

# ACTUALITES



**Rencontre Intersectorielle des Paramédicaux exerçant en Hygiène  
RIPH Auvergne Rhône-Alpes  
19 décembre 2019 Lyon  
Marie-Elisabeth Gengler**

# Missions du RéPias



## Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

- **5 missions nationales** de surveillance et de prévention des infections associées aux soins (IAS) et de la résistance aux antibiotiques (RATB), pilotées par **Santé Publique France**.
- Concerne **l'intégralité du parcours de santé du patient** : soins de ville, EMS et ES.
- Chaque mission nationale est portée par **un ou deux CPias**.
- A destination **des professionnels de santé et du grand public**

# 5 missions → 1 site

<https://www.preventioninfection.fr/>

Ouverture  
en avril 2019

**350** visiteurs/ jour  
sur le site RéPias  
(moyenne)

**160 000** pages  
vues en 6 mois

RéPias

Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS ?

DOCUMENTATION

BOÎTES À OUTILS

CAMPAGNES

HYGIÈNE DES MAINS

E-FORMATION

PARTAGEONS



Bienvenue sur le site national  
de prévention et de  
surveillance des Infections  
Associées aux Soins

En savoir plus sur le RéPias

## Partageons !

Vous souhaitez apporter vos idées,  
réaliser votre projet, développer  
votre outil ou échanger sur  
les projets déjà partagés ?

Je remplis le formulaire

## Forum

Accéder au Forum



PRIMO

IAS/ ABR  
EMS & Ville



SPARES

Conso ATB & ABR  
(ConsoRes)



SPICMI

Chirurgie (ISO)  
Méd. interventionnelle



SPIADI

Dispositifs invasifs  
(Bactériémies)



MATIS

Soutien / Comm  
Doc Eval Form

## Actus

9 Déc 2019  
Contre les virus de l'hiver, apprenons les gestes barrières

27 Nov 2019  
Etat d'avancement de la mission Spicmi : programme 2020

26 Nov 2019  
Premiers résultats de l'audit de pratiques PULPEFRICITION : les professionnels de santé partagent la réalité du terrain !

6 Nov 2019  
SPIADI : retrouvez les interventions de la journée nationale SPIADI

29 Oct 2019  
Préparation face au risque biologique : la France parmi les pays en avance !

23 Oct 2019  
Vaccination des professionnels contre la grippe : on doit faire mieux !

Voir toutes les actualités

# MATIS

Mission d'Appui Transversal

à la prévention des Infections associées aux Soins



**Dr Anne- Gaëlle Venier**  
médecin hygiéniste  
anne-gaelle.venier@chu-bordeaux.fr

**Raymond Nasso**  
cadre hygiéniste  
raymond.nasso@chu-guadeloupe.fr

MATIS est une mission nationale de soutien aux actions de prévention des IAS :  
évaluation, formation, communication, documentation.

## Leur philosophie

Partage  
Complémentarité  
Soutien  
Innovation

## Retrouvez MATIS sur

[www.preventioninfection.fr](http://www.preventioninfection.fr)



publics cibles → Professionnels de santé  
ES, EMS, Ville



@Prev\_Infection



@PreventionInfection



RéPias



- **497 abonnés**
- Des actus quotidiennes
- Un relai d'informations important
- Un espace d'échange

- **707 abonnés**
- Des actus quotidiennes
- Un relai d'informations institutionnelles

- **68 abonnés**
- Des outils de communication vidéo
- Des Tutoriels
- Du contenu régulier

**A venir : compte linkedin**

# MATIS Les outils de communication : le site web

## Interaction, partage, communication



**RéPias** Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS ? DOCUMENTATION BOÎTES À OUTILS CAMPAGNES HYGIÈNE DES MAINS E-FORMATION **PARTAGEONS**

### NOS OUTILS DE PARTAGE D'INFORMATIONS

Le RéPias souhaite favoriser l'échange d'information, susciter le débat et partager dans les sphères publiques toutes les actualités relatives à la prévention des infections associées aux soins.

Au travers les outils que nous vous proposons, nous souhaitons parvenir à la mise en place d'une communication transversale, via tous les acteurs de la prévention des infections associées aux soins. Votre contribution aux projets nationaux est la bienvenue.

- PARTAGE D'OUTILS PARTAGE D'IDÉES**  
Projets / Outils  
CPIas, EOH/EMH, Autres
- FORUM**  
1015 inscrits  
au forum
- NEWSLETTER**  
1 128 abonnés  
à la newsletter

**RéPias** TWITTER  
#VaccinesWork : l'épidémie de rougeole en France est toujours une réalité. Pour lutter contre celle-ci, le #vaccin est la solution!  
#preventioninfection

**FACEBOOK**  
Rappel : les #antibiotiques ne sont pas efficaces contre les infections virales telles que le rhume ou la grippe!  
#antibioticrosistance #preventioninfection  
4 heures (il y a) - Voir sur Facebook - Partager

SUIVEZ-NOUS  
NEWSLETTER  
Inscription

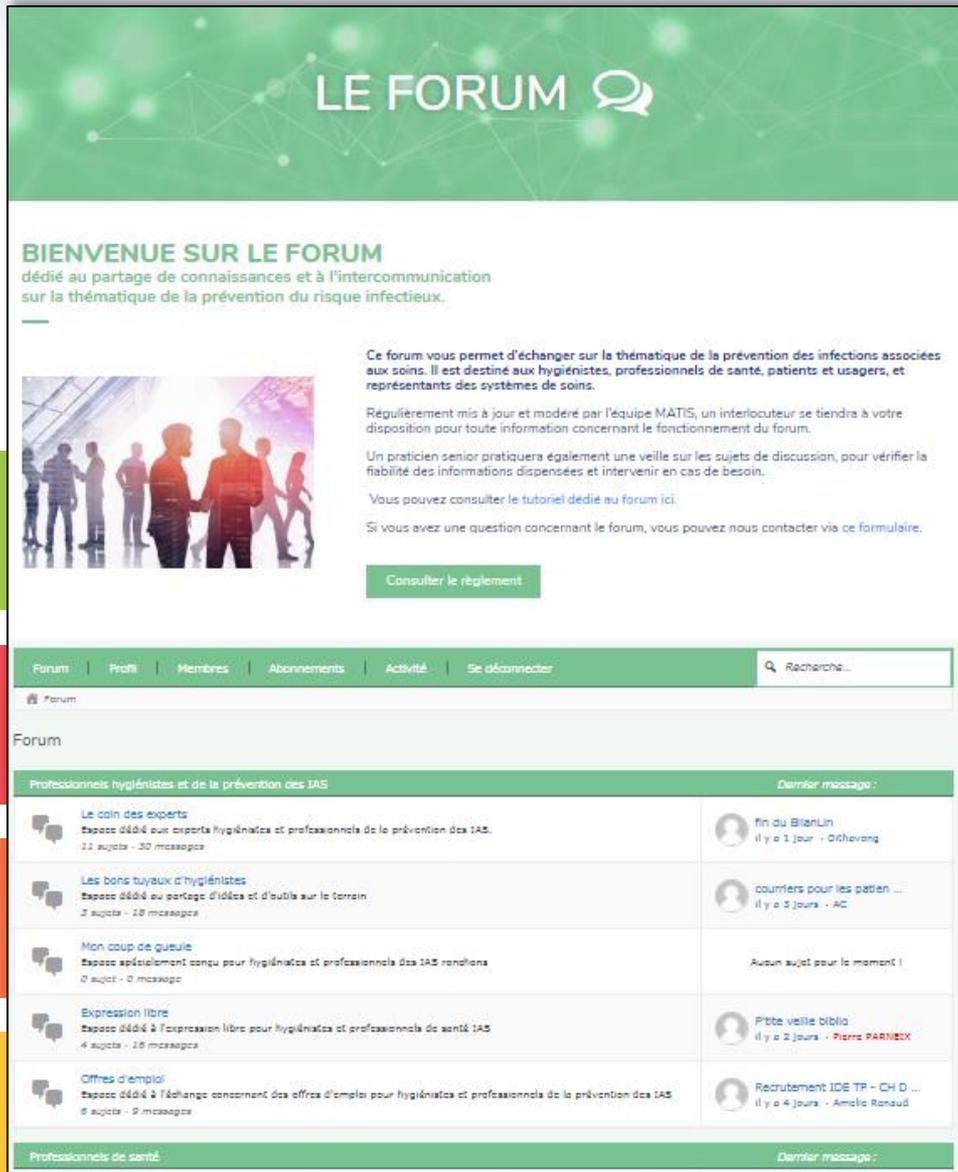
[www.preventioninfection.fr](http://www.preventioninfection.fr)

## Page « Partageons »

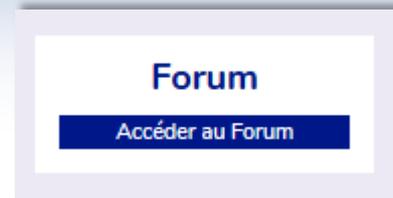
- Partage de **projets** et outils par Cpias et EOH/EMH
- Inscription à une **newsletter** mensuelle  
Sélection d'actualités, d'événements  
Synthèse des documents intégrés la base doc dans le mois passé  
(réglementation, recommandation, outils)
- Accès **forum** de discussion

# MATIS Outils de communication : le site web

## Interaction, partage, communication



The screenshot shows the 'LE FORUM' page. At the top, there's a green header with the text 'LE FORUM' and a speech bubble icon. Below this, a section titled 'BIENVENUE SUR LE FORUM' describes the forum's purpose: 'dédié au partage de connaissances et à l'intercommunication sur la thématique de la prévention du risque infectieux.' It includes an image of people in a modern office setting. Text explains that the forum is for exchanging on infection prevention, moderated by the MATIS team, and that a senior practitioner will monitor discussions. A 'Consulter le règlement' button is visible. A navigation bar at the bottom of the forum section includes links for 'Forum', 'Profil', 'Membres', 'Abonnements', 'Activité', and 'Se déconnecter', along with a search bar. The main content area lists several forum topics under the heading 'Professionnels hygiénistes et de la prévention des IAS', such as 'Le coin des experts', 'Les bons tuyaux d'hygiénistes', 'Mon coup de gueule', 'Expression libre', and 'Offres d'emploi'. Each topic shows the number of subjects and messages, and the last message details.



Page « Forum »

**Forum d'échanges  
professionnel  
sur la prévention  
des IAS et ABR**

Pour tous les publics du RéPias

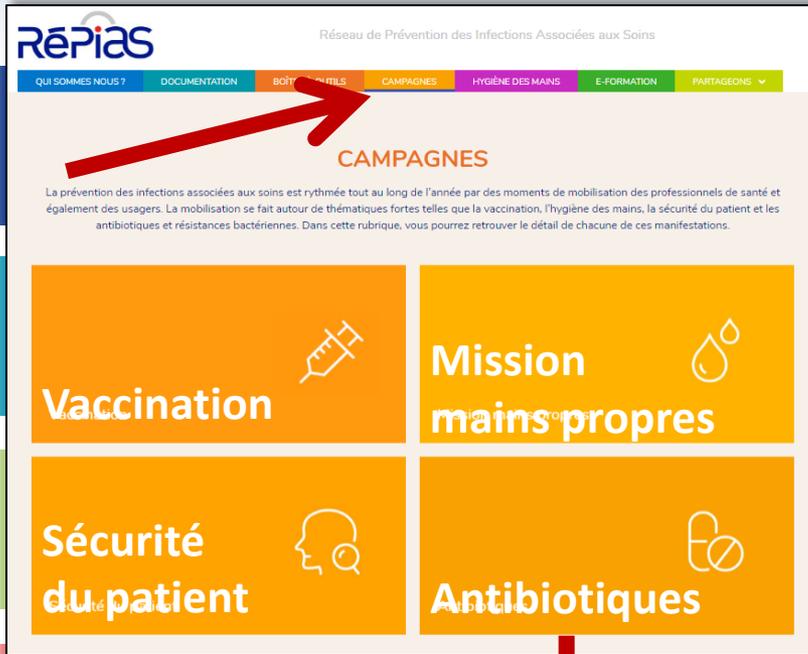
Inscription nécessaire sur le site  
Possibilité d'être notifié par mail

Modération

Tutoriel ici

<https://www.youtube.com/watch?v=7WvPfpGKYMA>

# MATIS Ses outils de communication : le site web



Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS ? DOCUMENTATION **BOÎTES À Outils** **CAMPAGNES** HYGIÈNE DES MAINS E-FORMATION PARTAGEONS

## CAMPAGNES

La prévention des infections associées aux soins est rythmée tout au long de l'année par des moments de mobilisation des professionnels de santé et également des usagers. La mobilisation se fait autour de thématiques fortes telles que la vaccination, l'hygiène des mains, la sécurité du patient et les antibiotiques et résistances bactériennes. Dans cette rubrique, vous pourrez retrouver le détail de chacune de ces manifestations.

