ACTUALITES

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

RIPH

Rencontre intersectorielle des paramédicaux exerçant en hygiène

Challes les Eaux

09/09/2021

Fernanda Duplatre – infirmière hygiéniste

Abords vasculaires

Image: SPIADI

- Arrêté du 4 mars 2021 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Médecins anesthésistes-réanimateurs et Infirmiers Diplômés d'Etat pour la pose de Midline »
  - https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043261495

Art. 2. – Les structures d'emploi ou d'exercice sont tenues de déclarer auprès de l'agence régionale de santé territorialement compétente chaque membre de l'équipe volontaire pour mettre en œuvre le protocole « Médecins anesthésistes-réanimateurs et Infirmiers Diplômés d'Etat pour la pose de Midline », selon les conditions fixées par l'article D. 4011-4 du code de la santé publique.

- Arrêté du 1er mars 2021 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Transfert de compétence : pose de voie veineuse centrale par l'IDE
  - https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043205313
- Arrêté du 1er mars 2021 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Radiologues interventionnels et Manipulateurs en électroradiologie médicale pour la pose des PICC-line en salle de radiologie interventionnelle »
  - https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043205357

Pose d'un cathéter veineux central pour la nutrition parentérale en néonatologie

Gestion, manipulations et retrait d'un cathéter veineux central pour la nutrition parentérale en néonatologie

POSE D'UN CATHÉTER VEINEUX CENTRAL POUR LA NUTRITION PARENTÉRALE EN NÉONATOLOGIE

Fiche technique Version 1/2021

- Le CVC est un dispositif médical stérile en silicone ou polyuréthane introduit jusque dans la veine cave supérieure à l'entrée de l'oreillette droite ou jusque dans la veine cave inférieure;
- L'accès veineux central est obtenu par la progression d'un cathéter dans l'une des veines centrales, soit directement dans une veine profonde (sous clavières, jugulaires internes, fémorales) ou périphérique par une veine sous-cutanée, ou par un cathéter veineux ombilical (voie d'urgence).

2 OBJECTIFS	STANDARDISER LES PRATIQUES	PRÉVENIR LES COMPLICATIONS INFECTIEUSES

IMPERATIFS

- PROGRAMMER LA POSE (hors situation d'urgence), sans antibioprophylaxie, avec opérateur + aide formés et expérimentés (2 personnes minimum)
- RESPECTER des conditions d'asepsie chirurgicale (préparation pré-opératoire)
- REALISER un entretien préalable de l'incubateur de l'enfant
- UTILISER un cathéter central (CVC, CVO) pour la nutrition parentérale chez les nouveaux nés < 1 mois en considérant l'âge corrigé en cas de prématurité
- PRIVILÉGIER le matériel sécurisé
- UTILISER pour la phase d'antisepsie l'hypochlorite de sodium ou la chlorhexidine faiblement alcoolisée (contre indication : PVI et alcool à 70%)

MATÉRIELS

- Produit hydro-alcoolique
- Savon doux
- Eau ou sérum phy. stériles
- Antiseptique
- Compresses stériles
- Aiguille de ponction
- Gants stériles
- Casaque stérile, coiffes, masques chirurgicaux
- Champs stériles (champ de table et grand champ troué)
- Plateau stérile pour badigeon
- Plateau d'instruments
- Protection à usage unique
- Protection radiologique
- Kit de pose « CVC »

- Pansement stérile transparent en polyuréthane
- Système de fixation (suture, colle ou bandelettes stériles)
- Si perfusion immédiate, soluté à perfuser, tubulure, pied à perfusion et contrôleur de débit
- Sacs à déchets (DAOM)
- Collecteur OPCT à portée de mains

TENUE	OPÉRATEUR ET AIDE OPÉRATEUR EN CONTACT DIRECT AVEC CHAMP DE POSE	AIDE OPÉRATEUR SANS CONTACT DIRECT AVEC CHAMP DE POSE
	Tenue chirurgicale : casaque stérile + coiffe + masque chirurgical + gants stériles	Tenue propre + coiffe + masque chirurgical

TECHNIQUE DE POSE

1. RÉALISER UNE FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE des mains (AIDE)
2. PRÉPARER le matériel (AIDE)
3. INSTALLER le nouveau-né (AIDE)
4. POSITIONNER la protection (AIDE)
5. RÉALISER UNE FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE des mains (AIDE)
6. SERVIR L'OPÉRATEUR ASEPTIQUEMENT (AIDE)
7. ENFILER une protection pour le contrôle radiologique (OPÉRATEUR/MANIP. RADIO)
8. RÉALISER UNE FRICTION CHIRURGICALE DES MAINS ET DES AVANT-BRAS (OPÉRATEUR)
9. S'HABILLER STÉRILEMENT (casaque, gants stériles) (OPÉRATEUR) et (AIDE) le cas échéant
10. INSTALLER LE MATÉRIEL sur un support désinfecté et recouvert du champ de table stérile (OPÉRATEUR)
11. EFFECTUER LA PRÉPARATION CUTANÉE DU SITE DE POSE (OPÉRATEUR) OU (AIDE)
    NETTOYER LA PEAU SYSTÉMATIQUEMENT, avec 2 possibilités :
    - SAVON DOUX / RINÇAGE (eau ou sérum phys. stériles) / SÉCHAGE (compresses stériles)
    - ou Application de l'association Chlorhexidine 0,25%, alc. benzylique à 4%, chlorure de benzalkonium

    APPLIQUER l'antiseptique
    RESPECTER LE TEMPS DE CONTACT MINIMUM 30 secondes
    AU-DELÀ D'1 MINUTE DE CONTACT, ESSUYER L'EXCÉDENT D'ANTISEPTIQUE si besoin par tamponnement avec compresse stérile
    NE PAS RINCER AU POINT D'INSERTION
12. POSER des champs stériles larges (OPÉRATEUR)
13. RETIRER les gants stériles
14. RÉALISER UNE FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE des mains (OPÉRATEUR)
15. ENFILER UNE NOUVELLE PAIRE DE GANTS STÉRILES (OPÉRATEUR)
16. INSÉRER LE CATHÉTER selon le protocole de l'établissement (OPÉRATEUR)
17. VÉRIFIER l'emplacement du cathéter (contrôle radiographique) (OPÉRATEUR)
18. RETIRER LES GANTS et RÉALISER UNE FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE (OPÉRATEUR)
19. ENFILER UNE NOUVELLE PAIRE DE GANTS STÉRILES (OPÉRATEUR)
20. FIXER LE CATHÉTER (sutures, colle ou bandelettes stériles) (OPÉRATEUR)
21. SI PERFUSION IMMÉDIATE, RACCORDER le cathéter au prolongateur (OPÉRATEUR) puis à la tubulure purgée par l'aide
22. OUVRIR LA PERFUSION et régler le débit (AIDE)
23. RECOUVRIR avec un pansement stérile (hors CVO) (OPÉRATEUR)
    SI AIDE, FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE et GANTS STÉRILES AU PRÉALABLE
24. ÉLIMINER immédiatement les objets coupants/tranchants (OPÉRATEUR)
25. RETIRER LES GANTS (OPÉRATEUR)
26. RÉALISER une FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE DES MAINS (OPÉRATEUR)
27. TRACER LE SOIN (date, heure, opérateur, site d'insertion, caractéristiques du cathéter, longueur insérée et longueur extériorisée,...)
28. RÉÉVALUER QUOTIDIENNEMENT ET SURVEILLER (recherche de complication locale ou générale); en cas de doute INFORMER le médecin

SI ÉCHEC DE LA POSE :

- Si repose au même site d'insertion : réaliser un passage d'antiseptique et changer d'aiguille;
- Si changement de site d'insertion : refaire toute la procédure (friction chirurgicale, changement de gants stériles et de cathéter, et réaliser un passage d'antiseptique).

RÉFÉRENCES

- Antisepsie de la peau saine pour la mise en place de cathéters vasculaires, la réalisation d'actes chirurgicaux et les soins du cordon chez le nouveau-né âgé <30 jours et le prématuré. Avis SF2H 01/2011
- Guide des bonnes pratiques de l'antisepsie chez l'enfant. SF2H 05/2007
- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. SF2H 09/2010
- Recommandations pour la prévention des infections liées aux cathéters veineux centraux utilisés pour la nutrition parentérale en Néonatologie. SF2H 05/2020

GESTION, MANIPULATIONS ET RETRAIT D'UN CATHÉTER VEINEUX CENTRAL POUR LA NUTRITION PARENTÉRALE EN NÉONATOLOGIE

Fiche technique Version 1/2021

- Le CVC est un dispositif médical stérile en silicone ou polyuréthane destiné à être introduit dans la veine cave supérieure à l'entrée de l'oreillette droite ou dans la veine cave inférieure.
- L'accès veineux central est obtenu par la progression d'un cathéter dans l'une des veines centrales, soit directement dans une veine profonde (sous clavières, jugulaires internes, fémorales) ou périphérique par une veine sous-cutanée, ou par un cathéter veineux ombilical (voie d'urgence).

2 OBJECTIFS	STANDARDISER LES PRATIQUES		PRÉVENIR LES COMPLICATIONS INFECTIEUSES	
2 IMPÉRATIFS	• RESPECTER des conditions d'asepsie rigoureuse lors de manipulations		• RÉEVALUER l'intérêt du dispositif quotidiennement	
CHANGEMENT DES LIGNES	LIGNE PRINCIPALE ET DISPOSITIFS ASSOCIÉS (robinets, rampes, valves)		APRÈS PASSAGE DE PRODUITS LIPIDIQUES	SI PERFUSION DISCONTINUE OU PASSAGE DE PRODUITS SANGUINS
	AVANT 4 JOURS UNIQUEMENT SI NÉCESSAIRE	IMPÉRATIF A 7 JOURS* (* selon les recommandations du fabricant)	AU MOINS 1 FOIS PAR JOUR	APRÈS CHAQUE POCHE

MANIPULATIONS

MATERIELS

- Friction Hydro-Alcoolique (FHA)
- Compresses stériles
- Antiseptique adapté

TENUE	PROXIMALES (injections, pansement...)		DISTALES	RETRAIT DU CATHETER
	OPERATEUR	AIDE	OPERATEUR	
	Tenue propre, tablier ou surblouse à usage unique + Gants stériles + Masque chirurgical + Coiffe	Masque chirurgical + Coiffe	Tenue propre ou tablier ou surblouse à usage unique + Gants non stériles si risque d'exposition aux liq. biologiques	Gants (stériles si culture du cathéter) + Masque si culture du cathéter

TECHNIQUE

- RÉALISER UNE FRICTION-HYDRO-ALCOOLIQUE avant toute manipulation
- RÉALISER toute manipulation de façon aseptique par personnels formés et expérimentés (nombre de personnes présentes = nombre requis pour le geste)
- VÉRIFIER la température de l'incubateur ou du berceau (température conforme aux besoins et à la prescription médicale)
- MANIPULER dans un environnement propre, calme, bien éclairé, sans perturbation. Tout objet inutile au soin est retiré
- RECOUVRIR la table préalablement désinfectée d'un champ stérile
- DÉSINFECTER la peau après le retrait
- MANIPULER les dispositifs avec des compresses stériles imprégnées d'alcool à 70% (à défaut, avec un antiseptique alcoolique)
- SI VALVE BIDIRECTIONNELLE, DÉSINFECTER SYSTEMATIQUEMENT AVANT UTILISATION, en la frictionnant avec un antiseptique alcoolique (≥70% d'alcool) pendant 15 secondes minimum. Respecter le temps de séchage
- RÉALISER le pansement uniquement s'il est décollé ou souillé, dans les mêmes conditions d'asepsie que pour la pose du cathéter
- SI RETRAIT DU CATHÉTER POUR SUSPICION D'INFECTION, adresser le cathéter au labo. pour mise en culture

TRACABILITE

- TRACER le soin ou retrait du cathéter

POCHES (TOUTE INJECTION DANS POCHE DE NUTRITION PARENTÉRALE)

TENUE	OPERATEUR	AIDE
	Casaque stérile à usage unique + Gants stériles + Masque chirurgical + Coiffe	Masque chirurgical + Coiffe

IMPERATIF

- FABRIQUER LES POCHES en Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), ou à défaut en service de soins (situations exceptionnelles) par un binôme formé et expérimenté et encadré institutionnellement,
- DATER/SIGNER la prescription médicale (avec dosage en mmol ou mg et en ml) validée par un médecin senior et vérifiée par un pharmacien clinicien ou référent
- RÉALISER LES PONCTIONS de poche dans un local dédié, avec traitement d'air (au minimum environnement de classe D et micro-environnement qualifié en classe A)
- PRIVILÉGIER les seringues pré-remplies pour les lipides

TRACABILITE

- TRACER le soin sur le dispositif de perfusion et dans le dossier de soin

SURVEILLANCE

- SURVEILLER et TRACER le soin quotidiennement, privilégier une fois par équipe, et plus si suspicion d'infection
- SIGNALER À L'Équipe Opérationnelle d'Hygiène en cas de signe infectieux

RÉFÉRENCES

- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins-SF2H- 09/2010.
- Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés, SF2H -05/2019 + FAQ V3 -02/2020
- Bonnes pratiques et gestion des risques associés aux PICC-SF2H-12/2013.
- Recommandations pour la prévention des infections liées aux CVC utilisés pour la nutrition parentérale en Néonatologie – SF2H 05-2020

