

Mission nationale PRIMO

Journée ESMS Lyon

03/10/2024

Mission nationale PRIMO

PRIMO : PRévention de l'antibiorésistance et des **I**nfections associées aux soins en établissements **M**édico-**s**Ociaux et en soins de ville

1 équipe pluriprofessionnelle

2 secteurs

- Etablissements et Service médico-sociaux (ESMS)
- Professionnels libéraux de santé (ville)

3 volets

- Prévention des infections associées aux soins
- Bon usage des antibiotiques
- Surveillance de la résistance aux antibiotiques

Membres de la mission



Réseau piloté par



Gabriel BIRGAND
Praticien PCI
CPias PdL/Nantes



Emmanuel PIEDNOIR
Infectiologue
CRAtb Nor/Caen

FONCTIONS
RESSOURCES



Barbara EMERIC
Secrétaire
CPias PdL/Nantes



Pauline LAUNAY
Sociologue
CRAtb Nor/Caen

L'ÉQUIPE PRIMO

SURVEILLANCE DE
LA RÉSISTANCE



Thomas COEFFIC
Datamanager
CPias PdL/Nantes



Olivier LEMENAND
Biologiste médical
CPias PdL/Nantes



Sonia THIBAUT-JOVELIN
Ingénieure de recherche
CPias PdL/Nantes

PRÉVENTION ET
CONTRÔLE DES
INFECTIONS



Marine GIARD
Médecin PCI
CPias ARA/Lyon



Charlotte MOREAU
Pharmacien PCI
CPias ARA/Lyon



Anne SAVEY
Médecin PCI
CPias ARA/Lyon

BON USAGE DES
ANTIBIOTIQUES



Willy BOUTFOL
Médecin généraliste
CRAtb PdL/Angers



Hélène CORMIER
Infectiologue
CRAtb PdL/Angers



Elise FIAUX
Infectiologue
CRAtb Nor/Rouen



François HAUPAIS
Pharmacien d'officine
CRAtb Nor/Caen



Aurélie MARQUET
Pharmacien hospitalier
CRAtb PdL/Angers



Léa MESSIDOR
Biostatisticienne
CRAtb Nor/Caen



Pascal THIBON
Médecin épidémiologiste
CRAtb Nor/Caen

En collaboration avec



ARA : Auvergne Rhône Alpes
CPias : Centre de Prévention des Infections Associées aux Soins
CRAtb : Centre Régional en Antibiothérapie
Nor : Normandie
PdL : Pays de la Loire
PCI : Prévention et Contrôle des Infections

Avril 2024



Tristan DELORY
Méd. santé publique
& Infectiologue



Pauline JEANMOUGIN
Médecin généraliste



Josselin LE BEL
Médecin généraliste



Marie-Claire PARRIAULT
Chargée de projet



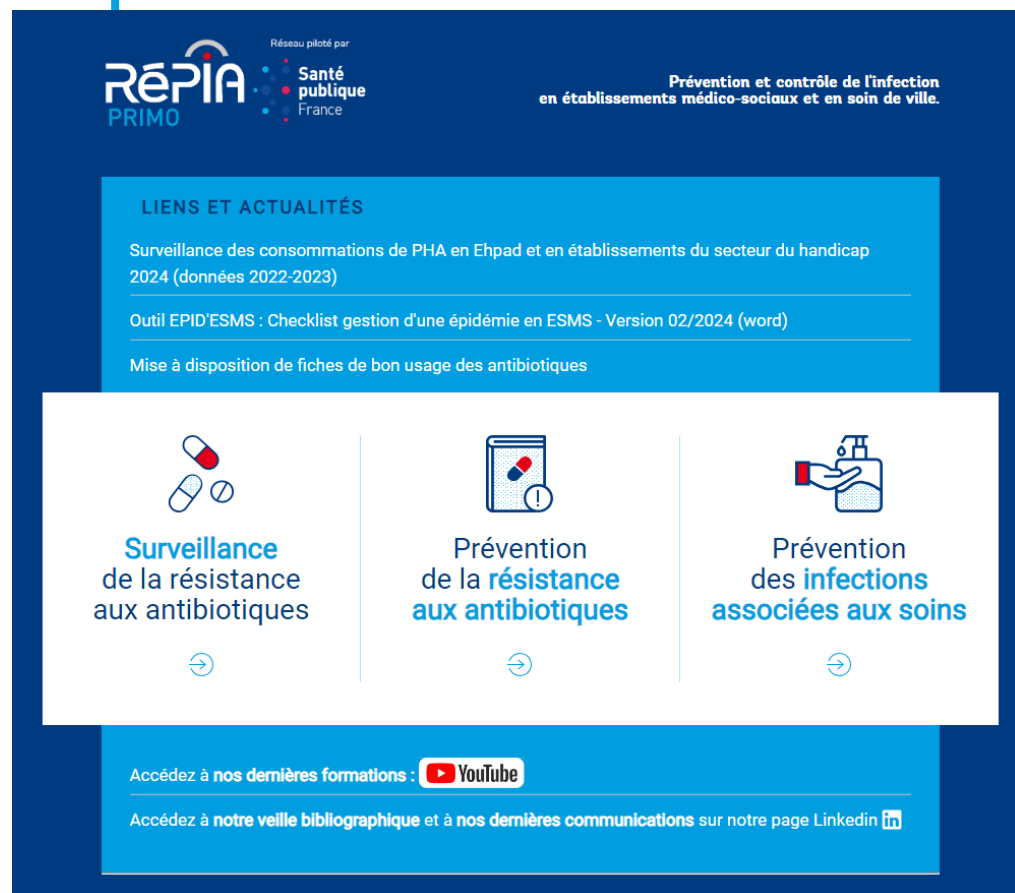
Volet Prévention
et Contrôle
des Infections