- Vaccination
- Mission mains propres
- Sécurité du patient
- Antibiotiques

[www.preventioninfection.fr](http://www.preventioninfection.fr)

## Page Campagnes

Une page dédiée aux campagnes annuelles de prévention

Actualisées chaque année

Mise à disposition et lien vers les outils



Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS ? DOCUMENTATION BOÎTES À Outils **CAMPAGNES** HYGIÈNE DES MAINS E-FORMATION PARTAGEONS

## ANTIBIOTIQUES

L'antibiorésistance pourrait devenir l'une des principales causes de mortalité dans le monde d'ici à 2050. Elle remet en question la capacité à soigner les infections, même les plus courantes. Limiter sa diffusion impose une prévention globale et concertée reposant sur le bon usage des antibiotiques, l'hygiène des mains et la prévention des infections.

Chaque année, La France s'associe aux campagnes européenne (sous l'égide de l'ECDC) et mondiale (OMS) de sensibilisation au bon usage des antibiotiques et à la lutte contre l'antibiorésistance. Ces campagnes s'adressent à tous les secteurs de soins et couvrent aussi bien la santé humaine que la santé animale et se déroulent au cours du mois de novembre.

→ Outils CPias

- Campagne Nationale** – antibiotiques.gouv.fr
- Campagne ECDC** – Journée européenne d'information sur les antibiotiques - #KeepAntibioticsWorking
- Campagne OMS** – Semaine mondiale pour le bon usage des antibiotiques – #AntibioticResistance



Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS? DOCUMENTATION BOÎTES À OUTILS CAMPAGNES **HYGIÈNE DES MAINS** E-FORMATION PARTAGEONS

## HYGIÈNE DES MAINS

L'hygiène des mains est la mesure essentielle pour prévenir les infections associées aux soins. Afin d'en savoir un peu plus, vous trouverez ci-dessous une série de questions-réponses sur cette thématique.

### Actus de l'hygiène des mains

- Protégeons nous, protégeons les autres**  
02/05/2018  
Protégeons nous, protégeons les autres! Découvrez les nouvelles affiches Hygiène des Mains, conçues et testées à l'occasion de la table à outils MATIS.  
→ Lire la suite
- I.Control : devenez le maître des précautions standard !**  
02/05/2018  
→ Lire la suite
- Etude qualitative : déterminants des freins et leviers à l'hygiène des mains chez les professionnels de santé**  
02/05/2018  
→ Lire la suite

[Voir toutes les Actus](#)

### Introduction à l'hygiène des mains

- Qu'est-ce que l'hygiène des mains ?
- Pourquoi réaliser l'hygiène des mains ?
- Qui est concerné par l'hygiène des mains ?
- Quelles sont les techniques d'hygiène des mains ?

### L'hygiène des mains en pratique

- Quand réaliser une hygiène des mains ?
- Quelle technique privilégier lors des soins ?
- La technique de friction hydro-alcoolique
- La technique de lavage simple des mains

[www.preventioninfection.fr](http://www.preventioninfection.fr)

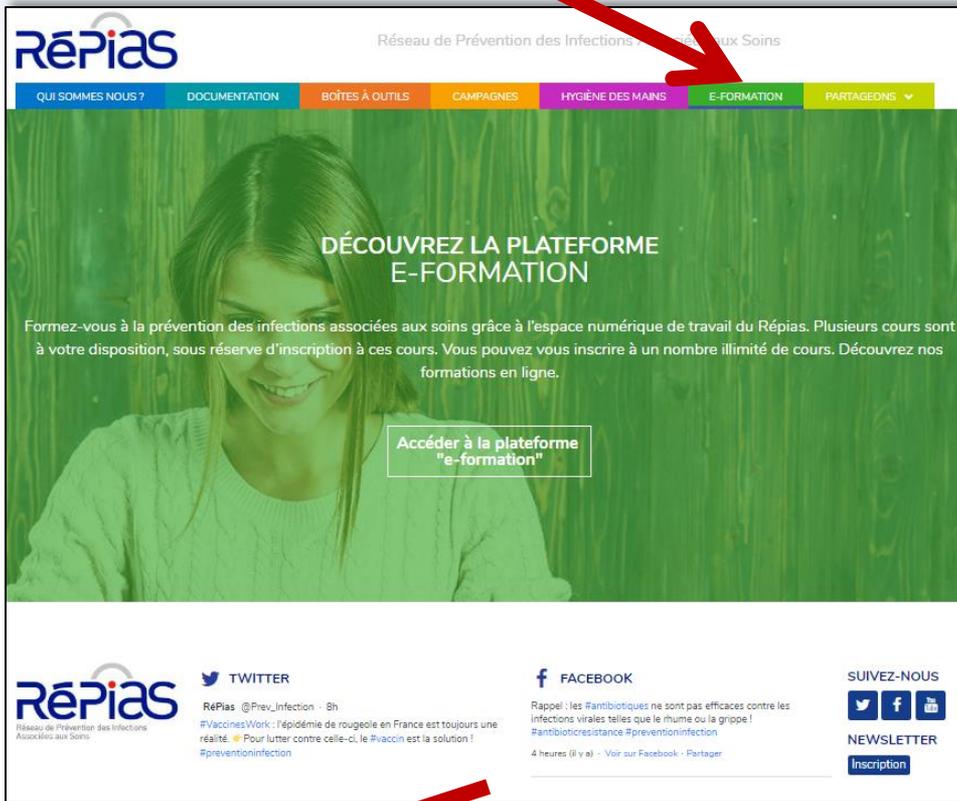
*Page « Hygiène des mains »*

Une page dédiée à la thématique de l'**hygiène des mains**

Questions et réponses pratiques

Accès aux actualités sur la thématique

Accès à une base documentaire dédiée



[www.preventioninfection.fr](http://www.preventioninfection.fr)

Page « E-Formation »

Plateforme Moodle de formations en ligne

Principe

Inscription à la plateforme +  
inscription au module de cours

Possibilité de partage LTI  
(*learning tool interoperability*)  
avec sa propre plateforme

Actuellement : I.Control

En 2020 : Modules de formation sur le Péril Fécal

# Calendrier des missions nationales

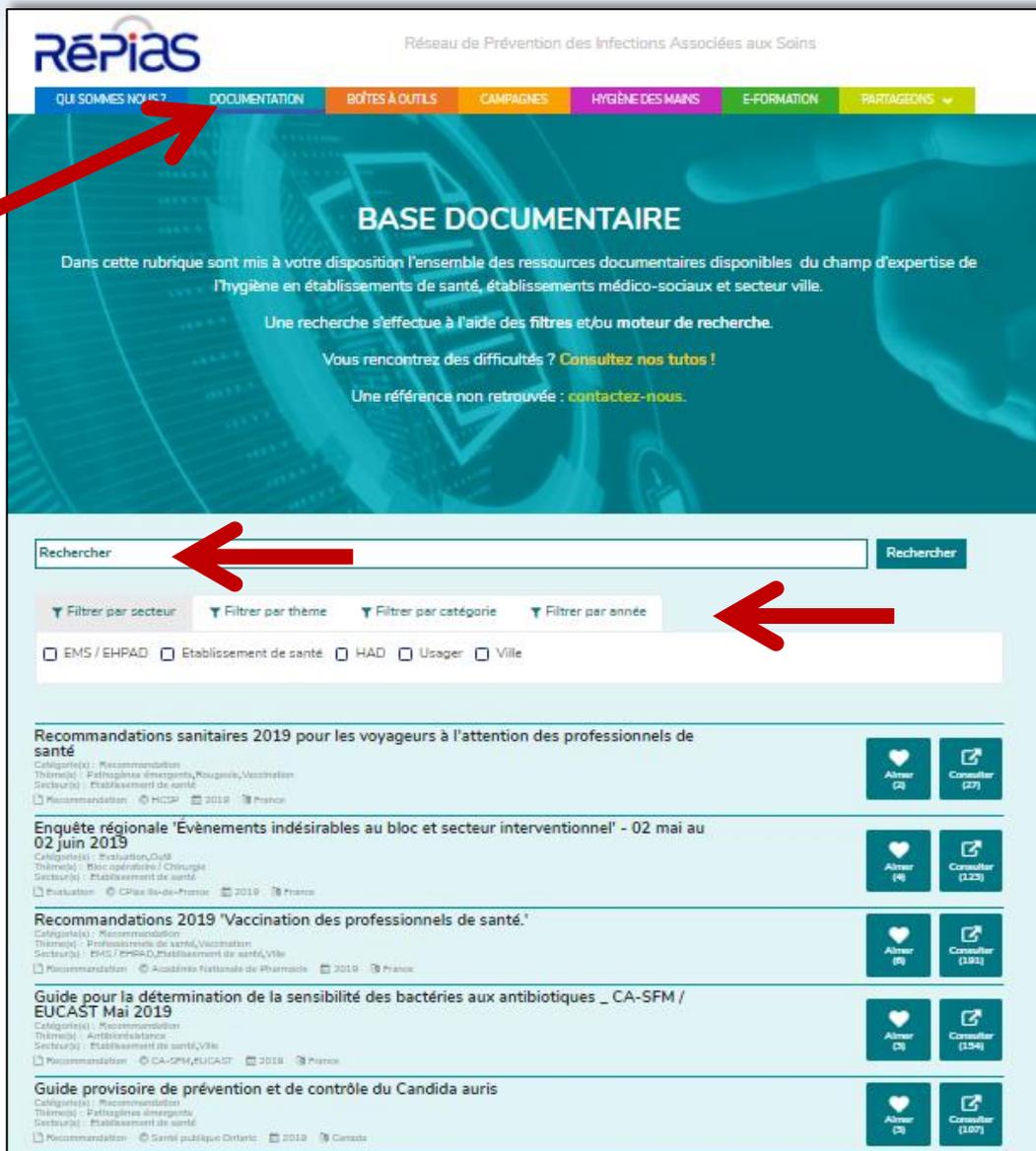
## CALENDRIER 2020 DES MISSIONS NATIONALES Liste des projets

MISSION	PROJET	CIBLE	CONTACT
PRIMO	Ouverture du site internet PRIMO	EMS / Ville	bp-primo@chu-nantes.fr
	Surveillance de la résistance aux antibiotiques en ville et en EMS	EMS / Ville	bp-primo@chu-nantes.fr
	Webinaires trimestriels thématiques pour biologistes de ville	Biologistes de ville	bp-primo@chu-nantes.fr
	Surveillance des consommations de Produits Hydro-Alcooliques en EHPAD	EMS	bp-primo@chu-nantes.fr
	Campagne de promotion de l'Hygiène des Mains en EMS	EMS	bp-primo@chu-nantes.fr
SPARES	Surveillances SPARES 2020	ES	cpias.grand-est@chru-nancy.fr
	Prévention de la transmission croisée des BHRé	ES	cpias.grand-est@chru-nancy.fr
	Semaine mondiale bon usage des antibiotiques - novembre 2020	ES	cpias.na@chu-bordeaux.fr
SPICMI	Audit «Prévention du risque infectieux chez l'adulte en préopératoire»	ES	delphine.verjat-trannoy@aphp.fr
	Surveillance semi-automatisée des ISO	ES	katuska.miliani@aphp.fr
SPIADI	Surveillance SPIADI 2020	ES	contact@spiadi.fr
	Observation des pratiques : "Pose et manipulations des dispositifs intra-vasculaires"	ES	contact@spiadi.fr
	Etude REA-SINK : sensibilisation au risque épidémique associé à la contamination de l'environnement des patients à partir des bactéries colonisant des points d'eau	Services de réa participant à la surveillance SPIADI	contact@spiadi.fr
	2ème Journée Mission Nationale SPIADI	ES	contact@spiadi.fr
MATIS	Boîte à outils Péril Fécal	ES / EMS	info.repias@chu-bordeaux.fr
	Campagne hygiène des mains nationales 5 Mai 2020	ES	matis.repias@chu-bordeaux.fr
	Intégration des EOH dans le ROR	ES	matis.repias@chu-bordeaux.fr
	Campagne fluo: sensibilisation au péril fécal	ES / EMS	matis.repias@chu-bordeaux.fr
	Webinaire de présentation de la boîte à outils Péril Fécal	ES/ EMS	info.repias@chu-bordeaux.fr
	Actualisation boîte à outils hygiène des mains	ES	info.repias@chu-bordeaux.fr
	Bilan complet utilisation jeu sérieux I.control 2018-2019	ES / EMS / Ville	matis.repias@chu-bordeaux.fr
	Brainstorming MATIS CPias Boîte à outils hygiène respiratoire	ES/ EMS	info.repias@chu-bordeaux.fr
	Partage outils EOH et CPias, partage projets CPias	ES/ EMS	partage.repias@chu-bordeaux.fr
Enquête retour utilisateurs forum RéPias	ES/ EMS/ Ville	info.repias@chu-bordeaux.fr	
REPIAS	Stand RéPias Congrès SF2H		info.repias@chu-bordeaux.fr

<https://www.preventioninfection.fr/actualites/le-calendrier-2020-des-5-missions-nationales-ias-est-paru/>

# MATIS Les outils de communication : le site web

## Interaction, partage, communication



RePIAS  
Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS? DOCUMENTATION BOÎTES À OUTILS CAMPAGNES HYGIÈNE DES MAINS E-FORMATION PARTAGEONS

### BASE DOCUMENTAIRE

Dans cette rubrique sont mis à votre disposition l'ensemble des ressources documentaires disponibles du champ d'expertise de l'hygiène en établissements de santé, établissements médico-sociaux et secteur ville.

