Dyspnée ☐ Essoufflement ☐ Douleur thoracique ☐ Crachats ☐ Encombrement ☐ Troubles de déglutition

Signes urinaires :
☐ Brûlures mictionnelles ☐ Difficultés à uriner ☐ Besoin fréquent d'uriner ☐ Douleur lombaire

Signes cutanés :
☐ Rougeur ☐ Chaleur ☐ Douleur ☐ Œdème

Peut-on simplifier l'antibiothérapie? Durée, voie d'abord ? Arrêt d'une association d'antibiotique ?

2023_AntibioEhpad_Depliant_Web.pdf (cratb-aura.fr)

https://cratb-aura.fr/2024/05/14/check-list-paramedicale-de-reevaluation-de-lantibiotherapie-a-48-72h/

Newsletter CRATB

CRATB Auvergne - Rhône-Alpes

N°2 - Juin 2024

LES ACTUS DU CRATB

POUR : La médecine de ville · Les établissements de santé · Les établissements médico-sociaux

ACTUALISATION DES RÈGLES DE BUA

Télécharger

Ces recommandations de bon usage des antibiotiques pour les **professionnels de santé, patients et parents** ont été élaborées par l'**ANSM** en lien avec de nombreuses société savantes, groupes et associations en santé.

CALENDRIER DES VACCINATIONS 2024

Télécharger

RÉSULTATS SPARES ET PRIMO

Télécharger

Cette année, nous avons ajouté un paragraphe d'indicateurs régionaux proposés par le CPias et le CRAtb ARA, avec des objectifs à atteindre en 2025, dans ces deux **rapports de surveillance de la consommation des antibiotiques et des résistances bactériennes** :

- en Ehpad en 2022 en région ARA

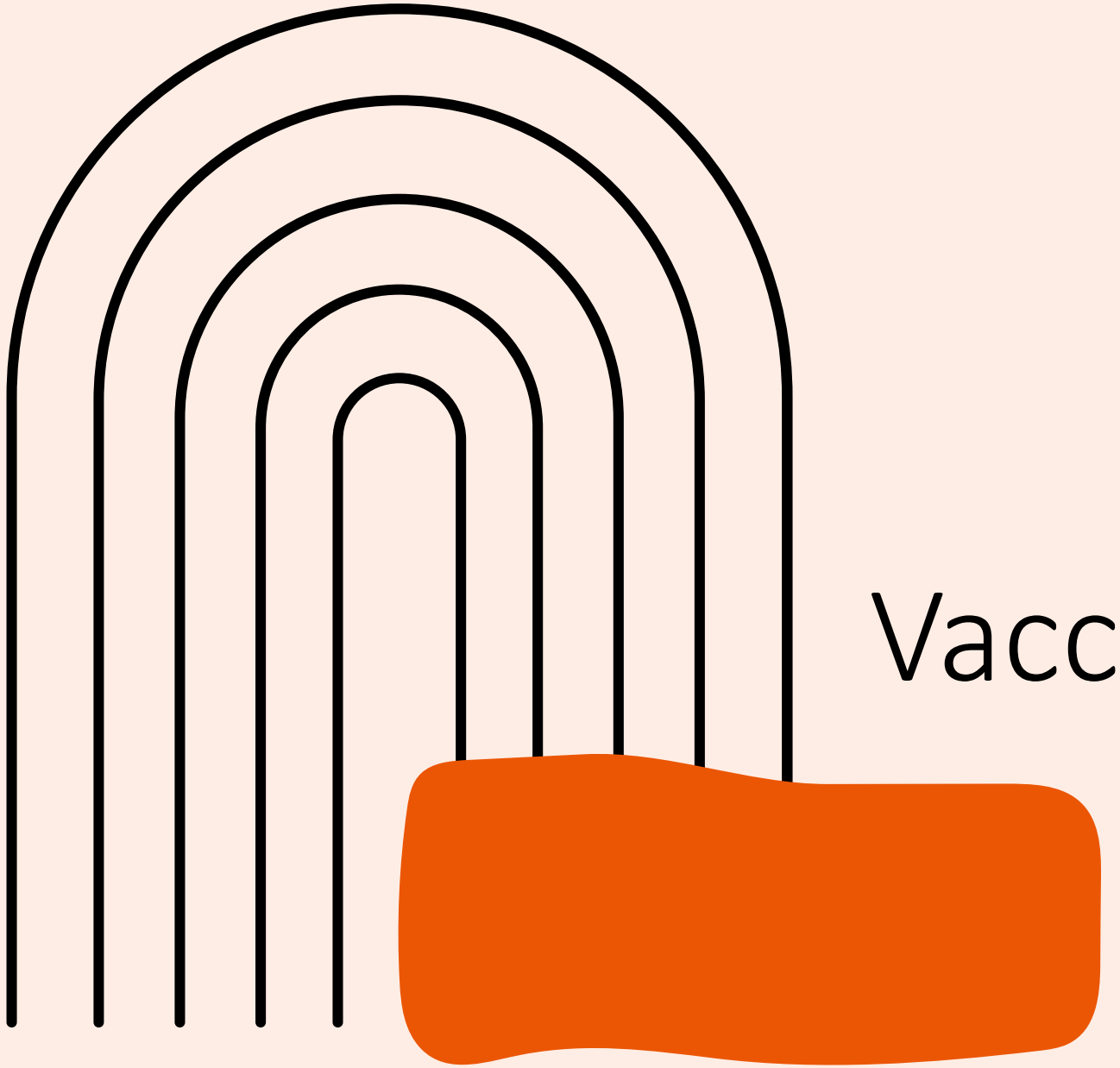
JOURNÉE ANNUELLE RÉGIONALE 2024

Télécharger

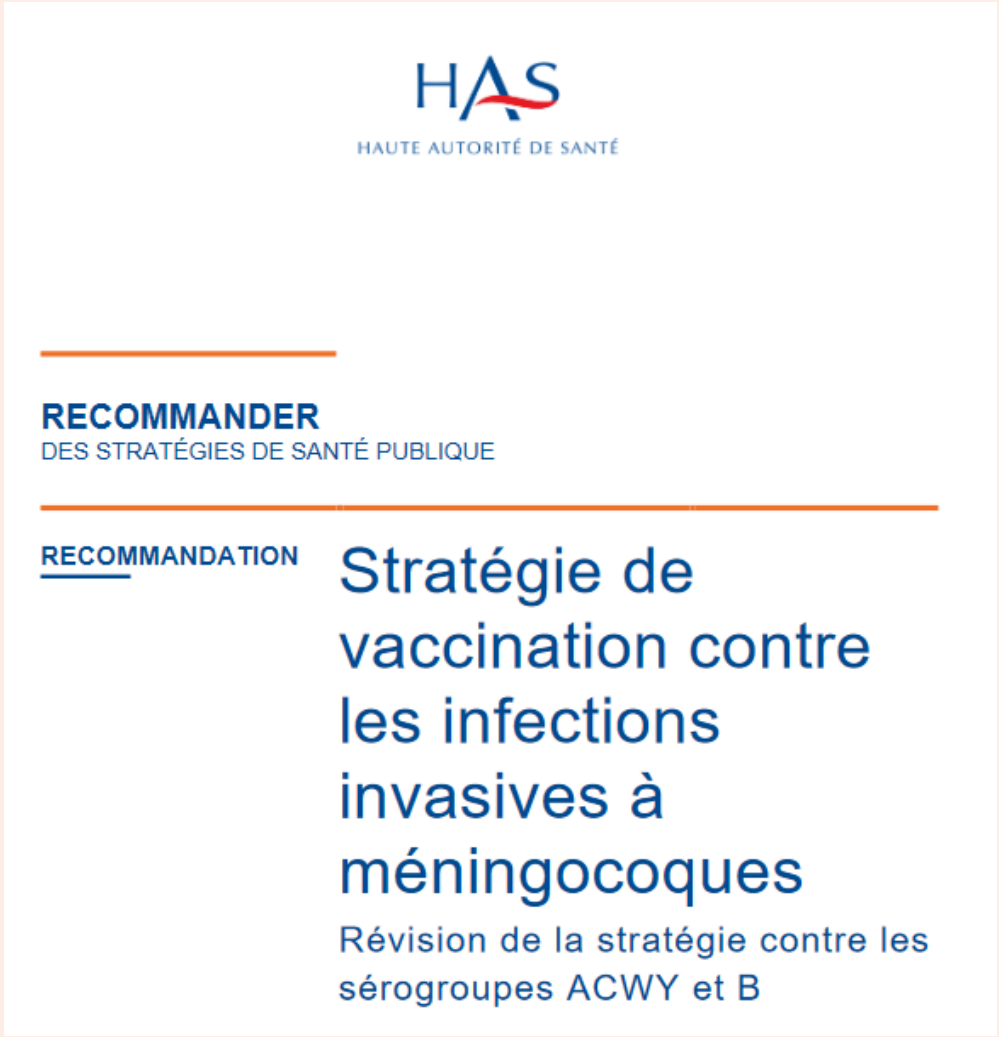
La journée annuelle du bon usage des antibiotiques aura lieu **mardi 26 novembre** à Lyon (Espaces Part-Dieu)
Marquez vos agendas !
D'autres informations suivront...

