

Quelles coopérations possibles avec la Médecine et Santé au Travail ?

Dr Carole PELISSIER, médecin du travail (Service de Santé au travail)

Dr Aline TCHAPLYGUINE, pharmacien hygiéniste EOH
(Unité Gestion du Risque Infectieux- service infectiologie)

Evaluation et Gestion des Risques infectieux

Missions du Service de Santé au Travail (SST) L'article R. 4127-5 du Code de la Santé publique

Les médecins du service de Santé au travail:

- conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;
- conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail;
- assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celles des tiers, de la pénibilité au travail et de leur âge ;
- participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.

Evaluation et Gestion des Risques infectieux

Missions de l'EOH (référentiel métier et compétences SF2H 2018)

Les membres de l'EOH experts du risque infectieux associé aux soins concernant les patients et les professionnels de santé :

- prennent en charge la gestion de ce risque dans la structure de soins (ou d'intervention) et sur l'ensemble du parcours de soin ;
- coordonnent la formation et l'information dans ce domaine auprès des professionnels, des patients (ou résidents) et des usagers ;
- participent activement au pilotage du processus « risque infectieux » dans le cadre de la certification de la structure de soins ;
- contribuent ainsi à l'amélioration des pratiques professionnelles, à la vigilance sanitaire et permettent de renforcer la sécurité et la qualité de la prise en charge des patients (ou résidents) et des professionnels de santé
- sont régulièrement à l'interface entre leur établissement, les structures d'appui régionales et l'autorité de santé régionale (ARS).



Evaluation et Gestion des Risques infectieux

Collaborations

- Adaptation des EPI à la nature du risque infectieux (ex: AES, COVID-19)
- Situations d'exposition à un risque infectieux (varicelle, gale, rougeole, méningite...)
- Signalement de situations avec problématique environnementale
- Développement d'actions de prévention primaire (ex vaccinations grippe, COVID-19)
- Développement d'actions de prévention secondaire (dépistage de la COVID-19, enquête de contact tracing...)



Evaluation et Gestion des Risques infectieux

Modalités de coopération

- Echanges d'information par téléphone et/ou par mail
- Partage de documents d'informations
- Rédaction en concertation de protocole/ procédure
- Participation à des groupes de travail, cellules de crise
- Participation à des instances : CLIN, CHSCT

Exemples de coopération

Coopération exposition à un risque infectieux

Rougeole

Cas de rougeole arrivé aux urgences via les pompiers prise en charge en PC Air et PCC d'emblée muté en infectiologie

Enquête EOH: patient déjà venu aux urgences 48 h plus tôt pour infection virale /pas de PC Air

=> Alerte SST, déclenchement cellule de crise

EOH: Listing des patients potentiellement exposés aux urgences : 138 patients / analyse des dossiers pour recherche patients à risque de forme grave, 10 sont rediscutés avec infectiologue 1 est retenu pour Ig / appels des patients pour les prévenir 1/3 ont pu être joints/ envoi courriers d'info patients et médecins traitants

SST: Vérification immunisation des personnels des urgences (ATCD, sérologie, vaccin) en contact avec le cas (10 pro)

Non immunisés => Vaccination dans les 72h suivant le contact sauf contre-indication
(reste préconisée même si ce délai est dépassé)



Coopération exposition à un risque infectieux

Gale hyperkératosique

Cas de gale hyperkératosique diagnostiqué par dermatologue

Enquête de l'EOH:

Patient entré via les urgences muté aux urgences psychiatriques

Non pris en charge en PCC spécifiques aux urgences adultes

=> Alerte SST + demande au cadre des urgences de lister les personnels ayant pris en charge le patient pour suivi par SST

EOH rencontre l'équipe des urgences psychiatriques pour s'assurer de la bonne application des précautions spécifiques : 2 ASH ont refait le lit sans surblouse
SST informé par EOH

Au total le SST a pris en charge 2 AS, 4 IDE, 2 ASH et 3 médecins pour traitement prophylactique



