

Actualités

Hygiène et prévention des infections en établissement de santé

22 mars 2022

Julie GAGNAIRE - CHU St Etienne

Pascale BATTAGLIOTTI - HCL

Méthodologie

- Période : 1^{er} janvier 2021 au 22 mars 2022
- Sources documentaires
 - REPIAS
 - Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP)
 - Haute Autorité de Santé (HAS)
- Thématique exclue : SARS COVID-19



Boite à outils

Abords vasculaires et antiseptiques

- 10 Fiches techniques SPIADI concernant tout type de dispositif invasif (adulte et néonatalogie) - CPIAS Val de Loire
- Fiche technique choix des ATS et actes invasifs **chez l'adulte** - CPIAS Val de Loire
- Lily II - Valv'Friction Outil pour l'amélioration de l'utilisation des valves bidirectionnelles
- Film CPias Occitanie Trucs&astuces PICCMID - 2022



Pose d'un cathéter veineux central pour la nutrition parentérale en néonatalogie REPIAS SPIADI

<https://www.spiadi.fr/app/files/SPIADI2021%20-%20POSE%20D'UN%20CVC%20EN%20NEONATOLOGIE-V1.e73f556ca494eabbb5c3495a3fc0bad5.pdf>

Choix des antiseptiques et actes invasifs chez l'adulte

<http://rhc-arlin.pasman.fr/wp-content/uploads/2020/12/Choix-ASQ-RHC-2020-30.12.2020.pdf>

CHOIX DES ANTISEPTIQUES ET ACTES INVASIFS CHEZ L'ADULTE

- RESPECTER LE SÉCHAGE SPONTANÉ DES ANTISEPTIQUES : le temps de contact doit être suffisant pour garantir l'activité antiseptique attendue
- NE PAS UTILISER LA CHLORHEXIDINE en contact des : cerveau, méninges, œil, muqueuse génitale, conduit auditif, cavités internes (lavage, irrigation).
- L'ASSOCIATION CHLORHEXIDINE 0,25% + CHLORURE DE BENZALKONIUM 0,025% + ALCOOL BÉNZYLIQUE N'EST PAS CONSIDÉRÉE COMME UN ANTISEPTIQUE ALCOOLIQUE
- POUR LES DISPOSITIFS : l'alcool à 70 % est recommandé (activité antimicrobienne significative et immédiate) en remplacement des antiseptiques alcooliques (Chlorhexidine et PV), en lien avec le rôle suspecté des antiseptiques alcooliques dans l'endommagement de valves et robinets (matérialogique).
- POUR L'ENFANT, se référer aux guides « Guide des bonnes pratiques de l'antiseptie chez l'enfant » - SF2H-2007 et « Recommandations pour la prévention des infections liées aux cathéters veineux centraux utilisés pour la nutrition parentérale en néonatalogie » - SF2H mai 2020



ESSENTIEL

NIVEAU DE RISQUE INFECTIEUX		RECOMMANDATIONS	ANTISEPTIQUE	Pour l'établissement
HAUT	Geste chirurgical Acte d'imagerie interventionnelle	2 passages successifs d'antiseptique (éviter les « coulures » d'antiseptique : prévention des brûlures / boboui électrique)	Antiseptique alcoolique	
	Pose de cathéter intra-vasculaire central (CVC, PICC, MIDLINE avec prolongateur intégré...) Pose d'un CVP ou d'un MIDLINE sans prolongateur intégré, d'un cathéter sous-cutané, d'une aiguille sur CCI Prélevements d'hémoculture	2 passages successifs d'antiseptique	Antiseptique alcoolique Privilegier Chlorhex. à 2%	
INTERMÉDIAIRE	Réfection de pansement	2 passages successifs d'antiseptique	Antiseptique alcoolique	
BAS	Retrait d'une aiguille sur CCI	1 passage d'antiseptique	Antiseptique alcoolique	
	Injections IM, IV, SC; prélèvements sanguins (hors hémoC...)	1 passage d'antiseptique	Antiseptique alcoolique ou Alcool 70%	
HAUT	Geste chirurgical Acte d'imagerie interventionnelle	1 passage d'antiseptique	Antiseptique aqueux pour OPH, possédant iodée ou produit chloré à 0,06% (proscrire la chlorhex.)	
INTERMÉDIAIRE	Pose de sonde vésicale, sondage évacuateur isolé	1 passage d'antiseptique	Antiseptique aqueux (proscrire la chlorhex.)	
DISPOSITIFS	Connectiques de perfusion, robinets, embouts de flicons (hémoC...), robinet de vidange, site de prélèvement de collecteurs à urines Valves bidirectionnelles	1 passage d'antiseptique	Alcool à 70% *	
RÉFÉRENCES	Valves bidirectionnelles	FRICIONNER 15 secondes minimum septum et pas de vis avant utilisation	Alcool à 70% *	
	Antiseptie de la peau saine avant un geste invasif chez l'adulte - SF2H-S2026			
	Bonnes pratiques et gestion des risques associés aux PICC - SF2H-12/2013 + FAQ-S2014			
	Non usage des antiseptiques pour la prévention du risque infectieux chez l'adulte. CCUN-Sad-Ouest - Édition 2013			
	Gestion préopératoire du risque infectieux - SF2H-10/2013			
	Surveiller et prévenir les infections associées aux soins - SF2H-IC29 9/2020.			
	Prévention des infections associées aux CC pour accès veineux - SF2H-3/2012			
	Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés - SF2H 05/2019 + FAQ-19/02/2020			

PEAU SAINTE

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'aiguille 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

- PROGRAMMER LA POSE (hors situation d'urgence), sans antibio prophylaxie, avec opérateur + aide formés et expérimentés (2 personnes minimum)
- RESPECTER DES CONDITIONS D'ASEPTIE CHIRURGICALE (préparation pré-opératoire)
- RÉALISER UN ENTRETIEN PRÉALABLE DE L'INSTRUMENT 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 SÉCURITÉ

STANDARDISER LES PRATIQUES

- PRODUIT HYDRO-ALCOOLIQUE
- SAVON DOUX
- EAU OU SÉRUM PHY. STÉRILES
- ANTISEPTIQUE
- COMPRESSES STÉRILES
- AIGUILLE DE PONCTION
- GANTS STÉRILES

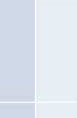
PRÉVENIR LES COMPLICATIONS INFECTIEUSES

- Casaque stérile, coiffes, masques chirurgicaux
- Champs stériles (champ de table et gants champ touchés)
- Plateau stérile pour badigeon
- Plateau d'instruments
- Protection à usage unique
- Protection radiologique
- Kit de pose « CVC »