Nous vous attendons nombreux !

https://cratb-aura.fr/



Vaccination



La HAS recommande contre les infections invasives à meningocoques :

- la vaccination **tétravalente (ACWY) chez tous les adolescents** selon un schéma à une dose administrée **entre 11 et 14 ans**, indépendamment de leur statut vaccinal
- **un rattrapage vaccinal chez les 15-24 ans**

À noter que l'obligation vaccinale contre les sérogroupes ACWY et B chez le nourrisson entrera en vigueur le 1er janvier 2025 après la publication des textes réglementaires.

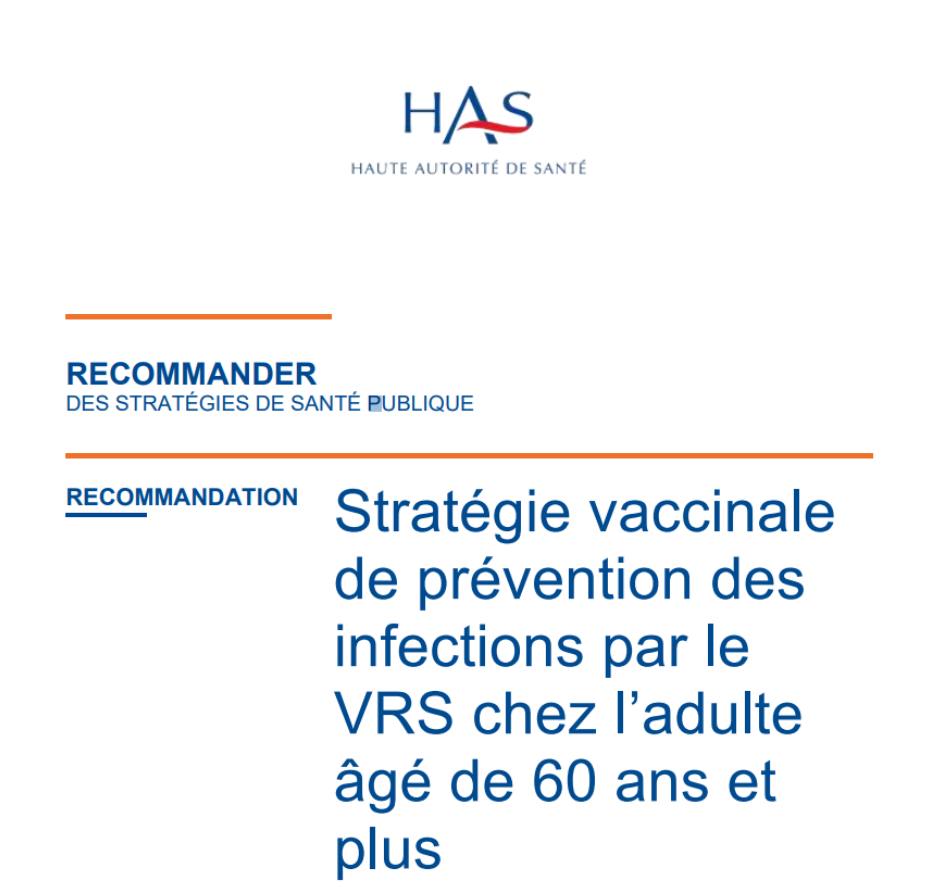
Mars 2024

Haute Autorité de Santé - Infections invasives à méningocoques : des recommandations vaccinales actualisées (has-sante.fr)

La HAS préconise la vaccination contre le zona :

- des **adultes immunocompétents de 65 ans et plus**, préférentiellement avec le vaccin Shingrix®
- des **personnes de 18 ans et plus dont le système immunitaire est défaillant** avec le vaccin Shingrix,
- Il est **possible d'administrer le vaccin Shingrix** de façon **simultanée** avec un vaccin inactivé contre **la grippe saisonnière** sur des sites d'injection différents.

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=99c689d19422c300fc2a697a09a639863b73fb2c



La HAS recommande (Juillet 2024):

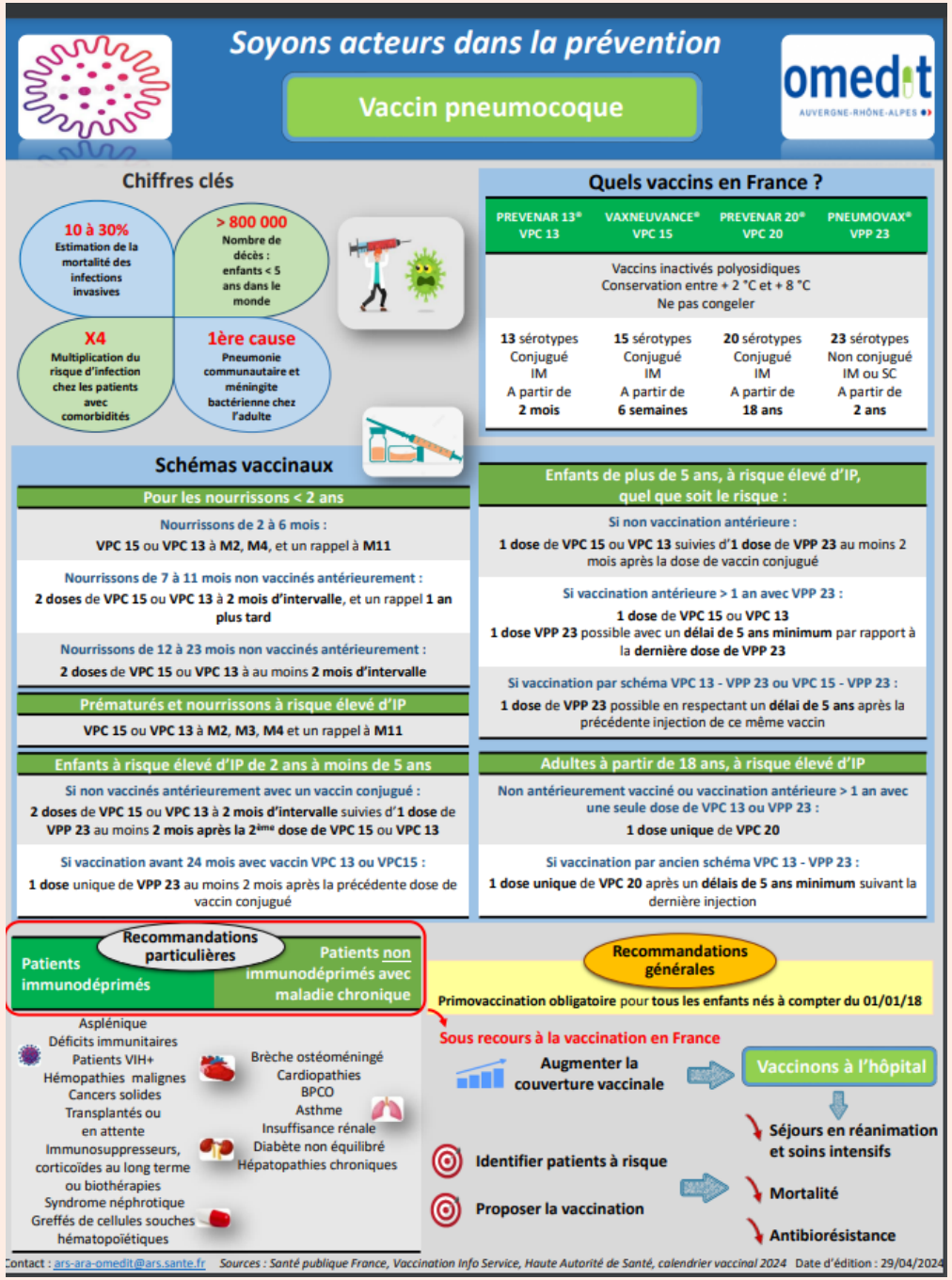
- **d'intégrer les vaccins Arexvy et Abrysvo**, nouvellement autorisés, dans la stratégie de prévention des infections par **le virus respiratoire syncytial (VRS) chez les personnes âgées**.