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=19375

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=19374

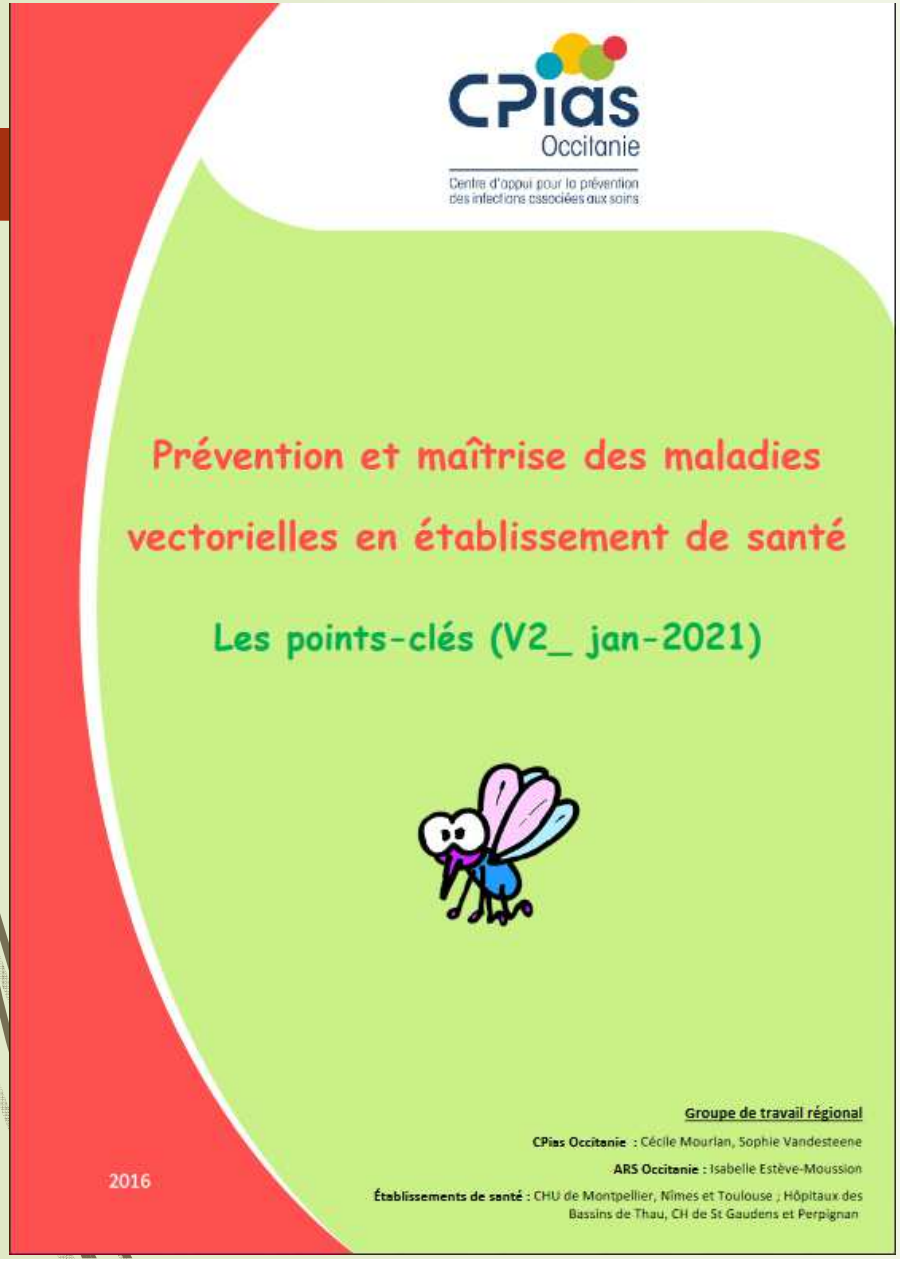
Actualisation des fiches

CPIAS
Centre d'appui
pour la Prévention
des Infections Associées aux Soins
en région Centre-Val de Loire

- Manipulations et gestion des lignes pour les CVC, PICC, CCI, Midline avec prolongateur intégré
  - https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=15367
- Manipulations, gestion des lignes de perfusion et retrait d'un cathéter veineux périphérique court ou d'un Midline sans prolongateur intégré
  - https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=15370
- Retrait d'un cathéter central (CVC, PICC) ou d'un Midline avec prolongateur intégré
  - https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=15365
- Réfection du pansement (CVC, PICC, CCI, Midline avec prolongateur intégré)
  - https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=15363
- Pose, gestion et retrait d'un cathéter sous-cutané
  - https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=15327
- Pose d'un cathéter veineux périphérique court et d'un Midline sans prolongateur intégré
  - https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=15328
- Pose d'un cathéter central (CVC ou PICC) ou d'un Midline avec prolongateur intégré
  - https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=15331
- Pose et dépose d'aiguille sur chambre à cathéter implantable (CCI)
  - https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=15333

Image: Polynésie Française

Animal / lutte antivectorielle



Prévention et maîtrise des maladies vectorielles en établissement de santé - Les points-clés -MaJ Janv. 2021

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=15504

ATB

Image: ARS Nouvelle Aquitaine

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=18821

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=18819

Recommandations de la SPILF pour des durées optimisées des traitements antibiotiques

Diaporama réalisé par le groupe recommandations de la SPILF, à la suite de la publication de la recommandation(1)

Synthèse réalisée le 10 Mars 2021 par la SPILF

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=18821

BMR / BHR

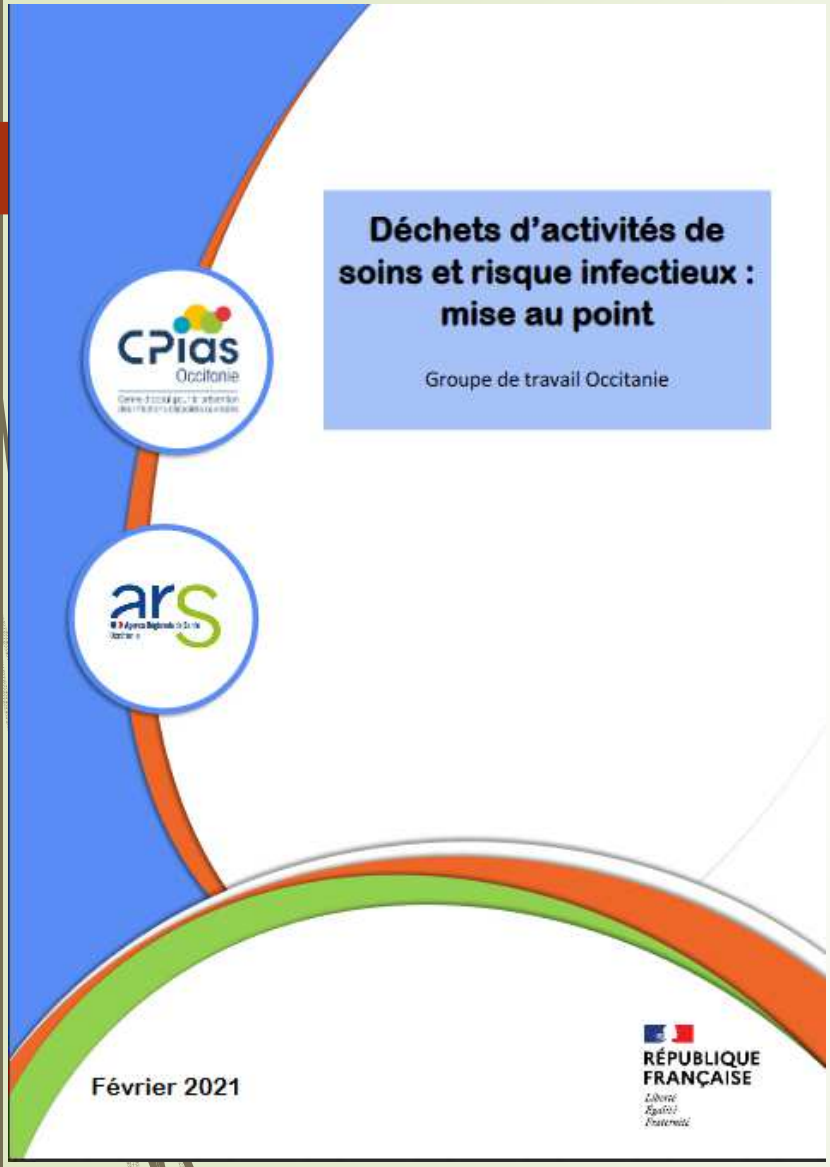
Image: CPias Pays de la Loire

- De quoi parle-t-on ?
- Signalement
- Information / Communication
- Prévention de l'émergence
- En cas d'infection (présence de signes cliniques)
- Prévention de la transmission croisée : quelles mesures ?

BMR - BHRe en EMS :
Mode d'emploi

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=16254

Déchets



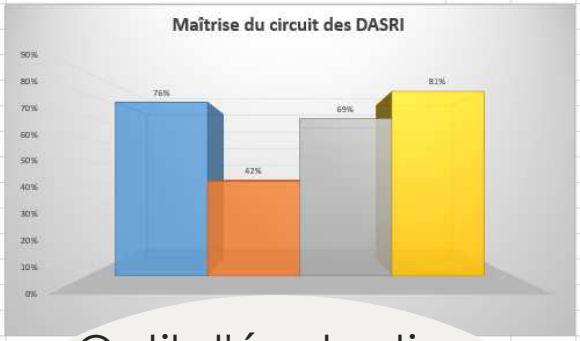
- https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=16564

Etablissement : Service : Date :

CHECK-LIST FORMATION

La formation
S'adresse à toute catégorie de personnel (soignai
S'adresse à tous les nouveaux arrivants
Contient une évaluation des connaissances
La formation aborde les moyens de préventic
Les précautions standard
Le port des équipements de protection individuelle
Le port des équipements de protection individuelle des tâches effectuées)
La sensibilisation aux vaccinations liées au risque
La conduite à tenir en cas d'accident d'exposition
La formation présente les modes d'emploi et sur les collecteurs à déchet perforant (DP) ut
L'utilisation du collecteur au plus près du soin
La fiche de montage du collecteur / "Clip couvercl
La fermeture provisoire du collecteur
La fermeture définitive du collecteur
L'utilisation des encoches de désolidarisation du c
Les modalités d'utilisation du support
Le niveau de remplissage à respecter
La durée d'utilisation du collecteur (définie dans l'e
Le délai règlementaire d'élimination à respecter (a
L'indication des dates d'ouverture et de fermeture d'utilisation définie dans l'établissement)
Ce qui se met dans le collecteur
La nécessité d'identifier le service
L'identification de l'établissement si possible (nom
La formation présente les modes d'emploi et sur les SACS et/ou CARTONS utilisés dans l'ét

CHECK-LIST FORMATION	La formation	1	33%
	La formation aborde les moyens de prévention adaptés à la catégorie professionnelle	4	80%
	La formation présente les modes d'emploi et recommandations sur les collecteurs à déchet perforant (DP) utilisés dans l'établissement	13	100%
	La formation présente les modes d'emploi et recommandations sur les SACS et/ou CARTONS utilisés dans l'établissement	4	67%
	La formation présente les modes d'emploi et recommandations pour...	2	100%
	La formation présente...	2	40%
	Global FORMATION	26	76%
CHECK-LIST POLITIQUE / ORGANISATION / ACHAT		5	42%
CHECK-LIST LOCAUX	LOCAL D'ENTREPOSAGE INTERMEDIAIRE (facultatif)	3	43%
	LOCAL D'ENTREPOSAGE CENTRALISÉ	6	100%
	Global LOCAUX	9	69%
CHECK-LIST COLLECTE, TRANSPORT ET TRAITEMENT		13	81%



CHECK-LIST FORMATION

CHECK-LIST POLITIQUE / ORGANISATION / ACHAT

CHECK-LIST LOCAUX

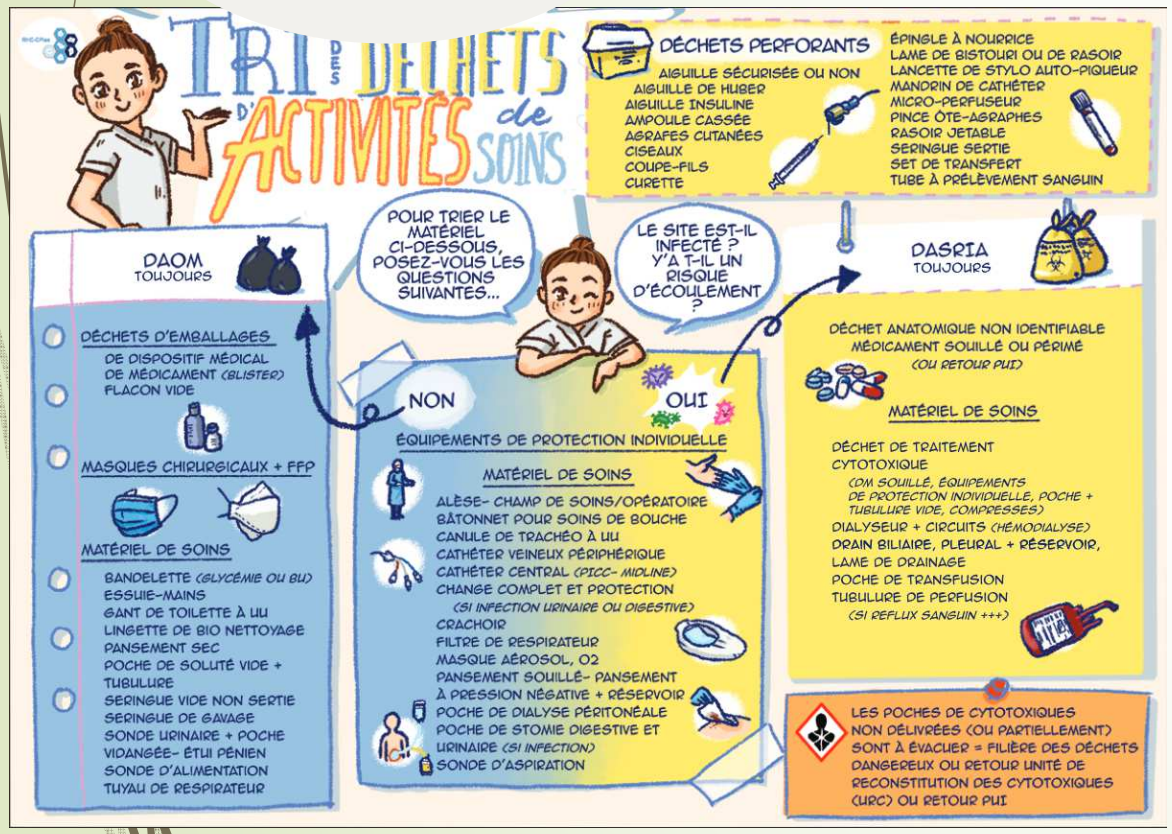
CHECK-LIST COLLECTE / TRANSPORT / TRAITEMENT