IMPÉRATIFS

- Pensement 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

MATÉRIELS



TENUE

- TENUE CHIRURGICALE : casaque stérile + coiffe + masque chirurgical + gants stériles
- TENUE PROPRE + COIFFE + MASQUE CHIRURGICAL

OPÉRATEUR ET AIDE OPÉRATEUR EN CONTACT DIRECT AVEC CHAMP DE POSE

- RÉALISER UNE FRICITION HYDRO-ALCOOLIQUE DES MAINS (AIDE)
- PRÉPARER LE MATÉRIEL (AIDE)
- INSTALLER LE NOUVEAU-NÉ (AIDE)
- POSITIONNER LA PROTECTION (AIDE)
- RÉALISER UNE FRICITION HYDRO-ALCOOLIQUE DES MAINS (AIDE)
- SERVIR L'OPÉRATEUR ASEPTIQUEMENT (AIDE)
- ENFILER UNE PROTECTION POUR LE CONTRÔLE RADIOLOGIQUE (OPÉRATEUR/MANIP. RADIO)
- RÉALISER UNE FRICITION CHIRURGICALE DES MAINS ET DES AVANT-BRAS (OPÉRATEUR) ET (AIDE) LE CAS ÉCHÉANT
- TRAVAILLER STÉRILEMENT (casaque, gants stériles) (OPÉRATEUR) ET (AIDE) LE CAS ÉCHÉANT
- PRÉPARER LE MATÉRIEL SUR UN SUPPORT DÉMONTÉ ET RECOURU DU CHAMP DE TABLE STÉRILE (OPÉRATEUR)
- EFFECTUER LA PRÉPARATION CUTANÉE DU SITE DE POSE (OPÉRATEUR OU (AIDE) NETTOYER LA PEAU SYSTÉMATIQUEMENT, avec 2 possibilités :
 - SAVON DOUX
 - RINÇAGE (eau ou sérum phis. stériles) ou
 - Chlorhex. à 0,25% en aqueux
 - SÉCHAGE (compresse stériles) à 4%, chlorure de benzalkonium

TECHNIQUE DE POSE

- RÉALISER UNE FRICITION HYDRO-ALCOOLIQUE DES MAINS (OPÉRATEUR)
- ENFILER UNE NOUVELLE PAIRE DE GANTS STÉRILES (OPÉRATEUR)
- INSÉRER LE CATHÉTER SELON LE PROTOCOLE DE L'ÉTABLISSEMENT (OPÉRATEUR)
- VÉRIFIER L'EMPLACEMENT DU CATHÉTER (contrôle radiographique) (OPÉRATEUR)
- RETIRER LES GANTS ET RÉALISER UNE FRICITION HYDRO-ALCOOLIQUE (OPÉRATEUR)
- ENFILER UNE NOUVELLE PAIRE DE GANTS STÉRILES (OPÉRATEUR)
- FIXER LE CATHÉTER (sutures, colle ou bandelettes stériles) (OPÉRATEUR)
- SI PERFUSSION IMMÉDIATE, RACCORDER LE CATHÉTER AU PROLONGATEUR (OPÉRATEUR) puis à la pompe à perfusion et régler le débit (AIDE)
- OUVRIRE AVEC UN PENSEMENT STÉRILE (HORS CVO) (OPÉRATEUR)
- RECOURIR AVEC UN PENSEMENT STÉRILE (HORS CVO) (OPÉRATEUR)
- ÉLIMINER IMMÉDIATEMENT LES OBJETS COUPANTS/TRANCANTS (OPÉRATEUR)
- RETRIER LES GANTS (OPÉRATEUR)
- RÉALISER UNE FRICITION HYDRO-ALCOOLIQUE DES MAINS (OPÉRATEUR)
- TRACER LE SOIN (date, heure, opérateur, site d'insertion, caractéristiques du cathéter, longueur insérée et longueur extérieurement...)
- 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 : réaliser toute la procédure (friction chirurgicale, changement de gants stériles et de cathéter, et réaliser un passage d'antiseptique).

RÉFÉRENCES

- Antiseptie 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'antiseptie 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 néonatalogie. SF2H 05/2020

KIT BHRe



Fiche d'aide à la gestion de cas BHRe

Suite à la mise à jour des recommandations 2019 concernant la prise en charge des patients et de leurs contacts

Prise en charge d'un cas de BHRe :

- CAT BHRe 1 cas
- Check-list BHRe 1 cas

Prise en charge d'une épidémie de BHRe :

- CAT BHRe épidémie
- Check-list BHRe épidémie

Plaquettes patients :

- Plaquette patient porteur de BHRe
- Plaquette patient contact d'un patient porteur de contact d'un patient porteur de BHRe

Fiche de liaison et proposition de lettre au médecin

- Fiche de liaison BHRe
- BHRe, Lettre au médecin traitant

<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/kit-bhre-en-etablissement-de-sante/>

N° Esin :		Date :	
Etablissement :		Service :	
Gestion cas isolé			
Contexte de dépistage		O/N	Commentaires
Cas index	Découverte fortuite?		
	- prélèvement diagnostique ?		
	- dépistage systématique à l'entrée ?		
	- lors d'une prévalence ?		
	Cas contact d'un porteur connu?		
	Connu à son arrivée?		
Hospitalisé à l'étranger pendant au moins 24h dans les 12 derniers mois, transfert/rapatriement ?			
Résident à l'étranger / voyage depuis – de 3 mois ?			
Hospitalisation en France dans l'année ?			Date ? Lieu ?
Germe identifié et résistance			
Evaluation du risque			
Prise en charge à l'entrée en PCC ?			
Patient porteur toujours présent			
Patient excréteur (si cas déjà connu)?			
Nombre de cas contact			
Si oui, nombre de cas contacts encore hospitalisé ?			
Politique de dépistage			
Dépistage hebdomadaire du porteur s'il est non excréteur ?			
Dépistages hebdomadaires des contacts présents (dates et résultats)			
Connaissances / applications nouvelles reco ?			
Parcours du patient	Information services d'amont		
	Information services d'aval		
Information des patients contacts sortis ?			Selon évaluation du risque
Mise en place des Précautions Complémentaires Contact			
PCC sur la porte ?			
Signalétique / identification initiale du cas index en temps réel			
Sur planning / dossier ?			
Envoi des souches pour typage au laboratoire de microbiologie des CHU de Toulouse, de Nîmes ou au CNR			
Investigation complémentaire			
Remplissage du tableau synoptique des cas			