- Une vaccination des plus vulnérables, avec l'un ou l'autre de ces vaccins :
  - les **personnes âgées de 75 ans**

  - les **personnes âgées de 65 ans et plus présentant des pathologies respiratoires ou cardiaques chroniques** particulièrement une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) ou cardiaques chroniques (notamment une insuffisance cardiaque)

- La **vaccination contre le VRS** peut être réalisée de **manière concomitante à celle contre la grippe**

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3460918/fr/strategie-vaccinale-de-prevention-des-infections-par-le-vrs-chez-l-adulte-age-de-60-ans-et-plus



Vaccination contre les infections à pneumocoque

- Vaccin conjugué 15-valent Vaxneuvance® ➔ les nourrissons et les personnes âgées de moins de 18 ans.
- Vaxneuvance® et Prevenar13® pourront être utilisés indifféremment dans le cadre de la vaccination obligatoire des nourrissons nés depuis le 1er janvier 2018.
- **Chez l'adulte** : le **nouveau vaccin conjugué 20-valent Prevenar20®** (schéma vaccinal à une dose unique) est à utilisé de manière préférentielle dans la stratégie de prévention des infections à pneumocoque chez les personnes âgées de 18 ans et plus.

https://www.omedit-auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/media/85509/download?inline

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

DGS-URGENT

DATE : 05/04/2024 **REFERENCE : DGS-URGENT N°2024_04**

TITRE : VIGILANCE RENFORCEE DANS LE CADRE DE LA RECRUDESCENCE DE LA ROUGEOLE EN EUROPE ET EN FRANCE

Professionnels ciblés

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

☐Chirurgien-dentiste	☐Audioprothésiste	☐Podo-Orthésiste
☐Ergothérapeute	☐Autre professionnel de santé	☐Sage-femme
☐Manipulateur ERM	☐Orthopédiste-Orthésiste	☐Diététicien
☐Médecin-autre spécialiste	☐Pédicure-Podologue	☐Pharmacien
☐Infirmier	☐Opticien-Lunetier	☐Psychomotricien
☐Masseur Kinésithérapeute	☐Orthoptiste	☐Orthoprothésiste
☐Médecin généraliste	☐Orthophoniste	☐Technicien de laboratoire médical

Zone géographique ☒National ☐Territorial

Régions	Départements

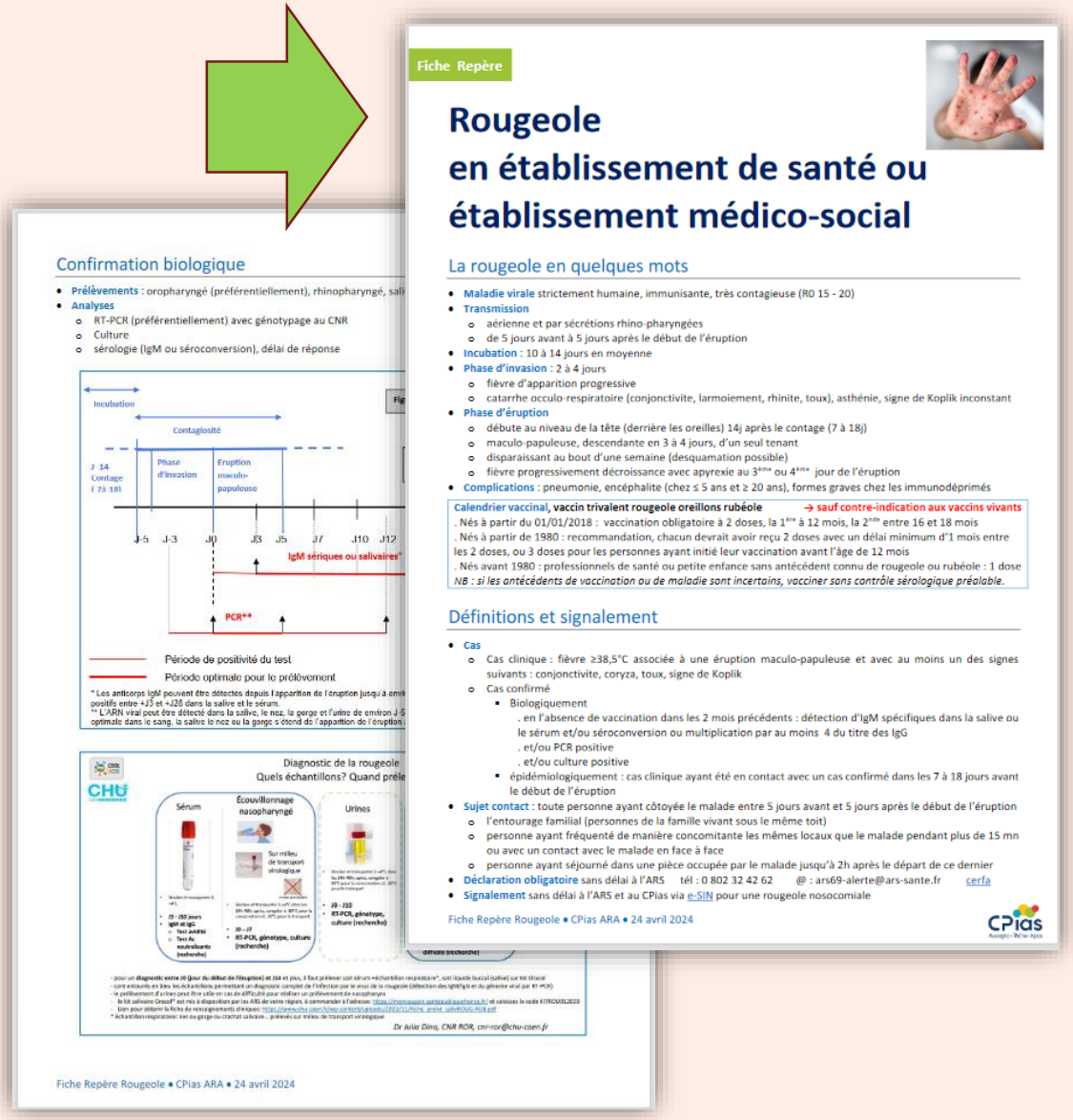
Mesdames, Messieurs,

La Direction Générale de la santé (DGS) appelle **à la vigilance renforcée de l'ensemble des professionnels de santé concernant la détection précoce de la rougeole et la mise en œuvre des mesures de prévention appropriées en raison d'une augmentation récente du nombre de cas en France** (bulletin Santé publique France) et sur le continent européen.

La situation actuelle, fait craindre, au vu de la forte contagiosité de la maladie, une diffusion plus large sur le territoire national au cours des mois à venir et aussi à l'approche des grands rassemblements de l'été (Jeux Olympiques 2024).

A. **Recommandations sanitaires**

- **Le diagnostic clinique** de la rougeole doit être évoqué devant tout patient, quel que soit son statut vaccinal, en présence d'une fièvre ≥ 38,5°C associée à une éruption maculo-papuleuse et d'au moins un des signes suivants : conjonctivite, rhinite, toux, signe de Köplik. Les patients sont contagieux 5 jours avant l'apparition de l'éruption ;
- **Une confirmation biologique est indispensable** préférentiellement par prélèvement oropharyngé et amplification génique par RT-PCR, l'ARN viral étant détectable de quelques jours avant le début de l'éruption jusqu'à environ 10



Vaccination contre la Rougeole

Afin de leur assurer une meilleure protection, une dose additionnelle de ROR est recommandée chez les personnes nées après 1980 et qui ont reçu une première vaccination avant l'âge d'un an.

https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/alerte-rougeole

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

DGS-URGENT

DATE : 13/08/2024 **RÉFÉRENCE :** DGS-URGENT N°2024_11

TITRE : EPIDEMIE DE COQUELUCHE : AVIS HAS ET HCSP

Professionnels ciblés

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

☐Chirurgien-dentiste	☐Audioprothésiste	☐Podo-Orthésiste
☐Ergothérapeute	☐Autre professionnel de santé	☒Sage-femme
☐Manipulateur ERM	☐Orthopédiste-Orthésiste	☐Diététicien
☒Médecin-autre spécialiste	☐Pédicure-Podologue	☒Pharmacien
☒Infirmier	☐Opticien-Lunetier	☐Psychomotricien
☒Masseur Kinésithérapeute	☐Orthoptiste	☐Orthoprothésiste
☒Médecin généraliste	☐Orthophoniste	☐Technicien de laboratoire médical

Zone géographique ☒National ☐Territorial

Mesdames, Messieurs,

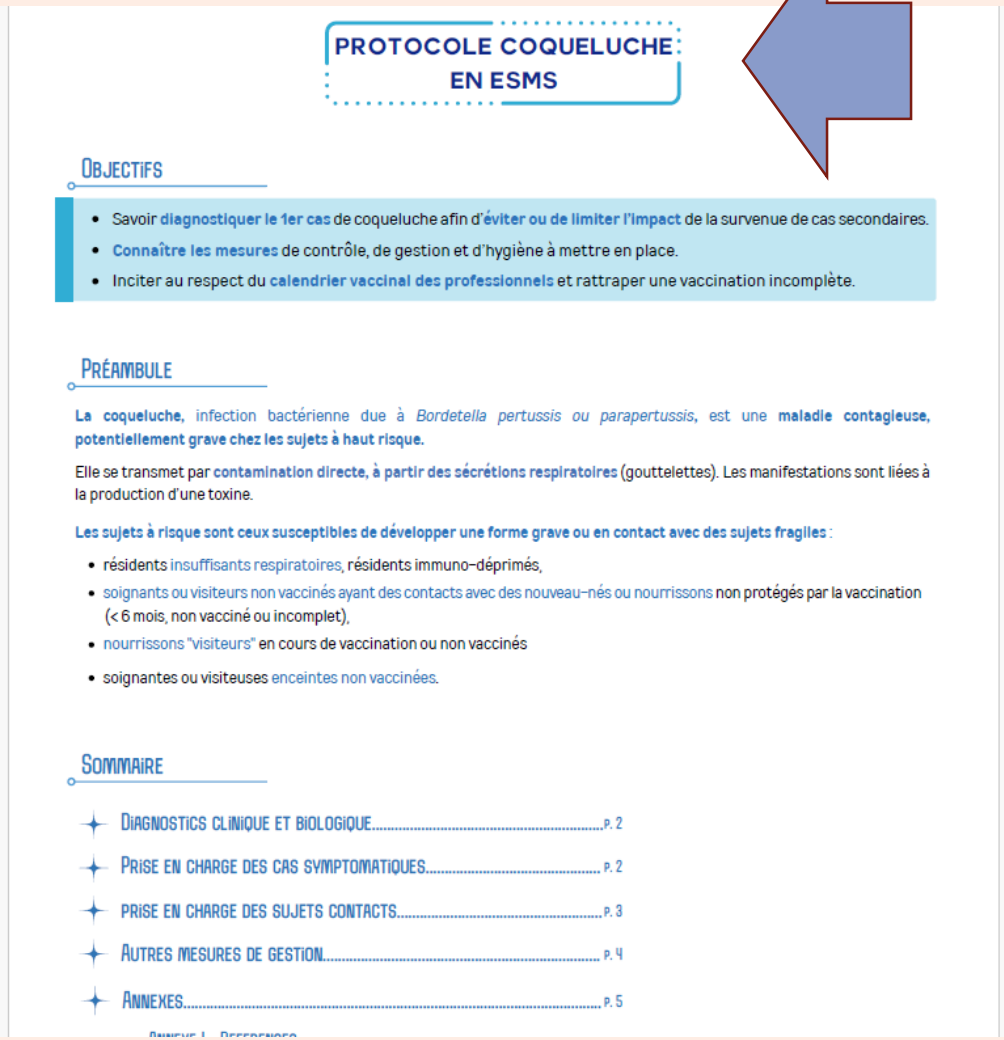
Dans les suites du message DGS-Urgent n°2024_08 diffusé le 7 juin 2024 vous informant de l'intensification de la circulation de la bactérie *Bordetella pertussis* en France et en Europe et rappelant **l'importance de la vaccination des femmes enceintes à partir du 2ème trimestre**, nous souhaitons vous faire part de la publication de différents documents :

