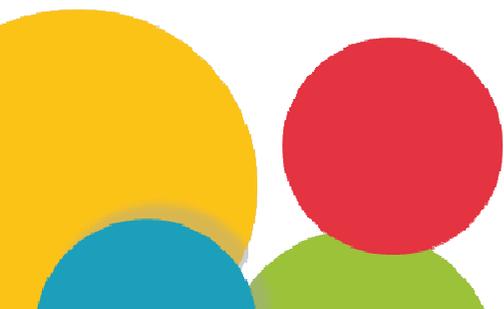


Actualités

RIPH 05 avril 2019

Roanne

Fabienne Lyonnet & Fernanda Duplatre



Campagne 2019 de recueil des indicateurs « IAS » - Site HAS à venir

- Bilan LIN (sans score ni classement)
- ICSHA 3
- ISO-ORTHO : [La mesure des « Infections du Site Opérateur après pose de prothèse totale de hanche –hors fracture- ou de genou » \(ISO ORTHO\)](#), premier indicateur de résultat du thème IAS.
- Les expérimentations :
 - ATBIR : indicateur de bonnes pratiques d'antibiothérapie ; il mesure après audit de dossiers patients, exprime le taux de patients hospitalisés traités par antibiotiques 7 jours maximum pour une infection respiratoire basse.
 - VAG : indicateur d'évaluation de la vaccination antigrippale des professionnels de santé ; mesure le pourcentage de personnels hospitaliers vaccinés contre la grippe saisonnière.
 - PCC : indicateur de bonnes pratiques de précautions complémentaires contact ; il mesure à partir de l'audit de dossiers patients le taux de patients adultes ou enfants porteurs ou infectés par une BLSE, BHRE, SARM, *Clostridium difficile* ou gale pour lesquels la mise en place des précautions complémentaires contact a été réalisée selon les recommandations nationales.



Campagne 2019 de recueil des indicateurs « IAS » - Site HAS à venir

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 25 mars 2019 modifiant l'arrêté du 7 avril 2011 relatif au bilan annuel des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé

NOR : SSAH1908873A

https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=43DB561358D96C375BCC44E91DFE0AC4.tplgfr28s_1?cidTexte=JORFTEXT000038325568&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000038325538



L'eau chaude sanitaire

NOTE D'INFORMATION N° DGCS/SPA/DGS/EA4/2019/38 du 15 février 2019 relative à la prévention du risque de brûlure par eau chaude sanitaire et du risque de légionellose dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées ou pour personnes handicapées.

Date d'application : immédiate

NOR : SSAA1905176N

Classement thématique : Etablissements sociaux et médico-sociaux

Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 15 février 2019 – N ° 14 "

Publiée au BO : oui

Déposée sur le site circulaires.legifrance.gouv.fr : oui

http://circulaires.legifrance.gouv.fr/index.php?action=af_ficherCirculaire&hit=1&retourAccueil=1&r=44427



Traçabilité des DM implantables et outils d'autoévaluation et d'accompagnement

NOTE D'INFORMATION N° DGOS/PF2/2019/69 du 27 mars 2019 relative à la traçabilité des dispositifs médicaux implantables dans les établissements de santé et aux outils d'autoévaluation et d'accompagnement disponibles.

Date d'application : immédiate

NOR : **SSAH1909233N**

Classement thématique : établissements de santé

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2019/03/cir_44477.pdf



Méthode RABC : Guide de mise en œuvre, Édition 2018

L'union des responsables de blanchisserie propose un nouveau guide RABC pour une norme réactualisée.



Décret n°2019-149 du 27 février 2019 modifiant le décret n°2007-1111 du 17 juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG

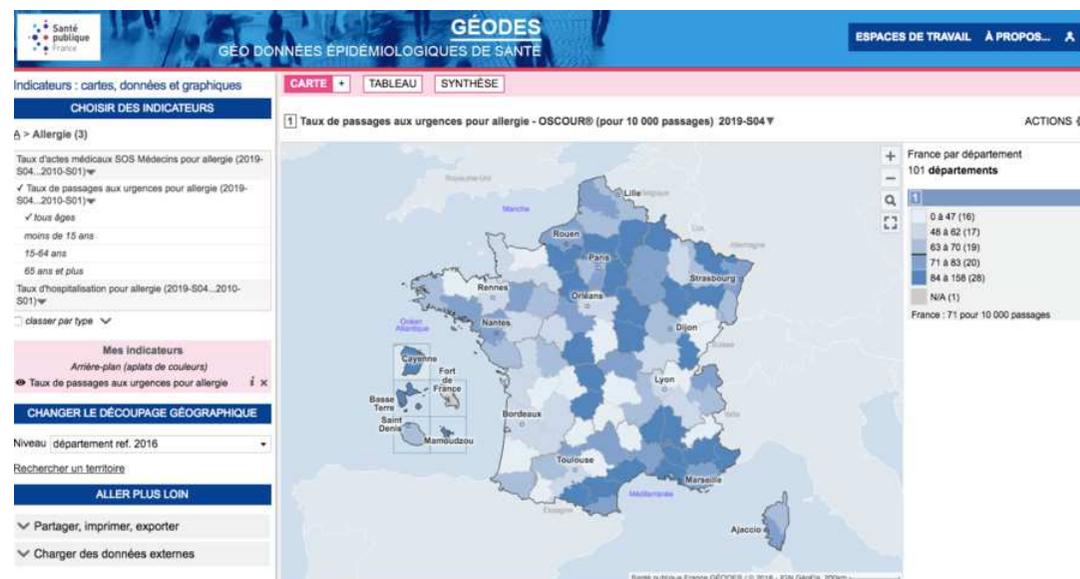
- ➔ **Suspension de l'obligation vaccinale par le BCG pour certaines activités et professions de santé**, applicable au 1^{er} avril 2019
- Ce décret fait suite à un plusieurs avis prenant en compte l'efficacité limitée de la vaccination BCG chez l'adulte et l'existence d'autres moyens de prévention. On peut d'ailleurs noter qu'aucun autre pays européen n'a rendu cette vaccination obligatoire pour les professionnels.
- Cette levée de l'obligation vaccinale contre la tuberculose doit s'accompagner d'un renforcement de la prévention par le strict respect des mesures barrières et par l'amélioration du dépistage et du suivi médical en cas de contact avec un cas de tuberculose.
- **Le médecin du travail doit donc proposer la vaccination par le BCG en fonction de l'évaluation du risque**, pour les professionnels du secteur sanitaire et social non vaccinés antérieurement, ayant un test immunologique de référence négatif et susceptibles d'être très exposés. Il s'agit notamment des personnels en contact répétés avec des patients tuberculeux contagieux et tout particulièrement ceux à risque de tuberculose multi-résistante, ainsi que des personnels de laboratoire travaillant sur les mycobactéries.



GEODES

- Santé publique France lance, au 12 février, un observatoire dynamique des indicateurs de santé

Jusqu'à présent, la restitution de ces données s'effectuait par l'intermédiaire de bulletins ou de publications scientifiques. Désormais, les utilisateurs disposent d'une plateforme en ligne.



Cet outil permet de mieux visualiser en cartes, tableaux et graphiques les données issues de ses différents systèmes de surveillance, des enquêtes épidémiologiques et des bases de données médico-administratives.

La check-list sécurité du patient au bloc opératoire

- Le No Go désigne l'arrêt immédiat et imprévu de l'acte chirurgical entre le moment où le patient est entré en salle d'opération et l'incision cutanée.
- L'enjeu est de mieux identifier l'ensemble des éléments constitutifs du bon déroulement de l'acte chirurgical. Il s'agit également de soutenir la bonne réalisation de la *check-list* HAS « Sécurité du patient au bloc opératoire », en rappelant ses trois objectifs : Vérifier Ensemble, pour prendre une Décision Concertée.