Une recherche s'effectue à l'aide des filtres et/ou moteur de recherche.

Vous rencontrez des difficultés ? [Consultez nos tutos!](#)

Une référence non retrouvée : [contactez-nous.](#)

Rechercher  Rechercher

▼ Filtrer par secteur ▼ Filtrer par thème ▼ Filtrer par catégorie ▼ Filtrer par année

EMS / EHPAD  Etablissement de santé  HAD  Usager  Ville

**Recommandations sanitaires 2019 pour les voyageurs à l'attention des professionnels de santé**  
Catégorie(s) : Recommandation  
Thème(s) : Pathogènes émergents, Rougeole, Vaccination  
Secteur(s) : Etablissement de santé  
Recommandation - HCCP - 2019 - France  
Aimer (2) Consulter (27)

**Enquête régionale "Événements indésirables au bloc et secteur interventionnel" - 02 mai au 02 juin 2019**  
Catégorie(s) : Evaluation, Qualité  
Thème(s) : Bloc opératoire / Chirurgie  
Secteur(s) : Etablissement de santé  
Evaluation - CPias Auvergne-Rhône-Alpes - 2019 - France  
Aimer (4) Consulter (123)

**Recommandations 2019 "Vaccination des professionnels de santé."**  
Catégorie(s) : Recommandation  
Thème(s) : Professionnels de santé, Vaccination  
Secteur(s) : EMS / EHPAD, Etablissement de santé, Ville  
Recommandation - Académie Nationale de Pharmacie - 2019 - France  
Aimer (8) Consulter (181)

**Guide pour la détermination de la sensibilité des bactéries aux antibiotiques \_ CA-SFM / EUCAST Mai 2019**  
Catégorie(s) : Recommandation  
Thème(s) : Antibiotaux  
Secteur(s) : Etablissement de santé, Ville  
Recommandation - CA-SFM, EUCAST - 2019 - France  
Aimer (3) Consulter (154)

**Guide provisoire de prévention et de contrôle du Candida auris**  
Catégorie(s) : Recommandation  
Thème(s) : Pathogènes émergents  
Secteur(s) : Etablissement de santé  
Recommandation - Santé publique Ontario - 2019 - Canada  
Aimer (3) Consulter (107)

[www.preventioninfection.fr](http://www.preventioninfection.fr)

Page « documentation »

**Base documentaire**  
sur les IAS ouverte à tous

Règlementation  
Recommandations  
Outils

Plus de **4 000** utilisateurs

Tutoriels d'utilisation

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLftOXOLfNaboSz0325WvqLMp-rhKvES89>

# Réglementation

- 1<sup>er</sup> Filtre : année 2019
- 2<sup>ième</sup> Filtre : catégorie

# IRA GEA en EHPAD

- **Instruction N° DGS/VSS1/DGCS/SPA/2019/211 du 30 septembre 2019 relative aux conduites à tenir devant des infections respiratoires aiguës ou des gastro-entérites aiguës dans les collectivités de personnes âgées**

<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/system/files/2019-11/instruction%2030%20septembre%202019%20CAT%20IRA-GEA%20Ehpad.pdf>

## **Signalement :**

**Tous les EHPAD, quel que soit leur statut (adossé ou non à un établissement sanitaire), signalent les cas groupés via le portail de signalement :**

[https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ihm\\_utilisateurs/index.html#/accueil](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil)

## **Guide réflexe : + Fiches Reflexe**

[https://www.preventioninfection.fr/?jet\\_download=6981](https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=6981)

# EBOLA

**Arrêté du 1er octobre 2019 relatif aux adaptations nécessaires à la prise en charge transfusionnelle des patients atteints ou suspectés d'être atteints d'une infection par le virus Ebola**

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=0FEA0BD1113E1A6CAC5396B6F2440B28.tplgfr37s\\_1?cidTexte=JORFTEXT000039183642&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000039183549](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=0FEA0BD1113E1A6CAC5396B6F2440B28.tplgfr37s_1?cidTexte=JORFTEXT000039183642&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000039183549)

# Déchets

- **Arrêté du 7 novembre 2019 modifiant l'arrêté du 24 novembre 2003 relatif aux emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine**

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000039384401&dateTexte=&categorieLien=id>

# Décret n° 2019-1306 du 6 décembre 2019 sur les vigilances relatives aux produits de santé et les événements indésirables associés aux soins

## Concerne :

- hémovigilance
- pharmacovigilance
- addictovigilance
- matériovigilance
- Réactovigilance

## Rappel infectiovigilance :

**« mettre en place un dispositif visant à recueillir l'ensemble des évènements indésirables associés aux soins constatés au sein de son établissement et à procéder à leur analyse afin de mettre en place des mesures préventives ou correctives ».**

# Recommendations



Filtre : recommandations

# Actualisation des bonnes pratiques des injections intravitréennes(IVT)- septembre 2019

- partenariat SF2H et Société Française d'Ophthalmologie (SFO) pour prévenir le risque infectieux lors des IVT
- Objectif : réduire le risque d'endophtalmie qui, même s'il est très bas, reste redoutable par son pronostic
- **SFO/SF2H ne recommandent en effet plus systématiquement la déterision de la peau péri-oculaire, des cils et des paupières avec un savon antiseptique et recommandent de réaliser un nettoyage au savon non antiseptique uniquement en cas de souillure**

<https://www.sfo-online.fr/actualites/avis-dexperts-actualisation-des-bonnes-pratiques-des-injections-intravitreennes>

# Avis relatif à la préparation cutanée de l'opéré et à la place de la déterision par un savon antiseptique avant une chirurgie ophtalmologique - SF2H/SFO- Décembre 2019

**Objectif** : se prononcer sur la place / l'intérêt de la déterision avec un savon antiseptique avant l'antisepsie pour l'ensemble des gestes chirurgicaux du globe oculaire, au-delà des seules injections intra-vitréennes.

Dans l'état actuel des connaissances, la SF2H recommande:

- de **ne réaliser un nettoyage de la peau péri-oculaire, des cils et des paupières avec un savon non antiseptique avant la phase d'antisepsie qu'en présence de souillure visible, quel que soit le type de chirurgie du globe oculaire.**
- Il n'est pas nécessaire de réaliser systématiquement une déterision avec un savon antiseptique.
- De réaliser une antisepsie de la peau péri-oculaire, des cils et des paupières puis une irrigation de la conjonctive par une solution ophtalmique de povidone iodée à 5% après avoir posé le champ oculaire stérile et le matériel nécessaire à la chirurgie.



# Foire aux Questions V2 Suite aux recommandations Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés octobre 2019



<https://sf2h.net/wp-content/uploads/2019/05/FAQ-Cath%C3%A9ters-p%C3%A9riph%C3%A9riquesV2-octobre2019.pdf>

# Fiches techniques EMS

**CPias**

Réseau national  
de prévention des infections associées aux soins



SIGNALEMENT

SURVEILLANCE

SENSIBILISATION

PREVENTION

EVALUATION

GESTION DES RISQUES

## Maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial

### Fiches pratiques proposées par les CPias

*A partir de 2015, le format disponible est un fichier Word. Toute modification souhaitée d'une fiche doit être accompagnée et validée par un hygiéniste*

### > Chapitre I - Organisation des moyens de prévention dans l'établissement

#### Moyens :

Référent médical en hygiène : médecin coordonnateur (2015)  
Référent paramédical en hygiène : cadre de santé ou infirmier(e) coordonatrice ou IDE (2015)  
Correspondant en hygiène : IDE ou AS ou Agent de service hôtelier ou logistique (2015)  
Mission de l'équipe mobile d'hygiène (2013)  
Projet de convention relative à la prévention des risques infectieux dans les EHPAD (2015)  
Rapport d'activité médicale - Volet infectieux (2015)

#### Formation :

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

#### Surveillance / Alerte / Indicateurs :

Coordonnées en cas d'alerte par inter-région (2015)  
Coordonnées des CPias (2017)  
Tenue professionnelle dans les établissements (2015)

[http://www.cpias.fr/EMS/referentiel/fiches\\_cpias.html](http://www.cpias.fr/EMS/referentiel/fiches_cpias.html)



## CAT autour d'un cas de poliomyélite ou lors de la détection de poliovirus

Etablir la CAT devant les situations impliquant les poliovirus :

- importation de poliovirus sauvage
- résurgence sur le territoire national d'un cas de poliomyélite sauvage et dans une moindre mesure de poliovirus vaccinal
- rupture de confinement d'un laboratoire dit « essentiel » (laboratoire habilité à cultiver des souches de poliovirus).

préciser les points suivants :

- définition d'un cas de poliomyélite
- définition des sujets contacts et des sujets exposés,
- prise en charge du cas index, des contacts et des exposés
- nature et durée de cette prise en charge
- et, concernant la surveillance environnementale, sa nature, son périmètre et sa durée.

[https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20191018\\_contenautduncasdepoloudedtedepol.pdf](https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20191018_contenautduncasdepoloudedtedepol.pdf)

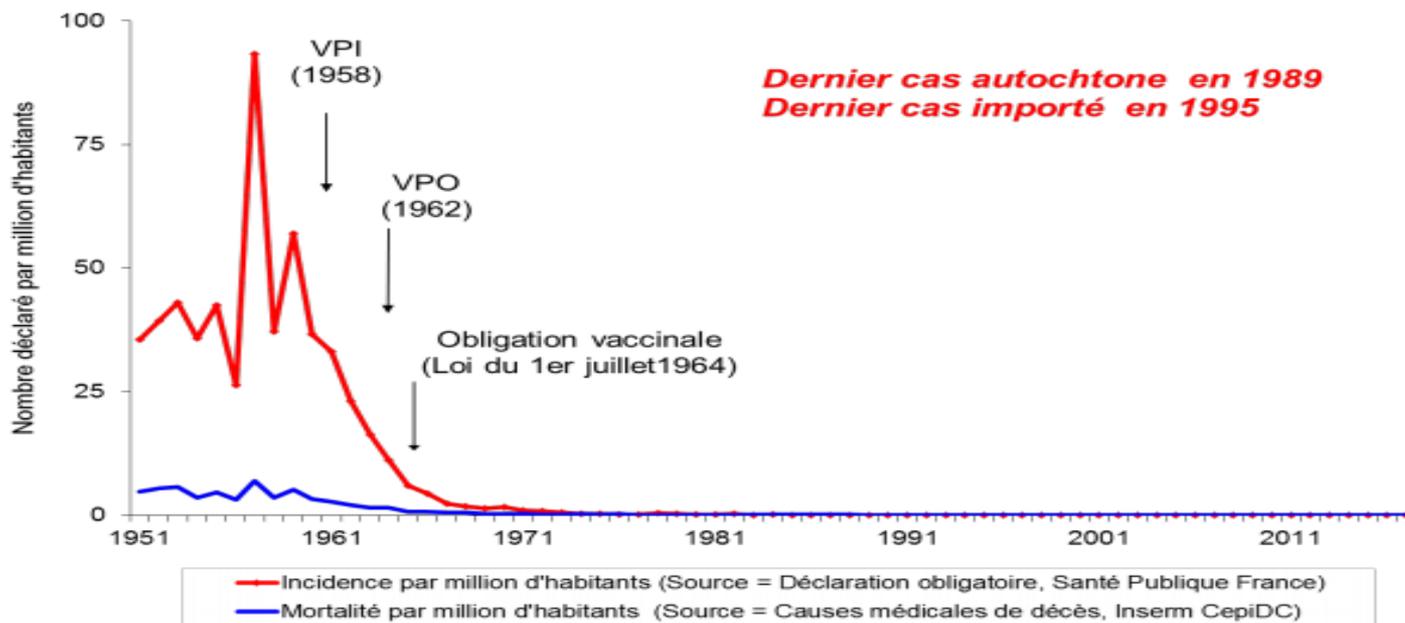
# Situation en France

- Surveillance : repose sur la DO depuis 1936, et sur la surveillance renforcée des EV depuis 2000, en collaboration avec le CNR des Entérovirus et Parechovirus, et en s'appuyant sur un réseau de laboratoires volontaires

## 7-2 Données épidémiologiques françaises

L'incidence de la poliomyélite a chuté de façon spectaculaire en France après l'introduction du VPI en 1958 et du VPO en 1962, de 4109 cas en 1957 à 68 cas en 1969 (figure 1).