1/ Point épidémiologique de Santé publique France au 29 juillet 2024
L'ensemble des indicateurs de surveillance de la coqueluche suivis par Santé publique France en ville et à l'hôpital montre que l'épidémie de coqueluche sur le territoire national, observée depuis le début de l'année 2024, **s'est intensifiée sur les derniers mois.**
En termes de décès depuis début 2024, un total provisoire de 28 décès a été rapporté, dont 20 enfants (18 âgés de moins de 1 an) et huit adultes (âgés de 51 à 86 ans mais dont la coqueluche n'était pas indiquée comme première cause de décès). Le plus grand nombre de décès a été observé en juillet avec 9 décès.
L'ampleur du pic et la durée de ce cycle épidémique ne sont pas prévisibles et **si certains indicateurs semblent être à la baisse depuis le début du mois de juillet, l'interprétation doit être prudente** car les données du mois de juillet ne sont pas encore consolidées.

2/ Avis de la Haute Autorité de santé (HAS) du 22 juillet 2024 relatif à la stratégie de vaccination contre la coqueluche dans le contexte épidémique de 2024 – Rappel vaccinal des professionnels au contact des personnes à risque de forme grave

Face à la circulation de la coqueluche sur le territoire, la stratégie la plus efficace reste la vaccination anticoquelucheuse, telle que prévue au calendrier vaccinal :

Stratégie de vaccination contre la coqueluche dans le contexte épidémique de 2024 (has-sante.fr)



PROTOCOLE COQUELUCHE EN ESMS

OBJECTIFS

- Savoir **diagnostiquer le 1er cas** de coqueluche afin d'**éviter ou de limiter l'impact** de la survenue de cas secondaires.
- **Connaître les mesures** de contrôle, de gestion et d'hygiène à mettre en place.
- Inciter au respect du **calendrier vaccinal des professionnels** et rattraper une vaccination incomplète.

PRÉAMBULE

La coqueluche, infection bactérienne due à *Bordetella pertussis ou parapertussis*, est une **maladie contagieuse, potentiellement grave chez les sujets à haut risque.**

Elle se transmet par **contamination directe, à partir des sécrétions respiratoires** (gouttelettes). Les manifestations sont liées à la production d'une toxine.

Les sujets à risque sont ceux susceptibles de développer une forme grave ou en contact avec des sujets fragiles :

- résidents insuffisants respiratoires, résidents immuno-déprimés,
- soignants ou visiteurs non vaccinés ayant des contacts avec des nouveau-nés ou nourrissons non protégés par la vaccination (< 6 mois, non vacciné ou incomplet),
- nourrissons "visiteurs" en cours de vaccination ou non vaccinés
- soignantes ou visiteuses enceintes non vaccinées.

SOMMAIRE

- DIAGNOSTICS CLINIQUE ET BIOLOGIQUE ..... P. 2
- PRISE EN CHARGE DES CAS SYMPTOMATIQUES ..... P. 2
- PRISE EN CHARGE DES SUJETS CONTACTS ..... P. 3
- AUTRES MESURES DE GESTION ..... P. 4
- ANNEXES ..... P. 5

Tuto Cpias et CRATB Nouvelle Aquitaine :
https://www.youtube.com/watch?v=9e2eY0TBNNk

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

DGS-URGENT

DATE : 04/09/2024 **RÉFÉRENCE :** DGS-URGENT N°2024_14

TITRE : MPOX : RAPPEL DES CONDUITES A TENIR ET NOUVEAUX AVIS DE LA HAS ET DU HCSP SUR LA VACCINATION

Professionnels ciblés

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

☐Chirurgien-dentiste	☐Audioprothésiste	☐Podo-Orthésiste
☐Ergothérapeute	☐Autre professionnel de santé	☐Sage-femme
☐Manipulateur ERM	☐Orthopédiste-Orthésiste	☐Diététicien
☒Médecin-autre spécialiste	☐Pédicure-Podologue	☒Pharmacien
☒Infirmier	☐Opticien-Lunetier	☐Psychomotricien
☐Masseur Kinésithérapeute	☐Orthoptiste	☐Orthoprothésiste
☒Médecin généraliste	☐Orthophoniste	☐Technicien de laboratoire médical

Zone géographique ☒National ☐Territorial

Mesdames, Messieurs,

Le 14 août 2024, le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré que **la recrudescence actuelle du mpox dans les pays d'Afrique centrale constituait une Urgence de santé publique de portée internationale (USPPI)**. Le principal foyer de transmission identifié se situe en **République Démocratique du Congo** (RDC), totalisant plus de 95% des cas, avec majoritairement des souches appartenant au clade I. Des cas confirmés d'infection par ce clade, et notamment par le sous clade Ib, ont aussi été signalés dans des pays voisins de la RDC tels que le Rwanda, l'Ouganda, le Burundi et le Kenya. Le clade I serait plus virulent que le clade II responsable de l'épidémie de 2022.
En Europe, le risque de propagation du virus de clade I est considéré comme faible par l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Aucun cas de clade Ib n'a été recensé en France à ce jour, mais il n'est pas à exclure le signalement de cas sporadiques dans les prochains mois. En dehors du continent africain, la Suède et la Thaïlande ont signalé la survenue d'un cas de mpox de sous-clade 1b sur leur territoire respectivement les 15 et 22 août.