Bionettoyage

Guide régional Eco nettoyage - Généralités et secteurs de soins hors salles propres et environnement maîtrisé <https://fr.calameo.com/read/004691508eb849d6bb443?authid=4x7VTtZhZAia>



Commandé par l'ARS ARA
Coordonné par Claude Bernet
Sera disponible sur le site ARS ARA

Coordination

D^r Claude BERNET, CPIas ARA

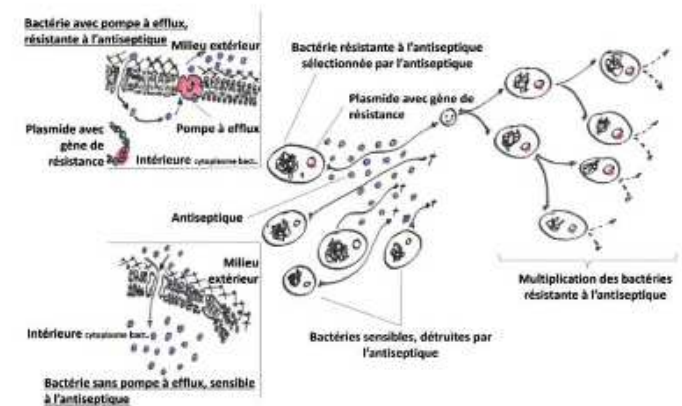
Groupe de travail

D^r Olivier BAUD, CPIas ARA
D^r Christian BERTHOD, ARS ARA
Charlotte BOUDAL, ARS ARA
D^r Philippe CARENCO, EOH C.H. d'Hyères
D^r Pierre CASSIER, Hospices Civils de Lyon
D^r Jean-Christophe DELAROZIERE, CPIas PACA
Sophie DESMONS, CPIas PACA
Marie-Elisabeth GENGLER, CPIas ARA
Jean PESNEL, CTTN-IREN, Lyon
Nathalie SANLAVILLE, CPIas ARA
Marie-France TEXIER, EOH C.H. d'Hyères

Bionettoyage

Guide régional Eco nettoyage - Généralités et secteurs de soins hors salles propres et environnement maîtrisé <https://fr.calameo.com/read/004691508eb849d6bb443?authid=4x7VTtZhZAia>

- De la théorie (mécanismes de résistances des désinfectants illustrés...)
- Vrai-faux sur idées reçues
- Guide imagé des produits et des méthodes
 - Des alternatives aux produits : microfibres et eau, monobrosses à disque abrasif, autolaveuses sans produit, nettoyeur vapeur...
- Des méthodes d'évaluation visuelle de la propreté
- Un focus sur les méthodes no touch et la contamination des siphons



Environnement

- ANSM : Recommandation laveurs- désinfecteurs (contrôle des niveaux de produits désinfectant)
- La centrale de dilution, fiche pratique juin 2021, CPIAS Ile de France
- Eau chlorée, eau ozonée fabriquées in situ : liste des vérifications à effectuer avant acquisition d'un appareil pour l'entretien des locaux
17 février 2022, CPIAS Ile de France

La centrale de dilution **CPIAS**
Ile de France
Fiche pratique
juin 2021

Utilisation

Ne pas changer les réglages de dilution préalablement mis en place.

Prévoir un affichage résument 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 (protéger sur le dessus la date d'ouverture).
- l'intégrité des bagueaux (absence d'air à l'intérieur, bagueux non aplatis, non cassés et non percés).

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

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 à la maintenance de la centrale.

Dysfonctionnement

Tout dysfonctionnement doit être signalé au responsable du service. Il est à éviter le risque de mauvaise dilution du produit et donc de l'efficacité de son action sur les surfaces. En cas de doute sur la concentration délivrée, elle peut être vérifiée par le prestataire ou directement par autocollants à l'aide de bandelettes réactives.

Maintenance

La maintenance préventive doit être prévue dans le cahier des charges initial 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 problème environnemental. La centrale de dilution sera l'objet d'investigations à la recherche de présence de micro-organismes.

Points à contrôler :

- 1 - La concentration du produit délivré.
- 2 - Les bagueux (intégrité à la concentration et à la dilution des produits).
- 3 - L'état des bagueux et des joints (bougies si nécessaire).

Une maintenance régulière, le respect des bonnes pratiques d'utilisation ainsi que l'entretien quotidien de la centrale de dilution (nettoyage des composants) permettent une bonne dilution du produit, et garantissent la qualité du traitement des surfaces.

Référence : Arrêté du 10 mars 2010 sur les établissements recevant du public (ERP) - Chapitre 2 - Article 10 - 10.1.1 - 10.1.1.1 - 10.1.1.2 - 10.1.1.3 - 10.1.1.4 - 10.1.1.5 - 10.1.1.6 - 10.1.1.7 - 10.1.1.8 - 10.1.1.9 - 10.1.1.10 - 10.1.1.11 - 10.1.1.12 - 10.1.1.13 - 10.1.1.14 - 10.1.1.15 - 10.1.1.16 - 10.1.1.17 - 10.1.1.18 - 10.1.1.19 - 10.1.1.20 - 10.1.1.21 - 10.1.1.22 - 10.1.1.23 - 10.1.1.24 - 10.1.1.25 - 10.1.1.26 - 10.1.1.27 - 10.1.1.28 - 10.1.1.29 - 10.1.1.30 - 10.1.1.31 - 10.1.1.32 - 10.1.1.33 - 10.1.1.34 - 10.1.1.35 - 10.1.1.36 - 10.1.1.37 - 10.1.1.38 - 10.1.1.39 - 10.1.1.40 - 10.1.1.41 - 10.1.1.42 - 10.1.1.43 - 10.1.1.44 - 10.1.1.45 - 10.1.1.46 - 10.1.1.47 - 10.1.1.48 - 10.1.1.49 - 10.1.1.50 - 10.1.1.51 - 10.1.1.52 - 10.1.1.53 - 10.1.1.54 - 10.1.1.55 - 10.1.1.56 - 10.1.1.57 - 10.1.1.58 - 10.1.1.59 - 10.1.1.60 - 10.1.1.61 - 10.1.1.62 - 10.1.1.63 - 10.1.1.64 - 10.1.1.65 - 10.1.1.66 - 10.1.1.67 - 10.1.1.68 - 10.1.1.69 - 10.1.1.70 - 10.1.1.71 - 10.1.1.72 - 10.1.1.73 - 10.1.1.74 - 10.1.1.75 - 10.1.1.76 - 10.1.1.77 - 10.1.1.78 - 10.1.1.79 - 10.1.1.80 - 10.1.1.81 - 10.1.1.82 - 10.1.1.83 - 10.1.1.84 - 10.1.1.85 - 10.1.1.86 - 10.1.1.87 - 10.1.1.88 - 10.1.1.89 - 10.1.1.90 - 10.1.1.91 - 10.1.1.92 - 10.1.1.93 - 10.1.1.94 - 10.1.1.95 - 10.1.1.96 - 10.1.1.97 - 10.1.1.98 - 10.1.1.99 - 10.1.1.100