Dr Pauline SORLIN

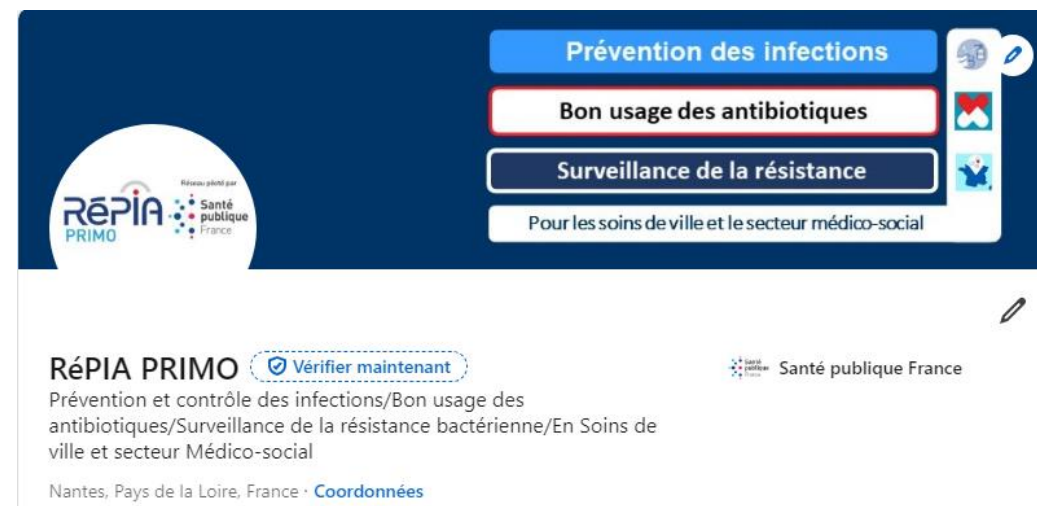
Où nous retrouver ?

Site internet



<https://antibioresistance.fr/>

Page LinkedIn



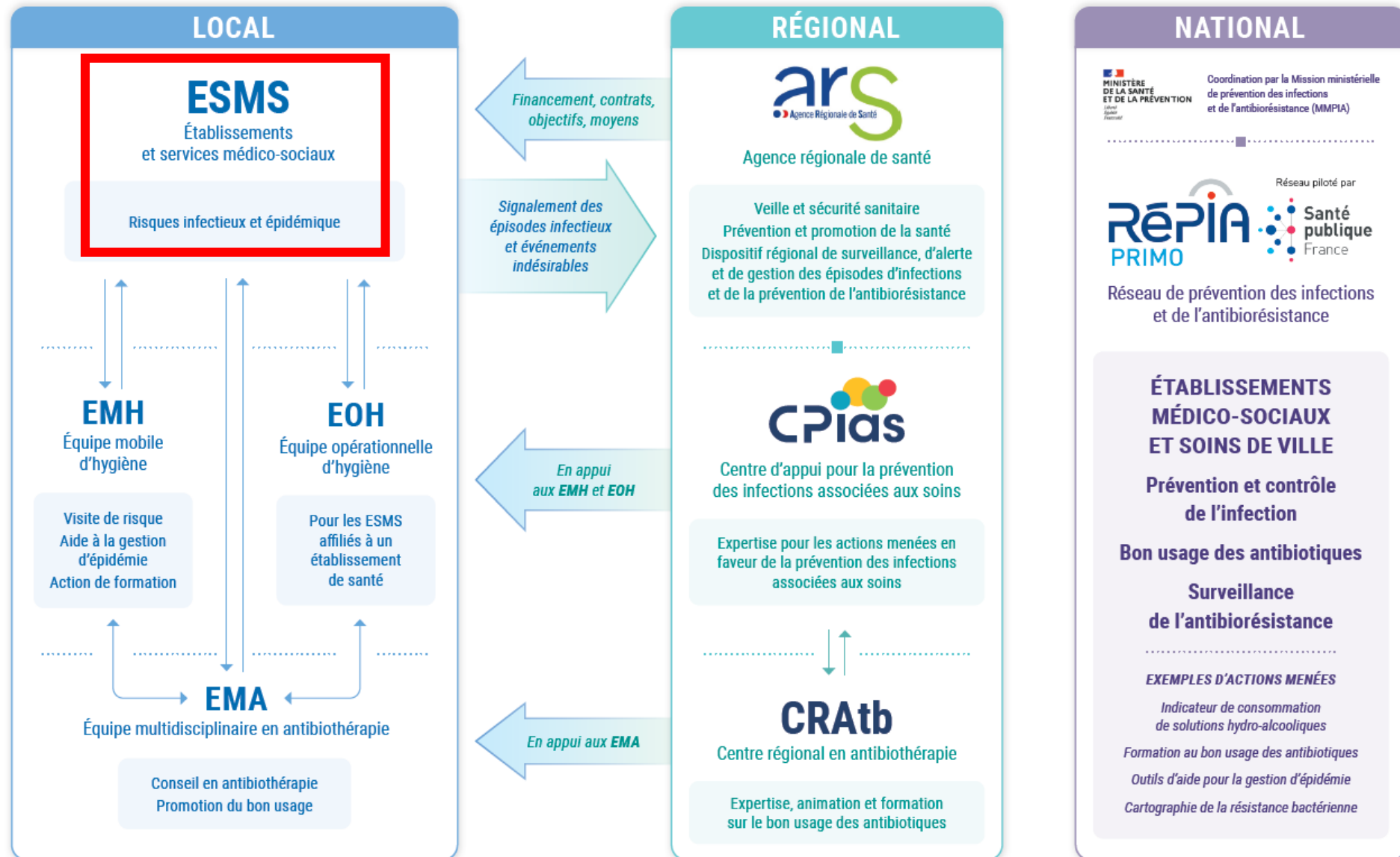
www.linkedin.com/in/repia-primo-1b2a321b9