https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/alerte-monkeypox

CPias Auvergne • Rhône • Alpes

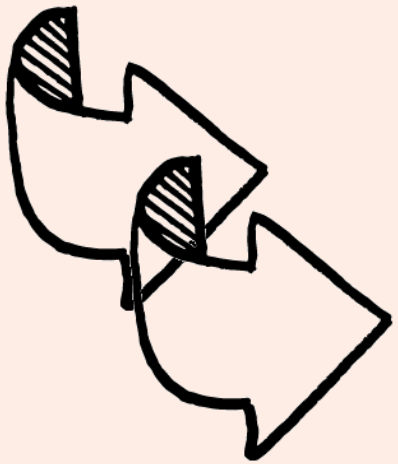
Infection par le virus Mpox

Information et organisation en région ARA

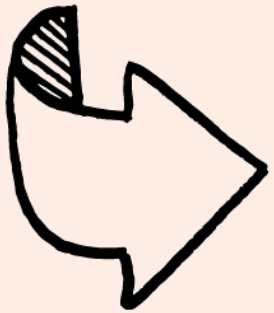
	Recommandations nationales	Organisation en ARA
Préalable	• Orthopoxvirus • Transmission inter-humaine . contact direct avec lésions cutanées, liquides biologiques ou muqueuses (contact sexuel) . exposition à des sécrétions respiratoires . transmission transplacentaire mère-enfant . contact indirect (objets/linge contaminés) • Précautions complémentaires pour les soignants de 1ère ligne : Contact + Air - COREB - 17.08.24 (harmonisation en cours avec la SF2H - 2023) • Le point sur le virus - Ministère - 13.08.24 • Données épidémiologiques - SpF	• Etablissement de santé de référence (ESR) en ARA : Hospices Civils de Lyon (HCL) • Etablissements avec infectiologues référents : . avec astreinte nuit et week-end : 4 CHU + CH de Chambéry (CHMS) et Annecy (CHANGE) . autres CH (hors astreinte nuit/week-end) : CH de Annemasse (CHAL), Bourg-en-B., Valence, Vichy, et Villefranche et 2 CeGIDD à Lyon
Définitions / classement	• Définitions des cas et conduites à tenir - SpF - 20.04.23	Devant toute suspicion, le SAMU ou un médecin contacte l'infectiologue référent et classe le cas
Formation / information	• Formation des professionnels - COREB - 20.08.22 • Info patient - COREB - 17.08.24 • Info grand public Flyer - SpF – 15.07.22 • N° vert (anonyme confidentiel) : 0 801 90 80 69	• Relais par service prévention et promotion de la santé • Site sexosafe
Diagnostic	• Aide au diagnostic dermatologique - COREB - 09.06.22 • Procédure opérationnelle de prélèvement - COREB 17.08.24 • Gestion des prélèvements biologiques - SFM - 11.06.22	• Prélèvement : par tout laboratoire de biologie médicale (LBM) qui le propose et dans les CeGiDD • Analyse : . Par LBM ou envoi au laboratoire d'un des 4 CHU . HCL : RT-PCR permettant de distinguer les clades . Autres CHU : PCR générique Orthopoxvirus, si positive, envoi au CNR
Prise en charge du cas	• Prise en charge en 1ère ligne - COREB - 17.08.24 • PEC en médecine générale - Collège MG - 13.07.22 • Prise en charge d'un cas (en ES) - HCSP - 24.05.22 • Prise en charge en ville ou collectivité, personnes à risque de forme grave - HCSP - 09.06.22 • Evolution prise en charge - DGS-Urgent - 08.07.22	L'infectiologue référent organise la prise en charge en lien avec le médecin déclarant et le SAMU : • Forme non grave : isolement à domicile, suivi régulier jusqu'à guérison • Forme grave : hospitalisation à l'ESR, hôpital de la Croix-Rousse, SMIT en 1ère intention
Transport	• Forme non grave : transport personnel, à défaut ambulance (éviter les transports en commun) • Forme grave : SMUR	Transport en ambulance privée – HCL – 26.05.22
Prévention	• Mesures de prévention - HCSP - 08/07/2022 • Prévention PSL, greffons… - HCSP - 09.06.22 • Transmission aux animaux - ANSES - 10.06.22 • Transmission par l'alimentation - ANSES - 05.07.22	
Signalement	• Cas probables ou confirmés : Fiche Cerfa de DO des Orthopoxviroses	
Investigations		• Investigation du cas : ARS • Contact tracing et suivi des contacts : . communautaires : ARS . hospitaliers : SST, EOH avec l'appui du CPias
Vaccination & Traitements	• Vacc. préexposition et réactive - HAS - 29.08.24 • Vacc. des contacts - DGS-Urgent 58 - 03.06.22 • Vacc. primo-vaccinés et enfants - DGS-Urgent 63 - 21.06.22 • Vaccins et traitements - Info ANSM - 04.07.22	• Vaccination des contacts à risque : proposition par ARS, selon calendrier vaccinal • Commande à l'ARS, pôle sécurité des activités de soins et de vigilance, par courriel (stock d'Etat) • Organisation de la vaccination dans l'ES du contact. • Vaccination élargie : cf. liste des centres en ARA
Autres liens	• Répia • Ministère de la santé • CNR Orthopoxvirus	• ARS ARA • CPias ARA

05/09/2024

Campagne de vaccination 2024
Grippe + Covid-19



15 octobre 2024



https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/vaccination-des-professionnels-es-et-ems-campagne-2024-2025

Fiche Repère

Double campagne vaccinale **Covid** et **grippe** - Saison 2024-25

CPias Auvergne • Rhône • Alpes

	Covid		Grippe saisonnière
	6 mois - 4 ans	≥ 5 ans	
Période	A partir du 15 octobre 2024		
Recommandations Calendrier vaccinal pages 11 et 16	• Professionnels des secteurs sanitaire et médico-social ou en contact régulier avec des personnes à risque de forme grave • ≥ 65 ans • Patients d'USLD • Personnes immunodéprimées • Femmes enceintes, quel que soit le trimestre • ≥ 6 mois atteints de comorbidités ayant un risque plus élevé de forme grave (dont affection chronique, diabète, cancer, IMC ≥ 40) • Entourage des personnes immunodéprimées ou vulnérables dont nourrissons < 6 mois présentant des risques de forme grave		
	• Résidents des Ehpad • Personnes atteintes de troubles psychiatriques, démence, trisomie 21		• Résidents des EMS quel que soit leur âge • Professionnels du voyage (navigants, accompagnateurs) • Professionnels exposés aux virus influenza porcins/aviaires
Proposition	A toute personne souhaitant se faire vacciner, même si elle ne fait pas partie de la cible		A tous les enfants sans comorbidité de 2 à 17 ans
Avec quel vaccin	• Vaccin à ARNm monovalent adapté au variant JN.1 : Comirnaty® JN.1 (IM) • Pas d'alternative cette année		• Vaccin tétravalent
	• à 3 µg bouchon jaune 3 doses de 0,3 mL / à diluer	• 5-11 ans : à 10 µg bouchon bleu foncé 6 doses de 0,3 mL / prêt à l'emploi • ≥ 12 ans : à 30 µg bouchon gris 6 doses de 0,3 mL / prêt à l'emploi	• Remboursé à partir de 6 mois : ○ Fluarix Tetra® (IM) ○ Influvac Tetra® (IM ou SC profonde) ○ Vaxigrip Tetra® (IM ou SC)
Schéma vaccinal	• **Primovaccination** ○ Sans infection durant le schéma vaccinal : – 3 doses – intervalles D1-D2 = 3 sem, D2-D3 = 8 sem ○ Infection durant le schéma vaccinal : – après D1 : intervalle infection-D2 = 3 mois, pas de D3 – après D2 : intervalle infection-D3 = 3 mois • **Rappel** (déjà primovacciné ou infecté) – 1 dose unique – en respectant un délai de 6 mois après la dernière infection ou injection	• 1 dose unique (quel que soit le passé vaccinal, y compris en l'absence de vaccination préalable) • en respectant un délai après la dernière infection ou injection de : ○ 6 mois pour la population cible ○ 3 mois pour les immunodéprimés ou ≥ 80 ans	• 6 mois à 8 ans révolus : ○ primo-vaccination : 2 doses (0,5ml) D1/D2 à 1 mois ○ rappel : 1 dose (0,5ml) annuelle • ≥ 9 ans : ○ 1 dose annuelle de 0,5ml

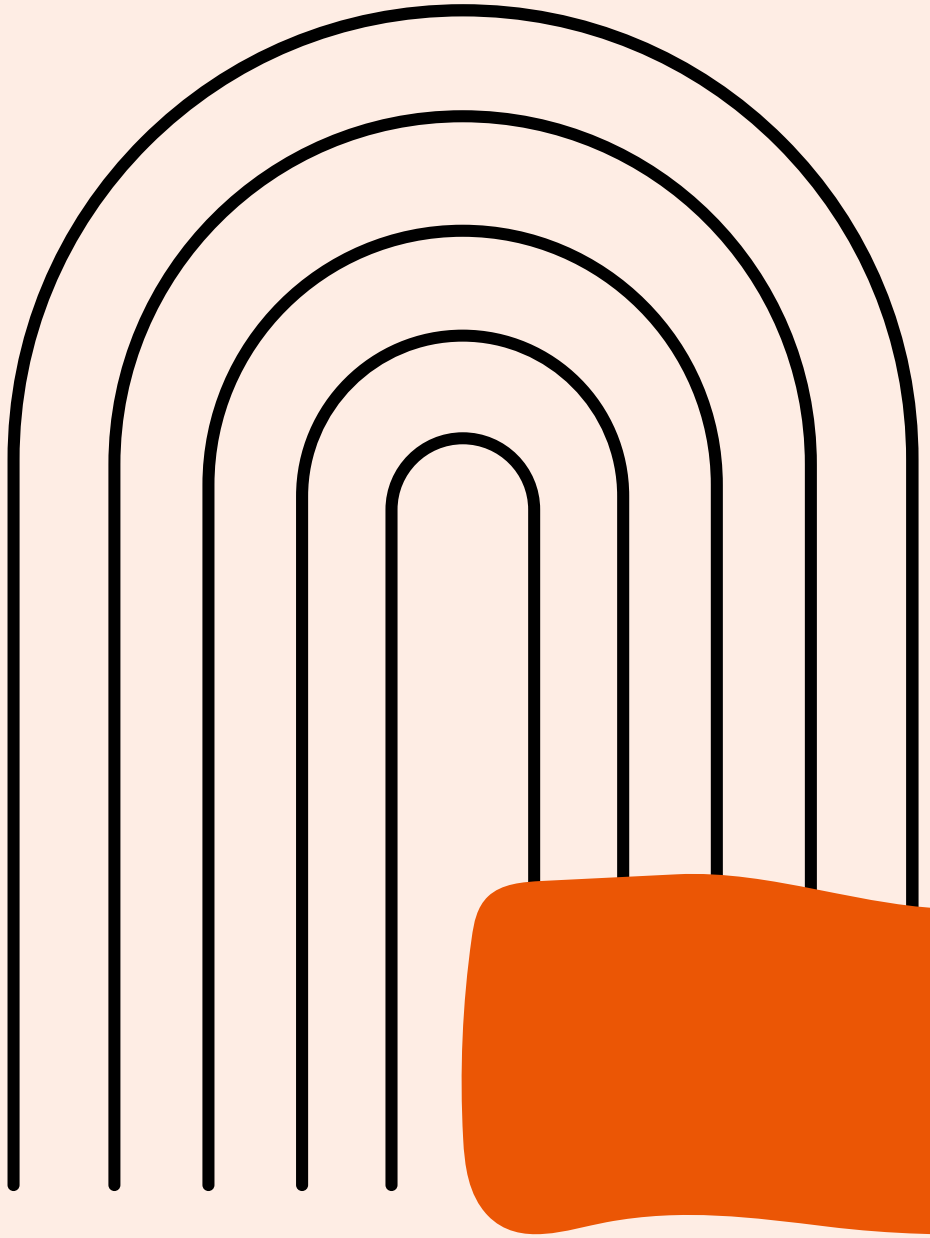
Possibilité de réaliser la vaccination contre la grippe et le Covid **en même temps** (un dans chaque bras, à partir du 15 octobre 2024)
OU **en décalé** (pas d'intervalle minimum à respecter entre les 2 injections).