Identification du patient
Étiquette du patient ou
Nom, prénom, date de naissance

CHECK-LIST « SÉCURITÉ DU PATIENT AU BLOC OPÉRATOIRE »

Version 2018

« Vérifier ensemble pour décider »

Bloc : Salle :

Date d'intervention : Heure (début) :

Chirurgien « intervenant » :

Anesthésiste « intervenant » :

Coordonnateur(s) check-list :

AVANT INDUCTION ANESTHÉSIQUE Temps de pause avant anesthésie	AVANT INTERVENTION CHIRURGICALE Temps de pause avant incision (appelé aussi time-out)	APRÈS INTERVENTION Pause avant sortie de salle d'opération
<p>1 L'identité du patient est correcte <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*</p> <p>L'autorisation d'opérer est signée par les parents ou le représentant légal <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>2 L'intervention et le site opératoire sont confirmés : ■ idéalement par le patient et, dans tous les cas, par le dossier ou procédure spécifique <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*</p> <p>■ la documentation clinique et para clinique nécessaire est disponible en salle <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*</p> <p>3 Le mode d'installation est connu de l'équipe en salle, cohérent avec le site / l'intervention et non dangereux pour le patient <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*</p> <p>4 La préparation cutanée de l'opéré est documentée dans la fiche de liaison service / bloc opératoire (ou autre procédure en œuvre dans l'établissement) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>5 L'équipement / le matériel nécessaires pour l'intervention sont vérifiés et adaptés au poids et à la taille du patient ■ pour la partie chirurgicale <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>■ pour la partie anesthésique <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>Acte sans prise en charge anesthésique</p> <p>6 Le patient présente-t-il un : ■ risque allergique <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui*</p> <p>■ risque d'inhalation, de difficulté d'intubation ou de ventilation au masque <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui*</p> <p>■ risque de saignement important <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui*</p>	<p>7 Vérification « ultime » croisée au sein de l'équipe en présence des chirurgiens(s), anesthésiste(s), IADE-IBODE/IDE ■ identité patient confirmée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*</p> <p>■ intervention prévue confirmée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*</p> <p>■ site opératoire confirmé <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*</p> <p>■ installation correcte confirmée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*</p> <p>■ documents nécessaires disponibles (notamment imagerie) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>8 Partage des informations essentielles oralement au sein de l'équipe sur les éléments à risque / étapes critiques de l'intervention (time-out) ■ sur le plan chirurgical (temps opératoire difficile, points spécifiques de l'intervention, identification des matériels nécessaires, confirmation de leur opérationalité, etc.) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*</p> <p>■ sur le plan anesthésique (Acte sans prise en charge anesthésique [risques potentiels liés au terrain (hypothermie, etc.) ou à des traitements éventuellement maintenus, etc.]) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>9 L'antibioprophylaxie a été effectuée selon les recommandations et protocoles en vigueur dans l'établissement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/R</p> <p>La préparation du champ opératoire est réalisée selon le protocole en vigueur dans l'établissement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A</p>	<p>10 Confirmation orale par le personnel auprès de l'équipe : ■ de l'intervention enregistrée <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>■ du compte final correct des compresses, aiguilles, instruments, etc. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>■ de l'étiquetage des prélèvements, pièces opératoires, etc. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A</p> <p>■ si des événements indésirables ou porteurs de risques médicaux sont survenus : ont-ils fait l'objet d'un signalement / déclaration ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A</p> <p><i>Si aucun événement indésirable n'est survenu pendant l'intervention cochez N/A</i></p> <p>11 Les prescriptions et la surveillance post-opératoires (y compris les seuils d'alerte spécifiques) sont faites conjointement par l'équipe chirurgicale et anesthésique et adaptées à l'âge, au poids et à la taille du patient <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*</p>
<p>Décision concertée et motivée en cas de réponse dans une case marquée d'un *</p>		
<p>⚠ ATTENTION SI ENFANT !</p> <p>➤ Associer les parents à la vérification de l'identité, de l'intervention et du site opératoire. ➤ Autorisation d'opérer signée. ➤ Installation, matériel et prescription adaptés au poids, à l'âge et à la taille. ➤ Prévention de l'hypothermie. ➤ Seuils d'alerte en post-op définis.</p>		
<p>SELON PROCÉDURE EN VIGUEUR DANS L'ÉTABLISSEMENT</p> <p>Attestation que la check-list a été renseignée suite à un partage des informations entre les membres de l'équipe</p> <p>Chirurgien Anesthésiste / IADE Coordonnateur CL</p>		

→ DÉCISION FINALE

GO = OK pour incision

NO GO = Pas d'incision !

Si No Go : conséquence sur l'intervention ? Retard Annulation

Le rôle du coordonnateur de la check-list, aidé par le(s) chirurgien(s) et anesthésiste(s) responsables de l'intervention, est de cocher les items de la check-list : 1. si la vérification a bien été effectuée, 2. si la vérification a été faite oralement en présence des membres de l'équipe concernée et 3. si les réponses marquées d'un * ont fait l'objet d'une concertation en équipe et d'une décision motivée.

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ
 N/A : Non Applicable pour cette intervention; N/R : Non Recommandé pour cette intervention



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

[Je remplis le formulaire](#)

Forum

[Accéder au Forum](#)



Blog

Des nouvelles missions au service de la prévention
Pierre PARNEIX | mars 12, 2019 | Blog du RéPIAS | Pas de Commentaires

Il y a toujours un brin d'exaltation à écrire la première page d'un livre et la crainte du vide est rapidement suppléée par l'ivresse des cimes. Notre pays a voulu se doter d'une nouvelle organisation de la prévention des infections associées aux soins (IAS) en regard des challenges à relever et il faut donc profiter de cette opportunité qui nous est offerte à tous.

[Lire la suite](#)

[Voir le blog](#)

Un outil est né : Géodes !
Anne-Gaëlle Verrier | mars 12, 2019 | Blog du RéPIAS

Vous avez dit Géodes ? Il s'agit d'un outil en ligne proposé par Santé publique France depuis le 1er février. Il permet de restituer sous forme de cartes dynamiques, de tableaux ou de graphiques près de 300 indicateurs de santé !

[Lire la suite](#)

France Assos Santé publie son nouveau guide
Pierre PARNEIX | mars 12, 2019 | Blog du RéPIAS

Pour son lancement notre équipe RéPIAS a souhaité tendre son micro au charismatique Président de France Assos Santé et comme toujours les propos sont clairs, engagés et sans concession. L'objet de notre entretien est la sortie de la cinquième édition du Guide des représentants des usagers du système de santé. Que vous soyez professionnels de santé ou usagers, ouvrez les yeux et tendez l'oreille ces messages vous concernant.

[Lire la suite](#)

Actus

29 Mar 2019 Bienvenue sur le site preventioninfection.fr

29 Mar 2019 Protégeons nous, protégeons les autres

29 Mar 2019 Cap Breizh mains !

29 Mar 2019 Journée mondiale de l'hygiène des mains

22 Mar 2019 Mission mains propres 2019

12 Mar 2019 Risque infectieux : où en est mon équipe ?

[Voir toutes les actualités](#)



Surveillance et prévention de la Résistance aux ATB et des IAS en soins de ville et en secteur médico-social



Prévention de la Résistance aux Antibiotiques

Prévention primaire

- Promotion de la **vaccination antigrippale** :
 - **Cabinets de ville** → Appui aux médecins généralistes
 - **EMS** → Professionnels de santé
- Promotion du **carnet de vaccination électronique**



Prévention de la diffusion

- **Formation** : Principes généraux de la **RATB** et de la **transmission croisée**
- **Audit Excrétas** → des moyens (Grephe 2018-2019) + Pratiques (2020)
- Indicateurs de **consommation des SHA**
- **Parcours patients BMR/BHRe** ES/EMS/Ville (méthode du patient traceur)

Prévention de l'émergence

- **Formation** initiale et continue des professionnels de santé de ville sur la maîtrise de la RATB
- Accès à l'**information et engagement citoyen** : charte, programme éducatif, sensibilisation du public et usagers
- **Juste prescription des ATB** : diffusion d'outils, recommandations, EPP, DPC, ouverture aux non-médicaux
- Adoption par les professionnels des **mesures de prévention efficaces** : TROD en EMS (IRA) et ville





Surveillance et prévention de la Résistance aux ATB et des IAS en soins de ville et en secteur médico-social



Suivi, contrôle, analyse et mise à disposition des données en temps réel avec rapports régionaux et nationaux.