Chaîne Youtube



www.youtube.com/@repiasprimo6911

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



Surveillance des consommations de produits hydro-alcooliques en ESMS

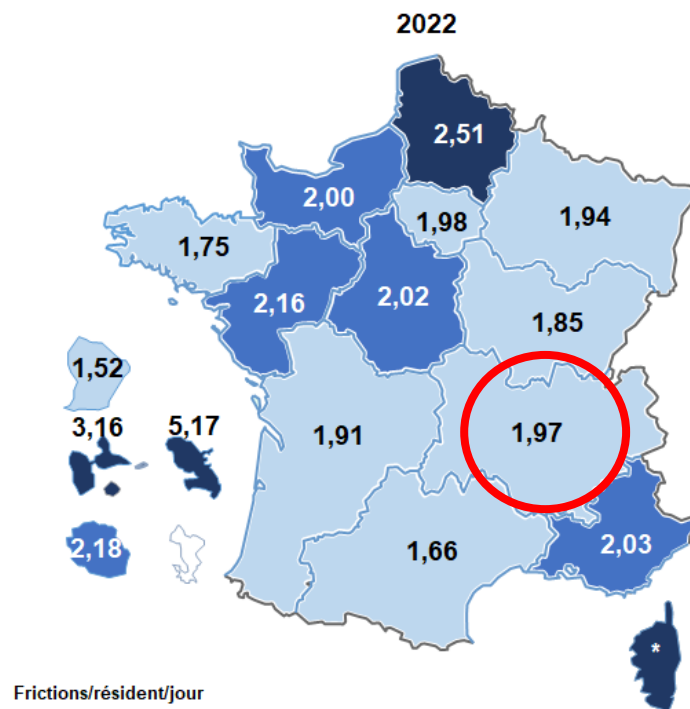
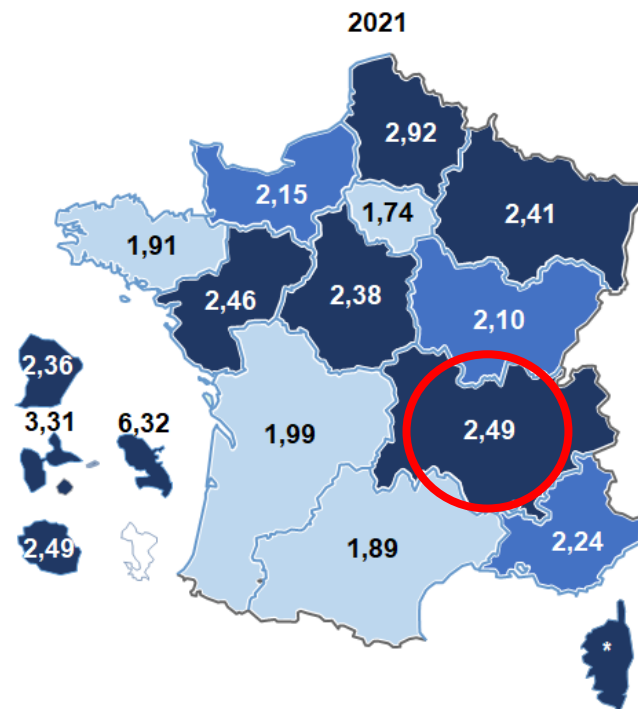
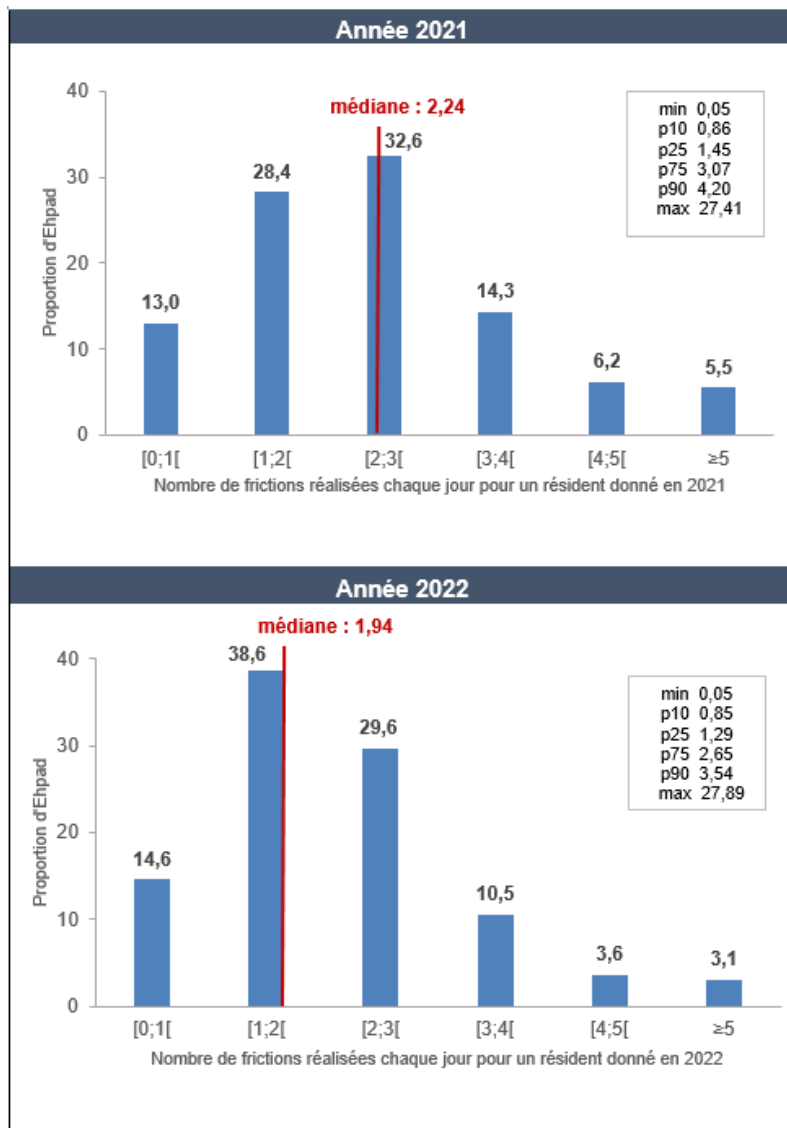
Objectifs de la surveillance

Réaliser un **état des lieux quantitatif de l'utilisation des PHA**

Sensibiliser les professionnels des ESMS à l'utilisation des PHA

Interpréter les données obtenues à des fins **d'actions d'amélioration de l'hygiène des mains en ESMS.**