**Figure 1 :** Impact de la vaccination antipoliomyélitique en France, 1951-2018

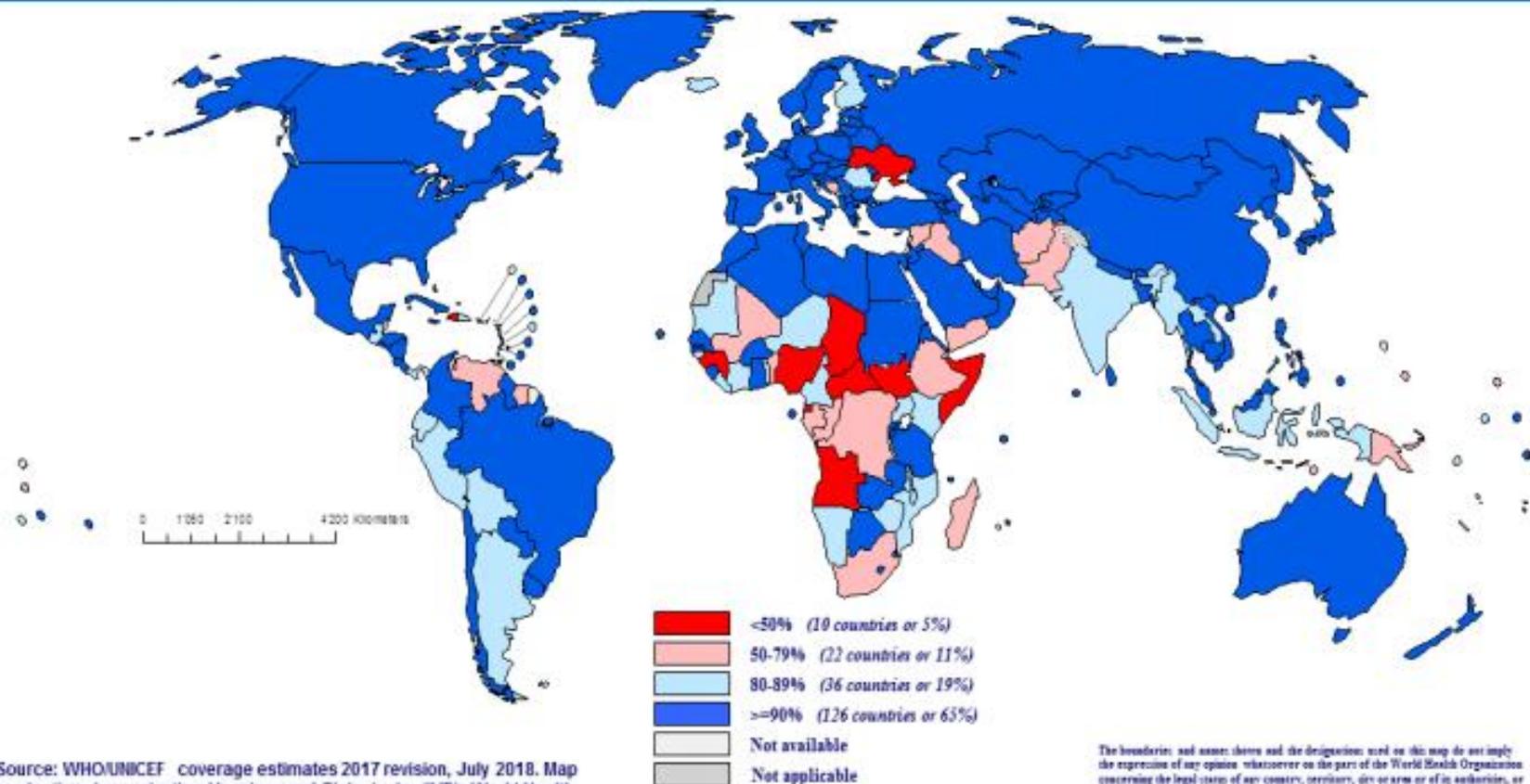


<sup>3</sup> Lien vers le site Internet du CNR des Entérovirus et parechovirus : <http://cnr.chu-clermontferrand.fr>

<sup>4</sup> RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) : Institut National pour la santé publique et l'environnement des Pays-Bas ; site Internet : <https://www.rivm.nl/>

**Annexe 4** - Figure 1. Couverture vaccinale vis-à-vis de la poliomyélite dans le monde en 2017  
 (source OMS /Unicef :  
[http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/global\\_polio\\_coverage\\_2017.PNG](http://gamapserver.who.int/mapLibrary/Files/Maps/global_polio_coverage_2017.PNG)

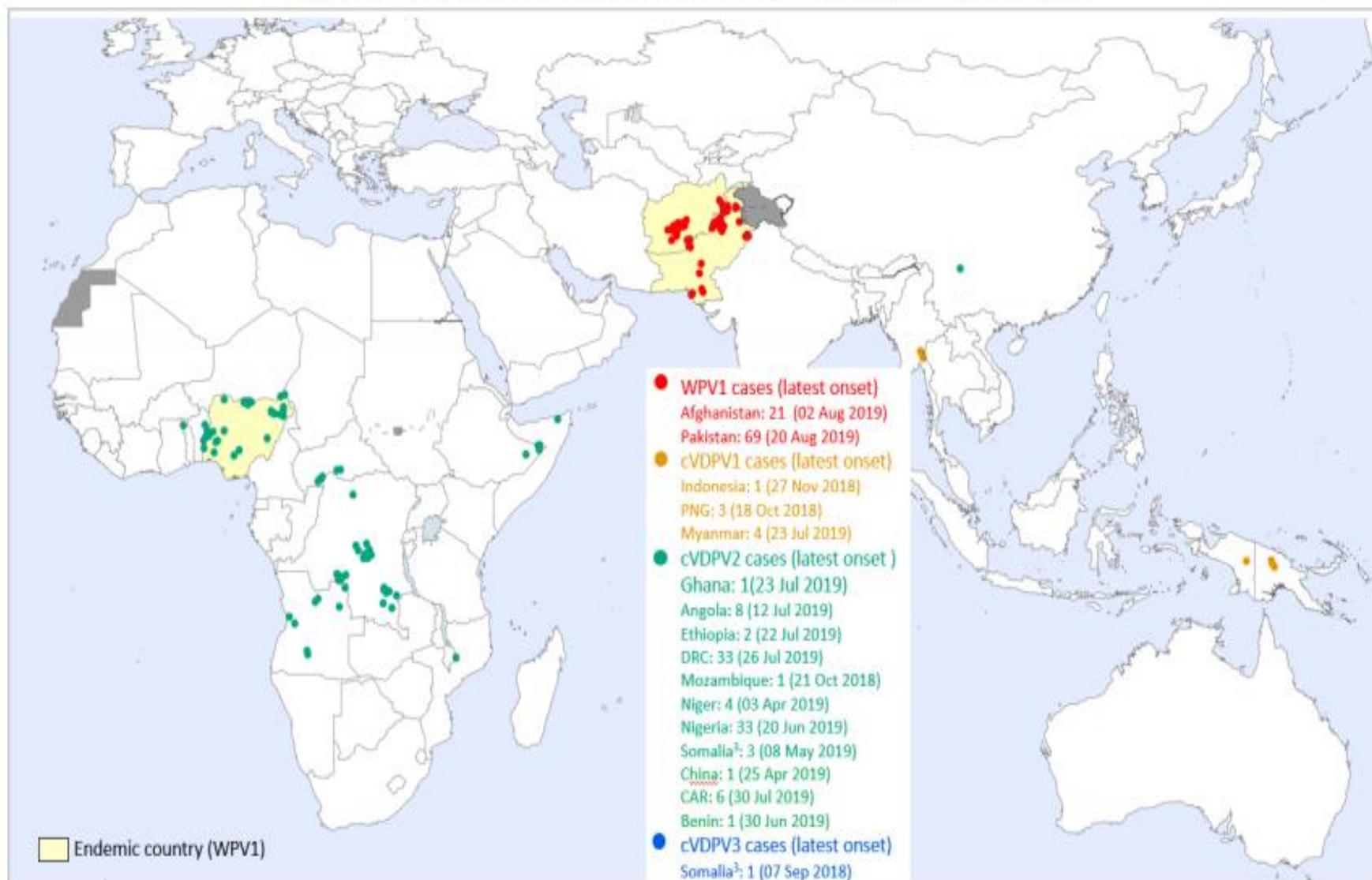
## Immunization coverage with 3rd dose of polio vaccines in infants, 2017



Source: WHO/UNICEF coverage estimates 2017 revision, July 2018. Map production: Immunization Vaccines and Biologicals, (IVB), World Health Organization. 194 WHO Member States. Date of slide: 10 July 2018

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.  
 © WHO 2018. All rights reserved.

## Global WPV1 & cVDPV Cases<sup>1</sup>, Previous 12 Months<sup>2</sup>



<sup>1</sup>excludes viruses detected from environmental surveillance; <sup>2</sup>Onset of paralysis 11 Sep 2018 – 10 Sep 2019; <sup>3</sup>Include one case of co-infection with Type 2 and 3

# Moustiques! HCSP 1-10-2019 paludisme

- Avis relatif aux mesures de prévention pour la sécurité infectieuse transfusionnelle et de la greffe liée à la circulation des parasites responsables du paludisme : liste des pays concernés

[https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20190925\\_palumesupourlascurtranetdesgref.pdf](https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20190925_palumesupourlascurtranetdesgref.pdf)

# HCSP 13-09-2019 West Nile Virus

- Mise à jour des pays concernés (Macédoine du Nord, Slovaquie) par les mesures de prévention pour la sécurité infectieuse transfusionnelle et de la greffe résultant de la circulation du West Nile Virus (WNV)

# HCSP 27-09-2019 Mesures de prévention pour la sécurité infectieuse transfusionnelle et de la greffe résultant de la circulation de virus de la dengue à la suite de cas autochtones en France métropolitaine

- renforcer l'information post-don pour l'ensemble des collectes effectuées dans le département du Rhône
- ne pas mettre en œuvre de test de diagnostic du génome viral dengue sur les poches de CGR
- -ne pas mettre en place des mesures particulières pour les prélèvements d'organes, de tissus et de cellules dans les deux zones géographiques concernées (départements des Alpes-Maritimes et du Rhône)

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=741>

# Endoscopes : message CPias 12-09-2019

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos\\_faq\\_2\\_traitement\\_endoscopes\\_060819-2.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos_faq_2_traitement_endoscopes_060819-2.pdf)

## FAQ N°2

TRAITEMENT DES ENDOSCOPES  
SOUPLES THERMOSENSIBLES A CANAUX



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

## Guide Technique

TRAITEMENT DES ENDOSCOPES  
SOUPLES THERMOSENSIBLES A CANAUX



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/article/le-traitement-des-endoscopes>

# Tuberculose



<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=731>

# Infection tuberculeuse latente (ITL)

- **1,7 milliards de personnes dans le monde**
- **réservoir de cas de tuberculose maladie** dans les pays à faible incidence comme la France.
- sa prise en charge est l'une des mesures prioritaires de la stratégie d'élimination de la tuberculose dans le monde
- le HCSP présente les tests de dépistage des ITL et leurs limites.
- détaille la stratégie de dépistage selon les groupes de populations considérés à haut risque : enfants contacts d'un cas, personnes migrantes, voyageurs et expatriés, professionnels de santé, personnes atteintes de certaines pathologies chroniques ou en attente de transplantation d'organes, personnes vulnérables
- maintient ses préconisations antérieures
- recommande d'étendre le dépistage aux adolescents de 15 à 18 ans et aux migrants âgés de 18 à 40 ans dans certaines conditions.
- précise les options thérapeutiques et les modalités de suivi des patients traités.

# OUTILS



# Newsletter SF2H 16 décembre 2019

- 4 FT sur les mesures d'hygiène en [précautions standard](#) et précautions complémentaires d'hygiène ([contact](#), [gouttelettes](#) et [air](#)) rédigées avec l'INRS.
- synthétisent en un feuillet les informations utiles pour communiquer vers les équipes.
- Ces documents viennent en complément des guides complets dédiés à ces précautions d'hygiène, guides que vous retrouverez également sur le site SF2H

<http://www.inrs.fr/header/recherche.html?queryStr=pr%C3%A9cautions+standard&rechercher=OK>

# <http://www.inrs.fr/header/recherche.html?queryStr=pr%C3%A9cautions+standard&rechercher=OK>

PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DES INFECTIONS EN MILIEU DE SOINS



## PRÉCAUTIONS STANDARD

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES «CONTACT»

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES «GOUTTELETTES»

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES «AIR»

D'APRÈS LES RECOMMANDATIONS ET AVEC LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Les **précautions standard (PS)** constituent la base de la **prévention de la transmission de micro-organismes**. Elles doivent être appliquées par tous les professionnels de santé pour tout soin, en tout lieu, et pour tout patient, quel que soit son statut infectieux.