Surveillance et prévention de la Résistance aux ATB et des IAS en soins de ville et en secteur médico-social



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



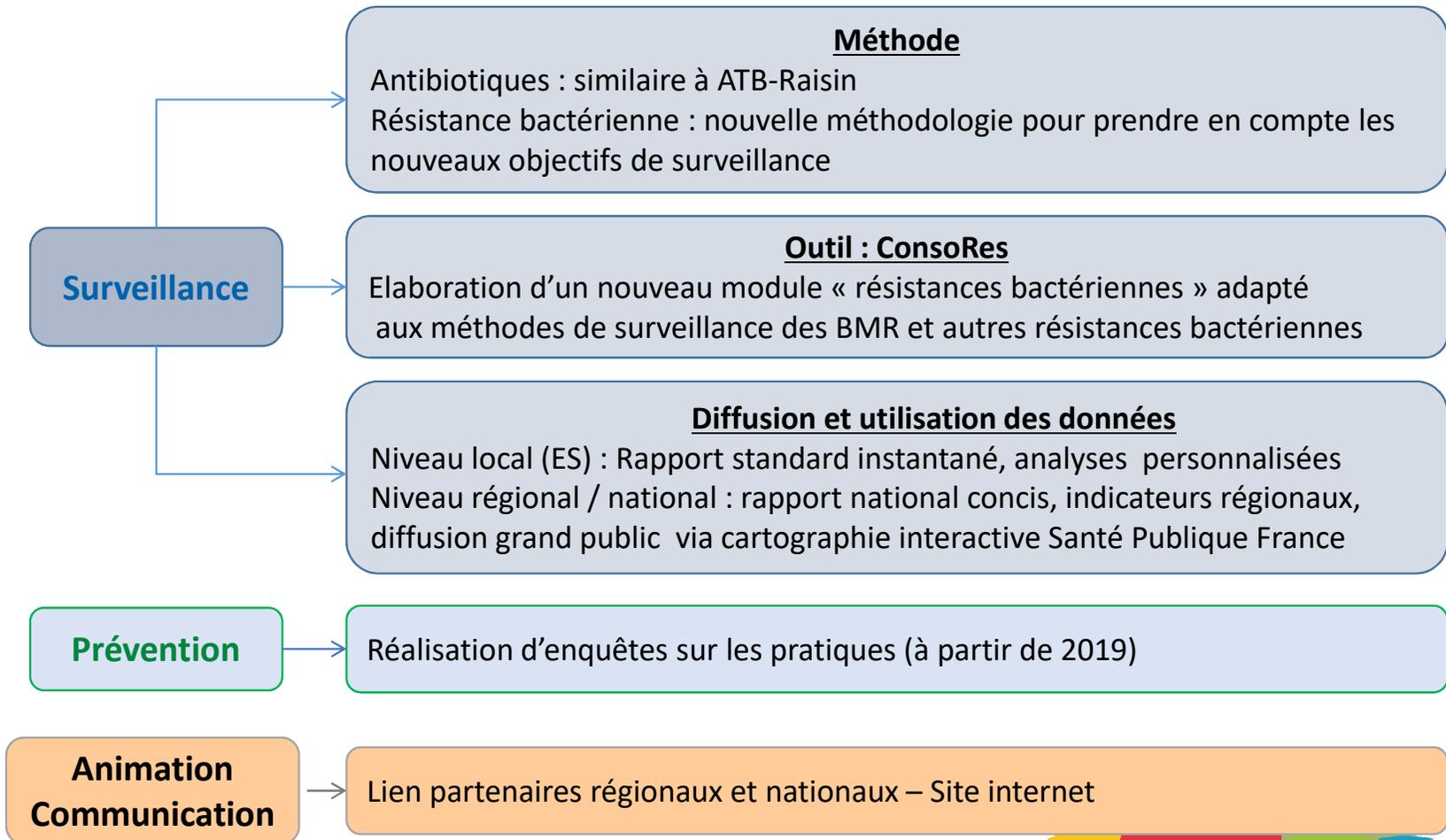


Surveillance et Prévention de l'AntibioRésistance en Etablissement de Santé





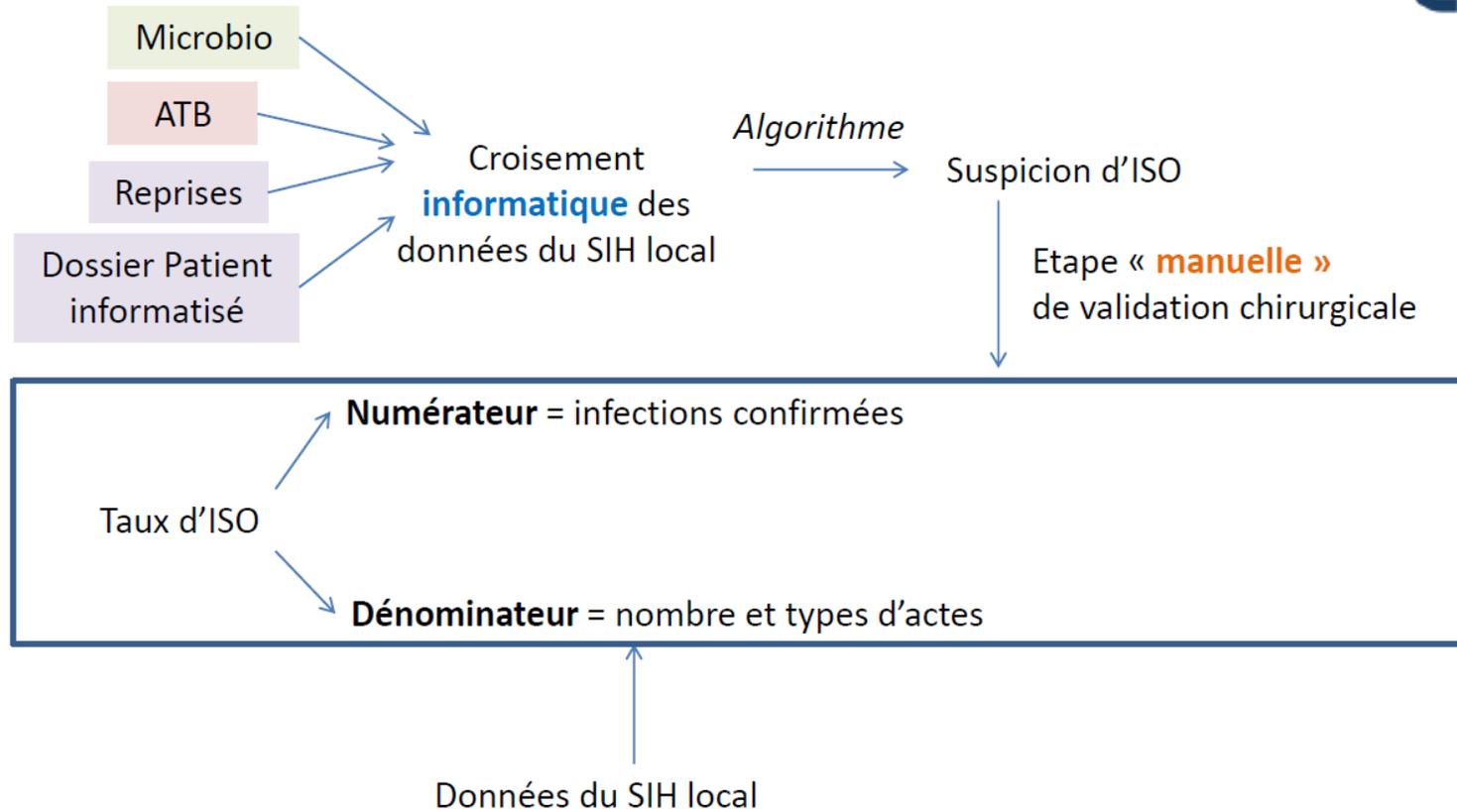
Surveillance et Prévention de l'AntibioRésistance en Etablissement de Santé