Bloc opératoire

- Tenue vestimentaire au bloc opératoire. SFAR/SF2H

Recommandations de Pratiques Professionnelles



Tenue vestimentaire au bloc opératoire

Guidelines for the clothing in the operating theatre

2021

RPP Commune SFAR-SF2H

Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR)

Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H)

Avec la validation de l'Association Française de Chirurgie (AFC) et du Collectif EcoResponsabilité En Santé (CERES)



R2.1.2 – Les experts suggèrent que le personnel de bloc opératoire porte un article coiffant, réutilisable soumis à un entretien régulier plutôt qu'un article coiffant à usage unique, lors de sa présence dans l'enceinte du bloc opératoire, pour diminuer l'impact environnemental.



>



>



Avec entretien
quotidien

Bloc opératoire

• Fiche technique « Et si on parlait du bionettoyage ? CPIAS Val de Loire »

Le bloc opératoire et les secteurs interventionnels

ET SI ON PARLAIT DU BIONETTOYAGE DES SALLES ?

→ Les surfaces contaminées en salle d'intervention exposent à :

- Des risques de transmissions manuportées
- Une remise en suspension et le déplacement de particules pouvant contaminer la plaie opératoire

Dans la salle, ne disposer que du matériel/mobilier strictement nécessaire à l'intervention

Pré-requis

Toutes les activités de bio nettoyage doivent être tracées sur le support interne à l'établissement

Le bionettoyage doit être fait :

Hors présence du patient
Porte fermée pour garder la surpression de la salle et assurer l'efficacité du renouvellement d'air

Salle débarrassée des instruments et autres dispositifs médicaux souillés, des déchets et du linge

EN PORTANT LES EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELS (EPI)

Port de lunettes de protection

Port du masque et tenue de bloc

Hygiène des mains par friction avec une Solution Hydro Alcoolique (SHA)

Port de gants de protection
+ Tablier plastique à Usage Unique (UU)

EN UTILISANT LES PRODUITS ET MATÉRIELS RECOMMANDÉS

Balai et gaze pré imprégnée pour balayage humide à Usage Unique (UU)

Balai et bandeau de lavage tissés ou UU

Détergent-Désinfectant (dD) à diluer ou en spray prêt à l'emploi

Chiffonnets non pelucheux à UU ou lavables

1/ En début de programme

- QUOI ?** Les surfaces de haut en bas (éclairage opératoire, bras d'anesthésie, tables...) et le sol
- POURQUOI ?** Éliminer les particules et micro organismes ayant sédimenté sur les surfaces horizontales après la mise au repos de la salle
- COMMENT ?** Essuyage humide des surfaces avec Détergent-Désinfectant et balayage humide du sol

2/ Entre 2 interventions

- QUOI ?** Les mobiliers, matériels et accessoires utilisés, contaminés par les contacts et les projections
- Le sol :** Balayage humide +/- lavage autour de la zone d'activité
- Les murs, la porte :** si souillures, lavage avec bandeau imprégné de dD
- La poignée de porte :** essuyage humide avec dD

Si souillures visibles (sang, débris...) commencer par les éliminer

3/ En fin de programme

- QUOI ?** TOUS les mobiliers, équipements et accessoires de la salle
- Le sol :** balayage humide puis lavage de toute la salle
- Les murs, la porte :** lavage à mi-hauteur
- La poignée de porte :** essuyage humide avec dD

- POURQUOI ?** Éliminer les souillures et micro-organismes accumulés au cours de l'intervention par projection et contact
- COMMENT ?** Essuyage humide avec dD des matériels/mobiliers/murs, lavage du sol du plus propre au plus sale

4/ Selon le rythme défini en interne : bionettoyage approfondi

- QUOI ?** Le sol (mécanisation possible), les murs et la porte sur toute la hauteur, les bouches de soufflage, les grilles d'extraction d'air, le mobilier fixe (pour un démontage/nettoyage approfondi faire intervenir les services techniques)
- POURQUOI ?** Éliminer sur les surfaces les salissures adhérentes et le biofilm
- COMMENT ?**
 - Vider la salle du mobilier et des équipements
 - Avec un détergent +/- rinçage à l'eau
 - La désinfection par essuyage humide avec le dD des surfaces hors sol sera à faire avant toute reprise d'activité
 Autre méthode de détergence/désinfection applicable : la vapeur

MOBIERS ET ÉQUIPEMENTS À NETTOYER/DÉSINFECTER :

- Si utilisés entre 2 patients
- En systématique en fin de programme

SOL ET MURS À NETTOYER/DÉSINFECTER :

- Si souillures entre 2 patients
- En systématique en fin de programme



Focus EPI

- Masques chirurgicaux et APR
 - Tableau récapitulatif des indications de port de masque
 - Normes étrangères
 - Modalités d'utilisation et de retrait



- Gants chirurgicaux, d'examen, de soins (normes)

<https://www.geres.org/cadre-general-materiels-de-protection/les-dispositifs-barriere/>

- Les gants seulement au bon moment ! Pour limiter la transmission croisée CPIAS OCCITANIE

<https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/11/V2-Affiche-Les-gants-seulement-au-bon-moment.pdf>

LES GANTS SEULEMENT AU BON MOMENT !
Pour limiter la transmission croisée

NE JAMAIS LES UTILISER DANS CES SITUATIONS

- soins sur peau saine, y compris pour la toilette et chez les patients en Précautions Complémentaires (y compris Covid-19)
- réfection du lit, rangement du linge propre et distribution des repas

Les gants ne doivent pas être portés en continu car risque de contamination du patient, du soignant et de l'environnement, sauf dans de rares situations (infection à C. difficile ou gale)

POUR CONTINUER A SE PROTÉGER LORS DES SOINS

- si risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques
- si contact avec une peau lésée ou une muqueuse
- dès lors que les professionnels de santé présentent des lésions cutanées aux mains

Indications gants nitrile	Indications gants vinyle
<ul style="list-style-type: none">- ponction veineuse ou artérielle, pose de cathéter périphérique- manipulation des chimiothérapies et urines de patient sous chimio	<ul style="list-style-type: none">- toilette intime, manipulation du linge sale- manipulation de liquides biologiques- évacuation des excréta- retrait des pansements sales