### Préalable

- Avoir les avant-bras dégagés.
- Avoir les ongles courts, sans vernis, faux ongles ou résine.
- Ne pas porter de bijou (bracelet, bague, alliance, montre).
- Porter une tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée.

### Hygiène des mains

- Avant un contact avec le patient.
- Avant un geste aseptique (soin propre ou acte invasif).
- Après un soin contaminant (risque d'exposition à un produit biologique d'origine humaine).
- Après un contact direct avec le patient.
- Après un contact avec l'environnement immédiat du patient.

La friction hydroalcoolique (FHA) est la technique de référence en l'absence de souillure visible.

En cas de mains visiblement souillées ou de contact accidentel avec des produits biologiques, procéder à un lavage simple à l'eau et au savon.

### Port de gants

- S'il y a un risque de contact avec du sang ou tout autre produit d'origine humaine, avec les muqueuses ou avec la peau lésée du patient.
- Lors des soins en cas de lésion cutanée des mains du soignant.
- Mettre les gants juste avant le geste, les retirer et les jeter immédiatement après la fin du geste. Changer les gants entre deux patients, et pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre.

### Protection de la tenue

- Tablier imperméable à usage unique lors de tout soin souillant ou mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.
- Surblouse imperméable à manches longues à usage unique en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine.

➤ Mettre la protection juste avant le geste et l'éliminer immédiatement à la fin d'une séquence de soins et entre deux patients.

### Port de masque

- Port d'un masque chirurgical anti-projection avec des lunettes de sécurité ou d'un masque à visière en cas de risque de projection ou d'aérosolisation d'un produit biologique d'origine humaine.
- Port d'un masque chirurgical dans le cadre des mesures d'hygiène respiratoire (cf encadré).

### Mesures d'hygiène respiratoire

→ Faire porter un **masque** chirurgical à toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux, ou expectoration.

→ Utiliser un **mouchoir** à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux ou d'éternuement et le jeter immédiatement après usage. En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.

→ Réaliser une **hygiène des mains** après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.

PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DES INFECTIONS EN MILIEU DE SOINS



## PRÉCAUTIONS STANDARD [SUITE]

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES «CONTACT»

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES «GOUTTELETTES»

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES «AIR»

### Prévention des accidents avec exposition au sang ou aux produits biologiques d'origine humaine (AÉS)

- Porter des gants de soins s'il y a un risque de contact avec du sang ou tout autre produit biologique, notamment à l'occasion de soins utilisant un objet perforant.
- ⚠ Certaines situations peuvent nécessiter des précautions complémentaires: port de deux paires de gants notamment pour les opérateurs au bloc opératoire, port de sous-gants résistant aux coupures pour les gestes particulièrement à risque, notamment en anatomo-pathologie.

- Utiliser de préférence du matériel à usage unique.
- Utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition.

- Après usage du matériel piquant ou coupant:
  - ne jamais recapuchonner, ne pas plier ou casser, ne pas désadapter à la main les aiguilles;
  - jeter immédiatement, sans manipulation et sans dépose intermédiaire, les aiguilles et autres instruments piquants ou coupants (y compris lors de l'utilisation de matériel sécurisé) dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, dont l'ouverture est facilement accessible, et en ne dépassant pas le niveau maximal de remplissage;
  - en cas d'utilisation de matériel réutilisable, le manipuler avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et à sa désinfection.

- Lorsqu'il y a un risque de projection de sang ou de produits biologiques potentiellement contaminants, porter une tenue adaptée (masque chirurgical anti-projection complété par des lunettes ou masque à visière, surblouse...).

- Transporter les prélèvements biologiques, le linge et les instruments souillés par du sang ou des produits biologiques dans des emballages étanches fermés, y compris à l'intérieur de l'établissement.

- Définir une conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang, accessible à tous les intervenants dans les lieux de soins.

### Gestion des excréta

- Porter des équipements de protection individuelle (gants de soin, protection de la tenue) et respecter l'hygiène des mains lors de la gestion des excréta (urines, selles, vomissures).

- Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et proscrire leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation...

### Gestion de l'environnement

- Manipuler avec des équipements de protection individuelle (EPI) adaptés tout matériel (dispositif médical, linge, déchets...) visiblement contaminé par du sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine.
- Évacuer le linge sale et les déchets au plus près du soin, dans un sac fermé et selon la filière adaptée.
- Pour les matériels ou dispositifs médicaux réutilisables:
  - avant utilisation, vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée au niveau requis (non critique, semi-critique, critique);
  - après utilisation, nettoyer et/ou désinfecter le matériel avec une procédure appropriée.

- Procéder au nettoyage et/ou à la désinfection de l'environnement proche du patient (table de chevet, lit...), des surfaces fréquemment utilisées (poignées de porte, sanitaires...), ainsi que des locaux (sols, surfaces) selon des procédures et fréquence adaptées.

VOIR LES TROIS FICHES PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES

«CONTACT»

«GOUTTELETTES»

«AIR»

PRÉCAUTIONS STANDARD

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « CONTACT »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « GOUTTELETTES »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « AIR »

ISSUES DES RECOMMANDATIONS ET AVEC LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Les précautions complémentaires «contact» sont à appliquer, en complément des précautions standard (PS), pour tout patient suspect ou atteint d'une pathologie transmissible par contact liée à certains micro-organismes : infections à bactéries multirésistantes (BMR), bactéries hautement résistantes émergentes (BHRE), Clostridium difficile, gale.

LES DIFFÉRENTES MESURES

Chambre individuelle ou regroupement des personnes infectées

Ni pas confiner le patient systématiquement dans sa chambre.

Hygiène des mains

Réaliser une friction hydroalcoolique (FHA) dans toutes les indications de l'hygiène des mains (voir fiche Précautions standard) :

- immédiatement avant tout contact avec le patient ;
- immédiatement avant tout soin propre ou tout acte invasif ;
- après tout contact avec le patient ;
- après tout contact avec l'environnement proche du patient ;
- avant de sortir de la chambre.

Faire précéder la FHA d'un lavage des mains au savon doux :

- en cas de contact accidentel avec un liquide biologique ;
- et systématiquement si le patient est atteint de gale ou d'infection à Clostridium difficile.

Port de gants

Outre les indications du port de gants mentionnées dans les PS, porter des gants en entrant dans la chambre uniquement dans le cas d'infection à Clostridium difficile et de gale.

Protéger la tenue

Porter un tablier à usage unique s'il s'agit de soins avec contact direct avec le patient. L'éliminer dans les déchets assimilés aux ordures ménagères (DAOM).

Si infection à Clostridium difficile ou gale, porter une surblouse à manches longues : porter la surblouse dès l'entrée dans la chambre ; l'éliminer dans les DASRI dès la sortie de la chambre ; en cas de soins mouillants, si la surblouse n'est pas imperméable, rajouter un tablier plastique à usage unique sur la surblouse.

Port de masque

Uniquement si le patient présente une infection respiratoire due à un germe transmissible par contact, notamment Staphylococcus aureus résistant à la méticilline (SARM).

SOIGNANT : port d'un masque chirurgical, à l'intérieur de la chambre, à proximité du patient et lors des soins directs

PATIENT : port d'un masque chirurgical systématiquement s'il doit quitter sa chambre

Ces mesures seront levées en accord avec le médecin lorsque la période de contagiosité sera jugée terminée.



En complément, appliquer systématiquement les précautions standard.

VOIR FICHE PRÉCAUTIONS STANDARD

EN CAS DE RETARD OU DE NON-RESPECT DANS LA MISE EN PLACE DE CES MESURES POUR UN PATIENT DONT LA CONTAGIOSITÉ A ÉTÉ CONFIRMÉE

- Rechercher et identifier les sujets contacts du cas s'il y a eu un risque d'exposition.
- Prendre en charge les professionnels exposés (voir base de données Efficatt sur inrs.fr)



ISSUES DES RECOMMANDATIONS ET AVEC LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

PRÉCAUTIONS STANDARD

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « GOUTTELETTES »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « CONTACT »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « AIR »

ISSUES DES RECOMMANDATIONS ET AVEC LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Les précautions complémentaires «gouttelettes» sont à appliquer, en complément des précautions standard (PS), pour tout patient suspect ou atteint d'une infection contagieuse transmissible par «gouttelette» telle que grippe, coqueluche, infection à méningocoque, bronchiolite à VRS, oreillons, rubéole...

LES DIFFÉRENTES MESURES

Chambre individuelle de préférence, ou secteur géographique dédié

Les sorties du patient hors de sa chambre sont limitées au strict nécessaire.

Port de masque

SOIGNANT : port d'un masque chirurgical dès l'entrée dans la chambre

- Retirer le masque après être sorti de la chambre.
- L'éliminer dans les déchets assimilés aux ordures ménagères (DAOM).
- Réaliser ensuite une friction hydroalcoolique (FHA).

PATIENT : port d'un masque chirurgical dès l'entrée dans la chambre

- Dès l'entrée à l'hôpital, notamment aux urgences.
- En consultation.
- Systématiquement, s'il doit quitter sa chambre.

Ces mesures seront levées en accord avec le médecin lorsque la période de contagiosité sera jugée terminée.

Un masque chirurgical doit être porté également par toute autre personne entrant dans la chambre (visiteurs...)

En complément, appliquer systématiquement les précautions standard.

VOIR FICHE PRÉCAUTIONS STANDARD

Respecter tout particulièrement les mesures d'hygiène respiratoire : en particulier, faire porter un masque à toute personne (résident, malade, visiteur, professionnel, intervenant extérieur...) présentant des symptômes de type toux/expectoration.

EN CAS DE RETARD OU DE NON-RESPECT DANS LA MISE EN PLACE DE CES MESURES POUR UN PATIENT DONT LA CONTAGIOSITÉ A ÉTÉ CONFIRMÉE

- Rechercher et identifier les sujets contacts du cas s'il y a eu un risque d'exposition.
- Prendre en charge les professionnels exposés (voir base de données Efficatt sur inrs.fr)



ISSUES DES RECOMMANDATIONS ET AVEC LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

PRÉCAUTIONS STANDARD

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « CONTACT »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « GOUTTELETTES »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « AIR »

ISSUES DES RECOMMANDATIONS ET AVEC LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Les précautions complémentaires «air» sont à appliquer, en complément des précautions standard (PS), pour tout patient suspect ou atteint d'une pathologie transmissible par aérosol telle que tuberculose, rougeole, varicelle...

LES DIFFÉRENTES MESURES

Chambre individuelle

Porte fermée.

- Chambre idéalement en pression négative.
- Ventilation suffisante :
  - Ventilation mécanique avec au minimum 6 renouvellements horaires de l'air, sans recyclage.
  - En l'absence de ventilation mécanique, aération bi-directionnelle de la chambre au moins 15 minutes à chaque fois par ouverture des fenêtres, porte fermée.
- Interventions dans la chambre regroupées pour limiter les ouvertures de porte.

Les sorties du patient de la chambre sont limitées au strict nécessaire.

Limiter les déplacements aux plateaux techniques dans qu'il y ait porte de chance.

Si consultation : ne pas faire signer le patient en salle d'attente et décaler le temps de prise en charge.

À noter : Les gestes gênant des aérosols (indistincte respiratoire ou fibroscopie bronchique) doivent être évités dans la mesure du possible.

Port de masque

SOIGNANT : port d'un appareil de protection respiratoire (APR) adapté à la morphologie du visage avant l'entrée dans la chambre, même si le patient est sorti de la chambre.

PATIENT : port d'un masque chirurgical dès l'entrée à l'hôpital, notamment aux urgences.

En consultation, s'il doit quitter sa chambre.

Ces mesures seront levées en accord avec le médecin lorsque la période de contagiosité sera jugée terminée.

Un APR doit être porté également par toute autre personne entrant dans la chambre (visiteur, agent de nettoyage, personnel technique...)

Ces mesures seront levées en accord avec le médecin lorsque la période de contagiosité sera jugée terminée.

Un APR doit être porté également par toute autre personne entrant dans la chambre (visiteur, agent de nettoyage, personnel technique...)

Ces mesures seront levées en accord avec le médecin lorsque la période de contagiosité sera jugée terminée.

Un APR doit être porté également par toute autre personne entrant dans la chambre (visiteur, agent de nettoyage, personnel technique...)

En complément, appliquer systématiquement les précautions standard.

VOIR FICHE PRÉCAUTIONS STANDARD

Respecter tout particulièrement les mesures d'hygiène respiratoire : en particulier, faire porter un masque à toute personne (résident, malade, visiteur, professionnel, intervenant extérieur...) présentant des symptômes de type toux/expectoration.