Surveillance et **pr**évention du risque infectieux en **c**irurgie et **m**édecine interventionnelle

- Surveillance semi automatisée





Surveillance et **pr**évention du risque **i**nfectieux en **c**irurgie et **m**édecine **i**nterventionnelle

- Première étape : enquête auprès des EOH afin :
 - En matière de surveillance : d'identifier les établissements de santé ayant mis en place une surveillance partiellement ou totalement automatisée (selon qu'une partie des données est recueillie manuellement sans l'aide du SIH), de recueillir les conditions dans lesquelles cette surveillance a pu être mise en place, de prendre connaissance des logiciels utilisés et des données actuellement recueillies et l'utilisation qui en est faite auprès des équipes ;
 - En matière de prévention : d'identifier les établissements et services ayant mis en place des démarches de qualité ou de gestion des risques dans le domaine de la chirurgie et de la médecine interventionnelle (visite de risque, analyse approfondie des causes, ...).

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





Surveillance et **pr**évention du risque **i**nfectieux en **c**hirurgie et **m**édecine **i**nterventionnelle

- Suggestions en attendant ...

1- Poursuite du recueil manuel ou semi-automatisée des ISO avec analyse locale des résultats

2- Accompagnée de démarches de gestion des risques :

-d' une analyse des causes des ISO identifiées (*a posteriori*) : <https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/nouvel-outil-danalyse-appfondie-causes-2/>

-et/ou d' une visite de risque au bloc opératoire organisée par l' EOH si pas déjà faite (*a priori*) <http://www.cpias.fr/ES/gestiondesrisques/visitederisque.html>

3- Utilisation des données ISO-ORTHO pour sensibiliser les équipes

Informations sur une page internet dédiée disponible sur notre site internet :

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

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





Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs

BactADI

Bactériémies associées aux dispositifs invasifs



Pour tous les services hors réanimation



Pour chaque bactériémie associée aux soins

Fiche unique avec données patients et données relatives à l'épisode bactériémique : date de l'épisode, germes et les résistances associées, porte d'entrée.



Réa-BactADI

Réanimation - Bactériémies associées aux dispositifs invasifs



Pour les services de réanimation

Les soins intensifs, les services de néonatalogie et les services d'hémodialyse peuvent également opter pour cette surveillance.



Pour chaque bactériémie associée aux soins

Fiche unique avec données patients et données relatives à l'épisode bactériémique : date de l'épisode, germes et les résistances associées, porte d'entrée.



Mesure de l'exposition CVC

Inclusion de tout patient hospitalisé plus de 48h.



Pour les services de néonatalogie

Inclusion de tout nouveau-né porteur de CVC ou CVO.



Réa-InfADI / Dia-InfADI

Réanimation/Dialyse - Infections associées aux dispositifs invasifs



Pour les services de réanimation

Les soins intensifs, les services de néonatalogie et les services d'hémodialyse peuvent également opter pour cette surveillance.



Pour chaque infection associée aux soins (Bactériémies, ILC, Pneumopathies, ...) et pour les colonisations de CVC (optionnel)

Fiche unique avec données patients et données relatives à l'épisode infectieux : date de l'épisode, germes et les résistances associées, porte d'entrée.



Mesure de l'exposition aux dispositifs invasifs : CVC, intubation/trachéotomie, ECMO, sondage urinaire

Inclusion de tout patient hospitalisé plus de 48h.



Pour les services de néonatalogie

Inclusion de tout nouveau-né porteur de CVC ou CVO.



Pour les services d'hémodialyse

Inclusion de tous les patients dialysés pendant la période de surveillance, détection des infections associées aux cathéters de dialyse et aux fistules.



CPIAS

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



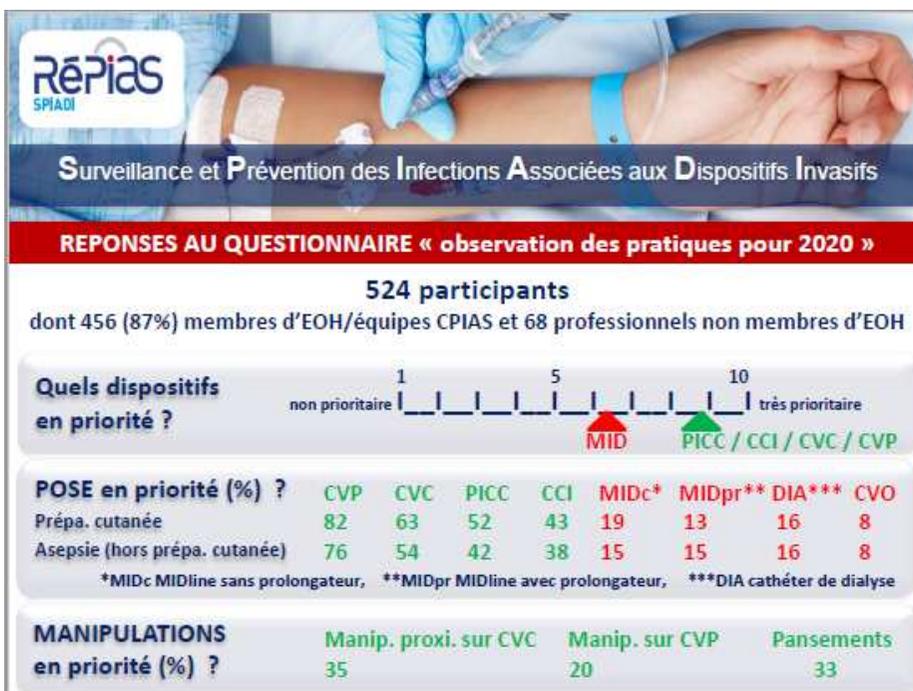


Surveillance et Prévention des Infections Associées aux Dispositifs Invasifs

LE VOLET EVALUATION

Mise en place en 2020

Observation de pratiques ciblée sur un dispositif particulier et/ou sur une problématique particulière





Mission d'Appui Transversal à la prévention des Infections associées aux Soins

LES ACTEURS DE MATIS

- 2 CPIAS nommés pour la mission -



Une équipe pluridisciplinaire composée de ...

Médicaux, Paramédicaux, Ingénieurs, Psychologues,
Épidémiologistes, Communicants, Secrétaires.

...accompagnée de deux coordinateurs scientifiques :

Dr Anne-Gaëlle Venier (NA) médecin hygiéniste
Raymond Nasso (IDG) cadre hygiéniste





Mission d'Appui Transversal à la prévention des Infections associées aux Soins

CALENDRIER THEMATIQUE MATIS

Les projets et actions d'évaluation, de formation, de communication et de documentation proposés par MATIS se déclinent sur un calendrier thématique.

2019 -2023	Hygiène des mains
2020 -2021	Excreta, Clostridium Difficile
2021 -2022	Hygiène respiratoire
2022 -2023	Selon les besoins





Mission d'Appui Transversal à la prévention des Infections associées aux Soins



Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

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

BOÎTES À OUTILS

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 selon trois thématiques : hygiène des mains (boite à outils 2019-2023), péril fécal (boite à outils 2020), risque respiratoire (boite à outils 2021).