Outil d'évaluation de la maîtrise des risques, de la production à l'élimination des déchets d'activités de soins

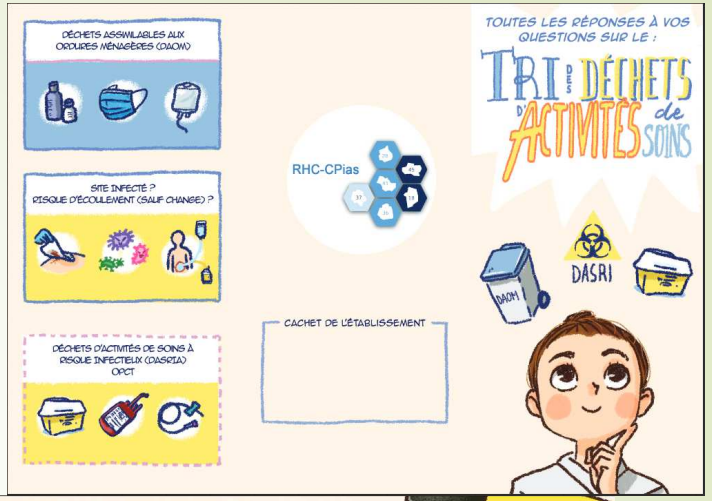
CPias Occitanie
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

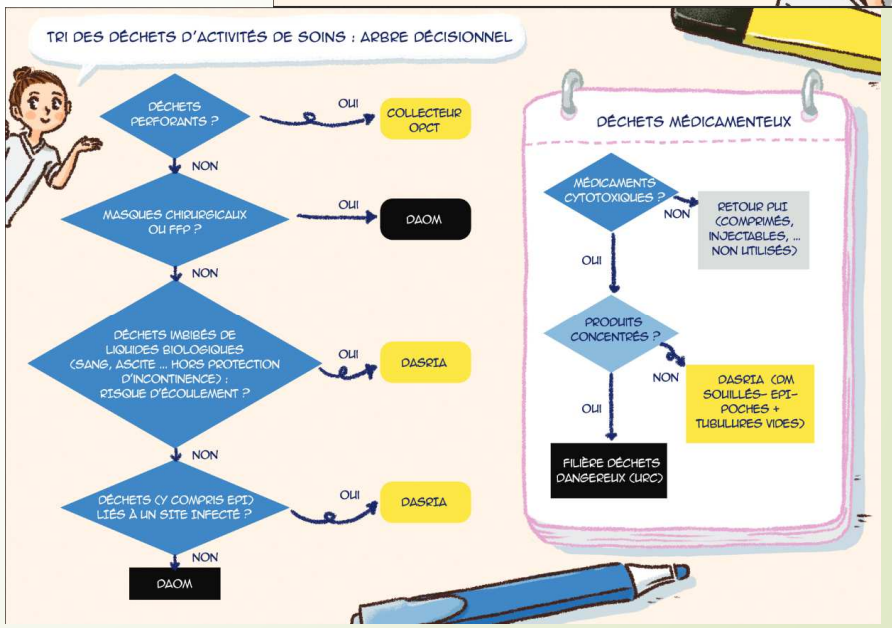
- https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=16567

CPias Centre-Val de Loire



https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=15318





https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=15320

Diversification de la filière DASRI

- Le plan de relance gouvernemental a attribué 274 millions d'euros supplémentaires pour la modernisation des centres de tri, le recyclage et la valorisation des déchets.
- Cette somme comporte une ligne de 10 M€ sur la période 2021 – 2022 pour le soutien à l'acquisition d'un banaliseur par un établissement de santé. Les investissements effectués dans ce cadre pourront être soutenus à hauteur de 45%.
- L'ADEME vient donc d'ouvrir l'appel à projet que doivent compléter les structures intéressés et ce **d'ici le 15 octobre** prochain à 12 heures.

https://www.preventioninfection.fr/actualites/diversification-de-la-filiere-dasri/

Désinfection / Stérilisation

Avis relatif à l'actualisation des recommandations de stérilisation des biberons en établissements de santé

Haut Conseil de la Santé Publique

Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif à l'actualisation des recomm
en établisse

28 jar

Recommandations du HCSP

Le HCSP recommande de :

- Ne pas utiliser de biberons stérilisés à l'oxyde d'éthylène.
- Ne pas recourir à l'utilisation de biberons et/ou tétines stériles pour tous les enfants et nourrissons, même les plus à risque, aucune situation clinique le justifiant n'ayant été identifiée.
- Utiliser des biberons bactériologiquement propres et à usage unique en respectant les mesures d'hygiène validées institutionnellement et dans le respect des normes HACCP (*Hazard Analysis Critical Control Point*) en biberonnerie centrale.

Ces règles s'appliquent également aux autres dispositifs pour le recueil et la préparation des nutritions entérales.

Les mesures d'hygiène doivent être aussi appliquées au domicile.

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=16519

Eau / légionellose

Image: sa-piscine.com

Arrêté du 26 mai 2021 relatif au contrôle sanitaire et à la surveillance des eaux de piscine pris en application des articles D. 1332-1 et D. 1332-10 du code de la santé publique

ANNEXE I

DÉFINITION DU TYPE DE PISCINE POUR LA MISE EN ŒUVRE DU CONTRÔLE SANITAIRE ET DE LA SURVEILLANCE DES EAUX DE PISCINE

1. A l'exception des piscines mentionnées au point 2 ci-après, les piscines sont réparties par type en fonction de leur fréquentation maximale théorique (FMT) défir
Les types de piscines définis sont les suivants :

- type A : piscines dont la FMT est strictement su
- type B : piscines dont la FMT est strictem à 100 personnes ;
- type C : piscines dont la FMT est inférieure ou é

2. Les piscines mentionnées dans le tableau ci-a l'établissement dans lequel elles se situent.

Nature de l'établissement dans lequel se s
Piscines des hébergements touristiques marchands (1) dont la capacité d'a à l'usage du personnel et des personnes hébergées dans l'établissement
Piscines des établissements de santé et médico-sociaux et réservées à l'usage ces établissements.
Piscines des cabinets de kinésithérapie et réservées à l'usage du perso établissements.
Piscines des hébergements touristiques marchands (1) dont la capacité d' réservées à l'usage du personnel et des personnes hébergées dans l'établi
Piscines d'ensemble d'habitations collectives ou individuelles et réservées à l
Piscines des hébergements touristiques marchands (1) dont la capacité d'accu à l'usage du personnel et des personnes hébergées dans l'établissement.

d'analyses du contrôle sanitaire
de santé et celui de la surveillance

ANNEXE II

CONTRÔLE SANITAIRE ET SURVEILLANCE MIS EN ŒUVRE EN APPLICATION DE L'ARTICLE D. 1332-10 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

A. Paramètres et fréquence du programme d'analyses du contrôle sanitaire de la qualité des eaux de piscine réalisé à la diligence du directeur général de l'agence régionale de santé.

Paramètres	Fréquence par bassin selon le type de piscine		NOTES
	Type A	Type B	
Entérocoques intestinaux (1)	deux fois par trimestre	une fois par trimestre	
Escherichia coli (*E. coli*)	-	-	Peut être recherché en tant que de besoin
Legionella pneumophila	une fois par an, par circuit hydraulique	une fois par an, par circuit hydraulique	Paramètre mesuré uniquement pour les bains à remous
Nombre de microorganismes revivifiables à 36 °C (1)	deux fois par trimestre	une fois par trimestre	
Pseudomonas aeruginosa (1)	deux fois par trimestre	une fois par trimestre	
Spores de bactéries anaérobies sulfito-réductrices	-	-	Peut être recherché en tant que de besoin

https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043535364

Arrêté du 26 mai 2021 relatif aux limites et références de qualité des eaux de piscine pris en application de l'article D. 1332-2 du code de la santé publique

- ✓ fixe les limites et les références de qualité de l'eau de piscine

ANNEXE I

LIMITES DE QUALITÉ DES EAUX DE PISCINE

A. – Paramètres microbiologiques

Paramètres	Limites de qualité	Unités	NOTES
Entérocoques intestinaux	Absence	/100 mL	
Escherichia coli (E. coli)	Absence	/100 mL	
Legionella pneumophila	1 000	UFC/L	Concerne les bains à remous, sauf ceux alimentés par de l'eau de mer
Pseudomonas aeruginosa	Absence	/100 mL	
Staphylocoques pathogènes	Absence	/100 mL	

https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043535394

ANNEXE II

RÉFÉRENCES DE QUALITÉ DES EAUX DE PISCINE

A. – Paramètres microbiologiques

Paramètres	Références de qualité	Unités	NOTES
Legionella pneumophila	Non détectée	UFC/L	Concerne les bains à remous, sauf ceux alimentés par de l'eau de mer
Spores de bactéries anaérobies sulfito-réductrices	Absence	/100 mL	
Nombre de microorganismes revivifiables à 36 °C	100	UFC/mL	

- Arrêté du 26 mai 2021 modifiant l'arrêté du 7 avril 1981 modifié relatif aux dispositions techniques applicables aux piscines
  - ✓ Cet arrêté fixe le nombre d'installations sanitaires, déterminé en fonction de la capacité d'accueil de l'installation

    https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043535330

- Décret n° 2021-656 du 26 mai 2021 relatif à la sécurité sanitaire des eaux de piscine
  - ✓ Ces modifications concernent notamment le champ des installations concernées, leurs modalités de surveillance et d'analyses, ainsi que des durées de cycle de l'eau selon la catégorie de bassins et la gestion des situations de non-conformité à la réglementation.

    https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043535228

- Arrêté du 25 février 2021 modifiant l'arrêté du 7 avril 1981 modifié relatif aux dispositions techniques applicables aux piscines
  - ✓ Décrit les modalités d'autorisation des produits ou procédés utilisés pour traiter l'eau des piscines par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

    https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043189669

Entretien des locaux

La centrale de dilution

CPias Île-de-France

Fiche pratique

juin 2021

Si l'option d'une centrale de dilution a été prise, celle-ci doit être installée dans le local en zone «propre». De manipulation aisée et pratique, elle permet de doser un produit d'entretien de façon optimale et de réduire l'exposition chimique aux produits purs pour les utilisateurs.

La centrale doit faire l'objet de règles d'utilisation et de maintenance technique rigoureuses, avec traçabilité des opérations d'entretien et de maintenance.

Risques

- Une mauvaise gestion de la centrale de dilution peut être à l'origine de la **contamination du produit final** se répercutant ensuite sur les surfaces traitées.
- **Les professionnels doivent donc être formés** à l'utilisation et la maintenance de la centrale.

Dysfonctionnement

Tout dysfonctionnement doit être signalé au responsable du service : Ainsi on évite le risque de mauvaise dilution du produit et donc de l'inefficacité de son action sur les surfaces. En cas de doute sur la concentration délivrée, elle peut être vérifiée par le prestataire ou directement par auto-contrôle à l'aide de bandelettes réactives.

Référence : Entretien des locaux dans les établissements de santé et établissements médico-sociaux. Recommandations de bonnes pratiques. CPias Occitanie / CPias Nouvelle-Aquitaine. Novembre 2017

Utilisation

Ne pas changer les réglages de dilution préalablement mis en place

Prévoir un affichage résumant le mode de fonctionnement de la centrale

Vérifier quotidiennement :
- La conformité du produit et de la dilution (cf recommandations du fabricant),
- le niveau du produit dans le bidon (noter sur le bidon la date d'ouverture),
- l'intégrité des tuyaux (absence d'air à l'intérieur, tuyau non opaque, non coudé et non percé)

Nettoyer-désinfecter la centrale par essuyage humide avec un détergent-désinfectant

Maintenance

La maintenance préventive doit être prévue dans le cahier des charges établi lors de sa mise en place. Elle est à réaliser au moins une fois par an par le prestataire.

Une maintenance curative peut être nécessaire dans le cadre de l'identification d'un réservoir environnemental. La centrale de dilution fera l'objet d'investigations à la recherche de présence de micro-organismes.