EN CAS DE RETARD OU DE NON-RESPECT DANS LA MISE EN PLACE DE CES MESURES POUR UN PATIENT DONT LA CONTAGIOSITÉ A ÉTÉ CONFIRMÉE

- Rechercher et identifier les sujets contacts de cas (autres patients, personnel...) s'il y a eu un risque d'exposition.
- Prendre en charge les professionnels exposés (voir base de données Efficatt sur inrs.fr)



ISSUES DES RECOMMANDATIONS ET AVEC LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

# AES : Affiche Gérès

## CONDUITE À TENIR EN CAS D'ACCIDENT AVEC EXPOSITION AU SANG OU À DES PRODUITS BIOLOGIQUES

NOTICE À AFFICHER ET À REMETTRE AU PERSONNEL LORS D'UN ACCIDENT

### PREMIERS SOINS À FAIRE D'URGENCE

01



#### PIQÛRES ET BLESSURES

- Ne pas faire saigner.
- Nettoyage immédiat de la zone cutanée lésée à l'eau et au savon puis rinçage.
- Antiseptie avec dérivé chloré (Dakin ou eau de Javel à 2,6% de chlore actif diluée au 1/5), ou à défaut polyvidone iodée en solution détergente.

#### CONTACT DIRECT DU LIQUIDE BIOLOGIQUE SUR PEAU LÉSÉE

- Mêmes protocoles de nettoyage et d'antiseptie de la zone atteinte que précédemment.

#### PROJECTION SUR MUCQUEUSES ET YEUX

- Rincer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique (au moins 5 minutes)

### CONTACTER IMMÉDIATEMENT LE MÉDECIN RÉFÉRENT

02



#### QUI ÉVALUE LE RISQUE INFECTIEUX

- Infection VIH (par test rapide VIH), Hépatites B et C, autres infections.

#### QUI VOUS INFORME DES MESURES À PRENDRE

- Une **prophylaxie** (traitement post-exposition au VIH, immunoglobulines spécifiques anti-VHB +/- vaccination) peut vous être proposée. Elle se fera avec une information préalable sur ses effets et son déroulement. Elle nécessite votre **consentement**. Le traitement doit être **débuté dans les heures qui suivent l'accident** (de préférence dans les 4 heures).

### CONTACTER ENSUITE LE MÉDECIN DU TRAVAIL

03



#### POUR DÉCLARER L'ACCIDENT DU TRAVAIL

- Les modalités pratiques varient d'un établissement à l'autre et d'un régime social à l'autre, s'informer auprès du médecin du travail, du cadre ou du bureau du personnel.

#### POUR ASSURER UN SUVI CLINIQUE ET SÉROLOGIQUE ADAPTÉ (VIH, VHC, VHB)

**DANS TOUS LES CAS, ANALYSER LES CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT,  
AVEC LE MÉDECIN DU TRAVAIL, AFIN D'ÉVITER QU'IL NE SE REPRODUISE.**

En l'absence de médecin référent sur le site, vous pouvez contacter la ligne Sida Info Service au 0 800 840 800 pour obtenir les coordonnées du dispositif d'accueil le plus proche.

**GERES**



UPR de médecine Site Bichat - Université Claude Bernard  
18 rue Henri Huchard - 75008 Paris Cedex 18  
Tél : 01 87 27 78 70 - Fax : 01 87 27 77 01

E-mail : geres@geres.org  
Internet : www.geres.org

Cette affiche a été réalisée avec le concours de la :

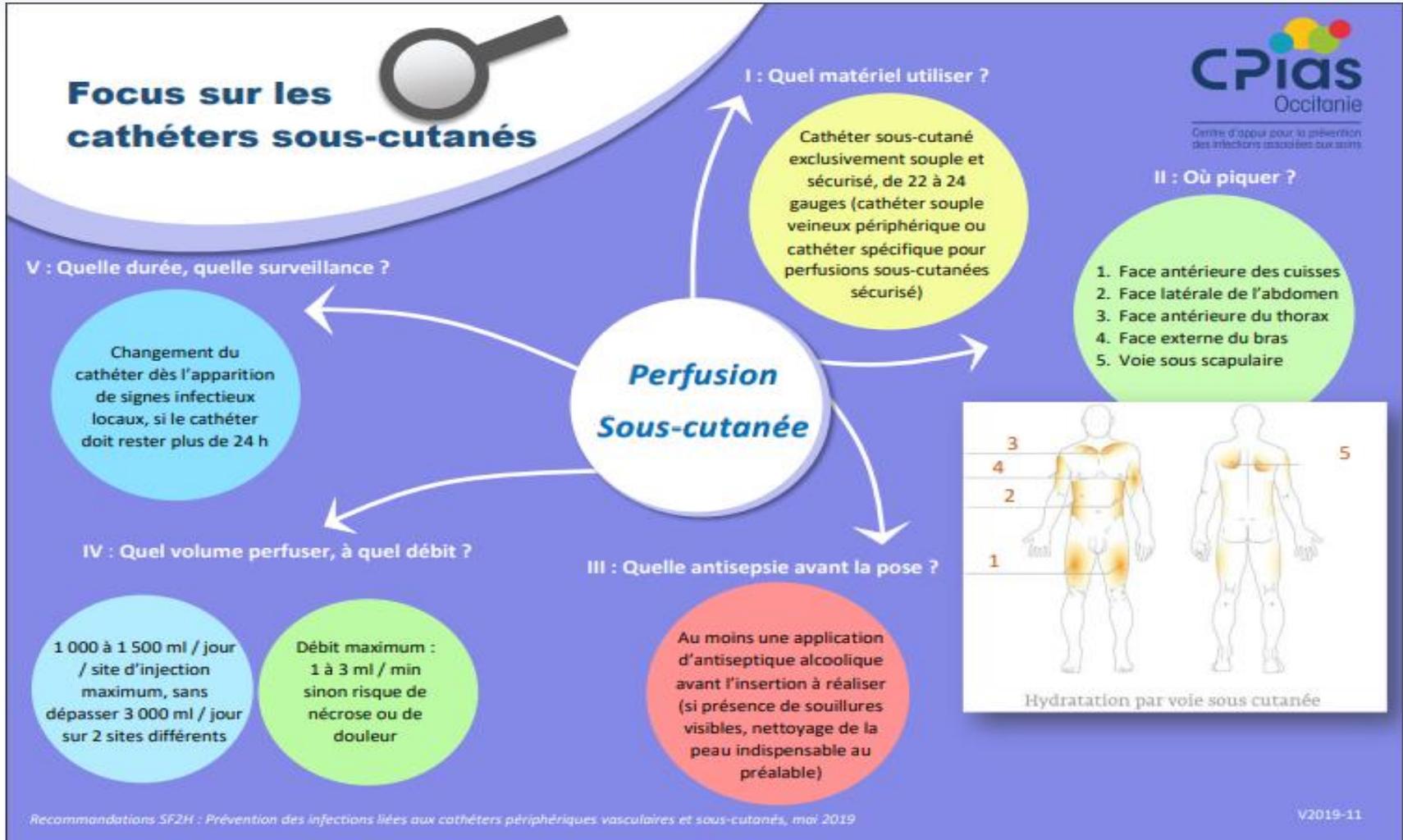
**MNH**

221 avenue d'Asnières  
92121 Montreuil Cedex  
Tél : 02 38 80 72 80 - Fax : 02 38 80 78 83

E-mail : prevention@mnh.fr  
Internet : www.mnh-prevention.fr

À COMPLÉTER AVEC LES ÉLÉMENTS LOCAUX (PRÉFÉRENCE DU DOCUMENT, COORDONNÉES DU MÉDECIN RÉFÉRENT, ETC)

# Cathéters sous-cutanés



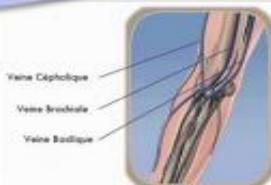
<https://cpias-occitanie.fr/wp-content/uploads/2019/12/Focus-souscutan%C3%A9sV6.pdf>

# Midlines

## Focus sur les midlines



Le cathéter de type midline est un cathéter périphérique, posé sous échoguidage à partir le plus souvent de la veine basilique (à défaut céphalique)



- Indiqué pour un traitement de courte durée (jusqu'à un mois maximum selon le type de cathéter) et pour un produit non irritant et non vésicant (< 900 mOsm/l)
- Mis en place par des professionnels formés (IADE, manip radio, IDE formé à la ponction échoguidée)
- **Retrait à domicile** par une IDE (cathéter périphérique) sans présence médicale nécessaire
- **S'assurer qu'il s'agit bien d'un midline, ne pas confondre avec un PICC** 

## Il existe 2 types de cathéter midline



Midline sans prolongateur intégré

- Forte ressemblance avec le CVP
- **Durée de maintien inférieure ou égale à 7 jours**
- Système de fixation adhésif (ou stabilisateur spécifique)
- Impossibilité de clamper le cathéter au moment du changement de ligne de perfusion (embase contiguë du point d'insertion)
- **Manipulations selon les mêmes règles qu'un cathéter veineux court.**
- Retrait en même temps que la ligne de perfusion principale soit entre 4 et 7 jours

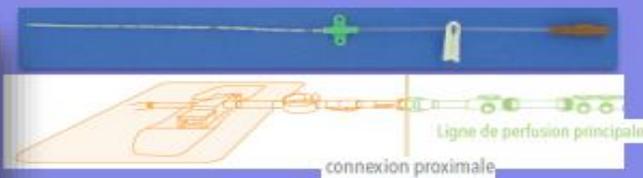


Ligne de perfusion principale

connexion proximale



Midline avec prolongateur intégré



Ligne de perfusion principale

connexion proximale

- Forte ressemblance avec un PICC (identification indispensable)
- A privilégier par les poseurs
- **Durée de maintien entre 7 et 14 jours (maxi 28 jrs)**
- Système de fixation par stabilisateur
- **Manipulations selon les mêmes règles que le PICC**

**Réfection du pansement : tous les 7 jours avec changement de valve associée**  
Tenue professionnelle propre, masque chirurgical et coiffe pour l'opérateur, masque chirurgical pour le patient, gants non stériles pour le retrait du pansement et stériles pour la pose du système de fixation (ou « stabilisateur »).

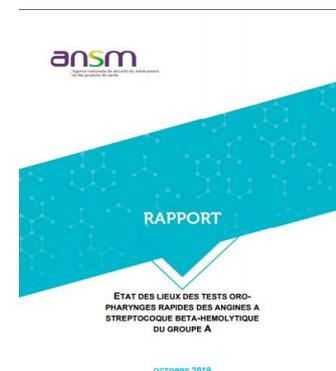
Recommandations SF2H : Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés, mai 2019

V2019-11

# Tests rapides de dépistage des angines à streptocoque (TROD) : informations pratiques à destination des pharmaciens

- Tests encore peu utilisés par les médecins.
- **Janvier 2020 : pris en charge par l'Assurance Maladie si réalisés en pharmacie**

<https://www.anism.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Tests-rapides-de-depistage-des-angines-a-streptocoque-TROD-informations-pratiques-a-destination-des-pharmaciens-Point-d-Information>



# Hygiène des mains

<https://www.preventioninfection.fr/boites-a-outils/hygiene-des-mains/>



Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS ?

DOCUMENTATION

BOÎTES À OUTILS

CAMPAGNES

HYGIÈNE DES MAINS

E-FORMATION

PARTAGEONS ▼

A photograph of a hand sanitizer bottle with a white pump dispenser and a hand being washed, overlaid on an orange background. The bottle is on the left, and the hand is on the right, with the pump nozzle directed towards the hand.

## BOÎTE À OUTILS HYGIÈNE DES MAINS

Cette page regroupe les outils nationaux d'évaluation, de formation et de communication élaborés par la mission de soutien aux actions de prévention des IAS sur le thème de l'hygiène des mains (boîte à outils 2019-2023).

Ces outils, basés sur la littérature et données probantes, et testés en conditions réelles, sont des compléments aux outils existant déjà.

# Communication



# Hygiène des mains

<https://www.preventioninfection.fr/hygiene-des-mains/>



Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS ?

DOCUMENTATION

BOÎTES À OUTILS

CAMPAGNES ▾

HYGIÈNE DES MAINS

E-FORMATION

PARTAGEONS ▾



## HYGIÈNE DES MAINS

L'hygiène des mains est la mesure essentielle pour prévenir les infections associées aux soins.  
Afin d'en savoir un peu plus, vous trouverez ci-dessous une série de questions-réponses sur cette thématique.

Actus de l'hygiène des mains

# Mission mains propres

## 5 mai 2020



5 mai 2020 le ministère, SPF et MATIS lancent une campagne intitulée :

« **Les professionnels de santé s'engagent pour leurs patients et la prévention des infections associées aux soins** ».

**Objectif ?** Mobiliser les équipes médicales et paramédicales des ETS et EMS pour la PRI par manuportage, et dégager localement des actions d'amélioration.