Ces outils, basés sur la littérature et données probantes et testés en conditions réelles, sont des compléments aux outils existant déjà et regroupés dans → [la base documentaire](#)

HYGIÈNE DES MAINS

Accéder aux outils

PÉRIL FÉCAL

À venir

HYGIÈNE RESPIRATOIRE

À venir

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





Mission d'Appui Transversal à la prévention des Infections associées aux Soins

BOÎTE À OUTILS HYGIÈNE DES MAINS

Mars 2019

Quick Audit

PULPE' FRICTION

Un outil d'évaluation du réseau de prévention des IAS (RéPias)



Quick audit national sur l'observance déclarée de la friction hydro-alcoolique et ses freins, avec plan d'action automatisé.

Un outil du Réseau de prévention des infections associées aux soins (RéPias) développé par la mission nationale d'appui transversal aux actions de prévention des infections associées aux soins (MATIS).

Outil officiel de la Mission «Mains Propres»



OUTIL DE FORMATION

Jeu sérieux I.control



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

OUTIL DE COMMUNICATION

Commun

Au quotidien, Camille **sait** adopter la bonne protection.



Et vous, le savez vous ?

Lors de soins, l'utilisation de la SHA* protège aussi bien les patients que les soignants des infections.

Ensemble, adoptons la friction hydroalcoolique.



*solution hydroalcoolique

Retrouvez le RéPias sur   

Informez vous sur le site preventioninfection.fr

#adoptonslafriiction #hygienedesmains




- Des
- ven
- Des
- Des



Mission d'Appui Transversal à la prévention des Infections associées aux Soins

REPIAS

QUI SOMMES NOUS ?

DOCUMENTATION

BOITES 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 mais 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



Mission d'Appui Transversal à la prévention des Infections associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS ? DOCUMENTATION BOITES 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.

Tous les supports étant indexés, le moteur de recherche sera une aide précieuse.
Bonne navigation !

Rechercher Rechercher

▾ Filtrer par secteur ▾ Filtrer par thème ▾ Filtrer par catégorie ▾ Filtrer par année

EMS / EHPAD Etablissement de santé HAD Usager Ville



Mission d'Appui Transversal à la prévention des Infections associées aux Soins



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



FORUM



NEWSLETTER





En Bref

La lettre d'information du CPias ARA

n° 1, janvier 2019

A la Une !



Un bulletin tout neuf en 2019

Nous sommes ravis de vous présenter ce premier numéro "En Bref" du bulletin électronique du CPias Auvergne-Rhône-Alpes. Avec 4 numéros par an, il nous permettra de nous exprimer d'une seule voix auprès de tous les acteurs de la région (établissements de santé et médico-sociaux, soins de ville, usagers...) et de vous tenir informés de toute l'actualité régionale ou nationale, en lien avec nos activités : la prévention du risque infectieux associé aux soins et la maîtrise de l'antibiorésistance.

Que cette nouvelle année qui débute soit riche en projets collaboratifs et contribue à apporter toujours plus de sérénité et sécurité des soins... Meilleurs Vœux pour 2019 !

Dr Anne SAVEY – Responsable du CPias ARA

http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/Newsletter/2019/En_Bref_janvier2019.html

Prévention des risques d'infection associés à l'utilisation des sondes d'échographie endocavitaire

- Neuf fiches → désinfection de niveau intermédiaire (DNI) est préconisée, soit par des **procédés automatisés**, soit par des **lingettes désinfectantes virucides**.

Fiche 1 : risques infectieux liés aux échographies endocavitaires

Fiche 2 : principes du traitement des sondes

Fiche 3 : procédés de désinfection semi-automatisés

Fiche 4 : autres procédés de désinfection

Fiche 5 : maîtrise du risque infectieux lors de l'acte

Fiche 6 : bon usage du gel d'échographie

Fiche 7 : mesures de prévention pour les professionnels

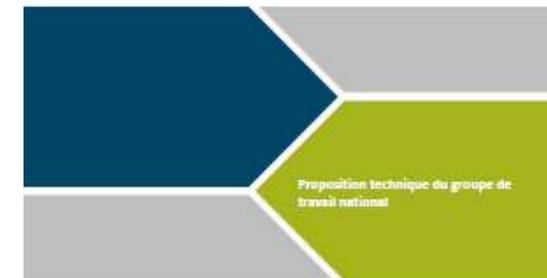
Fiche 8 : formation des professionnels et indicateurs de suivi

Fiche 9 : information des patients.

- Il appartient désormais **aux professionnels et établissements de santé de s'approprier ces fiches**, de les **mettre en œuvre**, et d'adapter en conséquence leur politique interne de maîtrise des risques pour garantir le niveau de protection des patients le plus élevé.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/article/prevention-des-risques-d-infection-associes-a-l-utilisation-des-sondes-d>

PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX
ASSOCIE AUX ACTES D'ECHOGRAPHIE
ENDOCAVITAIRE



Docteur Pierre Perrais
Président de la Société Française d'Hygiène Hospitalière



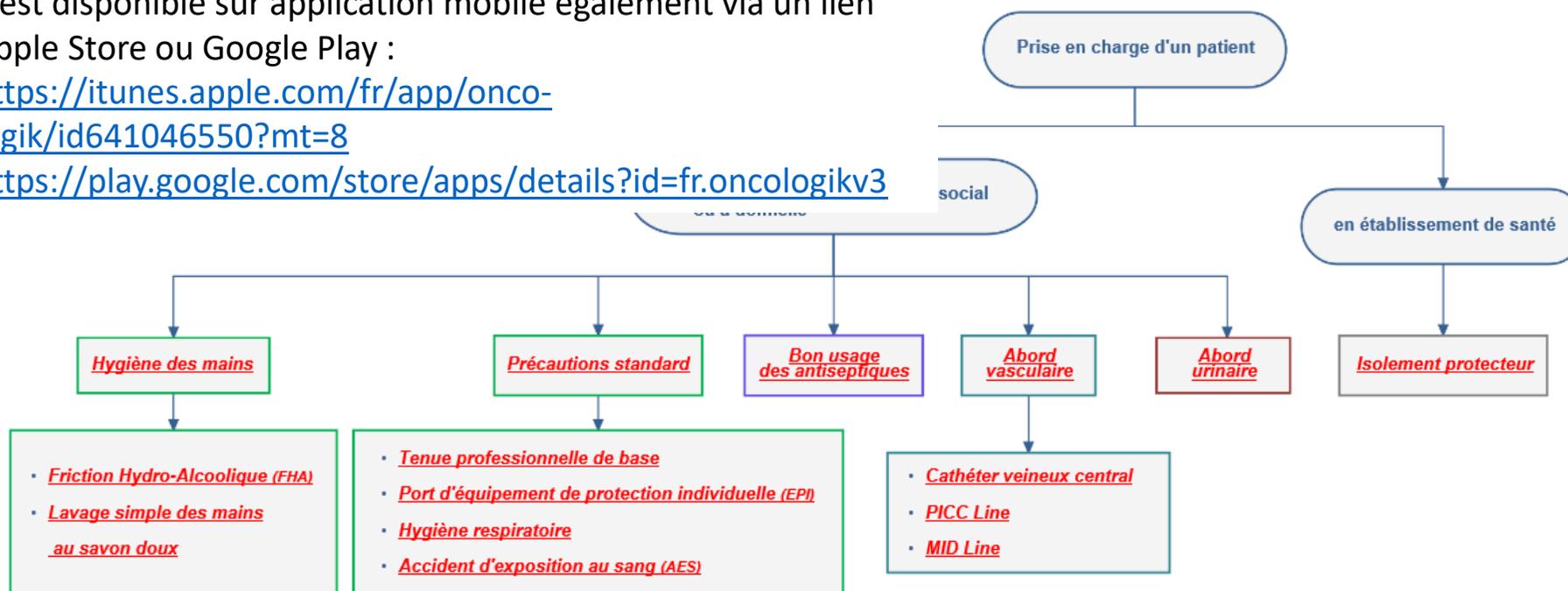
Mise à jour d'un référentiel PIAS



Il est disponible sur application mobile également via un lien Apple Store ou Google Play :