POUR L'ENTRETIEN DES LOCAUX, MÉNAGEONS LES GANTS À USAGE UNIQUE EN UTILISANT LES GANTS RÉUTILISABLES
(Norme : EN ISO 374-1 : 2016)

Ils sont :

- nominatifs (2 paires minimum)
- désinfectés entre chaque chambre, sanitaire commun, local sale ... avec une lavette imprégnée de détergent-désinfectant
- en fin de journée, lavés intérieurement et extérieurement avec de l'eau et du savon et laissés sécher à l'envers
- changés dès que leur porosité est constatée

Quel que soit le type de gant, il faut réaliser une friction hydroalcoolique avant de les mettre et après leur retrait... **MAIS JAMAIS SUR LES GANTS !**

CPIAS Occitanie

Tri des déchets



- Déchets d'activités de soins et risque infectieux : mise au point. CPIAS OCCITANIE. Février 2021
 - 4 thématiques en format check list :
 - Formation, Locaux, Politique/organisation/ achats, transport/traitement
- CPIAS PAYS DE LA LOIRE
 - Repère et Outil d'évaluation de la maîtrise des risques de la production à l'élimination des déchets : diaporama, guide d'utilisation, check list, grilles AMDEC
 - Affiches et flyers

LOCAL D'ENTREPOSAGE CENTRALISÉ	OUI	NON
Réservé à l'entreposage des déchets et d'une superficie adaptée		
Conformité réglementaire : logo, architecture, aération et protection contre les intempéries et la chaleur, arrivée d'eau et évacuation, surfaces nettoyables, fermeture sécurisée, absence de communication directe avec d'autres locaux, éclairage, identification sécurité incendie, point d'hygiène des mains...		
Contient des GRV / GE lavables, étanches et permettant la distinction entre les DASRI et DASND		
Rangé / conteneurs disposés de manière à éviter le risque d'erreur		
Fait l'objet d'un entretien régulier (protocole affiché, matériel, traçabilité)		
Équipé d'un dispositif nettoyable permettant d'éviter l'entreposage au sol		

TRI DES DÉCHETS de D'ACTIVITÉS de SOINS

DÉCHETS PERFORANTS

AIGUILLE SÉCURISÉE OU NON
AIGUILLE DE HUBER
AIGUILLE INSULINE
AMPOULE CASSÉE
AGRAFES CUTANÉES
CISEAUX
COUPE-FILS
CURETTE

ÉPINGLE À NOURRICE
LAME DE BISTOURI OU DE RASOIR
LANCETTE DE STYLO AUTO-PIQUEUR
MANDRIN DE CATHÉTER
MICRO-PERFUSEUR
PINCE ÔTE-AGRAFES
RASOIR JETABLE
SERINGUE SERTIE
SET DE TRANSFERT
TUBE À PRÉLÈVEMENT SANGUIN


DASRIA
TOUJOURS

DÉCHET ANATOMIQUE NON IDENTIFIABLE
MÉDICAMENT SOUILLÉ OU PÉRIMÉ
(OU RETOUR PUI)

MATÉRIEL DE SOINS

DÉCHET DE TRAITEMENT
CYTOTOXIQUE
(DM SOUILLÉ, ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE, POCHE + TUBULURE VIDE, COMPRESSES)
DIALYSEUR + CIRCUITS (HÉMODIALYSE)
DRAIN BILIAIRE, PLEURAL + RÉSERVOIR,
LAME DE DRAINAGE
POCHE DE TRANSFUSION
TUBULURE DE PERFUSSION
(SI REFLEX SANGUIN +++)

LES POCHEs DE CYTOTOXIQUES
NON DÉLIVRÉES (OU PARTIELLEMENT)
SONT À ÉVACUER = FILIÈRE DES DÉCHETS
DANGEREUX OU RETOUR LIMITÉ DE
RECONSTITUTION DES CYTOTOXIQUES
(LRC) OU RETOUR PUI



LE SITE EST-IL INFECTÉ ?
Y'A-T-IL UN RISQUE D'ÉCOULEMENT ?

POUR TRIER LE MATÉRIEL CI-DESSOUS, POSEZ-VOUS LES QUESTIONS SUIVANTES...

OUI

ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

MATÉRIEL DE SOINS

ALÈSE- CHAMP DE SOINS/OPÉRATEUR
BÂTONNET POUR SOINS DE BOUCHE
CANULE DE TRACHÉE À LIU
CATHÉTER VEINEUX PÉRIPHÉRIQUE
CATHÉTER CENTRAL (PICC- MIDLINE)
CHANGE COMPLET ET PROTECTION
(SI INFECTION URINAIRE OU DIGESTIVE)
CRACHOIR
FILTRE DE RESPIRATEUR
MASQUE AÉROSOL, O2
PANSEMENT SOUILLÉ- PANSEMENT À PRESSION NÉGATIVE + RÉSERVOIR
POCHE DE DIALYSE PÉRITONÉALE
POCHE DE STOMIE DIGESTIVE ET URINAIRE (SI INFECTION)
SONDE D'ASPIRATION

NON

DÉCHETS D'EMBALLAGES

DE DISPOSITIF MÉDICAL
DE MÉDICAMENT (BLISTER)
FLACON VIDE

MASQUES CHIRURGICAUX + FFP

MATÉRIEL DE SOINS

BANDELETTE (GLYCÉMIE OU BIU)
ESSUIE-MAINS
GANT DE TOILETTE À LIU
LINGETTE DE BIO NETTOYAGE
PANSEMENT SEC
POCHE DE SOLUTÉ VIDE + TUBULURE
SERINGUE VIDE NON SERTIE
SERINGUE DE GAVAGE
SONDE URINAIRE + POCHE VIDANGÉE- ÉTUI PÉNIEN
SONDE D'ALIMENTATION
TUYAU DE RESPIRATEUR

DAOM
TOUJOURS

Dispositifs médicaux

- **GERES : Guide des matériels de protection**

- Présente les matériels de sécurité et les dispositifs barrières disponibles en France
- Complète le Guide des matériels de sécurité (dont la dernière édition était en 2010)

The screenshot displays the GERES website interface. At the top, there is a search engine titled "MOTEUR DE RECHERCHE" with a search bar and three dropdown menus for filtering by "Fournisseur", "Geste", and "Type de matériel". Below the search bar is a navigation menu with the following items: ACCUEIL, LE GERES, AES, AUTRES RISQUES INFECTIEUX, MATÉRIELS DE PROTECTION, and VACCINATIONS. The main content area features four product listings, each with an image, a title, a list of features, and a "Plus d'infos" button.