### Principe?

- Utiliser dans un service au moins un des outils de la boîte à outils Hygiène des mains du site [preventioninfection.fr](http://preventioninfection.fr) avant le 31 mai 2020
- Dégager au moins un axe d'amélioration avec l'équipe.
- Valoriser l'équipe en interne en affichant un poster spécifique dans le service.
- **Valoriser l'équipe en externe en prenant une photo de l'équipe dans le service, et en l'envoyant au RéPIas pour qu'elle apparaisse sur la carte de France interactive de la campagne.**
- Un tirage au sort permettra à 3 équipes ayant envoyé leur photo d'être mises sur le devant de la scène : interview par MATIS, vidéo de l'interview sur la chaîne youtube du RéPIas et Affichage pendant un mois de leur photo sur la page d'accueil du site national [preventioninfection.fr](http://preventioninfection.fr)
- Vous trouverez **sur ce lien la méthodologie de la campagne 5 mai 2020** et l'ensemble des informations utiles

<https://www.preventioninfection.fr/campagne-du-5-mai-2020-les-professionnels-de-sante-sengagent/>

# Antibiotiques



Rechercher une actualité, une publication, un document...

Az Index

L'info accessible à tous

Maladies et traumatismes >

Déterminants de santé >

La santé à tout âge

Publications

Espace Presse

Études et enquêtes



ANTIBIOTIQUES ET  
RÉSISTANCE BACTÉRIENNE :  
UNE MENACE MONDIALE, DES  
CONSÉQUENCES INDIVIDUELLES

Accueil · Les actualités · 2019



- <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2019/consommation-d-antibiotiques-et-antibioresistance-en-france-en-2018>

# Antibiorésistance



## ANTIBIORÉSISTANCE : UNE MENACE MONDIALE, DES CONSÉQUENCES INDIVIDUELLES

L'antibiorésistance est une menace mondiale qui a des conséquences sur la santé humaine, la santé animale et l'environnement. Aujourd'hui, certaines résistances bactériennes peuvent compliquer le traitement d'une infection, même bénigne, y compris chez une personne en bonne santé.

### L'ANTIBIORÉSISTANCE MENACE L'ENSEMBLE DU VIVANT, PARTOUT DANS LE MONDE

#### La surconsommation d'antibiotiques et leurs mauvais usages :

- favorisent l'émergence des bactéries résistantes dans tous les écosystèmes (humains, animaux, sols, eaux...);
- compromettent l'efficacité des traitements pour les humains et les animaux.



### DES CONSÉQUENCES INDIVIDUELLES

Tout le monde peut un jour ou un autre être infecté par une bactérie résistante aux antibiotiques, et pas seulement les individus les plus fragiles ou ceux hospitalisés. Deux exemples :

#### CHEZ L'HUMAIN



**Claire souffre d'une infection rénale.** Son médecin lui prescrit un prélèvement d'urines (dont elle aura les résultats d'ici 48 à 72h) et un traitement antibiotique immédiat (céphalosporine de 3<sup>e</sup> génération).

**Mais le traitement s'avère inefficace.** L'antibiogramme effectué sur le prélèvement urinaire révèle que l'infection est due à une bactérie E. coli résistante aux céphalosporines de 3<sup>e</sup> génération alors même que Claire ne présente pas de risques particuliers et qu'elle n'a jamais abusé des antibiotiques.



**Son médecin lui prescrit donc un nouveau traitement** en fonction des résultats de l'antibiogramme et des recommandations de traitement. Mais la mise en route retardée du nouveau traitement occasionne des complications qui auraient pu être plus graves.



#### CHEZ L'ANIMAL



**Milou se gratte les oreilles.** Son vétérinaire lui prescrit des gouttes auriculaires d'antibiotiques. Les signes cliniques de son otite semblent s'atténuer alors son maître arrête le traitement. Puis, quand Milou a de nouveau mal aux oreilles et se gratte, son maître lui remet quelques gouttes.



**Aujourd'hui, Milou n'arrête plus de se gratter** et les gouttes ne lui font plus d'effet. Son maître aurait dû suivre les recommandations du vétérinaire et ne pas arrêter le traitement trop tôt, ni réutiliser les gouttes précédemment prescrites à Milou sans consulter son vétérinaire.

<https://www.cpiasbfc.fr/trame.php?page=146>

## Les antibiotiques, ce n'est pas magique



Les antibiotiques ne traitent que les infections d'origine bactérienne.  
Pensez à consulter votre médecin.

**Semaine Sécurité des Patients 2019**  
18-22 novembre 2019



# Grippe : vaccination



**Grippe - Début de la campagne annuelle de vaccination**  
**« Cette année encore, la grippe va faire très mal »**

Elle se déroule du **15 octobre au 31 janvier 2020**

Ministère de la santé : [Campagne](#) | [Flyer](#) | [Dossier de presse](#)

**Spot « Cette année encore, la grippe va faire très mal. » (30 secondes)**



# PRÉVENIR LA GRIPPE PAR LA VACCINATION ET LES GESTES BARRIÈRES

Les 4 gestes barrières à adopter pour limiter la transmission des virus de l'hiver

- Se laver les mains
- Éternuer dans son coude
- Utiliser un mouchoir à usage unique
- Porter un masque jetable quand on est malade

Ils sont au nombre de 4 :



Se laver les mains régulièrement



Tousser ou éternuer dans son coude



Utiliser un mouchoir à usage unique



Porter un masque jetable quand on est malade

Vidéo : Les gestes barrières



## • QU'EST-CE QUE LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE ?

ameli.fr pour les assurés

ASSURÉ | PROFESSIONNEL DE SANTÉ | ENTREPRISE

Qui sommes-nous ? | Carrières | Ressources | Presse

VERSION CONTRASTÉE

VOUS N'AVEZ PAS SÉLECTIONNÉ VOTRE CAISSE CHOISIR

ACTUALITÉS | DROITS ET DÉMARCHES selon votre situation | REMBOURSEMENTS prestations et aides | SANTÉ comprendre et agir

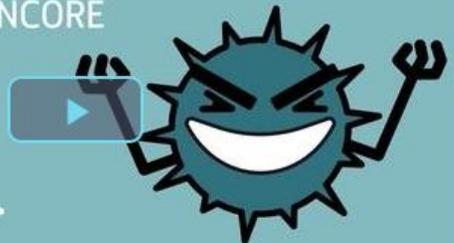
Assuré > Santé > Tous les thèmes de santé > Grippe

### Grippe



Les épidémies de grippe surviennent chaque année en France au cours de l'automne et de l'hiver. Il s'agit d'une maladie virale très contagieuse. La vaccination est le meilleur moyen de s'en protéger.

CETTE ANNÉE ENCORE LA GRIPPE VA FAIRE TRÈS MAL...



1:20 / 1:20

# Grippe :

## « Je suis vacciné . Je me protège, je vous protège »

- Promotion de la vaccination antigrippale

<https://cpias-occitanie.fr/campagnes-outils-nationaux-relais-en-region/promotion-de-la-vaccination-antigrippale/>

- Une démarche multimodale pour la promotion de la vaccination des professionnels pour la saison 2019-2020.

<http://www.cpias-normandie.org/formations/outils-de-formation/supports-de-formationen,3244,3647.html>



Film du CHU de Nimes :« Sylvie et le vaccin contre la grippe »

# Grippe en EHPAD : Kit de promotion à la vaccination



Kit de promotion de la vaccination antigrippale



<https://www.grand-est.ars.sante.fr/system/files/2019-09/KIT%20EHPAD%20GE-Promotion%20vaccination%20Grippe%202019.pdf>

# Grippe : prévenir en dansant !

- L'Assurance Maladie, en partenariat avec le Ministère de la Santé et SPF, a lancé vendredi 6 décembre une nouvelle campagne sur les « Gestes Barrières » dont elle a confié la conception à l'agence Les Présidents.
- <https://www.youtube.com/watch?v=lw1aGziWM9o>

# Grippe : CPias ARA

S'abonner à la Newsletter | Qui sommes nous ? | Recherche



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

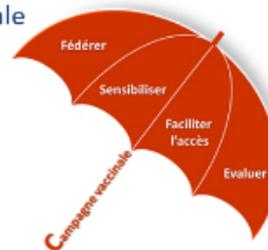
ANIMATION    SENSIBILISATION    FORMATION    PREVENTION    EVALUATION    SIGNALEMENT    SURVEILLANCE

Le **Centre de prévention des infections associées aux soins Auvergne-Rhône-Alpes** (CPias) vient en appui aux professionnels de santé de la région dans les trois secteurs de soins (sanitaire, médico-social et ville) dans le but de réduire le risque infectieux associé aux soins et contribuer à la maîtrise de la résistance bactérienne aux antibiotiques.

## Grippe – Se vacciner, c'est protéger !

Des **outils pratiques** pour déployer une campagne vaccinale « multimodale » dans votre établissement :

- **charte,**
- **affiches humoristiques,**
- **diaporama Info/Intox,**
- **vidéos,**
- **enquête d'évaluation.**



Suivez-nous !



Qui sommes nous ?

Actualités

Agenda

Alertes

Annuaire

1 2 3 4 5

# Hygiène respiratoire



✗ Pas Ainsi



✗ Pas Ainsi



✓ Ainsi

PRÉCAUTIONS STANDARD 2017

## Hygiène respiratoire

**R19**  
Faire porter un masque à toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration.



**R20**

Utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux, éternuement et le jeter immédiatement après usage. En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.



**R21**  
Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.



**R22**

Mettre en place une information sur les mesures d'hygiène respiratoire à prendre et mettre à disposition le matériel nécessaire (masques, mouchoirs jetables...) dans les lieux stratégiques.



# REX : Hépatite C en hémodialyse

Objectif : Valorisation des enseignements issus de l'analyse approfondie des causes, suite au signalement d'une Séroconversion Hépatite C dans un centre de dialyse, afin d'éviter la survenue d'évènements comparables.

[https://www.preventioninfection.fr/?jet\\_download=7310](https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=7310)

# Gale : mise à jour

**INFORMATIONS USAGERS**

Comprendre pour agir !

**LA GALE**



La gale est une maladie bénigne mais qui nécessite un traitement rigoureux et coordonné

**CPÍAS**  
Nouvelle-Aquitaine  
Mise à jour : Août 2019

**INFORMATIONS PHARMACIENS**

**S'informer pour mieux conseiller !**

**LA GALE**



Environ 200 000 personnes contaminées par an en France

**Comment conseiller vos patients ?**

**CPÍAS**  
Nouvelle-Aquitaine  
Mise à jour : Août 2019

**INFORMATIONS MEDECINS**

**S'informer pour mieux soigner !**

**LA GALE**



**CPÍAS**  
Nouvelle-Aquitaine  
Mise à jour : Août 2019

<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/wp-content/uploads/2015/10/pk-gale-pharmacie-v2019.pdf>

<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/wp-content/uploads/>

<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/wp-content/uploads/2015/10/pk-gale-usagers-v2019.pdf>  
<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/wp-content/uploads/2015/10/pk-gale-medecins-v2019.pdf>

# Rougeole

<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/la-rougeole-pour-vous-proteger-et-proteger-les-autres-faites-vous-vacciner-0>  
[http://www.cpias-auvergnerrhonealpes.fr/Doc\\_Reco/FichePratique/CAT\\_Rougeole2019\\_VersionCourte.pdf](http://www.cpias-auvergnerrhonealpes.fr/Doc_Reco/FichePratique/CAT_Rougeole2019_VersionCourte.pdf)

7 novembre 2019



Stop à la rougeole en Occitanie

Depuis plusieurs mois, le nombre de cas de rougeole augmente en Occitanie. Face à cette situation, l'Agence Régionale de Santé rappelle que le meilleur moyen de se protéger et de limiter la propagation du virus, est de se faire vacciner !