Références : DGS Urgent °2024_17. Campagne de vaccination contre le covid-19 à l'automne 2024
Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2024

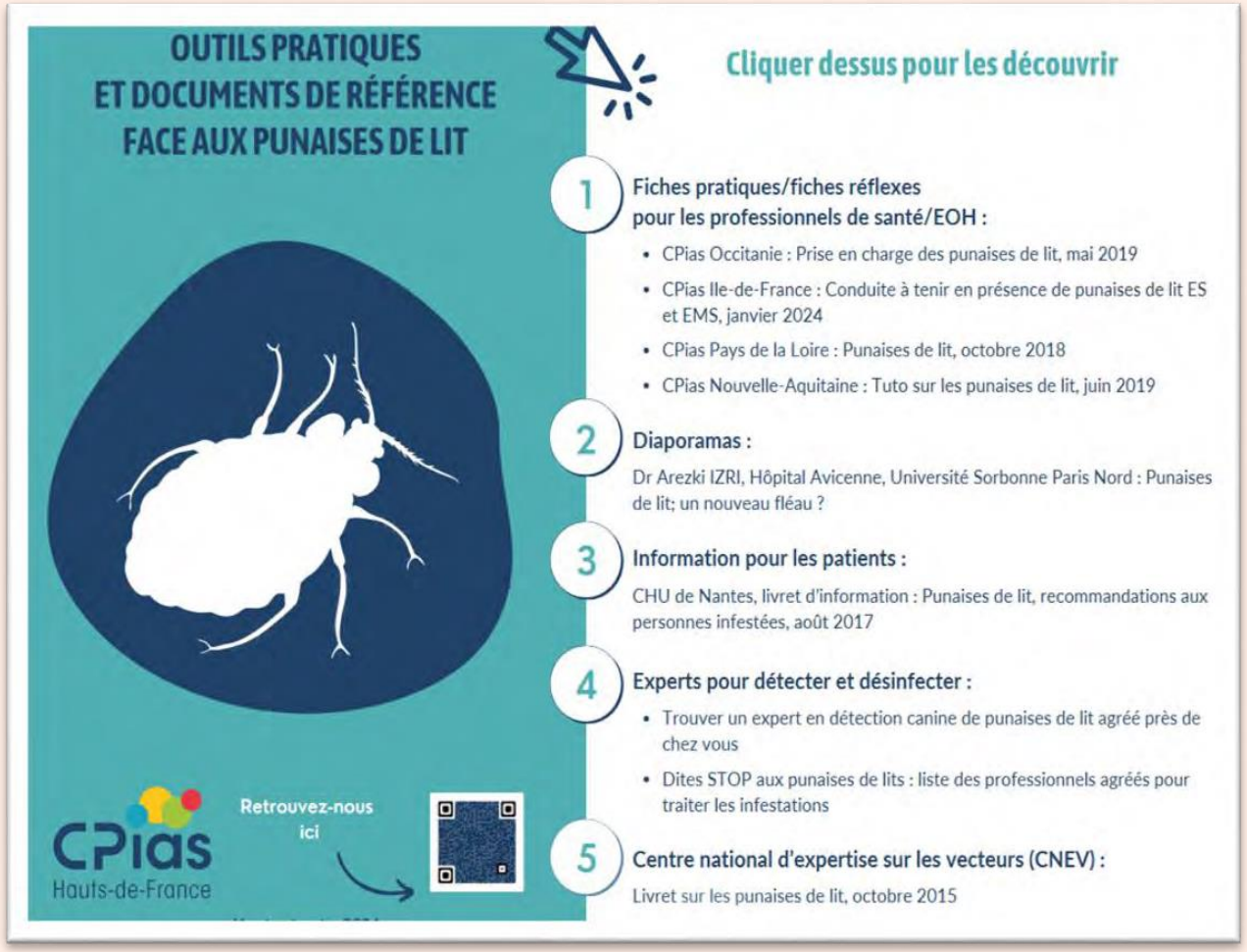
20 septembre 2024

La vaccination

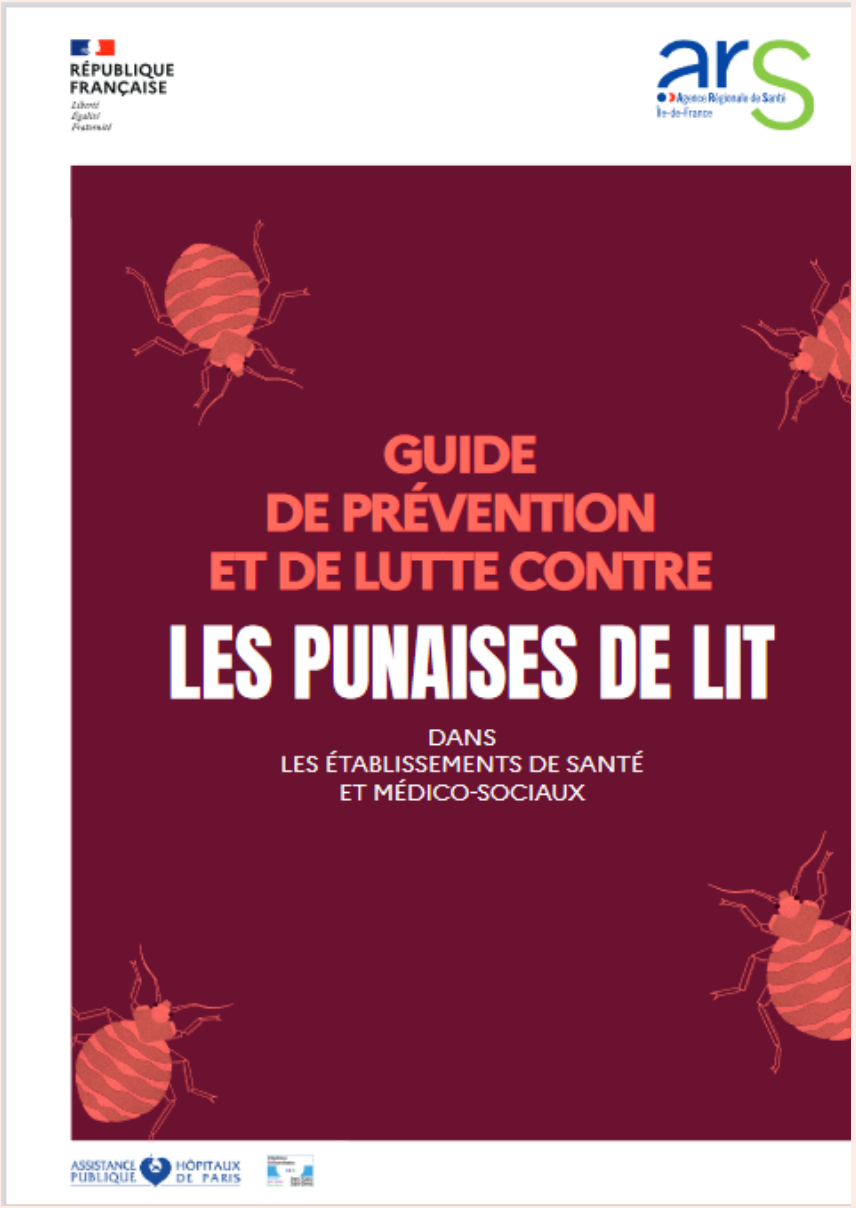
	Vaccination	Pour qui ?	Schéma vaccinal
INFECTIONS RESPIRATOIRES	VRS	≥ 75 ans ou ≥ 65 ans avec comorbidités	Annuel
	Grippe	≥ 65 ans ou avec comorbidités Professionnels en EMS **Tous les résidants en EMS**	Annuel
	Covid	≥ 65 ans ou avec comorbidités Professionnels en EMS **Tous les résidants d'Ehpad**	Annuel
	Pneumocoque	≥ 18 ans avec comorbidités	1 x 1 dose
	Zona	≥ 65 ans ou ≥18 ans avec déficit immunitaire	1 x 2 doses
Stratégie de prévention		**Pour qui ?**	**Schéma**
	Coqueluche (Vaccination)	Femme enceinte Si mère non vacciné, Entourage du nouveau-né	1 dose 2eme trimestre de grossesse 1 dose Stratégie de cocooning
	Coqueluche (antibioprophylaxie)	Sujet contact de ≥ 80 ans ou présentant des comorbidités	Antibioprophylaxie



Outils en vrac



https://www.cpias.chu-lille.fr/wp-content/uploads/sites/15/2024/05/240524-kit-punaise-de-lit-2129.7.pdf



https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=08a34aeb71b38956b9087d07e07dc63a38f61f4

Hygiène des mains
Quels outils choisir ?