<https://itunes.apple.com/fr/app/oncologik/id641046550?mt=8>

<https://play.google.com/store/apps/details?id=fr.oncologikv3>



<http://oncologik.fr/referentiels/oncolor/prevention-des-infections-associees-aux-soins>



Accueil et prise en charge au quotidien d'un patient suspect ou atteint de maladie de Creutzfeldt-Jacob (MCJ) ou d'encéphalopathie spongiforme transmissible (EST) 2019



**Accueil et prise en charge au quotidien d'un patient
suspect ou atteint de maladie de Creutzfeldt-Jacob (MCJ)
ou d'encéphalopathie spongiforme transmissible (EST)**

MCJ-DOC1
Mars 2019

Lors de l'accueil d'un patient suspect ou atteint de MCJ/EST, nos collègues hygiénistes sont régulièrement interrogés par les équipes de soins sur les précautions à prendre pour les soins et la prise en charge quotidienne de ce profil de patient. Cette fiche fait le point sur les différentes questions qui se posent en regard du niveau de risque défini actuellement, en complément des préconisations de l'instruction de 2011 [1].

<http://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/doc/Prise-en-charge-MCJ-2019.pdf>



Retour d'EXpérience
Signalement d'infections nosocomiales

TRANSMISSION NOSOCOMIALE DU VIRUS DE L'HEPATITE C (VHC) EN UNITE D'AUTODIALYSE (UAD)

<http://www.cpias.fr/ES/gestiondesrisques/rex.html>

RECOS & OUTILS



Lettre du signalement

- Trois numéros par an
 - le point sur les dernières actualités
 - information sur les évolutions de l'application e-SIN
 - un bilan des fiches IAS publiées dans le bulletin quotidien des alertes

Infektions associées aux soins



LA LETTRE DU SIGNALEMENT

Février 2019

ÉDITO

Dr Bruno COIGNARD,
Directeur Maladies Infectieuses, Santé publique France

Vous avez sous les yeux une nouvelle édition de la Lettre du signalement, une publication de Santé publique France créée en septembre 2011 à l'occasion du déploiement national de l'outil de télésignalement e-SIN. Elle a pour ambition de valoriser les actions quotidiennes portées par ce dispositif et ses acteurs au service de la prévention des infections associées aux soins (IAS).

Cette édition paraît aujourd'hui dans un contexte profondément renouvelé : création des CPIas en 2017, délégation par Santé publique France de 5 nouvelles missions nationales de prévention et de surveillance des IAS et de la résistance aux antibiotiques (RATB) en 2018, poursuite des objectifs du Proplas et d'une feuille de route interministérielle antibiorésistance aux objectifs ambitieux.

Le signalement des infections nosocomiales n'est qu'un élément de ce vaste dispositif, mais il est essentiel car le partage des résultats issus de l'investigation des épidémies (quelle qu'en soit l'ampleur) fait progresser leur prévention. Cette lettre souhaite s'en faire l'écho à l'exemple de la rougeole relaté ci-après.

Dix-huit ans après sa création et huit ans après sa dématérialisation, le signalement et ses acteurs ont fait la preuve de leur efficacité, et nous pouvons tous être fiers des résultats obtenus : aucune épidémie majeure associée aux soins n'a échappé en France à la vigilance de ce dispositif, et l'outil e-SIN a été le précurseur d'une dématérialisation étendue depuis à certaines maladies à déclaration obligatoire (VIH/Sida et bientôt tuberculose) ainsi qu'à d'autres signaux via le portail des signalements (<https://signalement-social-sante.gouv.fr/>). L'outil a bénéficié de quelques fittings pour s'adapter aux besoins, et une fiche spécifique BHRé, dont un bilan vous est aussi présenté, facilite aujourd'hui leur suivi en lien avec les CPIas et les ARS.

Vos signalements sont importants et contribuent à la sécurité des soins. Vos actions de prévention le sont tout autant et, alors que la grippe est de retour, soulignons tous l'intérêt de la vaccination et de l'adoption des bons gestes contre les virus de l'hiver. Nous vous souhaitons une excellente année 2019 !

SOMMAIRE

Édito	1
Faits marquants	2
Cas de rougeole à l'APHP	2
Outils	3
La fiche BHRé	3
BHRé : bilan des dernières données disponibles	4
Flash Infos	4
Signaler, prévenir, surveiller : 3 enjeux clés pour maîtriser les IAS et la résistance aux antibiotiques	5
Grippe : début de l'épidémie saisonnière. Vaccination et gestes d'hygiène pour la prévention	8
Bilan	10
Bilan des fiches « Infections associées aux soins » dans le Bulletin Quotidien des Alertes (BQA) pour les années 2017 et 2018	



VACCINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Recommandations adoptées par le Conseil le 21 mars 2019

- demande l'obligation vaccinale contre la rougeole
- souhaite l'obligation vaccinale contre la varicelle
- souhaite que toute recommandation ou obligation vaccinale concerne aussi les professionnels de santé libéraux et les professionnels du secteur médico-social
- souhaite que la vaccination anti-gripale soit obligatoire pour tous les professionnels médicaux, paramédicaux et pharmaceutiques en formation ou exerçant dans une structure de santé ou de soins, publique ou privée, y compris tous les personnels des pharmacies d'officine en contact avec les patients (pharmaciens, préparateurs, stagiaires, etc.) ; **a minima, que la vaccination soit obligatoire pour tous les professionnels de santé en formation ou exerçant dans une structure, publique ou privée, hébergeant des personnes âgées ;**

https://www.acadpharm.org/dos_public/Reco_Vaccinations_professionnels_de_santE_VF1.pdf



Calendrier vaccinal 2019

<https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>



EXCRETA : LANCEZ L'ALERTE !

- Pour éditer vos posters

Résultats... dans notre établissement EXCRETA : LANCEZ L'ALERTE !



Résultats... dans notre établissement EXCRETA : LANCEZ L'ALERTE !

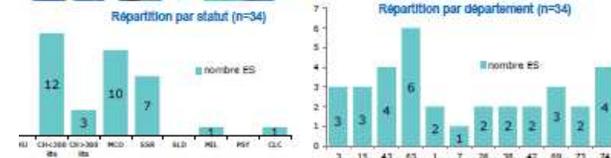


Résultats... dans notre établissement EXCRETA : LANCEZ L'ALERTE !

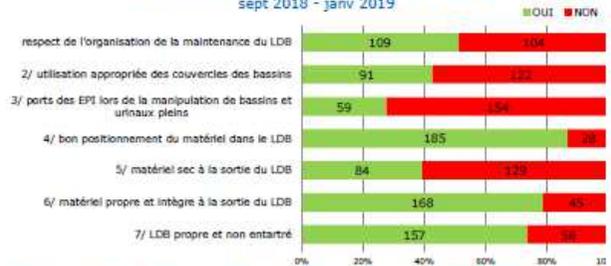


Et nous, où en sommes-nous ?

Résultats... au niveau régional EXCRETA : LANCEZ L'ALERTE !



Evaluation en région ARA des bonnes pratiques d'utilisation des LDB (n=213) dans les services en ES (n=34) sept 2018 - janv 2019



Vous aussi, réalisez cette enquête dans votre établissement !