Je suis né(e) en 1980 ou après

Je consulte mon carnet de santé, pages vaccinations

- J'ai reçu **2 doses de vaccin** contre la rougeole  
→ Je suis **protégé(e)**
- Je n'ai reçu qu'**une dose**
- Je ne suis **pas vacciné(e)**
- Je n'ai pas mon carnet de santé  
→ Je consulte mon médecin

Je suis né(e) avant 1980

J'ai probablement déjà eu la rougeole, dans ce cas je suis protégé(e)

→ En cas de doute, je consulte mon médecin qui pourra me conseiller

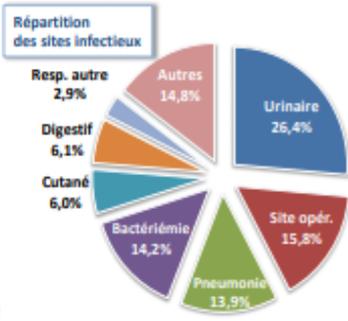
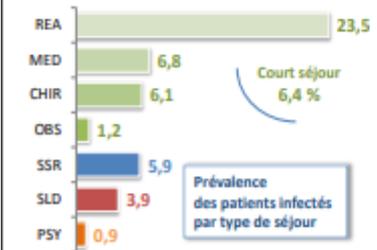
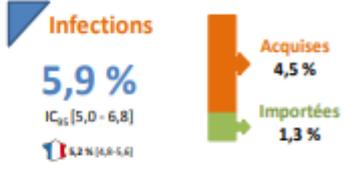
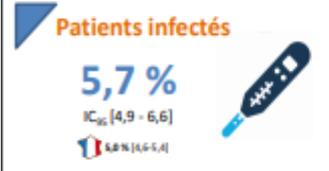
# Evaluation



# Enquête nationale de prévalence 2017

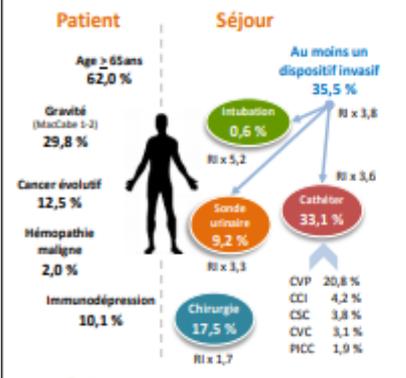
## Les infections associées aux soins en établissements de santé / Auvergne-Rhône-Alpes

en établissements de santé / Auvergne-Rhône-Alpes

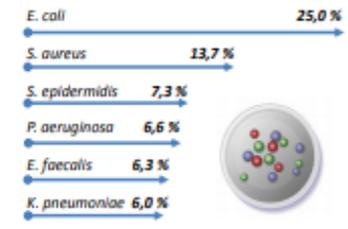


### Exposition aux facteurs de risque

Risque d'infection en présence du facteur de risque



### Germes les plus fréquents



Echantillon Auvergne-Rhône-Alpes  
49 établissements de santé  
8 677 patients

# Enquête SPICMI

du 9 décembre 2019 au 6 janvier 2020

bientôt disponible...



Emploi | Archives

Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins  
Île-de-France



Qui sommes-nous ?

Signalement  
Alertes

Surveillance  
Évaluation

Documentation / Promotion  
Animation et communication

Formation  
Recherche

Mission Spicmi

## Enquête Spicmi

*Prise en compte des recommandations relatives à la Préparation Cutanée de l'Opéré (PCO) et à la Désinfection Chirurgicale des mains par Friction (DCF)*

Mise à jour le 6 décembre 2019 | Accueil > Surveillance/Evaluation > Spicmi

**Cible :** EOH des établissements comportant de la chirurgie adulte

**Période :** du 9 décembre 2019 au 6 janvier 2020

**Objectif :** prendre connaissance des dispositions prises par les établissements concernant les dernières recommandations sur la PCO (2013/2016) et la DCF (2009/2018) : intégration au protocole de l'établissement/EOH et adhésion / positionnement vis-à-vis de ces recommandations des équipes médico-chirurgicales

Recommandations de référence SE2H :



<http://www.cpias-ile-de-france.fr/surveillance/spicmi/formulaire-pco-dcf.php>

# Enquêtes Spicmi

- 2019 Objectif : faire un point sur la prise en compte des recommandations actuelles (protocoles et mise en place des mesures dans les secteurs de chirurgie)
  - janvier 2020 : un nouvel outil pour un recueil national au cours du 1<sup>er</sup> semestre.
  - Objectif : évaluer dans une approche « parcours patient », la **préparation cutanée de l'opéré** et **l'antibioprophylaxie** par observation des pratiques.
- Les données recueillies seront à saisir sur un outil informatique dédié au niveau de la e-plateforme.

# Spicmi : Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle

- 2020 : ISO-RAISIN remplacé par une **approche semi-automatisée**. Protocole à disposition courant janvier.
- La surveillance repose sur une extraction et une analyse des données issues du système d'information hospitalier (SIH).
- - chaque établissement volontaire engagé dans la démarche, utilise les sources de données informatisées disponibles localement (PMSI, logiciel de microbiologie, éventuel dossier patient informatisé/DPI...) pour repérer des ISO suspectes .Les données issues du PMSI nécessiteront une collaboration de l'EOH avec le DIM.
- Les interventions prioritaires surveillées seront sélectionnées à partir d'une liste préétablie d'interventions décrites dans le protocole

## 2 modalités de surveillance proposées, au choix :

- surveillance globale du service ou de la spécialité (« Unit based ») sans inclusion des facteurs de risque,
- une surveillance « Patient » (« Patient based ») avec inclusion des facteurs de risque.

Votre base PMSI à consulter en juin 2020 permettra de repérer :

- patients ayant été soumis aux interventions ciblées,
  - éventuelles reprises/réhospitalisations dans les 30 jours ou 90 jours (chirurgie avec implants) suivant leur intervention.
  - données croisées avec d'autres données disponibles (exemple : prélèvements microbiologiques). Un outil sera mis à disposition des ETs pour aider à l'identification des patients associés à une suspicion d'ISO. Les suspicions seront ensuite à confirmer avec les équipes médico-chirurgicales concernées.
- Une importation des données sélectionnées après confirmation des ISO sera à effectuer sur une plateforme dédiée au mois de novembre 2020 (e-plateforme Spicmi).

**inscription** : janvier 2020 ETS qui s'engagent dans le programme SPICMI.

# Analyse des Pratiques Professionnelles : Pertinence du maintien des cathéters

Audit Pertinence Cathéter 2019



Animation – Formation >

Surveillance et évaluation >

Alerte et signalement >

Outils >

Agenda

Actualités



Soins de Ville



Usagers

## Contexte et méthodologie

Le CPIas Occitanie renouvelle l'audit de pertinence de maintien des cathéters élaboré en 2015 et proposé par l'ARlin Languedoc-Roussillon, élargit à l'ensemble de l'Occitanie en cette fin 2019. Il s'agit d'une enquête de prévalence un jour donné évaluant la pertinence de maintien de l'ensemble des cathéters présents sur les patients hospitalisés.

L'ensemble des cathéters vasculaires (centraux et périphériques) et sous-cutanées sont inclus dans cet audit. Chaque établissement peut choisir le type de cathéter ainsi que les services qu'il souhaite auditer.

Cet audit s'adresse à tous les établissements de santé et EHPAD et inclut tous les patients perfusés depuis plus de 24h.

L'évaluation de la pertinence du maintien se fait selon des critères prédéfinis. En l'absence de ceux-ci la pertinence est réévaluée par un expert médical.

**L'audit régional est à réaliser entre le 1er octobre 2019 et le 31 décembre 2019.**

**L'inscription des établissements d'Occitanie est obligatoire en cliquant sur le bouton suivant :**

[S'inscrire](#)

Les guides méthodologique et de saisie informatique, ainsi que les 3 grilles (établissement, cathéter veineux, cathéter sous cutané) sont téléchargeables sur cette même page.

Les outils de saisie sont au nombre de trois :

## Documents en lien

[▶ Guide méthodologique](#)

[▶ Grilles d'audit](#)

[▶ Guide de saisie informatique](#)

[▶ Outil de saisie KT veineux](#)

[▶ Outil de saisie KT Sous Cut](#)

[▶ Outil de saisie Etablissement](#)

<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/audit-pertinence-catheter/>

# EXCRETA : Sans ou avec LDB

## EXCRETA : LANCEZ L'ALERTE !

### Etablissement médico-sociaux sans laveurs-désinfecteurs de bassins

Vous souhaitez réaliser un **état des lieux** de l'élimination **des excreta** dans votre structure ?

Le CPIas Auvergne-Rhône-Alpes (ARA) vous propose pour évaluer et sensibiliser à la maîtrise et la gestion des excreta **une démarche en 2 temps** :

#### ➤ Evaluation de l'élimination des excreta

Imprimez et renseignez, en vous rendant sur place, le **questionnaire** en 9 critères "**Excreta : lancez l'alerte**". Privilégier le moment le plus opportun pour faire cette évaluation, le moment où le LDB est le plus utilisé.

La réponse aux questions vous permettra :

- d'**évaluer** l'utilisation des bassins et des LDB
- de **resensibiliser** les équipes soignantes ainsi que les directions de vos établissements au péril fécal.

Afin d'obtenir un rapport synthétique et d'extraire vos données sur fichier excel, une **saisie informatique** est possible. Vous pourrez conserver vos données en enregistrant le fichier sur votre ordinateur.

Vos résultats seront personnalisables par un histogramme. Il est possible de l'inclure dans un poster (cf chapitre résultats).

Nous vous encourageons à remplir vos données. Vos réponses nous donnerons le niveau de maîtrise de la gestion des excreta en région.

#### ➤ Sensibilisation

Pour un seul dysfonctionnement identifié, **8 affiches ludiques et humoristiques** vous sont proposées afin de vous accompagner dans la **sensibilisation du personnel** aux points défaillants.



[http://www.cpias-  
auvergnerrhonealpes.fr/excreta/excreta EMS sansLDB.html](http://www.cpias-auvergnerrhonealpes.fr/excreta/excreta_EMS_sansLDB.html)

# Visite de risque



## Visite de Risque Croisée de Réanimation

Guide d'utilisation

### Les outils disponibles pour réaliser des visites de risque appliquées au risque infectieux:

- ◊ **Visite de risque (VDR) en Hémodialyse**  
<http://www.grephh.fr/Hemodialyse-GREPHH.htm>
- ◊ **VDR en service MCO**  
[http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINnpc\\_doc.htm](http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINnpc_doc.htm)
- ◊ **Audit prévention du risque infectieux en ES ou EMS**  
[http://www.cpias.fr/GDR/Audit/Protocole\\_audit\\_mixte\\_GDR\\_vf.pdf](http://www.cpias.fr/GDR/Audit/Protocole_audit_mixte_GDR_vf.pdf)
- ◊ **VDRi en Réanimation**  
<https://www.hygienes.net/boutique/risques-qualite/la-visite-de-risque-evaluer-autrement-le-risque-infectieux-en-reanimation/>
- ◊ **VDR en bloc-opératoire**  
<http://www.cclin-arlin.fr/ES/gestiondesrisques/visitederisque.html>
- ◊ **VDR Promotion de l'hygiène des mains**  
<http://www.cclin-arlin.fr/ES/gestiondesrisques/visitederisque.html>
- ◊ **VDR qualité et sécurité du traitement manuel des endoscopes souples non auto-clavables en établissements de soins**  
<http://www.cclin-arlin.fr/ES/gestiondesrisques/visitederisque.html>
- ◊ **VDR qualité et sécurité des injections intra vitréennes (IVT)**  
<http://www.cclin-arlin.fr/ES/gestiondesrisques/visitederisque.html>

#### Autres liens utiles :

Groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière <http://www.grephh.fr/>  
Nosobase <http://www.cpias.fr/nosobase/>

LA « VISITE DE RISQUE »

APPLIQUEE A LA PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX EN MILIEU DE SOINS

Méthode d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

GUIDE METHODOLOGIQUE

Octobre 2018



La visite de risque est une **méthode de gestion des risques a priori**. Elle a pour objectif principal de prévenir la survenue des événements indésirables associés aux soins (EIAS) en repérant et en évaluant les risques latents dans une unité de soins donnée, un établissement d'hébergement médicosocial ou une structure de soins de ville. Elle repose sur une évaluation de l'ensemble de l'activité de l'unité de soins établie selon les référentiels en vigueur et en lien avec le parcours du patient. L'objectif secondaire de cette démarche est de contribuer au développement d'une culture de sécurité au sein des établissements de soins.

GREPHH

CPIAS Réseau national de prévention des infections associées aux soins

# AGENDA

- **XXXI Congrès de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H).- 3-5/06/2020 Nantes- [Informations](#)**
- **21ème Journées Nationales d'Infectiologie (SPILF, CMIT, SNMInf, FFI).- 10-12/06/2020.- Poitiers.- [Informations](#)**
- **Rencontres Internationales Francophones des IDE en hygiène et prévention de l'infection 24 -25/09/2020 -Luxembourg**
- **Thème : « De l'hospitalier à l'extrahospitalier : Tous unis dans la prévention des infections associées aux soins »**
- **appels à communication : soumission janvier 2020**

<https://www.sf2h.net/previsualisation-de-votre-agenda-2020-les-rencontres-francophones-au-luxembourg>

# Agenda ARA 2020

- RIPH 2020 :
  - 12 mars à Bassins ou Chasles les Eaux
  - 8 septembre à Clermont Ferrand
  - 15 décembre à Lyon
- Journées CPias
  - Journée PRI EMS St Amant Tallende : 15 mai
  - Journée PRI ETS Lyon : 7 avril
  - Journée EHPAD Lyon : 23 juin
  - Journée FAM MAS Lyon : 1 octobre
  - Journée PRI ETS Clermont Ferrand : 16 octobre

# Merci pour votre attention !



Joyeuses Fêtes !

studio bizz

www.studiobizz.com