Au niveau national

Outils MATIS

Outils PRIMO

Au niveau régional

Boites à outils CPias ARA

©CPias ARA - Avril 2024

COMMENT CHOISIR ET FAVORISER L'UTILISATION DE LA SOLUTION HYDRO-ALCOOLIQUE

1 Produit réservé à l'usage médical
. Idéalement 4 ingrédients dont 60% d'alcool minimum
. Pas de parfum, pas de colorant, pas d'autre produit antiseptique
. Contient également des émollients qui permettent l'hydratation des couches supérieurs de la peau et évitent les dermatites professionnelles

2 Activités antimicrobiennes prouvées avec normes en vigueur
. Demander le dossier scientifique complet

3 Réserver le lavage des mains au savon si les mains sont visuellement souillées
. L'utilisation régulière du savon abime les mains
. Le savon est un détergent qui peut altérer la couche lipidique naturelle de la peau

4 Réaliser des essais avec les utilisateurs avant le choix et l'achat d'un produit hydro-alcoolique
. Eviter le choix d'un produit désagréable (sensation de mains qui collent liées à la présence en trop grande quantité d'agent émollient ou d'épaississant)

5 Réfléchir au choix du conditionnement selon les spécificités et emplacements
. Dans les secteurs sensibles, des distributeurs muraux fermés et sécurisés sont généralement mis à disposition par les fabricants

6 Veiller à sa mise à disposition en tous lieux et sous différents formats pour faciliter l'utilisation
. Privilégier les flacons poche pour les lieux où la mise à disposition de SHA présente un risque pour les usagers

7 L'alcool ne passe pas la barrière cutanée et s'évapore en quelques secondes
. Il n'existe aucun risque d'alcoolémie positive pour l'utilisateur ou la personne soignée

Pour en savoir plus :
Hygiène des mains et soins. SF2H Mars 2018

© CPias ARA - avril 2024

LA SHA, C'EST NOCIF ?

Tu devrais faire attention Manon, il parait que les solutions hydro-alcooliques c'est nocif. Je l'ai lu sur FacebooK !

C'est certainement un troll, Chantal. Je te DM la dernière affiche du CPias ARA sur ton insta. Tu verras notre SHA, c'est le GOAT ! *

* Traduction : "C'est une fausse information diffusée à grande échelle et destinée à te tromper Chantal. Je transfère de suite la dernière affiche du CPias ARA sur ton compte Instagram. Tu verras que notre SHA c'est ce qu'on fait de mieux !"

Encore 1 professionnel de santé sur 4 estime que la SHA est nocive ou allergisante dans la région ARA
(Quick audit Pulpe friction. Résultats janvier à décembre 2022)

Une SHA choisie en collaboration avec les hygiénistes est :

- ✓ non allergisante (pas de parfum, pas de colorant)
- ✓ non nocive (composition simple, sans composé toxique ou nocif)
- ✓ n'abime pas les mains (contient des émollients type glycérine)
- ✓ agréable à utiliser (ne colle pas)
- ✓ active sur les bactéries et virus (normes)

Vous voulez en savoir plus ?
Cliquez ou scannez le QR code

avril 2024

https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/page/missions-mains-propres

SF2H
Prévention du Risque Infectieux
Société française d'Hygiène Hospitalière

GERES
GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE D'EXPOSITION DES SOIGNANTS aux agents infectieux

Avis

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

Version du 16/04/2024

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

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

https://www.sf2h.net/k-stock/data/uploads/2024/avis_sf2h_geres_v18avril2024_injectionsim-sc-id.pdf

Tout savoir sur l‘eco-nettoyage

- Les bonnes raisons pour passer à l’éco-nettoyage
- Retour d’expérience présentant différentes méthodes comparatives en faveur de l’eco nettoyage
- Retours d’expériences sur la mise en place de l’eco –nettoyage

CPias - Webinaire Eco-nettoyage

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 sporicidie 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 Prodhybase® https://www.prodhybase.fr/

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

Groupe de travail : Christine Barreto, Marine Giard, Nagham Khanafer, Anne Savey, Karen Vancoetsem

Type de normes : phases et étapes

Les normes sont classées selon une hiérarchie d'activité allant de la plus f… plus compliquée. On classe ces normes en fonction d'une phase et d'…

Phase 1 : normes de base

1 ml de suspension de micro-organismes de quantité mesurée mis e… ou dilué dans un tube à essai. Ces tests réalisés *in vitro* démontrent l'… les plus favorables au produit.
Ces normes sont identiques pour les 3 domaines d'application. Elles d… dernière version de la EN14885, l'activité désinfectante est conditionnée à …

Phase 2 normes d'application

Essais simulant des conditions d'utilisation.
Les tests sont réalisés *in vitro* en présence de substances interférentes, normes moins favorables et se … des conditions réelles d'utilisation.
Pour revendiquer une action désinfectante, l'obtention d'une norme de phase 2 étape 1 et phase 2 étape 2 est obligatoire.

Phase 2 étape 1

Des micro-organismes sont en suspension dans de l'eau et des substances interférentes afin de simuler un milieu souillé (représentatives de l'utilisation en conditions de propreté ou conditions de saleté au choix du fabricant) : 1 ml de la solution contenant une quantité donnée de micro-organismes en suspension dans ces substances interférentes est mis en contact avec 9 ml de produit pur ou dilué dans un tube à essai.
On parle :
- de conditions de propreté quand l'eau est additionnée de 0,3 g/l d'albumine bovine,
- de conditions de saleté quand l'eau est additionnée de 3 g/l d'albumine bovine et 3ml/l de globules rouges.

En médecine vétérinaire, les conditions de saleté peuvent être encore plus défavorables (10 g/l d'albumine bovine + 10 g/l d'extrait de levures).

Phase 2 étape 2

Micro-organismes mis en suspension dans les conditions de la phase 2 étape 1 mais dont une goutte sera mise à sécher sur un porte germe (plaquette de verre) afin de modéliser un usage.

- Si le produit désinfectant est un produit pour désinfecter des dispositifs médicaux (DM) par immersion, cette plaquette sera mise à tremper dans le désinfectant à la concentration d'utilisation durant un temps donné.
- Si le produit désinfectant est un produit pour désinfecter des surfaces, une goutte de produit à concentration d'utilisation sera placée sur la plaquette durant un temps donné.
- Si le produit désinfectant imbibe des lingettes, le porte germe sera essuyé avec une lingette (action mécanique), le produit laissé en contact durant un temps donné.

Phase 3 normes en conditions réelles

Pour essais de terrain réalisés en conditions pratiques d'utilisation.
Aucune norme applicable à ce type d'essai n'est actuellement disponible.

Exemple : j'ai besoin de lingettes désinfectantes pour désinfection de petit matériel médical type stéthoscope. Les lingettes devront répondre à des normes de phase 2 étape 1 et des normes phase 2 étape 2 avec action mécanique (essuyage).

Fiche Repère Désinfectants V2 • CPias ARA • Février 2024

Webinaire le 25 novembre 2024

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=de342639e108d71191355cf431c3270d35401b91

Mon réseau d'eau est contaminé :
check list – argumentaire check list

Prévenir la contamination de l'eau :
check list – argumentaire check list

https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/Kit-Eau

Eaux impropres à la consommation

Webinaire Février 2025 avec la participation de l'ARS

- Décret n° 2024-796 du 12 juillet 2024 relatif à des utilisations d'eaux impropres à la consommation humaine

- Arrêté du 12 juillet 2024 relatif aux conditions sanitaires d'utilisation d'eaux impropres à la consommation humaine pour des usages domestiques pris en application de l'article R. 1322-94 du code de la santé publique