CPias Auvergne-Rhône-Alpes
cpias-ara@chu-lyon.fr
http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr

CPias ARA / unité de Clermont-Ferrand
cpias-ara@chu-clermontferrand.fr

CPias
Auvergne-Rhône-Alpes

<http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/excreta/excreta.html#resultats2>

Guide Représentant des Usagers

France
Assos
Santé
La voix des usagers

5^e
ÉDITION

GUIDE
DU REPRÉSENTANT
DES USAGERS
DU SYSTÈME DE SANTÉ



<https://www.france-assos-sante.org/sites/default/files/Guide-Representant-Usagers-sante-2019.pdf>

Résultats ENP 2017

LA PRÉVALENCE EN 3 CHIFFRES

Prévalence
des patients infectés

4,98 %

IC 95 % [4,62-5,36]

Prévalence des patients
traités par antibiotiques

15,12 %

IC 95 % [14,22-16,06]

Prévalence des
infections nosocomiales

5,21 %

IC 95 % [4,82-5,61]

PARTICIPATION D'UN ÉCHANTILLON D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

L'ENP 2017 a été réalisée par sondage sur un échantillon représentatif des ES français. Les prévalences fournies dans ce document sont donc des estimations (avec leur intervalle de confiance à 95 %, IC 95 %) dans la population de patients de l'ensemble des ES français calculées à partir de cet échantillon¹.

Nombre d'établissements tirés au sort	449
Nombre d'établissement de santé participant	403
Taux de participation	90,6 %
Nombre de patients enquêtés	80 988
Nombre médian (P25-P75) de patients enquêtés par ES	90 (51-202) dans l'échantillon

1. À ce titre, les estimations ne peuvent être calculées directement à partir des effectifs présentés dans ce document.

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2018/Enquete-nationale-de-prevalence-des-infections-nosocomiales-et-des-traitements-anti-infectieux-en-etablissements-de-sante-France-mai-juin-2017>

GEX

- **Objectif** : évaluer la politique de l'établissement concernant la gestion des excréta.
 - une analyse descriptive des moyens mis à disposition au sein des structures (procédures, formation, locaux, équipement, matériel).
- Participation à l'audit national → fin au 31 mai 2019.
- Vidéo de présentation de l'application: <https://cpias-ge.fr/gex/public/presentation/>

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

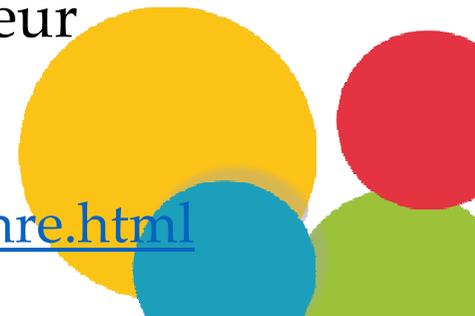


Enquête QALYBHRé

(Impact d'un portage (infection, colonisation) de bactéries hautement résistantes émergentes (BHRé) sur la qualité de vie (QDV) du patient en milieu hospitalier

- **Objectif principal** : évaluer l'impact d'un portage de BHRé sur la QDV des patients hospitalisés en France lors de la découverte de leur portage pendant une hospitalisation.
- **Objectif(s) secondaire(s)** : déterminer des facteurs de risque pouvant influencer sur la QDV de ces patients et proposer des actions d'amélioration de prise en charge.
- **Population ciblée** : cette étude porte sur des sujets adultes dont le portage d'une BHRé est découvert durant leur hospitalisation

[http://www.cpias-
auvergnerhonealpes.fr/Evaluation/enquete/BHRé/qalybhre.html](http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/Evaluation/enquete/BHRé/qalybhre.html)



Enquête couverture vaccinale en ES et EHPAD

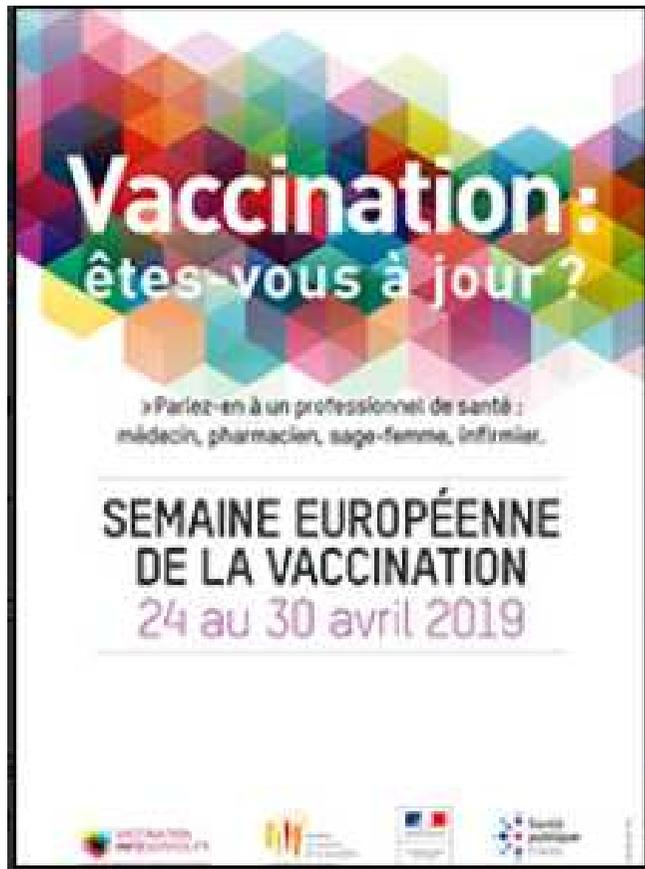
- **Objectifs**

- ES : évaluer les couvertures vaccinales nationales et régionales des professionnels soignants pour les 4 vaccinations recommandées, par type de professionnels (médecin, sage-femme, infirmier, aide-soignant)
- étudier les principaux déterminants de non vaccination contre la grippe, des mesures susceptibles d'influencer un acte vaccinal contre la grippe et d'étudier la position des professionnels vis-à-vis de l'obligation vaccinale des professionnels pour les 4 vaccinations actuellement recommandées
- des établissements seront sélectionnés par tirage au sort (10 et 19 ES par région)
- EHPAD : estimer les couvertures vaccinales et régionales de la vaccination antigrippale et par type de professionnels
- des établissements seront sélectionnés par tirage au sort (environ 90 EHPAD par région)

- **Le calendrier prévisionnel du recueil**

- ES : le mois de juin et la première semaine de juillet 2019
- EHPAD : à compter de mi-avril jusqu'à fin mai 2019

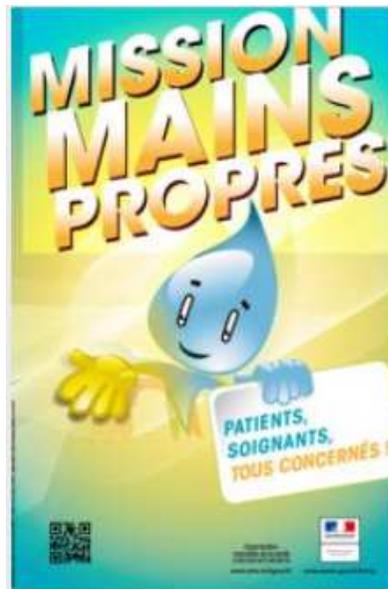
Semaine de Vaccination



- Du 24 au 30 avril
 - Slogan OMS : reste identique à celui de 2018 : prévenir, protéger, vacciner.
 - France : la thématique ciblera : vaccination, êtes-vous à jour ?
-
- ✓ <https://www.preventioninfection.fr/campagnes/semaine-de-la-vaccination/>
 - ✓ <https://vaccination-info-service.fr/>
 - ✓ <http://inpes.santepubliquefrance.fr/semaine-vaccination/index.asp>

Mission mains propres

- Le 05 mai
- Slogan OMS : « Un soin propre est un soin plus sûr »



- ✓ <https://www.preventioninfection.fr/campagnes/journee-mondiale-de-lhygiene-des-mains/>
- ✓ <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/mission-mains-propres-10472/>
- ✓ <https://www.preventioninfection.fr/hygiene-des-mains/>

Mission mains propres



- ✓ <https://www.cpias-pdl.com/lavez-vous-les-mains-cest-juste-une-question-de-bon-sens/>



QUESTION N°1
LES SHA, VRAIMENT EFFICACES ?
* Solutions Hydro-Alcooliques

VOIR LE FILM !