Résultats 2023 : Friction/résident/jour



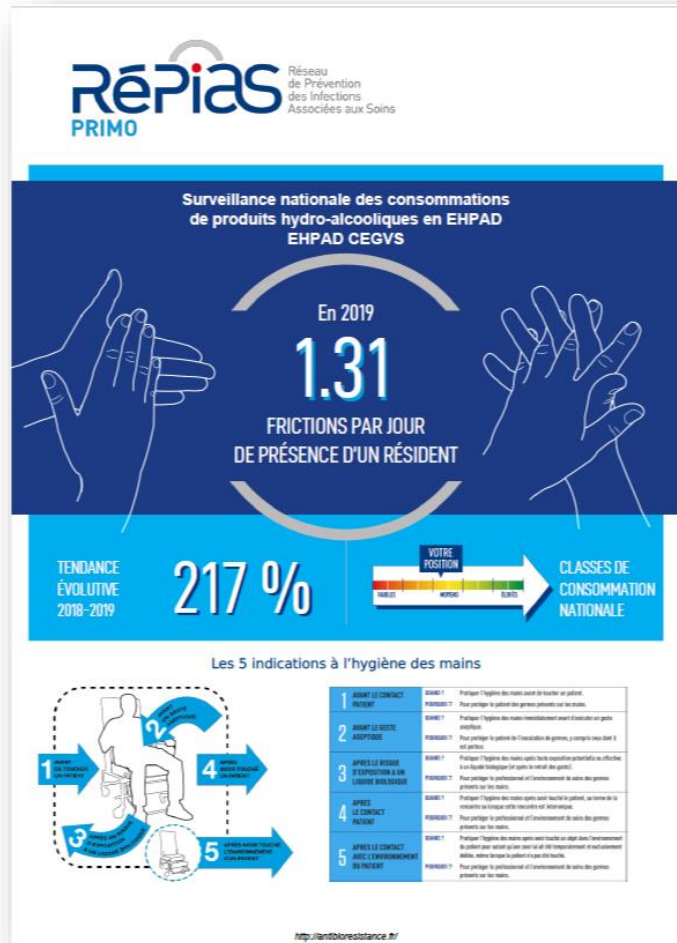
Frictions/résident/jour

- < 2,00
- [2,00 - 2,30[
- ≥ 2,30

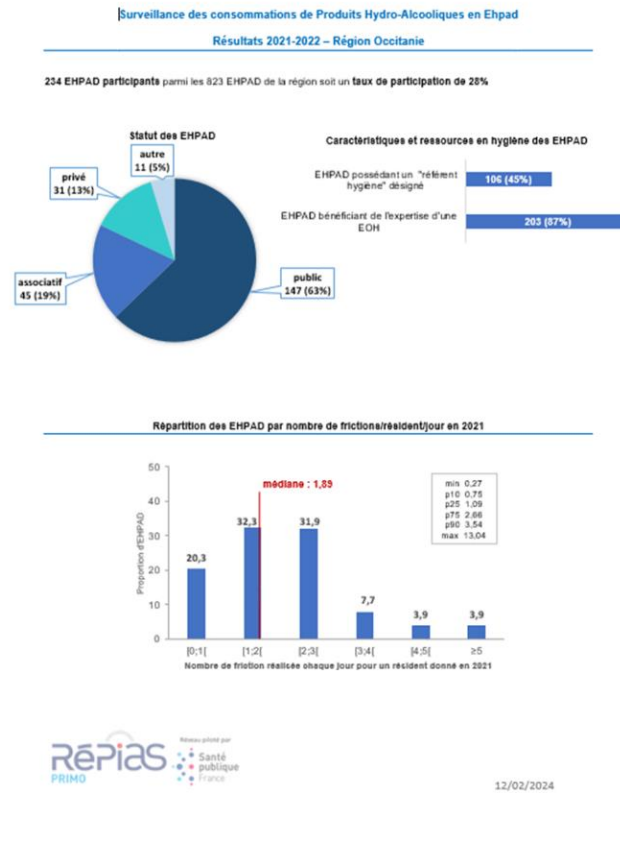
* données insuffisantes

Restitution des résultats

À l'EHPAD
Directement après la saisie



Aux CPIas
Sept-Oct



NATIONAL
Année n+1





Identification des opportunités d'hygiène des mains en EHPAD

Projet Opportunity

Objectifs de la démarche

Déterminer les opportunités d'hygiène des mains
des professionnels de santé pour des profils de résidents
et d'EHPAD donnés

- Repérer avec les professionnels de santé des EHPAD les activités de soins ou autres réalisés auprès des résidents
- Déterminer un **nombre moyen d'opportunités/journée d'hébergement (JH)** d'un résident propre aux EHPAD
- Définir un **objectif en termes de nombre de frictions/JH**

Opportunités d'hygiène des mains

Méthodologie

Volet 1

Déterminer un nombre moyen d'opportunités d'hygiène des mains pour les actes de soins réalisés

Volet 2

Identifier l'ensemble des actes de soins réalisés sur 24h par chaque professionnel au cours de sa pratique auprès de résidents

Relevé des soins réalisé sur 24 H pour un résident



Date : __/__/____ N° établissements : __ N° Résident : __ GIR du résident (1 à 6) : |__|

Heure d'entrée	Nombre de personnes	Acte n°1	Acte n°2	Acte n°3	Acte n°4	Acte n°5	Acte n°6	Acte n°7	Heure de sortie
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h
h									h

N°	Soins / Actes les plus courants - Individualisés
1	Distribution et/ou aide au repas
2	Distribution et/ou aide à la prise des traitements
3	Aide à l' habillement /deshabillage (dont bas /chaussette contention)
4	Aide à l'élimination ou évacuation urinaire ou fécale
5	Aide à la marche et aux transferts
6	Bionettoyage
7	Réfection litière
8	Aide à la toilette partielle (dos, torse, jambe, pieds)
9	Aide pour aller aux toilettes
10	Toilette complète (douche...)
11	Mise en place/retrait des appareils auditifs, lunettes, dentaires
12	Soins d'hygiène bucco-dentaire
13	Passage équipe de nuit
N°	Soins / Actes les plus courants - Enchaînements
14	Transfert lit, nursing, transfert fauteuil
15	Aide à l'élimination, aide à la toilette, habillage, transfert, réfection de lit
16	Aide à la toilette, habillage, transfert, réfection de lit
N°	Contact cutané
17	Pansement cutané
18	Effleurage, prévention d'escarre
19	ECG, Bladder scan ou échographie