BISTOURIS SÉCURISÉS – B. BRAUN MÉDICAL

- ▲ B. Braun Médical
- Bistouris, scalpels de sécurité
- Actif unimanuel

CARESITE® LUER ACCESS

- ▲ B. Braun Médical
- Connecteurs / systèmes clos pour perfusion
- Système clos avec ou sans aiguille

CATHÉTER COURT PROTÉGÉ AVEC VALVE ANTI-REFLUX – IS 2

- ▲ B. Braun Médical
- Cathéter court protégé avec valve anti reflux
- Automatique

CONNECTEUR – SAFEFLOW

- ▲ B. Braun Médical
- Connecteurs / systèmes clos pour perfusion
- Système clos avec ou sans aiguille



Outils de formation


Tests de connaissances PCI et BUA

Quiz Prévention et Contrôle des Infections CPIAS Ile de France


- Quiz usager/patient
- Quiz professionnel de santé

Quiz Bon Usage des Antibiotiques CPIAS ARA

- Et si on commençait par maîtriser la durée des traitements antibiotiques !




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




Pour accéder aux quiz, rien de plus simple :

→ **Quiz usager/patient :**
Lien : <https://wooclap.com/SSPUSG>
Ou cherchez « Wooclap » dans votre navigateur internet puis entrer le code d'accès SSPUSG



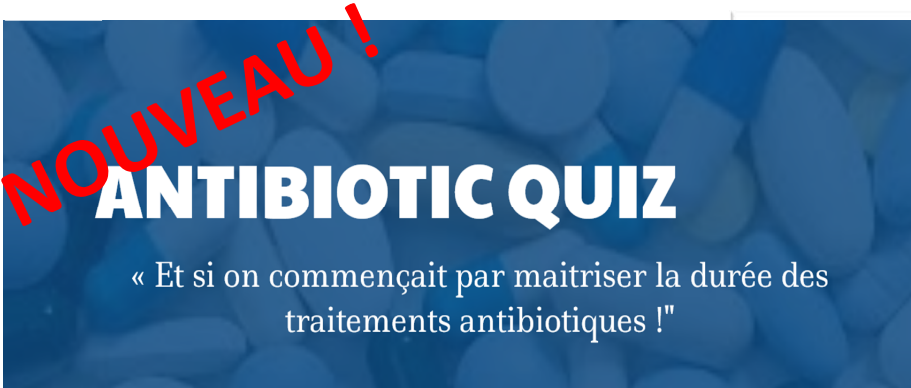
Ou scannez le QR code !

→ **Quiz professionnel de santé :**
Lien : <https://wooclap.com/SSPPRO>
Ou cherchez « Wooclap » dans votre navigateur internet puis entrer le code d'accès SSPPRO



Ou scannez le QR code !

Testez vos connaissances sur la prévention des infections associées aux soins !



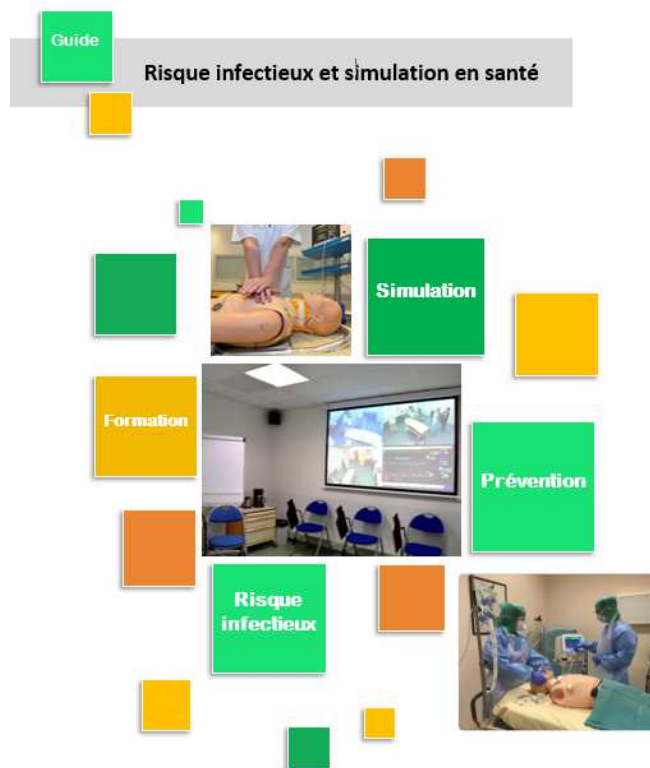
NOUVEAU !

ANTIBIOTIC QUIZ

« Et si on commençait par maîtriser la durée des traitements antibiotiques ! »

Méthodologie en simulation

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



Où comment intégrer le risque infectieux dans les exercices de simulation ?

- Exemple de scénario de simulation procédurale de pose d'une voie veineuse périphérique
- Exemple de scénario pleine échelle avec le risque infectieux en objectif principal (situation critique chez un patient COVID-19 positif)
- Exemple de scénario pleine échelle avec le risque infectieux en objectif secondaire (prise en charge d'un patient polytraumatisé avec drainage thoracique)

Simulation : SimSimple



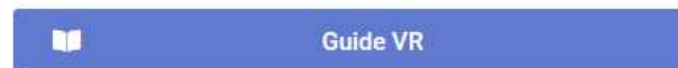
SimSimple



SimSimple

Une **formation** interactive qui permettra de tester vos connaissances sur 3 thématiques :

- > la gestion des *excreta*
- > le local vidoir
- > situations au bloc opératoire.