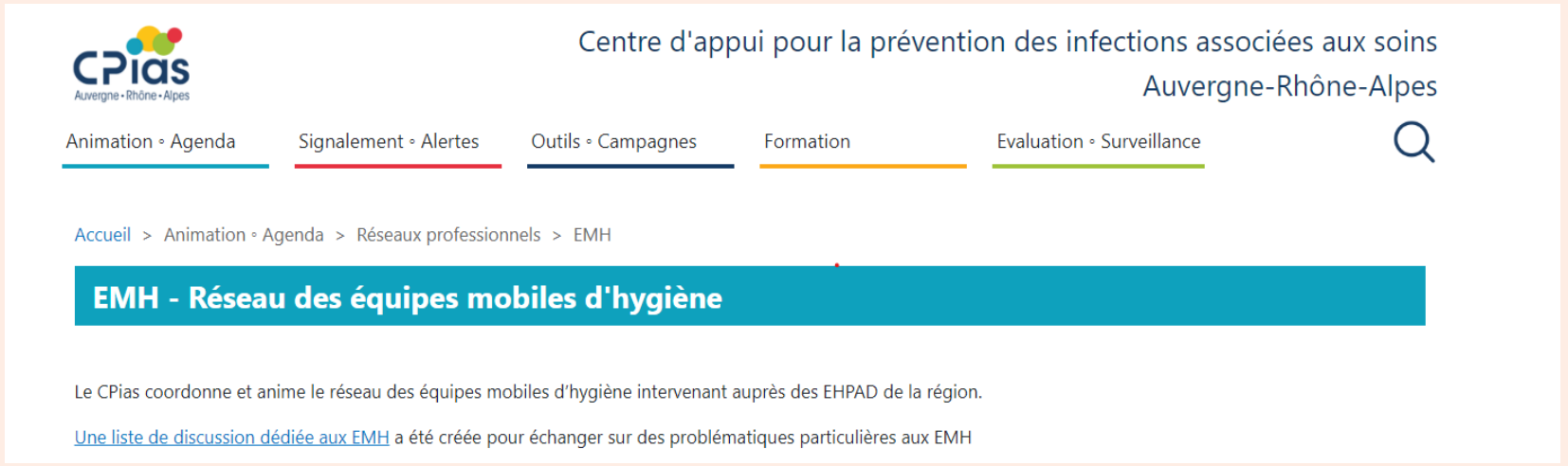
Objectifs :

Pour les professionnels : auto-évaluer ses pratiques vis-à-vis de la prévention des infections à transmission respiratoire et obtenir des conseils individuels personnalisés

Pour un établissement, un service, un groupe, une équipe :

- Faire l'état des lieux de l'observance des pratiques collectives de prévention des infections respiratoires déclarées par les professionnels
- Obtenir des informations sur les freins aux bonnes pratiques
- Obtenir des informations sur les besoins des professionnels en matière de formation et de communication
- Proposer un plan d'action pour améliorer les pratiques collectives.

https://respiquiz.preventioninfection.fr/



Les groupes de travail

Plusieurs groupes de travail se sont constitués afin de bâtir des outils à destination des établissements médico-sociaux.

- Soins d'hygiène bucco-dentaire (2024)
- Maitrise du risque légionelle en ESMS (2024)
- Utilisation du guéridon pour les soins de nursing (2024)
- Outils déchets pour le secteur médico-social (2022)
- Aide au choix et à l'utilisation des produits d'entretien en EHPAD (2022)
- Check-list Infection urinaire en EHPAD (2022)
- Checklist accident exposition au sang (2021)
- Votre patient est porteur/infecté par une BMR/BHRe (2019)
- Résident contact ou porteur BHRe. Information aux familles en EHPAD (2019)
- Aide décisionnelle pour l'approvisionnement TROD/TDR (2016)

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

Outils clés en main : hygiène bucco-dentaire

Formation des professionnels des établissements médico-sociaux

- Défi Spirale dent'faire
- Affiche mémo Soins bucco-dentaire du résident
- Descriptif d'un atelier pratique, utilisant l'affiche mémo ci-dessus

Evaluation de l'état d'hygiène bucco-dentaire des résidents

- Grille d'évaluation de l'état bucco-dentaire et prothétique du résident
- Jeu sérieux La dent d'or, qui vise à maîtriser la grille d'évaluation ci-dessus

Information/sensibilisation des proches du résident

- Flyer Hygiène bucco-dento-prothétique du résident

Boîte à outils

Cette rubrique recense les outils réalisés par le **CPias Auvergne-Rhône-Alpes** afin d'aider les professionnels de santé des établissements de santé et des établissements médico-sociaux dans la mise en œuvre de la prévention du risque infectieux associé aux soins : **fiches pratiques, mises au point, conduites à tenir, guides techniques, affiches, dépliants, vidéos...**
Tous ces outils sont regroupés par thème (mots-clés ci-dessous).

Filtrer par

Date: - Tout -

Type de document: - Tout -

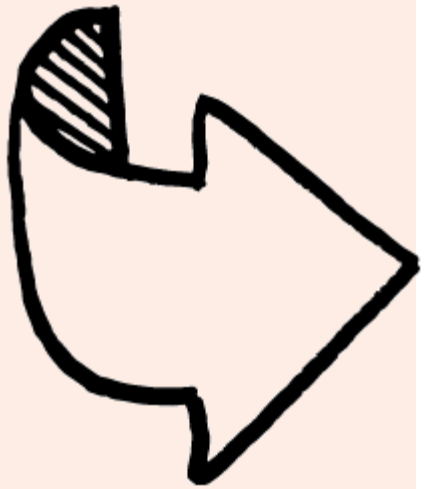
Thème: EMS/EHPAD

Secteur: - Tout -

Mots-clés:

Rechercher Réinitialiser

Résultat de recherche



Kit	Soins d'hygiène bucco-dentaire (28-06-2024)	EMS
Kit	Maitrise du risque légionelle en ESMS (23-05-2024)	EMS
Kit	Utilisation du guéridon pour les soins de nursing (05-04-2024)	EMS
Fiche pratique	Maitrise du risque infectieux en EMS, fiches techniques (12-11-2023)	EMS
Kit	Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux (DAMRI) (01-09-2023)	EMS
Guide	Antibiothérapie en EHPAD (02-03-2023)	EMS
Kit	Outils déchets pour le secteur médico-social (29-12-2022)	EMS

Maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial

Fiches pratiques proposées par les CPias

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

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

Coordonnées des CPias et Points focaux régionaux ARS (2021)

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

- Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux :
Précautions standard (2022)
Précautions complémentaires d'hygiène (2015)
Hygiène des mains (2024)
Usage des gants (2022)
Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang (AES) (2024) ***Nouveau***

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

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

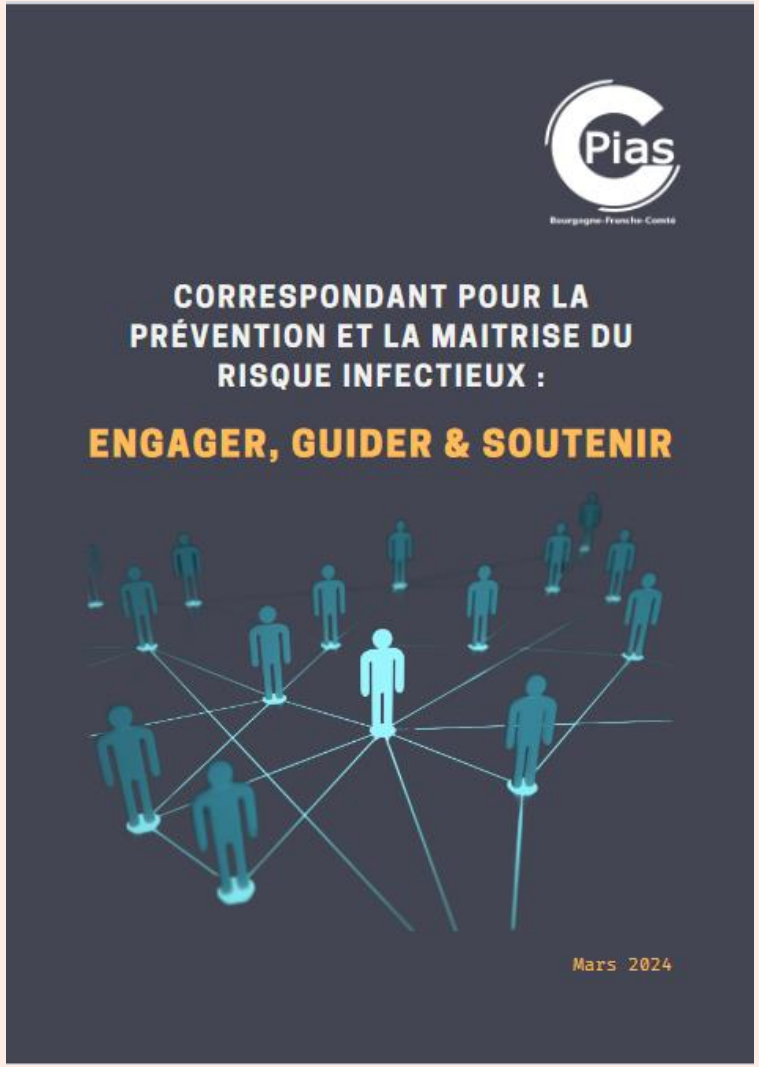
Chapitre II - Soins

Prélèvements microbiologiques (2016)

- Infection urinaire
Sondage urinaire (2017)

- Infections cutanées et muqueuses liées aux soins
Antiseptiques (V1)
Hygiène des résidents (2016)
Soins d'hygiène bucco-dentaire (2024) ***Nouveau***
Pansement, plaies (2017)

- Abords veineux/sous-cutanés
Cathéter à chambre implantable (CCI) (2017)
Cathéter tunnelisé (2017)
Cathéter veineux périphérique (2019)
Cathéter central à insertion périphérique PICC (2022)



https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=5b11c3ea1b4691724cf6e9df6753e238d31cb0c3

https://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/boite-a-outils?date=&document_type=All&theme=All&field_secteur_target_id=All&mots-cle=correspondants

Merci d'avoir tenu le coup jusqu'à la fin!