N°	Actes ou gestes invasifs avec abord respiratoire
20	Oxygénothérapie, Aérosol, Ventilation Non Invasive
21	Aspiration endo-trachéale
22	Prélèvement naso-pharyngé
N°	Actes invasifs avec abord système urinaire ou digestif
23	Lavement rectal, prélèvement rectal
24	Vidange de poche de recueil d'urine
25	Pose ou retrait de sonde urinaire
26	Prélèvement urinaire (ECBU, bandelette)
27	Pose ou retrait étui pénien
28	Pose ou retrait d' alimentation entérale
29	Sons de stomies

N°	Actes ou gestes invasifs avec abord système vasculaire
30	Prise de sang
31	Injection (IV, SC, IM)
32	Pose ou pansement de cathéter (SC, IV)
33	Manipulation ou retrait des lignes de perfusion ou de pompe
34	Glycémie capillaire
N°	Autres
35	Prise de constantes, pesée
36	Visite médicale (dont auscultation)
37	Soins de spécialité (rééducation, ergothérapie, diététicien, audioprothésiste, pédicure...)
38	Activités en chambre, passage de bénévoles

Commentaires:

Résultats

Données descriptives



527 résidents

Age moyen 84 ans

266 résidents GIR 1-2

207 résidents GIR 3-4

54 résidents GIR 5-6



7702 actes

4901 passages

Médiane 9 passages/résidents/jour

3398 (69%) passages avec un seul acte

4381 (89%) passages sans acte en série

89% des actes avec un seul professionnel de santé



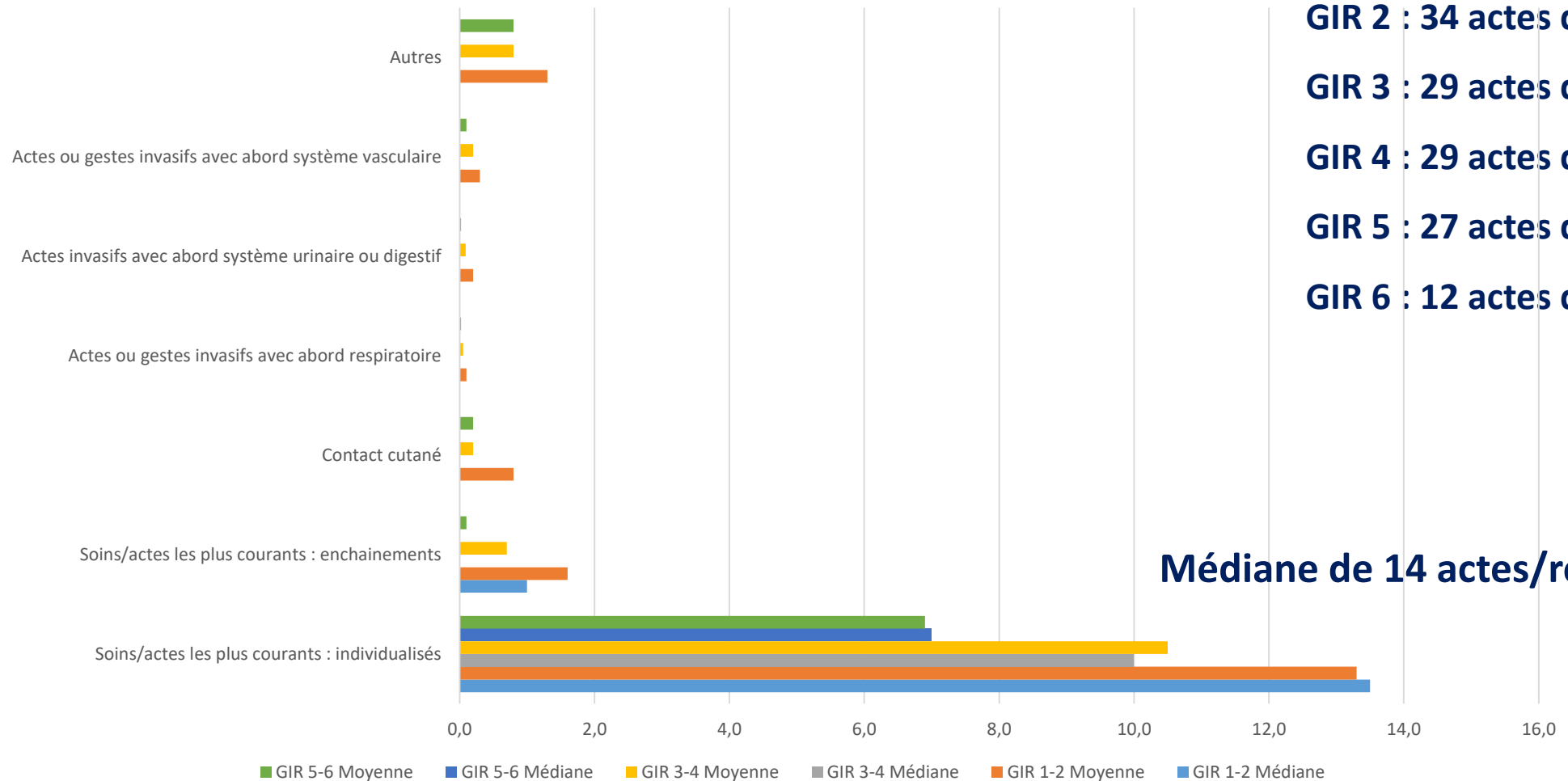
48 EHPAD



Moyenne
de 80 lits/EHPAD

Résultats

Données descriptives



GIR 1 : 36 actes différents

GIR 2 : 34 actes différents

GIR 3 : 29 actes différents

GIR 4 : 29 actes différents

GIR 5 : 27 actes différents

GIR 6 : 12 actes différents

Résultats

Analyse

Postulat de considérer une hygiène des mains en entrant et une en sortant de la chambre



21 OHM/résident/j

OBJECTIF 2024 > 4 frictions par résident/jour

Augmenter le nombre de frictions/résident/jour réalisées par les professionnels en EHPAD

En 2022, 1,94 frictions par résident/jour

Produits hydro-alcooliques

A graphic box containing text and an illustration. At the top, it says 'OBJECTIF 2024' in large letters, with a target icon over the '0'. To the right, it says '> 4 frictions par résident/jour'. Below this, it says 'Augmenter le nombre de frictions/résident/jour réalisées par les professionnels en EHPAD'. At the bottom left, it says 'En 2022, 1,94 frictions par résident/jour'. At the bottom right, there is an illustration of a hand being washed with sanitizer from a green bottle, with the text 'Produits hydro-alcooliques' below it. A large blue arrow curves from the bottom left towards the top right, indicating a goal or trend.