Liens utiles

CPias

RéPias

SF2H

e-SIN

ProdHyBase

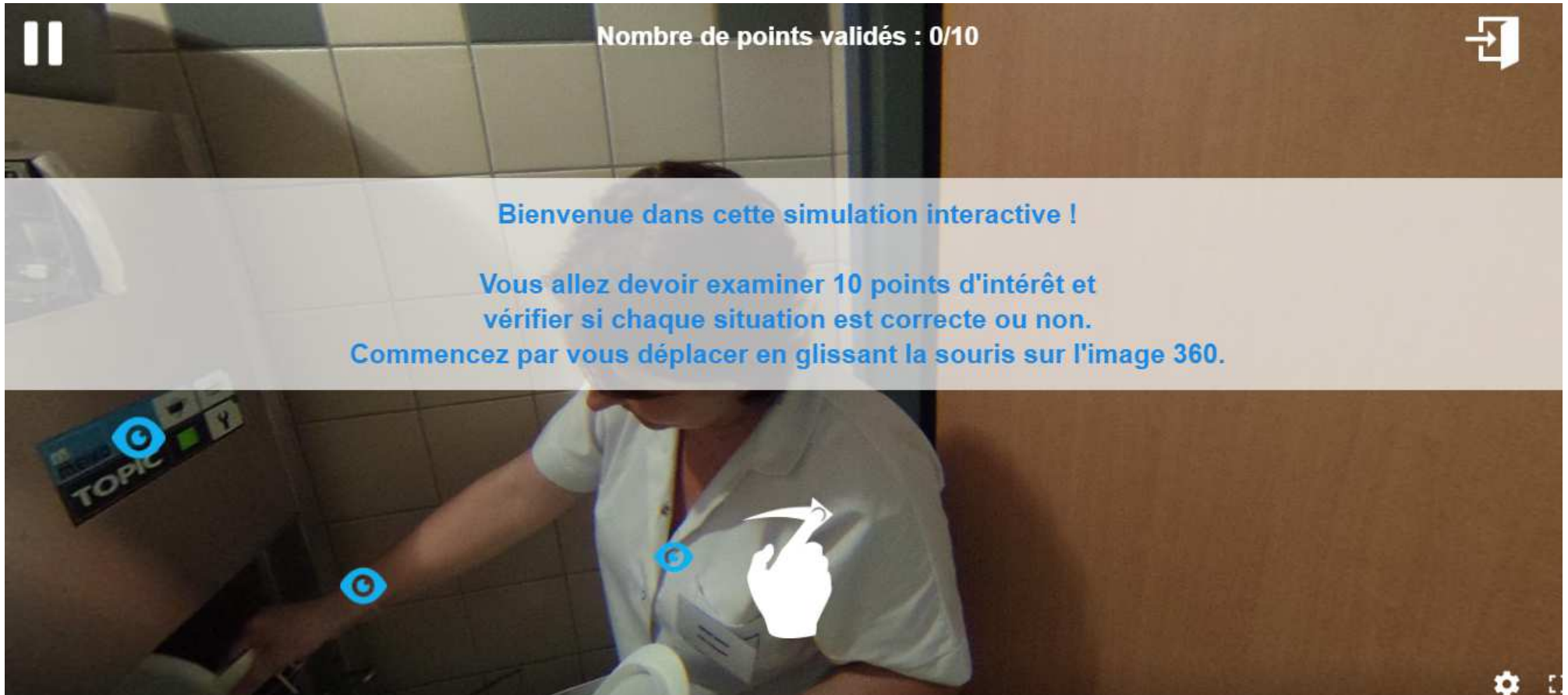
Annuaire CPias

Liste BHRé

SimSimple

<http://www.cpias-grand-est.fr/index.php/simsimple/>

SimSimple : simulation en ligne



Les outils interactifs

- Opération Prévention : Contre les infections respiratoires, jouons collectif !
- <https://www.preventioninfection.fr/operation-prevention/>
- Webséries en 3 épisodes
- Des affiches à télécharger
- Des gifs et des bannières à télécharger

<https://www.preventioninfection.fr/boites-a-outils/prevention-des-infections-respiratoires/>

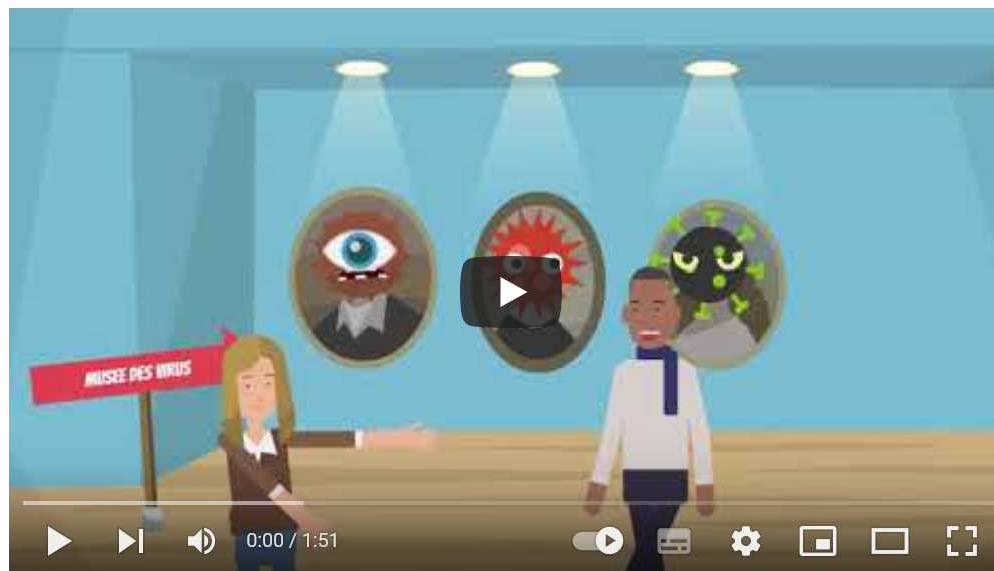


Les outils interactifs

- Prévention sur les virus de l'hiver CPIAS Aquitaine

<https://www.youtube.com/watch?v=FkeCQtOsD5U>

Rappels sur les virus hivernaux et les moyens de s'en protéger (vidéo 1mn 51). Destinés au grand public (familles, visiteurs, patients)



Escape game

- La prévention du risque infectieux par l'Escape Game
 - Guide d'utilisation
 - Organisation et cahier des charges
 - Scénario (grippe, gale, rougeole)
 - Aide au debriefing

- Méthodologie de l'Escape Game : webinaire escapegame matis

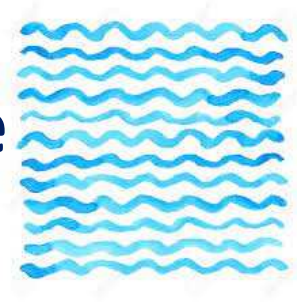


<https://cpias-occitanie.fr/la-prevention-du-risque-infectieux-par-lescape-game/>



Réglementaire

Réglementation applicable aux eaux de piscine



INSTRUCTION N° DGS/EA4/2021/214 du 20 octobre 2021

Guide + 4 arrêtés et 1 décret accompagnant l’instruction

Les piscines des ETS autorisés à dispenser des soins de suite et de réadaptation, d’usage exclusivement médical, entrent dorénavant dans le champ d’application de la réglementation (soumises pour la première fois aux règles sanitaires applicables aux piscines).