Points à contrôler :

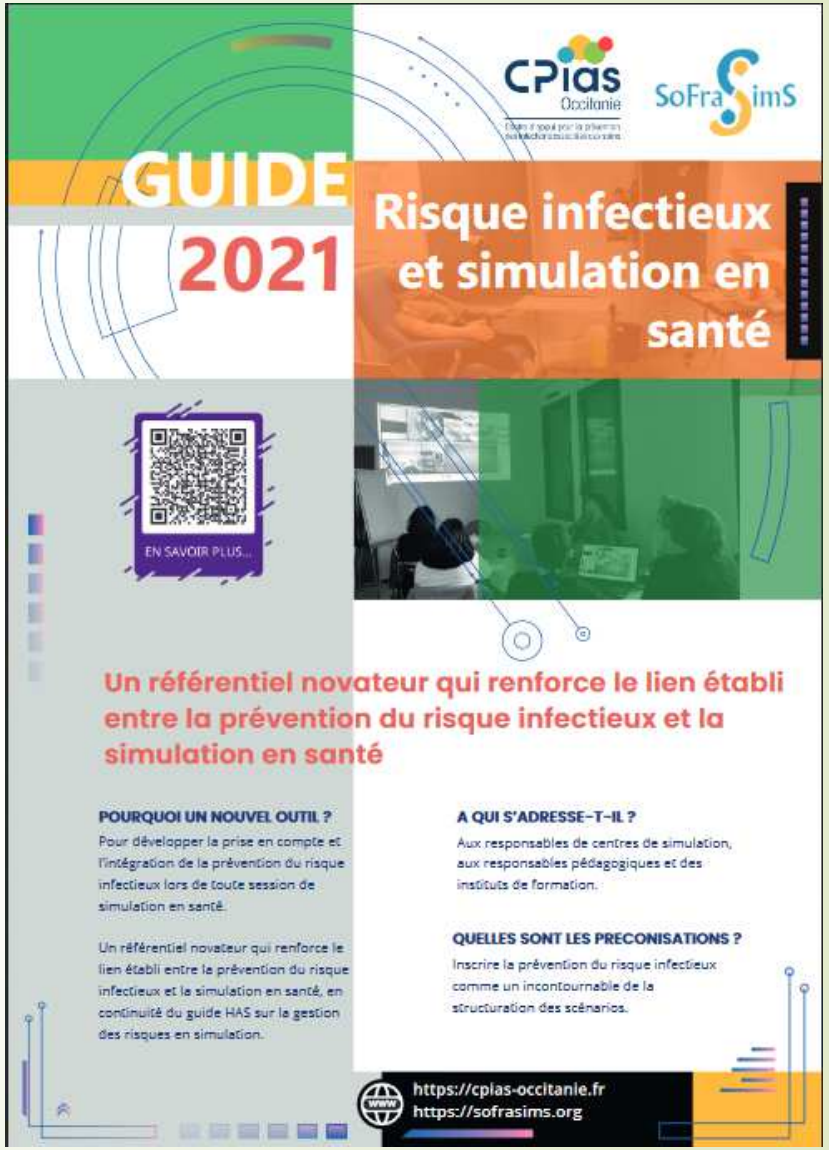
1. - La **concentration du produit** délivré,
2. - Les **buses** (adaptées à la concentration et à la dilution des produits),
3. - L'état des **accessoires** et des **joints** (changés si nécessaire)

Une maintenance régulière, le respect des bonnes pratiques d'utilisation ainsi que l'entretien quotidien de la centrale de dilution limitent sa contamination, assurent une bonne dilution du produit et garantissent la qualité du traitement des surfaces.

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=18952

https://fr.calameo.com/read/004691508eb849d6bb443?authid=4x7VTtZhZAia

Formation



https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/guide-risque-infectieux-et-simulation-en-sante/

Scénario 1 : cas de rougeole

Scénario 2 : cas de grippe

Scénario 3 : cas de gale

https://cpias-occitanie.fr/la-prevention-du-risque-infectieux-par-lescape-game/

Quoi de neuf au CPias ARA?

- 11 et 12 octobre: **Introduire la communication et la pédagogie dans la gestion du risque infectieux** - ES/EMS à Saint Etienne
- 26 novembre & 4 mars 2022 :**Place des paramédicaux dans le bon usage des antibiotiques** - ES/ESMS/Ville à Clermont-Ferrand
- 2 décembre :**Prévenir le risque infectieux lié à l'environnement : travaux, entretien des locaux** (à l'attention des hygiénistes) - ES/ESMS à Lyon
- 3 février et 3 mars 2022: **Hygiénistes : aide à la construction et l'animation d'une formation** - ES/ESMS à Lyon
- 12 avril 2022: **Vigilance environnementale : ce qu'il faut savoir sur le risque infectieux lié à l'eau** - ES/ESMS à Lyon

http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/formation/calendrier_formations.html

Grippe / IRA

DÉBUT DE L'ÉPIDÉMIE DE GRIPPE ...
QUI QUI C'EST... QUI A OUBLIÉ DE SE FAIRE VACCINER ???
Hiiii!
Miss Lilou

Note d'information N° DGS/SP1/DGOS/DGCS/2021/131 du 21 juin 2021 relative à la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2021-2022

- À retenir:
- Début de la campagne le **26 octobre 2021 en métropole**, en Guadeloupe, à la Martinique, et en Guyane, et le 16 septembre 2021 à Mayotte
- Les **personnes ciblées :** :
  - personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes à risques de grippe sévère, les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que celles hébergées dans un établissement médico-social quel que soit leur âge
  - professionnels en contact régulier et prolongé avec les personnes à risque de grippe sévère incluent désormais également :**les personnels des services de secours et d'incendie (SDIS), les personnels des services d'aide à domicile (SAAD), et les aides à domicile via le chèque emploi service universel(CESU) (particuliers employeurs) pour les personnes âgées ou les personnes à risque de grippe sévère**
  - des professionnels de santé libéraux en plus des professionnels habituellement invités lors des campagnes précédentes : il s'agit des **orthophonistes, cardiologues, endocrinologues, rhumatologues, néphrologues, gériatres et pneumologue**

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=19956

- Articulation vaccination grippe / vaccination COVID
  - proposer l'**administration concomitante des vaccins contre la Covid-19 et contre la grippe saisonnière** dès lors qu'une personne est éligible aux deux vaccinations
- Vaccins disponibles
  - Vaxigrip Tetra®, Influvac Tetra® et **Efluelda®**
- Les **doses** de vaccins seront **réservées** à la vaccination des **publics ciblés** par les recommandations vaccinales durant les 4 premières semaines de la campagne, soit **jusqu'au 23/11/2021**
- DISPOSITIF DE SUIVI DE LA CAMPAGNE 2021-2022
  - **En établissements de santé** ➔ sur la plateforme« e-dispostock »
    - les remontées débuteront à partir du lancement de la campagne 2021 et se poursuivront jusqu'à la fin de la campagne vaccinale.
  - Suivi des couvertures vaccinales des professionnels en établissements de santé
    - Un questionnaire dédié de vaccination contre la grippe sera mis à disposition dans un outil informatique dédié.
    - Il sera demandé aux différents établissements de renseigner le questionnaire via un lien **à deux temps** de la campagne de vaccination **courant novembre** pour le suivi des premières semaines de la campagne, puis **à l'issue de la campagne de vaccination**

- **En établissement et service médico-social (ESMS)➔**sur la plateforme « e-dispostock » pour les ESMS dotés d'une PUI
  - les remontées débuteront à partir du lancement de la campagne 2021 et se poursuivront jusqu'à la fin de la campagne vaccinale.
- Suivi des couvertures vaccinales des résidents et des professionnels en ESMS

  - Un formulaire dédié au suivi de la couverture vaccinale antigrippale des résidents et des professionnels en ESMS sera mis à disposition sur **l'outil de suivi des cas de COVID-19 survenus en ESMS, accessibles également via le portail des signalements des effets sanitaires indésirables**
  - Pour cette enquête, seront pris en compte les professionnels salariés de l'ESMS **(> 3 mois d'activité dans l'ESMS),** les données seront collectées globalement pour tous les professionnels de l'ESMS
  - Il sera demandé aux différents établissements de renseigner le questionnaire via un lien **à deux temps** de la campagne de vaccination **courant novembre** pour le suivi des premières semaines de la campagne, puis **à l'issue de la campagne de vaccination**

Organisation de la LIAS / Généralités

Image: DM.com

- Arrêté du 8 juillet 2021 fixant le cahier des charges de la formation de base des représentants d'usagers
  - Objectifs généraux de la formation
  - Durée de la formation
  - Public de la formation
  - Associations délivrant la formation
  - Contenu pédagogique de la formation
  - Évaluation

https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043806136

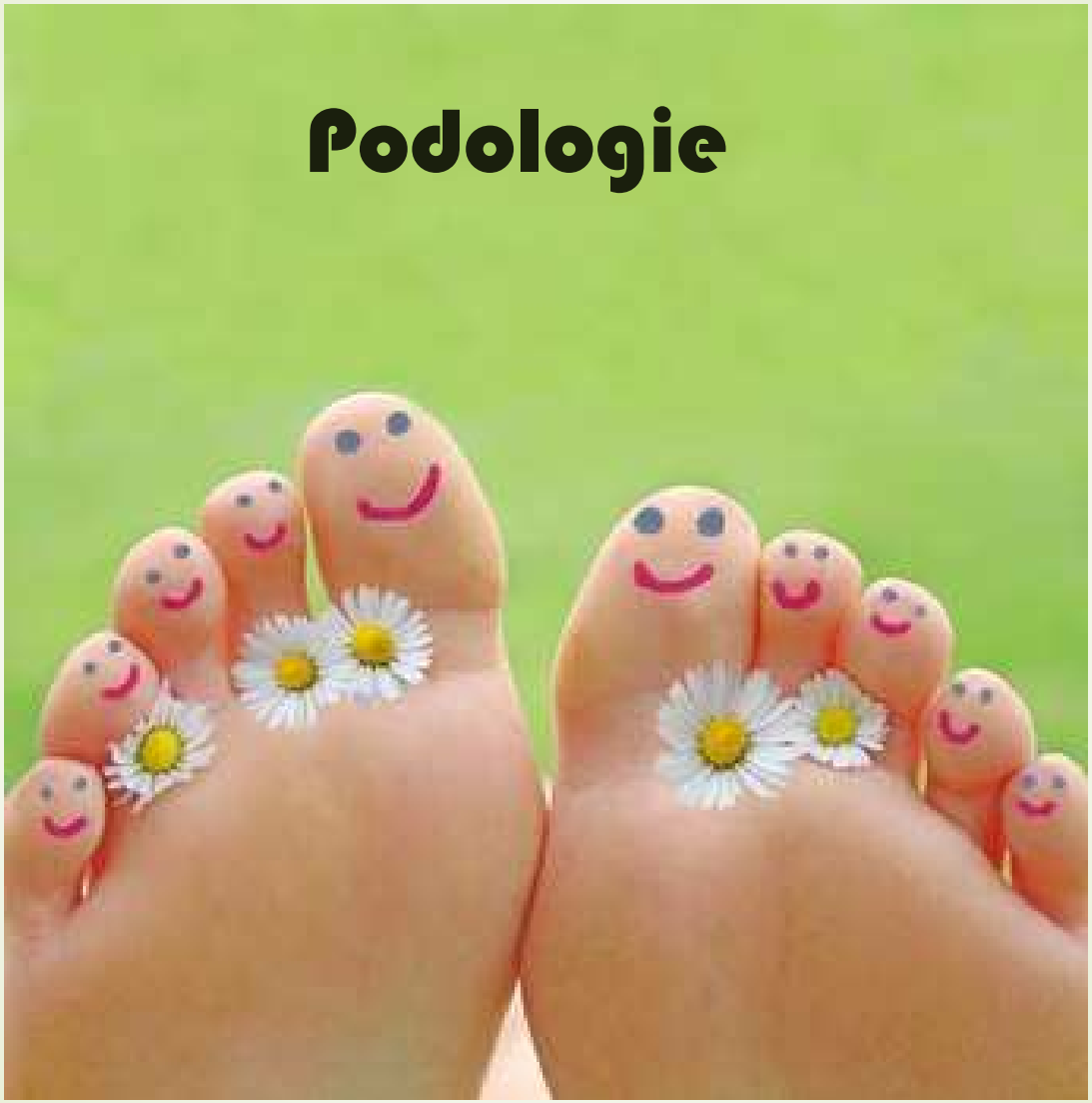
- Arrêté du 24 février 2021 relatif aux conditions d'accès pour la spécialité « hygiène hospitalière » au concours national de praticien des établissements publics de santé (sessions 2021 à 2025)

Arrête :

Art. 1er. – Pour les sessions 2021 à 2025 du concours national de praticien des établissements publics de santé et à titre transitoire, les médecins ou pharmaciens peuvent concourir dans la spécialité « hygiène hospitalière » s'ils disposent d'un diplôme d'études spécialités « Innovation pharmaceutique et recherche ».