Une réflexion nationale incluant des experts est en cours afin de définir les objectifs d'OHM en Ehpad.

Outils

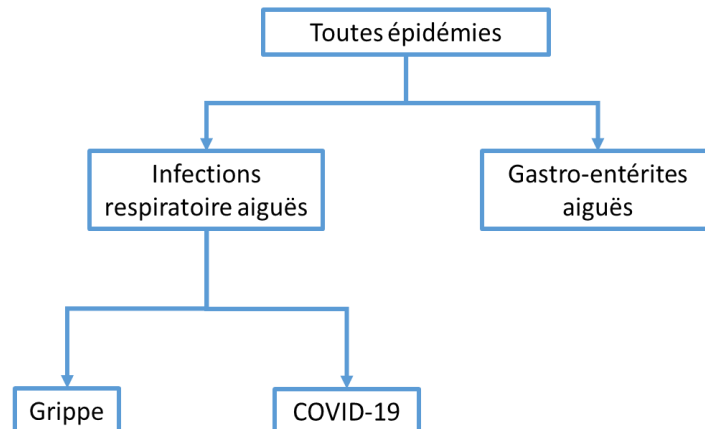
EPID'ESMS

Mise à disposition d'un outils de gestion
des épidémies

Disponible sous format Word

Actualisation de l'outils (2024)

Évaluation de son utilisation



Répias Réseau piloté par Santé publique France PRIMO

EPID'ESMS

Gestion d'une épidémie en ESMS – Tout type d'épidémie

Mesures immédiates (dans les 24 à 48h)

Investigation Communication Formation Soins Organisation

N°	Items	Oui	Non	Date de mise en œuvre	Commentaires
1	La démarche diagnostique est lancée et les prélèvements microbiologiques réalisés, ou le micro-organisme responsable est identifié.	☐	☐		
2	La définition du cas est établie de manière précise et acquise.	☐	☐		
3	Le cas source/zéro (résident ou professionnel) est recherché.	☐	☐		
4	Les cas confirmés, probables ou possibles, parmi les résidents et le personnel, sont comptabilisés.	☐	☐		
5	Les unités où sont survenus les cas sont identifiées.	☐	☐		
6	Un signalement interne a été réalisé à la Direction, au médecin coordonnateur*, à l'EOH/EMH* et à la médecine du travail le cas échéant.	☐	☐		
7	Les cas confirmés ou suspects sont maintenus en chambre dans la mesure du possible.	☐	☐		
8	Les repas communs et activités collectives sont réfléchis de manière à limiter les expositions (repas en chambre ou table isolée si symptomatique; limitation/réduction des activités collectives avec cloisonnement en groupes) Les visites peuvent être limitées temporairement, en fonction de la situation et de manière adaptée au mode de transmission préférentiel du microorganisme. Cette limitation doit être proportionnée en termes de balance bénéfice/risque. L'impact négatif que pourrait constituer l'isolement du résident doit faire l'objet d'une évaluation régulière.	☐	☐		
9	Des précautions complémentaires sont mises en œuvre autour des cas selon les modalités de transmission de l'agent infectieux identifié ou suspecté.	☐	☐		
10	Le personnel symptomatique est placé en éviction ou applique les mesures barrières dès la suspicion.	☐	☐		
11	L'entretien des locaux est adapté à la situation épidémique avec une désinfection de l'environnement proche des résidents (cas et contacts) et des parties communes (surfaces hautes, points de contact).	☐	☐		
12	Du matériel à usage unique ou dédié au résident cas confirmé ou suspect est privilégié.	☐	☐		
13	Le matériel, les EPI, les PHA, les produits d'entretien et de désinfection sont normés et en quantité suffisante.	☐	☐		
14	Une communication informe l'ensemble des professionnels de la situation (dont personnel de nuit, personnel en charge de l'entretien des locaux, des services logistiques, blanchisserie, y compris services externalisés...)	☐	☐		
15	Les résidents sont informés des mesures mises en place et cette information est tracée dans leur dossier.	☐	☐		
16	Les résidents sont sensibilisés aux gestes barrières (renforcement de l'hygiène des mains...) / à adapter selon le pathogène.	☐	☐		
17	Une sensibilisation par l'EOH/EMH* ou le référent PRI est effectuée à l'ensemble des professionnels pour rappeler l'application stricte des précautions standard et mettre en place les précautions complémentaires adaptées.	☐	☐		
18	Les familles/bénévoles/visiteurs/intervenants extérieurs/CVS sont informés de la situation et des mesures spécifiques à respecter lors des visites.	☐	☐		
19	Un affichage adapté (entrée de l'établissement ou du service, portes des chambres, etc.) informe de la situation et de la conduite à tenir.	☐	☐		
20	Des PHA et des EPI sont mis à disposition des intervenants extérieurs.	☐	☐		

Abréviations : EOH, équipe opérationnelle d'hygiène ; EMH, équipe mobile d'hygiène ; CVS, conseil de vie sociale ; PHA, produits hydro-alcooliques ; EPI, équipement de protection individuelle.