- Précise la fréquence des prélèvements et le contenu des analyses d’échantillons d’eau dans le cadre du programme de prélèvements et d’analyses du contrôle sanitaire exercé par l’ARS et de la surveillance réalisée par la personne responsable de la piscine.
- Définit de nouvelles normes de qualité de l’eau de piscines
- Précise les modalités de recyclage et de traitement de l’eau ainsi que les modalités de vidange des bassins.



Recommandations nationales

Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance

Trois objectifs principaux :

- Prévenir les infections courantes (bronchites, gastro-entérites ... grâce aux gestes du quotidien et à la vaccination ;
 - Réduire le risque d'infections associées aux soins, notamment les infections nosocomiales ;
 - Préserver l'efficacité des antibiotiques.
- Affirmation du rôle du patient dans sa prise en charge, mobilisation collective (professionnels et citoyens)
 - Renforcement de la formation initiale et continue des professionnels
 - Production de 18 indicateurs d'impact
 - 42 actions de prévention et contrôle des infections et promotion du bon usage des antibiotiques.



Les éléments clés des programmes de prévention et contrôle des infections (PCI) dans les Etablissements de santé et médico-sociaux



Rôle et missions des équipes opérationnelles d'hygiène et des équipes mobiles d'hygiène :

- Définition des éléments clés de la PCI pour les secteurs sanitaire et médico-social
- Rôles et missions des Équipes Opérationnelles en Hygiène (EOH) et Equipes Mobiles d'Hygiène (EMH)
- Préconisations concernant les moyens humains nécessaires (en ETP) à ces équipes

RECOMMANDATIONS DE LA SF2H

La SF2H recommande pour répondre aux enjeux actuels et futurs de se fixer l'objectif cible suivant sur l'ensemble des secteurs d'activité des établissements de santé :

- 1 ETP IDEH pour 150 lits ou places
- 1 ETP praticien pour 500 lits ou places

avec un minimum pour chaque établissement de 0,5 ETP IDEH présent physiquement pour un établissement à l'échelle FINESS géographique avec un lien fonctionnel avec un praticien PCI.

Les places comprennent les places en hôpital de jour, les postes de dialyse, de chimiothérapie, les places en ESMS...

Toutefois, une telle évolution, vue le retard pris dans ce domaine, ne pourra se faire dans un délai court, tant en termes de financement que de formation, et nécessite un objectif intermédiaire réaliste.

C'est pourquoi la SF2H préconise comme objectif intermédiaire associé à la stratégie nationale 2022-2025, une montée en charge de 25% des effectifs des EOH soit :

- 1 ETP IDEH pour 300 lits ou places
- 1 ETP praticien pour 600 lits ou places

Le minimum pour chaque établissement de 0,5 ETP IDEH présent physiquement pour un établissement à l'échelle FINESS géographique avec un lien fonctionnel avec un praticien PCI reste un impératif dès cette mandature.

Alimentation pédiatrique

- Avis HCSP relatif à l'actualisation des recommandations de stérilisation des biberons en établissements de santé. 28 janvier 2021.

A RETENIR :

- 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 en biberonnerie centrale.

- Règles de bonnes pratiques relatives à la collecte, à la préparation, à la qualification, au traitement, à la conservation, à la distribution et à la délivrance sur prescription médicale du lait par les lactariums. ANSM. 07/03/2022

Fiches pédagogiques HAS



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Évaluation de la prise en charge médicamenteuse selon le référentiel de certification

La prise en charge médicamenteuse est un processus complexe qui repose sur l'**organisation du circuit du médicament**. Celle-ci doit prendre en compte dans sa mise en œuvre les facteurs humains et organisationnels, les facteurs environnementaux, l'évaluation des pratiques professionnelles et les situations à risque.

Plusieurs facteurs expliquent la survenue d'erreurs :

- **l'intervention de différents acteurs de santé** dont les rôles particuliers sont complémentaires et l'enchaînement de nombreuses étapes qui se réalisent en des lieux géographiquement différents ;
- **la diversité des pathologies, leur degré d'urgence et de gravité** couplée à la diversité des thérapeutiques et des terrains des patients ;
- **des projets thérapeutiques** de plus en plus complexes nécessitant un développement d'information adapté au patient d'autant plus délicate ;
- **la circulation d'une information** qui n'est d'ailleurs pas toujours accessible ;
- ou encore l'interruption de tâches.

L'objectif de la prise en charge médicamenteuse à l'hôpital est d'**assurer au bon patient l'apport du bon médicament, à la bonne posologie**, selon la bonne voie, dans les bonnes conditions et au meilleur coût.

Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments HAS, 2013

Enjeux nationaux

- Lutter contre l'iatrogénie médicamenteuse.
- Éviter les erreurs médicamenteuses.
- Sécuriser les médicaments à risque.
- Promouvoir le bon usage des antibiotiques et lutter contre l'antibiorésistance.
- Promouvoir la conciliation des traitements médicamenteux.
- Développer la culture de la pertinence des prescriptions médicamenteuses.



Évaluation de la prévention des infections associées aux soins selon le référentiel de certification

→ **Une infection est dite associée aux soins (IAS) si elle survient** au cours ou au décours d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative, et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge. On parle d'infection nosocomiale lorsque l'IAS a été contractée à l'hôpital.

→ Le malade peut s'infecter avec ses propres micro-organismes, à la faveur d'un acte invasif et/ou en raison d'une fragilité particulière.

→ Les micro-organismes peuvent aussi avoir pour origine les autres malades (transmission croisée), les personnels ou la contamination de l'environnement hospitalier.

- Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes (partenariat SPILF / GPIIP)
- Stratégie de vaccination pour la prévention des infections invasives à méningocoques

- Evaluation de la prévention des IAS
- Evaluation de la PEC médicamenteuse

Agents infectieux émergents

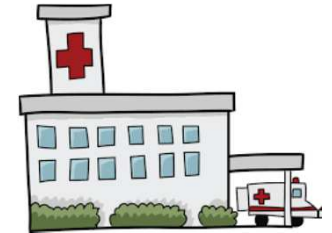
- Ebola

Avis HCSP portant sur la conduite à tenir face à des patients suspects de fièvre hémorragique virale (FHV) dont la maladie à virus Ebola (MVE) 20 octobre 2021

- Prévention et maîtrise des maladies vectorielles en ETS. CPIAS OCCITANIE.

Propose une liste de points-clé pour optimiser l'organisation et une conduite à tenir pour la prise en charge sécurisée d'un patient atteint de dengue, chikungunya ou zika.





Merci pour votre attention

Julie GAGNAIRE - CHU St Etienne

Pascale BATTAGLIOTTI - HCL