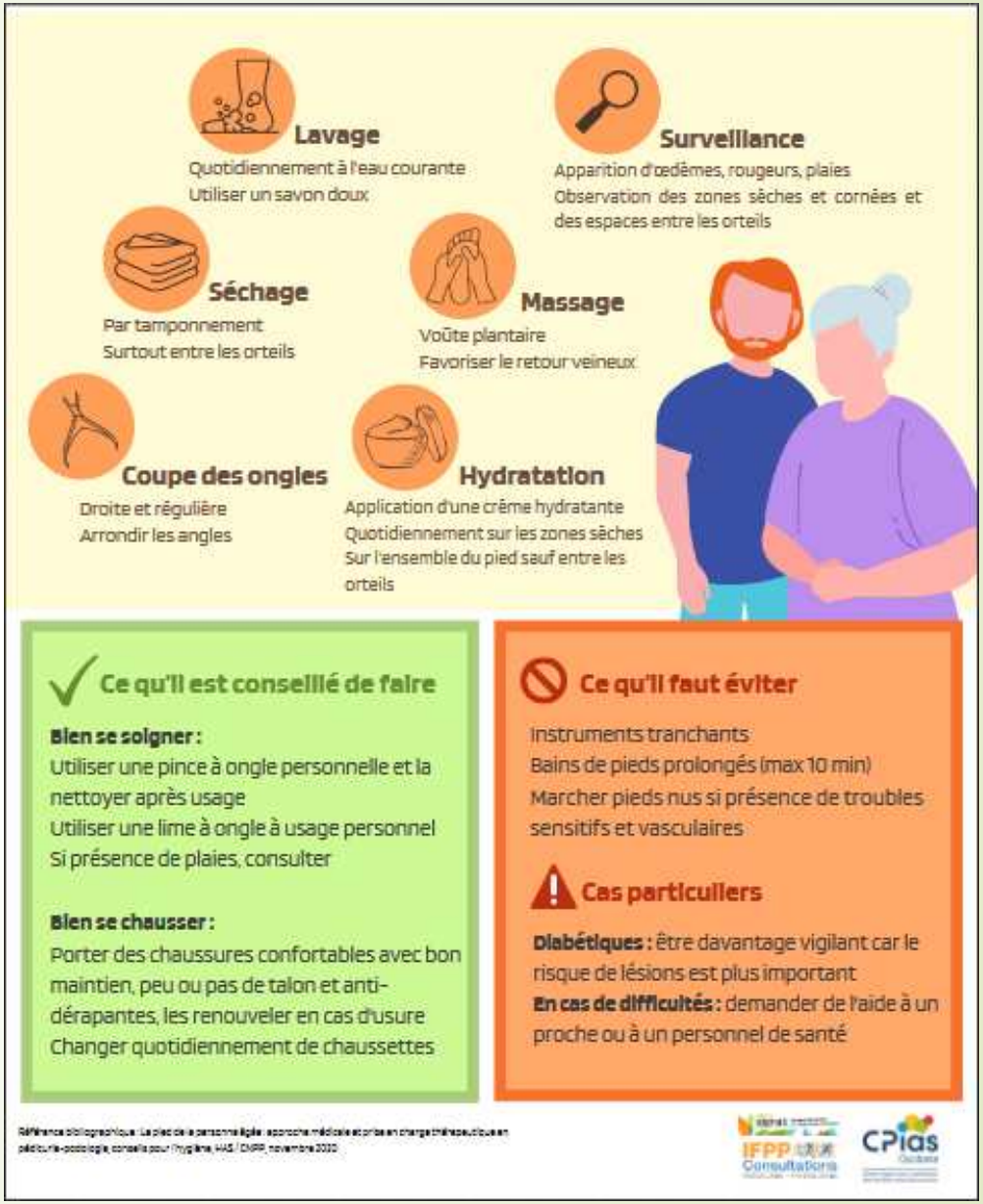
https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043189620

Podologie



Guide usager

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=18546



Prendre soin des pieds

Conseils pour le chaussage

Les chaussures et les chaussons

-Confortables, bon maintien, peu ou pas de talon et anti-dérapantes
-Si possible alterner 2 paires de chaussures dans la semaine

-Penser à utiliser un « enfile-chaussure » ou un chausse-pied
-Ne pas porter des chaussons « en savate »

Les chaussettes et les bas

-A changer tous les jours
-En coton ou en fil d'Ecosse
-Penser à utiliser un « enfile-chaussette » si besoin

Des experts disponibles

Dans le cadre d'une prise en charge nécessitant un avis ou une intervention, ne pas hésiter à faire appel à un pédicure podologue ou au réseau d'expertise et de coordination en plaies et cicatrisation de la région

CPias Occitanie
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

Site Toulouse :
05.61.77.20.20
cpias-occitanie@chu-toulouse.fr

Site Montpellier :
04.67.33.74.69
cpias-occitanie@chu-montpellier.fr

La toilette des pieds en 4 étapes

La toilette doit être réalisée dans les meilleures conditions, adoptez les bon gestes !

Etape 1 : Le lavage

- Appliquer de l'eau tiède et du savon doux
- Utiliser un gant de toilette
- Laver l'ensemble du pied sans oublier les espaces entre les orteils

Proscrire brosse, gant de crin, produit irritant ou agressif pour la peau... Pas de bain de pied de plus de 10 minutes

NB : La corne ou kératose est à éliminer à l'aide d'une pierre ponce de façon délicate et soigneuse

Etape 2 : Le rinçage

Rincer tout le pied, à l'eau courante tiède

Etape 3 : Le séchage

- Sécher avec une serviette l'ensemble du pied en insistant entre les orteils par tamponnement
- Possibilité d'utiliser un sèche-cheveux mais réglé sur air tiède

Rester avec des pieds humides est source de macération et d'infection

Etape 4 : L'hydratation

Appliquer une crème hydratante après la toilette sauf entre les orteils

Ne pas marcher pieds nus après l'application de la crème car risque de chute

Comment couper les ongles des pieds ?

Utiliser une pince à ongles, plus adaptée qu'un coupe-ongles

La pince à ongles est individuelle et doit être nettoyée après usage

Couper les ongles droits et non en demi-cercle

En cas d'utilisation partagée, une désinfection de la pince* est nécessaire entre 2 résidents

Matériel semi-critique en contact avec la peau lésée. Nécessite d'être immergé dans un bac avec un détergent-désinfectant (activité bactéricide, fongicide et virucide)

Quels sont les risques ? Que faut-il surveiller ?

Le risque d'infection par les bactéries et les champignons domine en podologie.
En prévention, il sera utile de surveiller :
- **sur peau saine :** l'apparition de crevasses et de fissurations au niveau du talon, l'apparition de de fissures et de rougeurs au niveau des orteils, la présence d'une hyperkératose (cor, durillon)
-**sur peau lésée :** l'apparition d'une mycose entre les ongles, la présence de phlyctène
-**si plaie :** risque d'infection (ongle incarné)
NB : la verrue plantaire, d'origine virale, est fréquemment retrouvée.

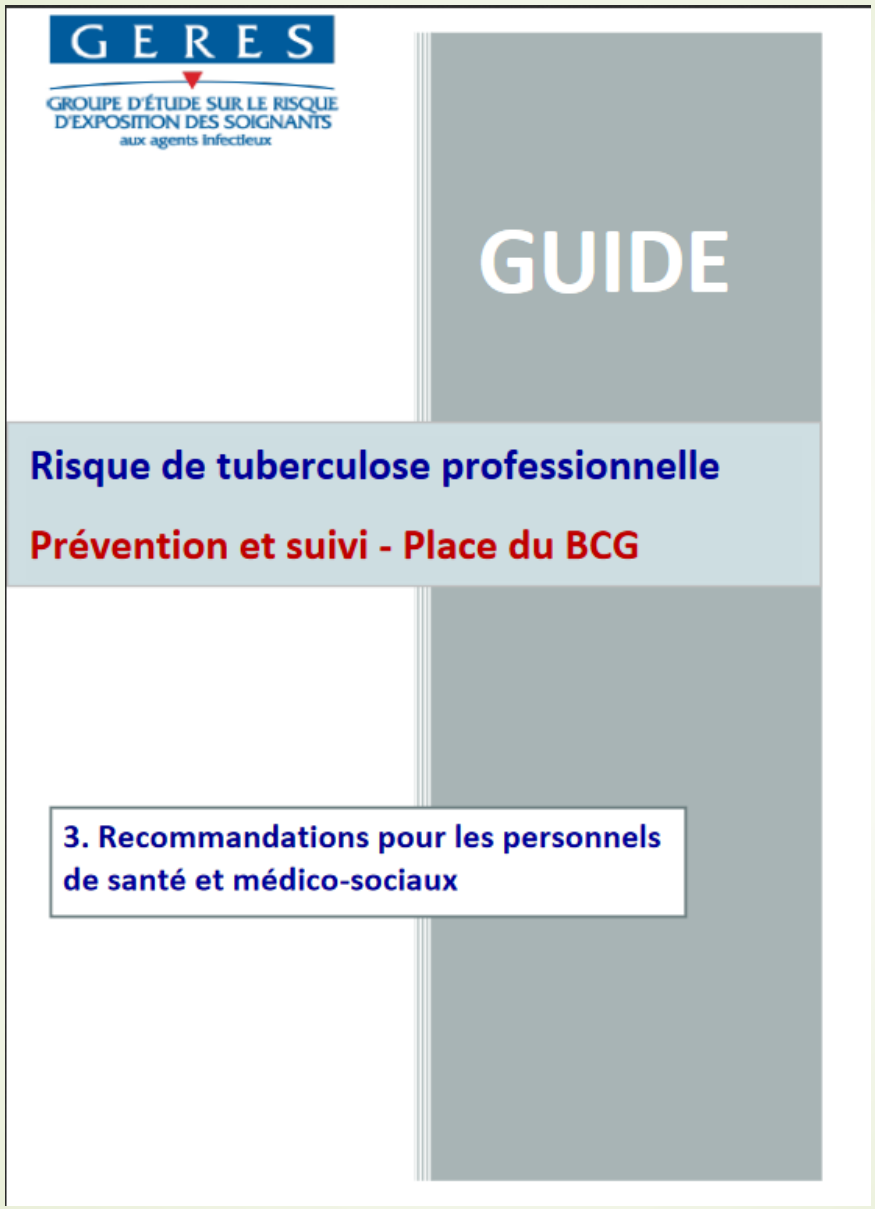
Risque d'infection virale hématogène par défaut d'entretien du matériel partagé (risque VIH, Hépatite B et C)

Risque pour le professionnel : essentiellement risque d'accident d'exposition au sang (risque VIH, Hépatite B et C)

Le pied diabétique :
Altérations sensitives motrices et thermiques du pied pouvant favoriser l'apparition d'une plaie => **Impose une vigilance au quotidien**