PREMMs:

PRomotion et Evaluation de l'hygiène des Mains en ESMS

Objectifs :

- Sensibiliser les acteurs du secteur médico-social à l'importance de l'hygiène des mains,
- Aider à l'élaboration d'un plan d'action
- Promouvoir l'utilisation des PHA

Thématiques abordées:

- Moyens mis à disposition
- Actions de formation et de promotion de l'HDM
- Organisation / Accès à une expertise / Culture
- Communication vers le personnel pour améliorer l'utilisation des PHA



Flyers

RePias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO

Prévention du risque infectieux lors des

TRANSPORTS SANITAIRES

RePias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO

UNPS Union Nationale des Prévention des Infections Associées aux Soins

Réseau des CPIas Réseau national des Centres d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

SOINS AU DOMICILE D'UN PATIENT PORTEUR D'UNE BMR OU D'UNE BHR

La résistance aux antibiotiques représente l'une des plus graves menaces pesant sur la santé mondiale, altérant significativement la sécurité des soins

BMR
Bactéries Multi-Résistantes aux antibiotiques
Exemples : *ESBL* (*E. coli*, *Klebsiella spp.*, *Enterobacter*, *Clostridium...*), *Staphylococcus aureus* résistants à la méthicilline (SARM)

BHRe
Bactéries Hautement Résistantes émergentes
Ex : *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *ESBL* + *BM* + *Enterococcus* (souvent résistants aux Glycopeptides (Vancomycine))

1 Nous sommes tous porteurs de bactéries, entérobactéries et entérocoques dans le tube digestif, staphylocoque sur la peau, dans le nez et la bouche...

2 L'antibiothérapie fait émerger des résistances bactériennes et les sélectionne au sein du microbiote qui peuvent coloniser un site anatomique (ex: colonisation des urines). On parle alors de portage de BMR/BHRe

3 Être porteur/colonisé d'une BMR/BHRe ne signifie pas forcément avoir une infection. Un antibiotique ne sera prescrit qu'en cas d'infection

4 La transmission de bactéries résistantes se fait principalement par les mains et les surfaces contaminées

5 Les BMR/BHRe disparaissent du microbiote avec le temps, mais la durée de portage est variable d'une personne à l'autre et peut durer plusieurs mois

On ne connaît le portage de ces BMR et BHRe que dans un nombre de cas limité

→ En cas d'hospitalisation, informez vos collègues du portage de BMR/BHRe (ex : dans la fiche de liaison). Cela permettra d'adapter les mesures de prévention

→ Il n'est pas recommandé de réaliser des dépistages à la recherche de BHRe en soins de ville

→ La transmission de ces BMR et BHRe n'est pas à craindre chez les soignants et aidants car ils ne s'installent que chez des patients fragilisés

RePias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO

Infektions Associées aux Soins (IAS) en Établissements Médico-Sociaux (EMS) et en Ville

Tout savoir sur le signalement

Quel est l'objectif du signalement des IAS ?

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

Que dois-je signaler ?

- INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS INATTENDUES OU INHABITUÉLLES**
Ex : une résistance bactérienne particulière, un site inhabituel d'infection, des circonstances de survenue particulières...
- CAS GROUPÉS, NOTAMMENT D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA) ET DE GASTRO-ENTERITES AIGÜES (GEA)**
Ex : plusieurs cas d'infection sur cathéter sous-cutané
- L'IAS A PROVOQUÉ UN DÉCÈS**
Ex : votre patient est décédé d'une endocardite, vous pensez que l'origine est un cathéter posé pour son traitement ambulatoire
- L'IAS EST UNE MALADIE À DÉCLARATION OBLIGATOIRE**
Ex : rougeole, listériose, légionellose, toxi-infection alimentaire collective...

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

Qui signale ?

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

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

Fiches techniques ESMS

POUR QUI ?

Fiches destinées aux établissements et services médico-sociaux



- EHPAD
- EAM (FAM), MAS
- IEM, EEAP, IME
- Autres ESMS

QUOI ?

Fiches pratiques

- ✓ Téléchargeables facilement
- ✓ Modifiables (format Word)
- ✓ Rédigées par un réseau national de professionnels de la prévention du risque infectieux



QUELLES THÉMATIQUES ?

Plus de 80 fiches pratiques regroupées dans 8 CHAPITRES selon le DAMRI



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



II - Soins



III - Environnement



IV - Restauration



V - Linge



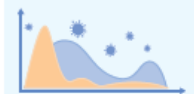
VI - Entretien des locaux



VII - Animation/ Vie sociale



VIII - Gestion des risques épidémiques



QUELLE UTILITÉ ?

- ▶ Aide dans la gestion quotidienne du risque infectieux en ESMS
- ▶ Utilisables pour vos protocoles avec l'appui de votre hygiéniste
- ▶ Possibilité d'ajouter le logo de la structure
- ▶ Gain de temps
- ▶ À jour des recommandations en vigueur

OÙ TROUVER CES FICHES ?

SCANNEZ-MOI



ou cliquez **ICI** !

CPias

Réseau national
de prévention des infections associées aux soins



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

Maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial

Fiches pratiques proposées par les CPias

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

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

Coordonnées des CPias et Points focaux régionaux ARS (2021)

- Moyens :

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 (V1)
Usage des gants (2022)
Prévention des accidents avec exposition au sang (V1)

- Formations :

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

- Prévention de l'antibiorésistance :

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

Webinaires



Vendredi 29 mars 2024
14h à 15h

Webinaire DAMRI : un an déjà !

Programme

- Dr Nathalie FLORET - CPias Bourgogne-Franche-Comté
- Dr Kae TROUILLOUD (EMH HCL) et Madame SIBAUD (IDEC EHPAD)
- Madame Sandine OSSEBY (EMH Dijon)
- EMH Guadeloupe



LIEN D'INSCRIPTION DANS LA BIO

Présentations et [replay](#) disponibles
sur le [site de PRIMO](#)



WEBINAIRE PROMOTION DE LA VACCINATION EN EHPAD

Intervenants

Pr. GAVAZZI, Gériatre CHU Grenoble
Pr. PIEDNOIR et Dr. BOUTFOL, Infectiologues PRIMO
Dr. REYNAUD-LEVY, Présidente de MCOOR



Jeudi 12 septembre 2024 

De 14h à 15h30 

Sans inscription

Modalités de connexion à venir



Présentations disponibles sur le site de PRIMO
[Replay disponible sur la chaîne Youtube](#)

Projet 2024-2025

Équipe mobile d'hygiène (EMH)