LE SAVON, C'EST MEUX, NON ?

PAS DU TOUT ! LES SHA C'EST DIFFÉRENT, ÇA DÉSINFECTE !

LAVAGE ≠ DÉSINFECTION

CPIas Bretagne J'❤️SHA Ensemble, diffusons la juste information !

QUESTION N°2
ET L'ALCOOL, DANS LES SHA ?
* Solutions Hydro-Alcooliques

VOIR LE FILM !

PAS QUAND ON L'UTILISE SUR LES MAINS !

L'ALCOOL ÇA DÉSINFECTE MAIS C'EST DANGEREUX POUR LA SANTÉ, NON ?

L'ALCOOL S'ÉVAPORE RAPIDEMENT, SÉCURITÉ ASSURÉE POUR TOUS !

TESTÉ
CONTRÔLÉ
SURVEILLÉ

CPIas Bretagne J'❤️SHA Ensemble, diffusons la juste information !

QUESTION N°3
LES SHA, UNE COMPOSITION SÛRE ?
* Solutions Hydro-Alcooliques

VOIR LE FILM !

C'EST TOXIQUE, NON ?

ENCORE UNE IDÉE REÇUE !

C'EST SURTOUT RÉGLÉMENTÉ ET PLUS SÛR QUE LES COSMÉTIQUES ET LES PRODUITS D'ENTRETIEN !

PARAMÈRES
BYSPHÉNOLS
TRICLOSAN
TRICLORCARBAM

0%
POUR LES SHA EN MILIEU DE SOINS

CPIas Bretagne J'❤️SHA Ensemble, diffusons la juste information !

Mission mains propres

- Autres outils



B – N

4-A cha
que l'hy

après ri

1 réponse

5-Diriez

1 Que

2 Que

3 Que

C – Mieux connaître vos difficultés sur l'hygiène des mains et les SHA

1-Pour chacun des freins ci-dessous (rapportés par certains professionnels de santé), indiquez, en cochant la case, celui ou ceux qui vous concernent personnellement au sein de votre service :

Concernant l'hygiène des mains en général :	Concernant la friction hydro-alcoolique :
<input type="checkbox"/> 1-Risque infectieux pas toujours perçu <i>(niveau de risque des actes réalisés ou de la spécialité...)</i>	<input type="checkbox"/> 11-Doute sur l'efficacité de la friction <i>(efficacité par rapport au lavage, sur la réduction des micro-organismes ou des infections...)</i>
<input type="checkbox"/> 2-Fréquence demandée jugée trop élevée	<input type="checkbox"/> 12-Problème de tolérance des SHA <i>(sécheresse, irritation, sensation, odeur, allergie...)</i>
<input type="checkbox"/> 3-Influence du port de gants <i>(port prolongé des gants ou gants utilisés en alternative à l'hygiène des mains)</i>	<input type="checkbox"/> 13-Crainte vis-à-vis de la toxicité des SHA <i>(usage fréquent et à long terme, question culturelle)</i>
<input type="checkbox"/> 4-Hygiène des mains oubliée <i>(manque d'attention, de supports/systèmes de rappel)</i>	<input type="checkbox"/> 14-Problème de réalisation de la gestuelle <i>(durée, nombre ou ordre des étapes...)</i>
<input type="checkbox"/> 5-Autres priorités que l'hygiène des mains <i>(en routine ou en cas de situation urgente...)</i>	<input type="checkbox"/> 15-Conditionnement peu pratique <i>(distributeurs muraux, flacons-poche ...)</i>
<input type="checkbox"/> 6-Charge de travail/temps disponible <i>(manque de personnel/problèmes d'organisation/nb de patients pris en charge/interruptions de tâche...)</i>	<input type="checkbox"/> 16-Problème d'emplacement/visibilité
<input type="checkbox"/> 7-Influence des pratiques observées <i>(pratiques des collègues, de l'encadrement)</i>	<input type="checkbox"/> 17-Problème de disponibilité des SHA <i>(flacons vides, défaut de renouvellement)</i>
<input type="checkbox"/> 8-Formation initiale insuffisante	<input type="checkbox"/> 18- Aucune difficulté dans cette liste (1-17)
<input type="checkbox"/> 9-Manque de formation continue	
<input type="checkbox"/> 10-Faible engagement institutionnel <i>(directions, hiérarchie)</i>	

2-Parmi les cases cochées, quelle est votre principale difficulté ? N° / ___ / (1 réponse, de 1 à 17)

3-Avez-vous d'autres difficultés à signaler ?

.....

.....

.....

Merci pour votre participation !

e (suite)

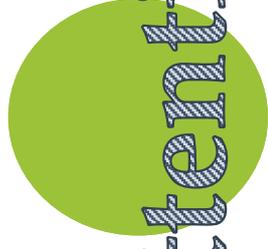
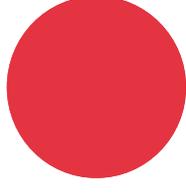
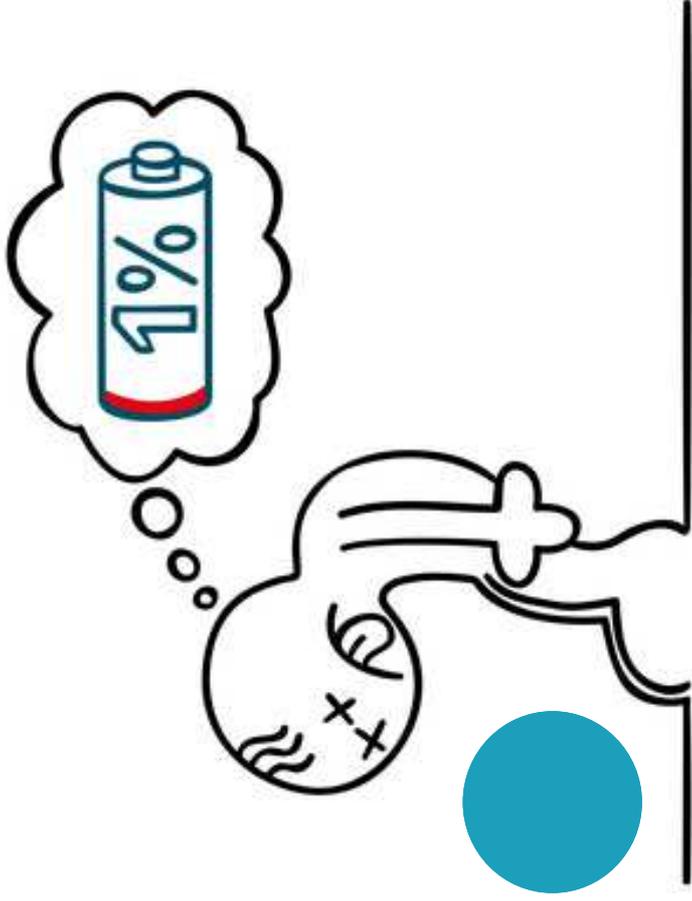
résident, vous pensez

est fonction du type de patient	n'est pas nécessaire
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

)

ort)

- 24 mai : Prévention du risque infectieux en établissement médico-social - Saint Amand-Tallende
- 20 juin : Prévention du risque infectieux en EHPAD – Bron
- 09 septembre: RIPH – Clermont Ferrand
- 03 Octobre : Prévention du risque infectieux en FAM-MAS-IME – Bron
- 08 octobre: REPH – Lyon
- 11 octobre : Prévention du risque infectieux en ES - Saint Amand-Tallende
- 19 décembre : RIPH - Lyon



Merci pour votre attention