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=18544

Professionnels de santé

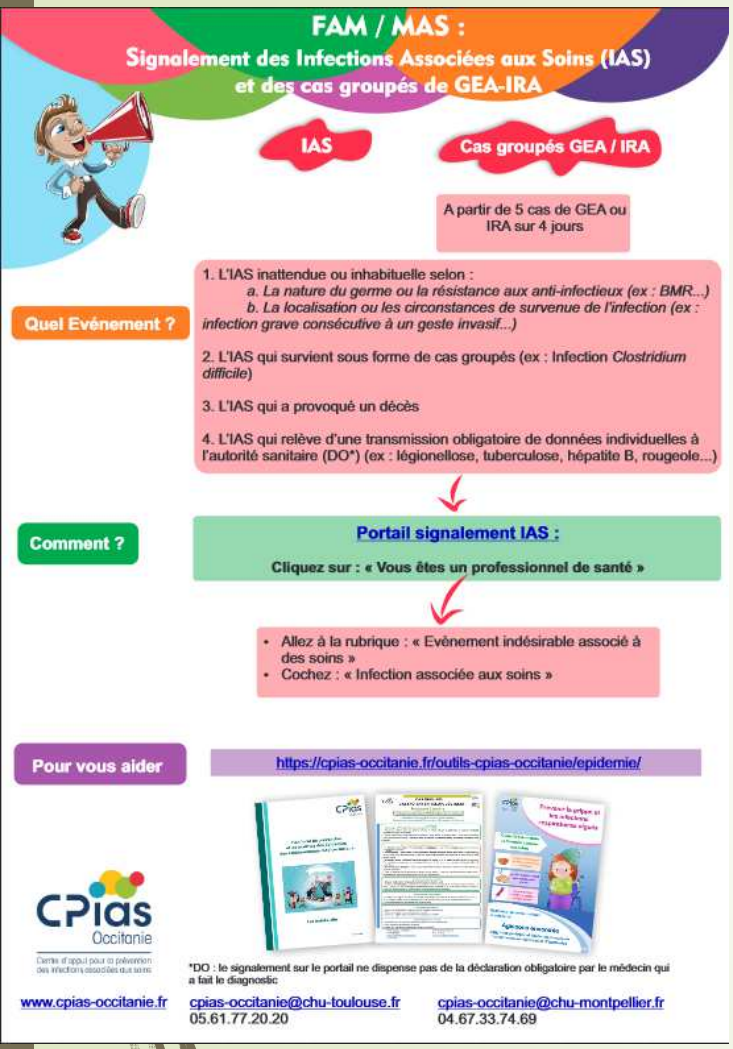


https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=19318

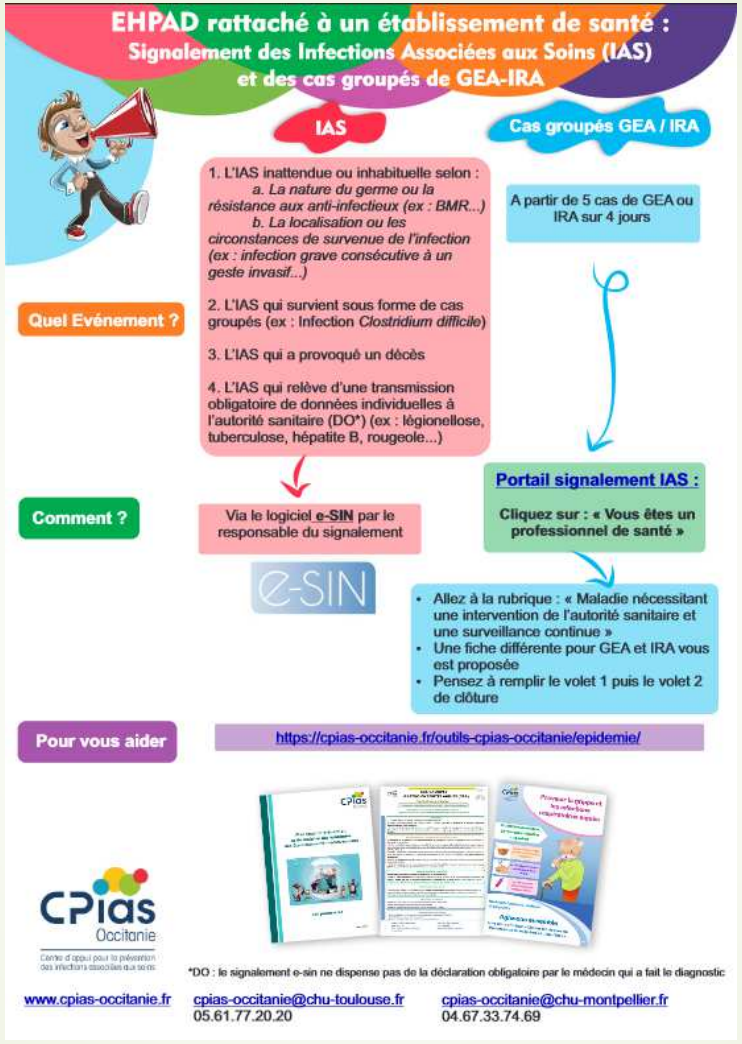
Signalement / MDO

Faites votre
SIGNALEMENT

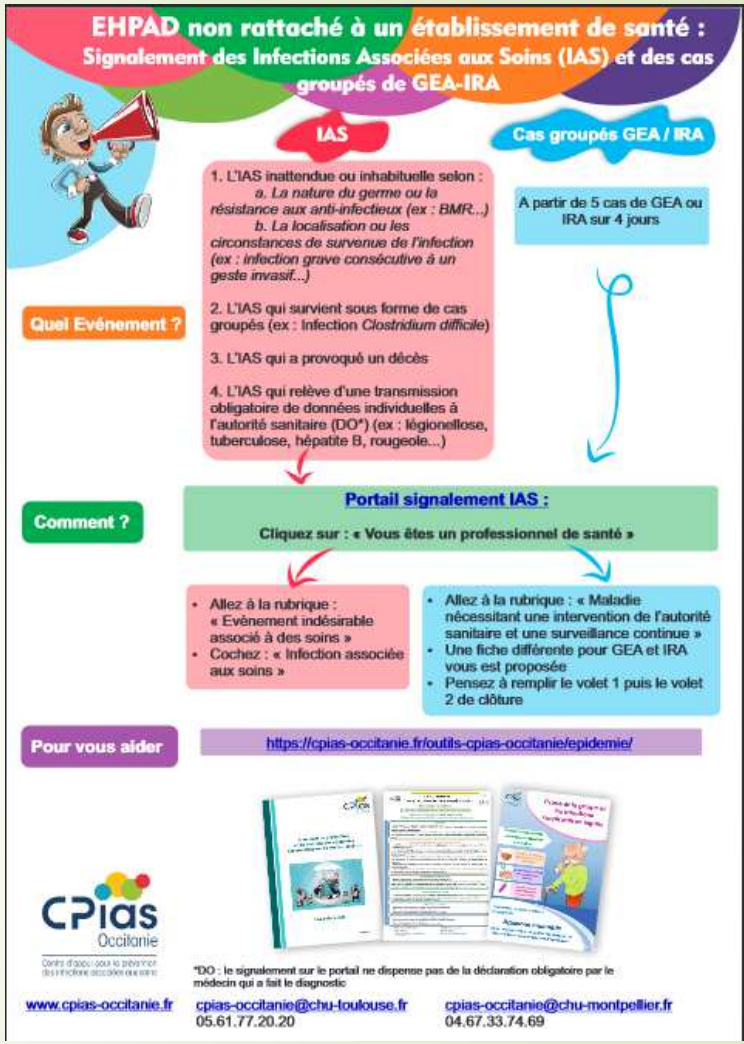
Image: https://www.facebook.com/Jimsignale/



https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/06/Affiche-signalement-FAM-MAS.pdf



https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/06/Affiche-signalement-EHPAD-rattach%C3%A9.pdf



https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/06/Affiche-signalement-EHPAD-non-rattach%C3%A9.pdf

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 22 avril 2021 relatif à la notification obligatoire des cas d'infection à virus du Nil Occidental et des cas d'infection à virus de l'encéphalite à tiques

NOR : *SSAP2109355A*

Le ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R. 3113-2, D. 3113-6 et D. 3113-7 ;

Vu l'arrêté du 22 août 2011 relatif à la notification obligatoire des maladies infectieuses et autres maladies mentionnées à l'article D. 3113-7 du code de la santé publique,

Arrête :

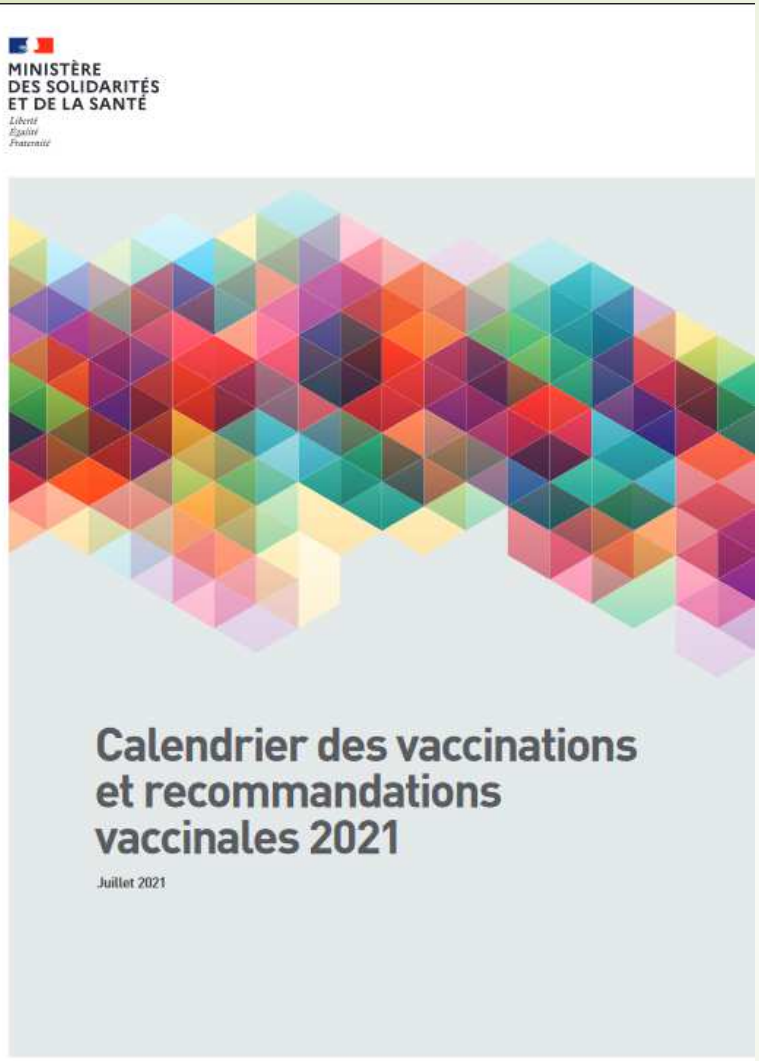
Art. 1er. – L'article 1er de l'arrêté du 22 août 2011 susvisé est complété par deux alinéas ainsi rédigés :

« Infection à virus du Nil Occidental (annexe 34) ;

« Infection à virus de l'encéphalite à tiques (annexe 35).

https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043492606

Vaccination



https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinal_090721.pdf

- L'extension de la **vaccination contre les HPV aux garçons** de 11 à 14 ans révolus avec un rattrapage vaccinal pour ceux âgés entre 15 et 19 ans révolus. Cette recommandation est applicable depuis le 1er janvier 2021.
- Les professionnels sont invités à **vérifier systématiquement le statut vaccinal de l'ensemble de leurs patients**, afin de saisir toute opportunité d'effectuer, le cas échéant, un rattrapage vaccinal des vaccins qui n'auraient pas été réalisés lors des confinements successifs. Ce rattrapage doit cibler en priorité les nourrissons et les populations particulièrement fragiles pour lesquelles des recommandations particulières figurent au calendrier vaccinal,
- Les **recommandations de vaccination contre la grippe** incluent désormais, parmi les professionnels en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère les personnels des **services de secours et d'incendie (SDIS), les personnels des services d'aide à domicile (SAAD), et les aides à domicile via CESU (particuliers employeurs)** pour les personnes âgées ou les personnes à risque de grippe sévère.
- La mise à disposition du **vaccin Efluelda®** pour la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2021-2022 qui complète l'offre de vaccination **en direction des personnes de 65 ans et plus**.
- **Bilan à un an de la réforme des obligations vaccinales**

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDATION VACCINALE

Stratégie de vaccination pour la prévention des infections invasives à méningocoques :

Le sérogroupe B et la place de BEXSERO®

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=19315

Bulletin épidémiologique hebdomadaire

Santé publique France

Hors-série I 1er juin 2021

Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2021
(à l'attention des professionnels de santé)
// Health recommendations for travellers, 2021 (for health professionals)

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=18805

SYNTHÈSE

Recommandation vaccinale contre les méningocoques des sérogroupes A, C, W et Y

Révision de la stratégie vaccinale et détermination de la place des vaccins méningococciques tétravalents

Validée par le Collège le 11 mars 2021

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

L'essentiel

- **Recommandations générales :** La vaccination contre le méningocoque de sérogroupe C (une dose à 5 mois ainsi qu'une deuxième dose à 12 mois) est obligatoire chez tous les nourrissons. À partir de l'âge de 12 mois et jusqu'à l'âge de 24 ans révolus, la vaccination est recommandée, selon un schéma à une dose unique.

- **Recommandations spécifiques :** La vaccination par un vaccin tétravalent ACWY est recommandée chez les personnes à risque d'IIM, chez les personnels de laboratoire de recherche travaillant sur le méningocoque, chez les sujets contacts d'un cas d'IIM ACWY et en situation d'hyperendémie d'IIM W

https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=17494

Missions nationales

RéPias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO

Surveillance
de la résistance
aux antibiotiques

http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/Reseaux/PRIMO/RAPPORT_PRIMO_ANNEE_2019_FR.pdf

http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/Reseaux/PRIMO/RAPPORT_PRIMO_ANNEE_2020_ARA.pdf

RéPias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO

Prévention des infections associées aux soins

ANTIBIORÉSISTANCE

JUIN 2021

DONNÉES DE SURVEILLANCE

SURVEILLANCE DES CONSOMMATIONS DE PRODUITS HYDRO-ALCOOLIQUES EN ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

Résultats nationaux, données 2018-2019

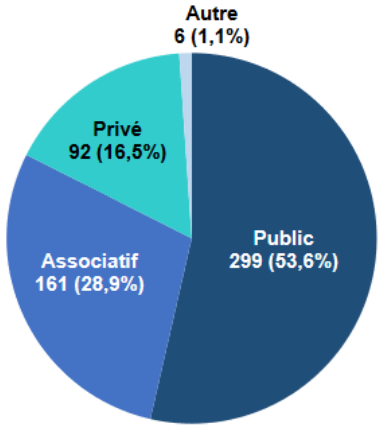
http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/Reseaux/modele.html

Surveillance des consommations de Produits Hydro-Alcooliques en Ehpad

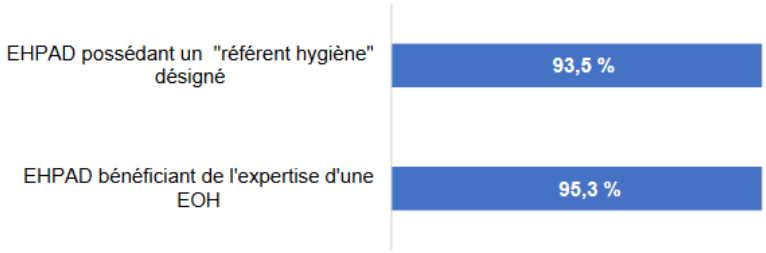
Résultats 2018-2019 – Région Auvergne-Rhône-Alpes

558 EHPAD participants parmi les 942 EHPAD de la région Auvergne-Rhône-Alpes soit un **taux de participation de 60%**

Statut des EHPAD



Caractéristiques et ressources en hygiène des EHPAD



http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/Reseaux/PRIMO/PHA_EHPAD_2020_ARA.pdf