Etat des lieux

- Des EMH 3 ans après l'enquête 2021
- Indicateurs nationaux EMH
- Collaboration avec le groupe de travail inter-CPias EMH

Journée nationale EMH/EMA en 2025

Webinaires à destination des EMH

- N°1 : Le DAMRI un an après (29/03/2024)
- N°2 : Promotion de la vaccination en EHPAD (12/09/2024)



Société française d'hygiène hospitalière
Version finale du 26/07/2022

Les indicateurs des programmes de prévention et contrôle des infections (PCI) dans le secteur médico-social

Ce document correspond à la deuxième partie de la réponse de la SF2H à la saisine n° D.21-007596 du 25 mars 2021 concernant les points suivants :

Point 4. Données d'impact des activités EOH/EMH sur le territoire national

Point 5. Des indicateurs pour l'évaluation de la mise en place et de l'impact des programmes de PCI dans le secteur ESMS.

Le point 3, Etat des lieux estimant les ETP existants sur l'ensemble du territoire national pour les EOH et EMH, fait l'objet d'un autre rapport de la SF2H publié en décembre 2021 (V2 février 2022).

Méthodologie

Ce rapport a été élaboré par un groupe de travail composé d'administrateurs de la SF2H et de personnes qualifiées (mission nationale [PRIMO/RéPias](#), CPias, EMH). (Cf. composition des groupes en Annexe).

La démarche de construction des indicateurs s'est faite par consensus d'experts en regard des éléments suivants :

- le contexte réglementaire et recommandations (stratégie nationale 2022-2025, rapport SF2H 2021, évaluation HAS),
- les expériences des différents CPias en matière de suivi des dispositifs EMH et indicateurs EMS en région,
- l'analyse de la littérature scientifique européenne et internationale a été quant à elle peu aidante, les systèmes de prise en charge des personnes âgées ou en situation de handicap étant très hétérogènes avec une terminologie recouvrant des organisations difficilement comparables d'un pays à l'autre.

Ne sont pas évoqués dans ce document, les indicateurs issus de recueils déjà organisés au niveau national comme les données de signalement et de prévalence (Santé publique France ou SpF), de consommation des antibiotiques ou d'antibiorésistance (Assurance maladie, [SPARES/SpF](#), [PRIMO/SpF](#)).

Les propositions d'indicateurs ont été soumises à un groupe de relecteurs issus d'EMH et un représentant de la SFGG.

Une validation finale du document a été réalisée par la SF2H.

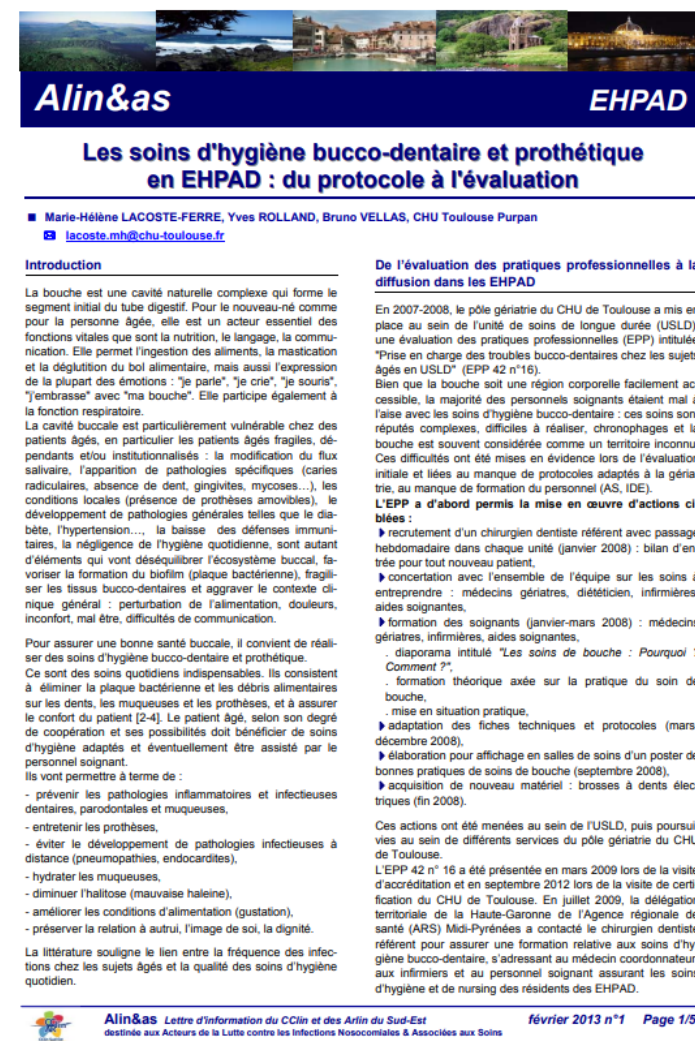
Prévention des infections sur cathéter en ville et EHPAD



- **OBSERVA4**
 - Pose et manipulation d'un KT sous-cutané en EHPAD
- Surveillance et prévention des infections sur dispositifs invasifs
 - Ex : Sondage urinaire en ESMS et ville
- Echanges avec les équipes Deepcath et Homeperf
- Projet **d'éducation thérapeutique** pour les patients avec KT longue durée
- Création d'un **référentiel de Bonne Pratiques**

Promotion de l'hygiène bucco-dentaire en EHPAD

- Formations et informations des professionnels
- Réflexion en cours sur les besoins (la pertinence, le format, outils existants)
- En partenariat avec l'Association Dentaire Française (ADF) et les CPias



LIENS UTILES



www.antibioresistance.fr



Surveillance
de la résistance
aux antibiotiques



Prévention
de la résistance
aux antibiotiques



Prévention
des infections
associées aux soins



<https://antibioclic.com/>

ANTIBIOCLIC est un outil indépendant d'aide à la décision thérapeutique en antibiothérapie, pour un bon usage des antibiotiques. Ce site est à usage des professionnels de santé.



<https://geodes.santepubliquefrance.fr/>

Géodes est l'observatoire cartographique des indicateurs épidémiologiques produits par Santé publique France.