Outils pédagogiques

Guide pratique

Affiche

Diaporama

ACTU-SPIADI et AIDE

Tous les 15 jours de 14h à 15h

https://www.spiadi.fr/help?tab=1

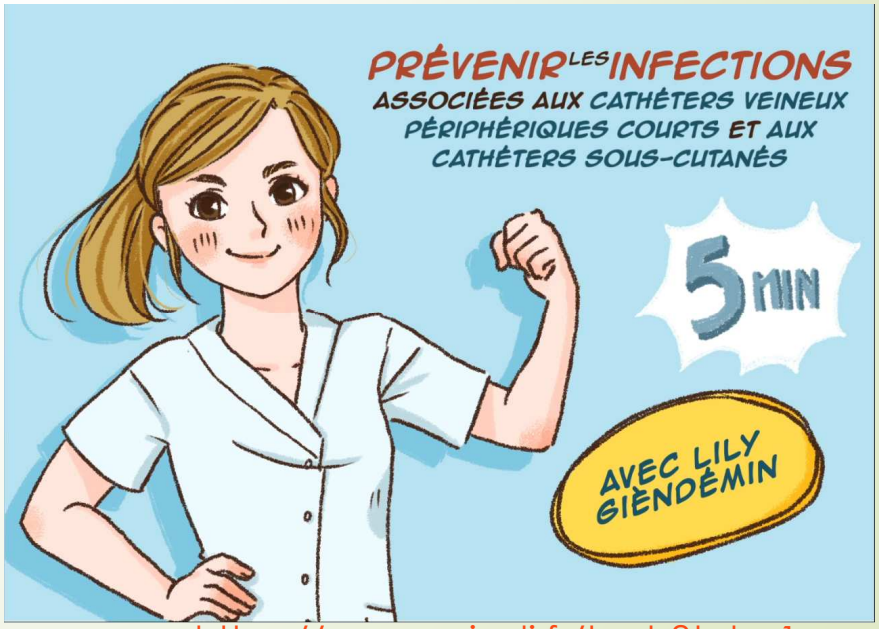
3ème Journée de la Mission Nationale SPIADI

Le 7 Octobre 2021
de 8h à 17h30

Palais des congrès de Tours
26 Boulevard Heurteloup, 37000 Tours

Datadock n°0015175
CHU 2437P00203

https://www.spiadi.fr/missionday



https://www.spiadi.fr/tools?tab=1

Surveillance 2021

- **à partir du 1er septembre 2021** : extraction des données à partir du SIH local pour l'ensemble des spécialités avec un suivi à 30 jours (au mois de novembre pour les chirurgies orthopédiques et cardiaques avec un suivi à 90 jours)
- **du 1er septembre au 30 janvier 2022** : repérage des ISO suspectes et validation des ISO (à partir du 1er novembre pour les chirurgies avec un suivi à 90 jours)
- **du 1er février au 28 février 2022** : importation des données sur la plateforme Spicmi
- Sur le site
  - Charte d'engagement au programme Spicmi (Surveillance et/ou Prévention)
  - Diaporama de présentation de la surveillance 2021
  - Protocole de la surveillance 2021
  - Lettre d'information au patient

http://www.cpias-ile-de-france.fr/surveillance/spicmi.php#webinar

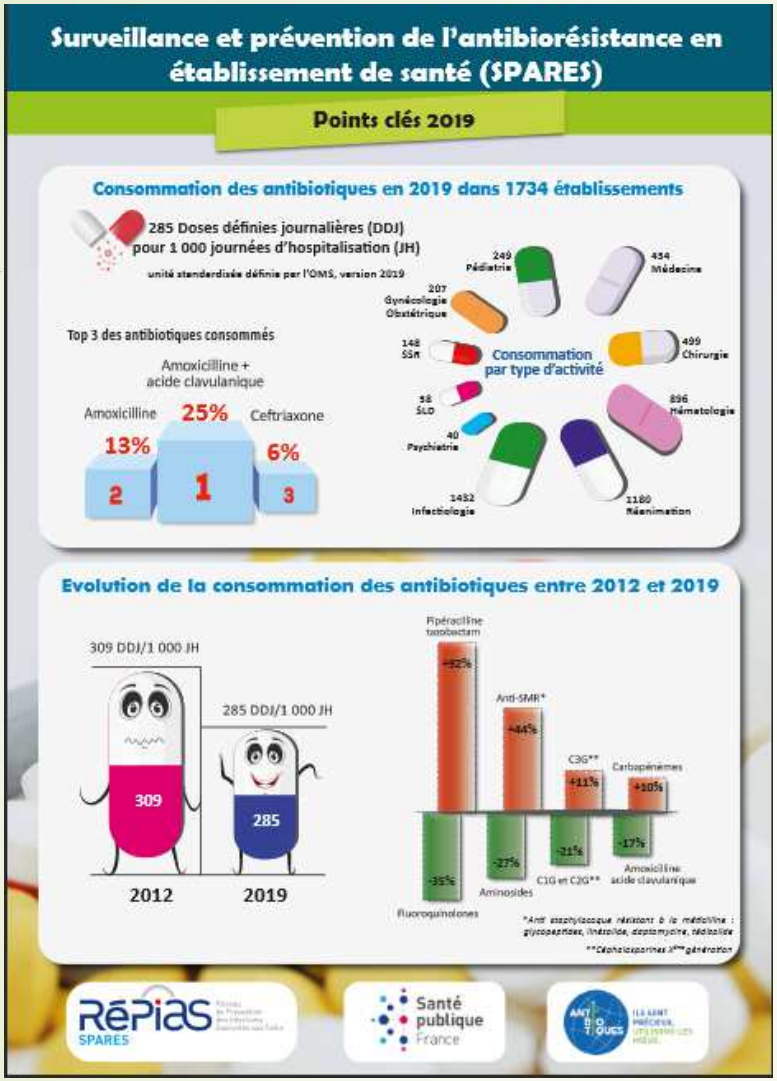
Prévention 2021

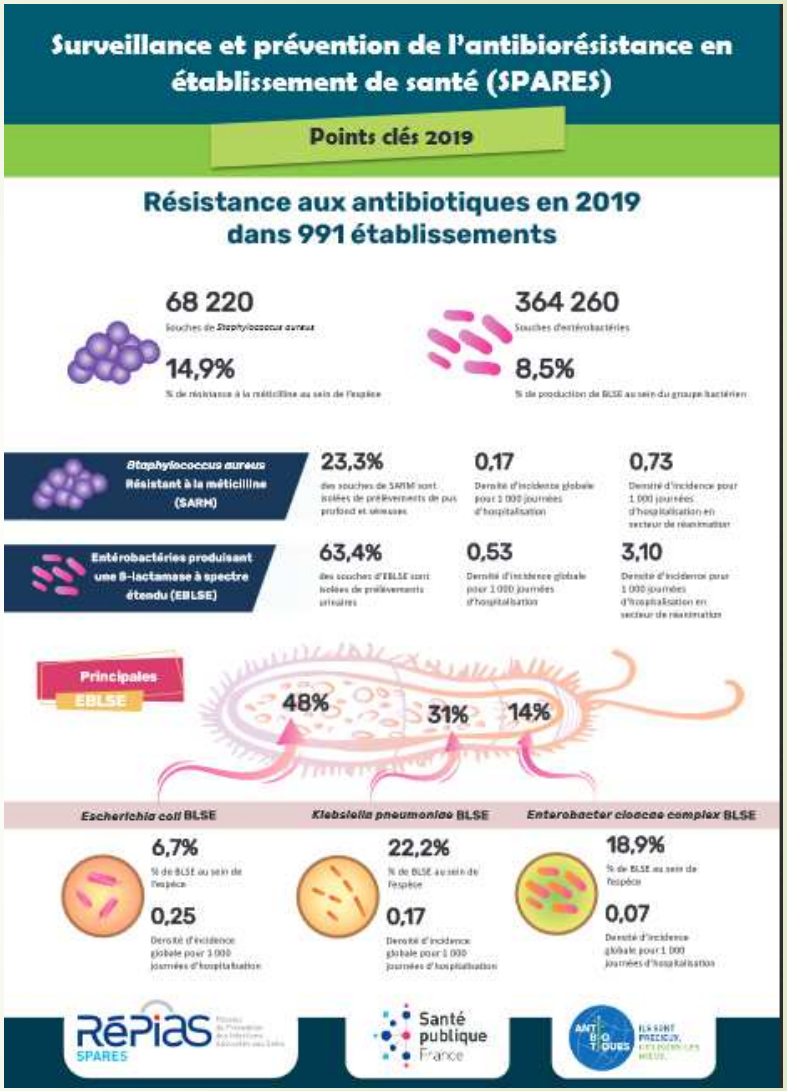
- Audit PREOP toujours disponible pour le champ de la chirurgie (1ère évaluation ou réévaluation après mise en place de mesures correctives) : mêmes outils qu'en 2020
- **recueil** possible **entre janvier et décembre 2021**.
- **saisie et édition** des rapports/posters dès l'ouverture de la plateforme et **jusqu'au 1er février 2022.**
- des supports de sensibilisation, formation, communication seront diffusés courant 2021 sur les thèmes PCO/ATBP en fonction des résultats de l'analyse nationale 2020.
- Sur le site
  - Charte d'engagement au programme Spicmi (Surveillance et/ou Prévention)
  - Guide d'aide à l'interprétation des résultats et à l'identification des axes d'amélioration
  - Fichier vierge (Excel)
  - Saisie des données 2021 : outil excel fichier zip

    http://www.cpias-ile-de-france.fr/surveillance/spicmi.php#webinar

http://www.cpias-grand-est.fr/index.php/spares-surveillance/

http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/Reseaux/SPARES/SPARES2019_ARA.pdf





http://www.cpias-grand-est.fr/index.php/spares-surveillance/

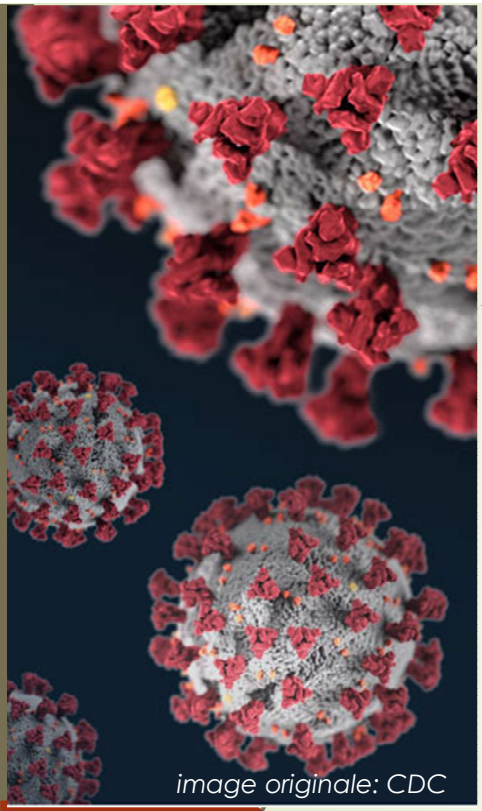


image originale: CDC

JE NE PENSE
COVID
QUI NOUS
SÉPARE.

facebook.com

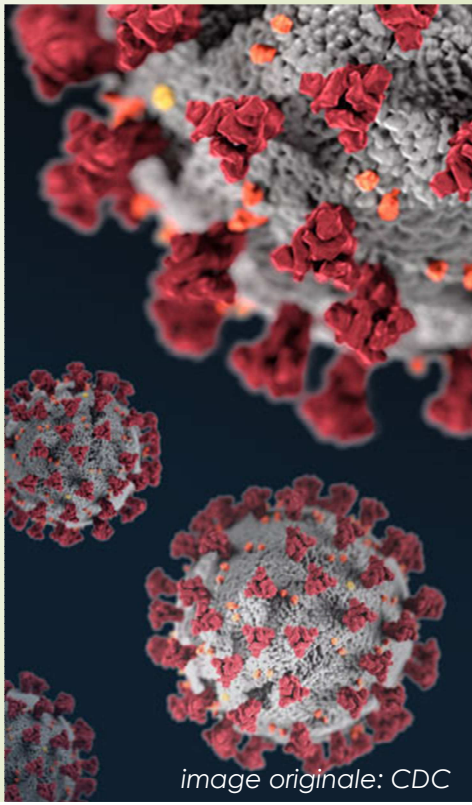
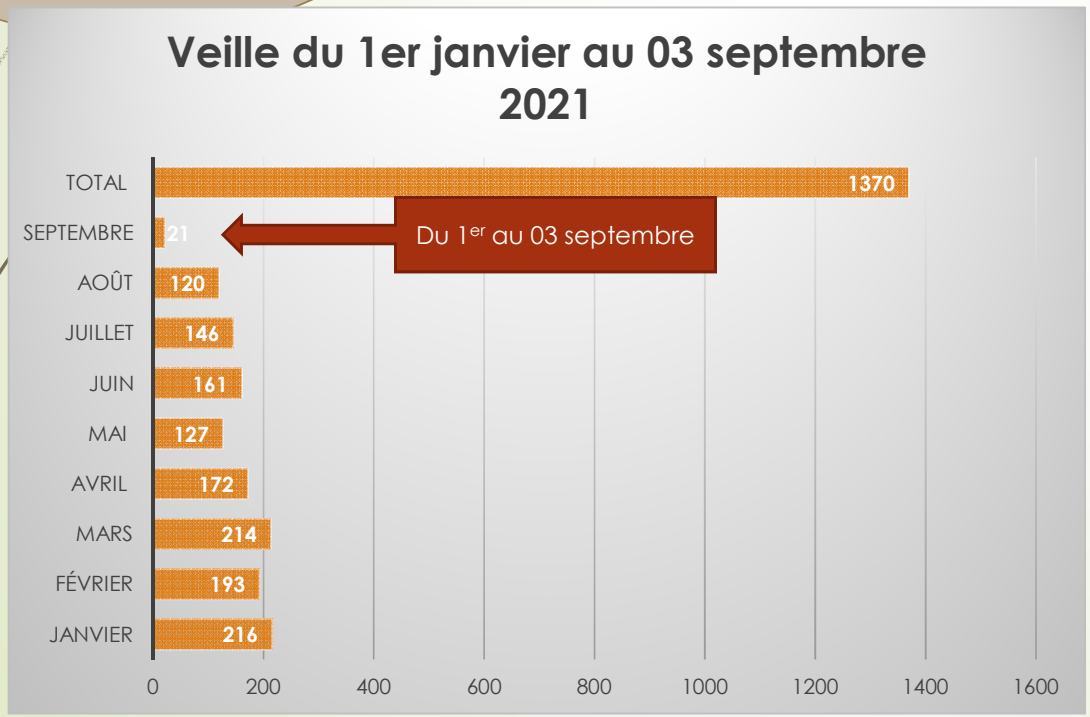
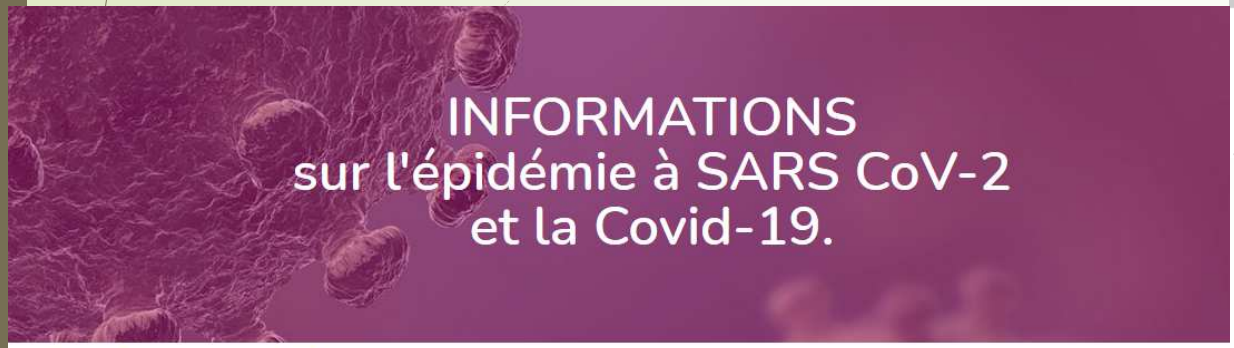


image originale: CDC

Des recommandations, des textes, des outils .... Encore et encore



Où les trouver?



Actualisée au 03 septembre 2021

Sur cette page, l'actualité officielle sur le **coronavirus** connu sous le nom de SARS-CoV-2, et la maladie sous le nom de Covid-19.

https://www.preventioninfection.fr/informations-sur-lepidemie-de-nouveau-coronavirus-2019-ncov/

https://www.preventioninfection.fr/base-documentaire/

- Epidémiologie
- **Veille informative du CPias ARA**
- La vaccination
- Les outils du CPias ARA
- Autres contributions du CPias Ara
  - en partenariat avec l'URPS MK
  - en partenariat avec l'ARS ARA
  - en partenariat avec PRIMO
- Autres évènements
  - Calendrier des webinaires EOH et EMH 2021
- Boîte à outils COVID
- Liens utiles

Ministère

Covid-19 : foire aux questions - Handicap

publié le : **14.10.20** - mise à jour : **30.08.21**

A+ A-

FAQ vaccination :

Téléchargez la FAQ vaccination (version accessible) à jour du 30 août (...) Téléchargement (68.9 ko)

Téléchargez la FAQ vaccination à jour du 30 août 2021 Téléchargement (505.6 ko)

Pour en savoir plus sur la vaccination contre la COVID-19, rendez-vous sur : solidarité-santé.gouv.fr

FAQ Covid-Handicap

(Version accessible) Télécharger la FAQ Covid-19 - À jour du 21 août (...) Téléchargement (370.2 ko)

Téléchargez la FAQ Covid-19 - À jour du 21 août 2021 Téléchargement (1.7 Mo)

https://handicap.gouv.fr/grands-dossiers/coronavirus/article/covid-19-foire-aux-questions-handicap

Ministère

FAQ

Campagne de revaccination en EHPAD et USLD

publié le : **26.08.21** - mise à jour : **02.09.21**

A+ A-

Retrouvez ci-dessous les réponses à vos questions concernant l'organisation de la campagne de rappel/vaccination en EHPAD et USLD.

Cliquez sur votre profil pour retrouver la foire aux questions correspondante :

Je suis une officine | Je suis un responsable d'EHPAD/USLD

- **Rattachement à une officine et modalités de commandes Pfizer-BioNTech à destination des EHPAD/USLD**
- **Retrait et transport des vaccins Pfizer-BioNTech et leurs dispositifs médicaux**
- **Vaccination avec le vaccin Pfizer-BioNTech - Dose de rappel**

https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-professionnel-de-sante-du-medico-social-et-du-social/article/campagne-de-revaccination-en-ehpad-et-usld

Santé Publique France

- **J'ai été en contact avec une personne malade – Mise à jour du 31 août**
  - https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/depliant-flyer/j-ai-ete-en-contact-a-risque-avec-une-personne-malade-du-covid-19-fiche-patients

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Santé publique France

COVID-19

J'ai été en contact à risque avec une personne testée positive à la Covid-19.

Voici les consignes à suivre :

- Je m'isole (ou je prends des précautions particulières)
- Je me fais tester
- Je surveille ma santé

POURQUOI JE DOIS M'ISOLER (OU JE PRENDS DES PRECAUTIONS PARTICULIERES)

- Pour éviter de contaminer mes proches et d'autres personnes si je suis infecté par le virus, même si je n'ai pas de signe ou même si je suis vacciné. En effet, on peut être contagieux 48h avant l'apparition des signes ou être infecté sans avoir de signes de la maladie. Ce risque existe, bien que beaucoup plus faible, même chez les vaccinés.
- Pour contribuer ainsi à limiter la propagation de l'épidémie.

QUAND FAIRE LE TEST ET QUELLE CONDUITE À TENIR ?

	Je suis une personne-contact à risque modéré Je suis complètement vacciné* et je ne souffre pas d'une immunodépression grave	Je suis une personne-contact à risque élevé Je ne suis pas vacciné ou de façon incomplète ou j'ai une immunodépression grave
Quand faire le test ?	1. Un premier test immédiatement dans un laboratoire indiqué par l'Assurance Maladie ou sur le site sante.fr. 2. Puis, un second test - 7 jours après mon dernier contact avec le cas confirmé. - Ou 7 jours après guérison du cas confirmé, si je vis sous le même toit (celui le plus souvent). S'il survient après le début de ma maladie ou après son test).	
Conduite à tenir	- Je ne suis pas tenu de m'isoler jusqu'au résultat du test. Mais je dois porter un masque chirurgical dans l'espace public (en ville) et je vis sous le même toit du cas confirmé) et je limite mes interactions sociales.	- Sans attendre le résultat du test, je m'isole immédiatement jusqu'au second test.
	- J'informe les personnes rencontrées 48h après mon dernier contact avec le cas confirmé et leur recommande de limiter leurs contacts sociaux et familiaux. - Je réalise une auto-surveillance et je fais immédiatement un test (par d'autorité) si de la fièvre ou d'autres symptômes apparaissent.	
Mon résultat est positif	- Je suis infecté : je reste isolé pendant 10 jours après le début de la maladie si j'ai des symptômes ou après la date du test si je n'ai pas. Mais, si au bout de ces 10 jours, j'ai encore de la fièvre, je dois rester isolé. J'arrête mon isolement 2 jours après l'arrêt de la fièvre. - Je suis être contacté par les équipes de l'Assurance Maladie pour identifier les personnes avec qui j'ai été en contact à risque (personnes vivant sous le même toit, collègues partageant le même bureau, etc.).	
Mon résultat est négatif	- Si mon premier test est négatif : je ne suis pas tenu de m'isoler. Mais je dois porter un masque dans l'espace public (ou au domicile si je vis sous le même toit que le cas confirmé) et je limite mes interactions sociales. - Si mon deuxième test est négatif et en l'absence de symptômes : je peux mettre fin aux précautions supplémentaires.	- Si mon premier test est négatif : je pourrais sortir isolement. - Si mon deuxième test est négatif et en l'absence de symptômes : mon isolement prend fin.

*Une vaccination est complète si on a reçu une ou deux doses selon le vaccin et un éventuel antécédent documenté d'infection, depuis au moins 7 jours (vaccins Comirnaty de Pfizer, COVID-19 Vaccine Moderna®, Vaxzevria® d'Astra Zeneca et Covishield® d'Astra Zeneca) ou 4 semaines (vaccin Covid-19 vaccine Janssen).

Haut conseil de santé publique (HCSP)

- **Conduite à tenir pour les personnes chez qui la vaccination anti-SARS-CoV-2 est contre-indiquée – 12 août, mise en ligne 3 septembre**
  - https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1089

le HCSP recommande pour les personnes présentant une contre-indication médicale avérée à la vaccination :

- **S'agissant de l'accès de ces personnes aux établissements recevant du public (ERP)** :
  - que ces personnes présentent **un résultat de dépistage négatif de moins de 72h ou un certificat de rétablissement du Covid-19** d'au moins onze jours et de moins de six mois ;
  - que les examens de **dépistage réalisés dans ces conditions leur soient gratuits** sur présentation de l'attestation de contre-indication médicale à la vaccination ;
  - d'adapter les recommandations **des mesures barrières individuelles notamment le port de masque en fonction des niveaux de risque** (de 0 à 3) déjà proposés par le HCSP à l'intérieur des ERP regroupant uniquement des personnes détentrices d'un pass sanitaire valide ;
  - de **porter un masque** chirurgical ou un masque grand public pour toutes les personnes, y compris celles présentant une contre-indication vaccinale, lorsque le port d'un masque en intérieur ou en extérieur est requis **en fonction du niveau de risque** ;
  - de poursuivre l'application des mesures individuelles de prévention en population générale.
- **S'agissant des anticorps monoclonaux** :
  - de réserver le traitement par anticorps monoclonaux en **prophylaxie préexposition** aux personnes qui **cumulent une contre-indication aux vaccins ET un ou des facteurs de risque de forme grave de Covid-19** ;
  - de proposer le traitement par anticorps monoclonaux en **prophylaxie post-exposition** à toutes les personnes qui présentent une contre-indication aux vaccins **dans les 3 jours après le contact exposant, et uniquement si la PCR et la sérologie sont négatives** ;
  - Les personnes pouvant bénéficier **du traitement par anticorps monoclonaux** doivent néanmoins **présenter un résultat de dépistage de moins de 72h pour accéder à un ERP et respecter les mesures barrières.**

Infovac-France

- C comme « Contre-indication
- D comme « Délais de protection après maladie naturelle »
- R comme « Rappel »

https://www.infovac.fr/actualites/mise-a-jour-de-l-abecedaire-vaccination-covid-21

ANSM

PUBLIÉ LE 03/09/2021

COVID-19 : extension de l'utilisation de la bithérapie d'anticorps monoclonaux casirivimab/imdevimab chez certains patients hospitalisés

Récapitulatif des indications autorisées de Ronapreve (casirivimab/imdevimab) en accès précoce

Traitement de la COVID-19 :

L'association casirivimab et imdevimab est indiquée dans le traitement de la COVID-19 confirmée par un test PCR positif, chez les patients âgés de 12 ans et plus et à risque élevé d'évolution vers une forme grave de la maladie (patients immunodéprimés, à risque de complications ou âgés de plus de 80 ans) (Consulter le protocole d'utilisation thérapeutique):

- ne nécessitant pas d'oxygénothérapie du fait de la COVID-19, et dans un délai maximum de 5 jours après le début des symptômes ;
- hospitalisés du fait de la COVID-19, ayant un test sérologique négatif et nécessitant une oxygénothérapie non invasive (non intubé).

Prévention de la COVID-19 :

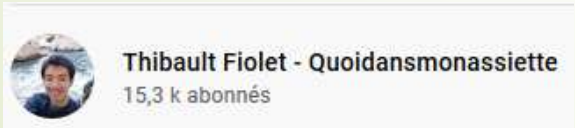
L'association casirivimab et imdevimab est indiquée en prophylaxie pour certains patients âgés de 12 ans et plus qui présentent un risque d'évolution vers une forme grave de la maladie (consulter les protocoles d'utilisation thérapeutique) :

- en prophylaxie pré-exposition de l'infection à SARS-CoV-2 chez les patients non répondeurs à la vaccination (qui n'ont pas développé d'anticorps) ou non éligibles à la vaccination ;
- en prophylaxie post-exposition (cas contact) de l'infection à SARS-CoV-2 chez les patients non répondeurs ou faiblement répondeurs à la vaccination, ou non éligibles à la vaccination.

https://ansm.sante.fr/actualites/covid-19-extension-de-lutilisation-de-la-bitherapie-danticorps-monoclonaux-casirivimab-imdevimab-chez-certains-patients-hospitalises

Autres

https://www.youtube.com/watch?v=aIVvedUHvXQ



https://www.youtube.com/watch?v=SjhsTZuWBN0