Collaboration gestion COVID-19



Enquêtes contact tracing personnels Covid-19

711 enquêtes de contact tracing réalisées entre le 6 septembre 2020 et le 31 janvier 2021 par SST

Pour chaque enquête de contact tracing par le SST en lien avec l'EOH

- Détermination de la période de contagiosité et identification de tous les sujets ayant eu un contact à risque avec le personnel positif à la COVID-19
- Organisation d'un dépistage COVID-19 dans les délais recommandés
- Conseils de prévention: isolement, période d'éviction, orientation clinique, conditions possibles de retour au travail
- Signalement à santé Publique France: situation de réinfection



Gestion Cas nosocomiaux et Cluster Covid-19

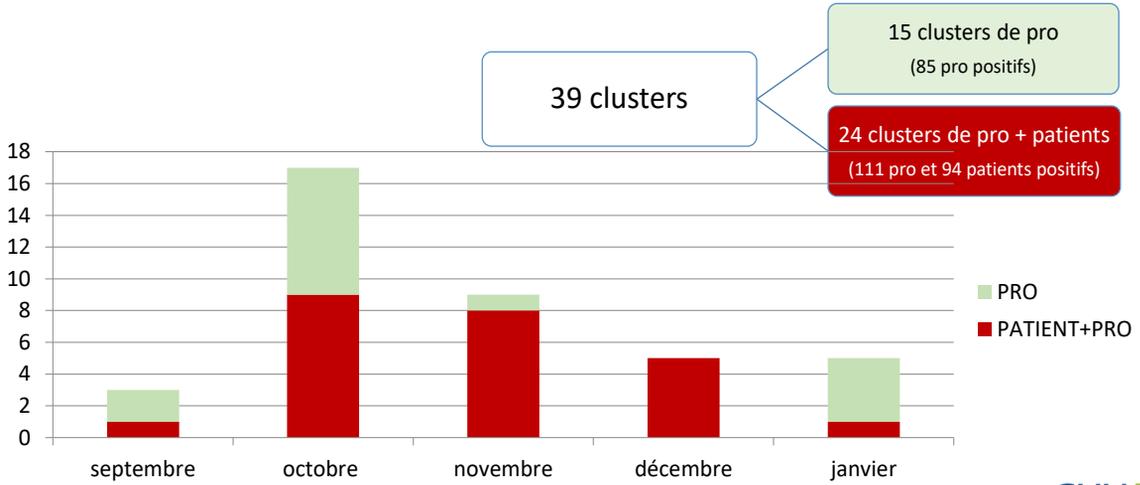
- En avril 2020 position commune EOH et SST sur CAT:
si 3 cas en 7 jours patients et/ou personnels situation de cluster => dépistage de l'ensemble des patients et des personnels dès que possible
- Envoi 5 fois par jour des résultats des dépistages Sars cov 2 sur le CHU :
à SST pour personnels positifs
à EOH pour détection cas nosocomiaux possibles, si gestes à risque sans protection des personnels alerte SST pour suivi/ dépistage
- Via dossier partagé EOH/SST :
partage des info sur cas positifs chez les personnels notamment date de contagiosité, jours travaillés contagieux et contacts à risque identifiés chez le personnel, interrogatoire systématique sur le port du masque auprès des patients
- EOH recoupe les infos sur personnels positifs et cas nosocomiaux pour détection cluster

Gestion Cas nosocomiaux et Cluster Covid-19

- Si cluster détecté discussion EOH/SST sur dépistage des personnels et des patients
- SST organise avec le service concerné le dépistage des professionnels Mail à l'encadrement copie EOH
- EOH + ou - SST rencontre systématiquement équipe du service :
Reprise modes de transmission et mesures barrières (EPI, pauses); consignes dépistage des patients; explications dépistage des pro; arrêt entrées et mutations; réponses aux questions
Mail de l'EOH sur principaux points évoqués envoi encadrement du service et SST
- Points de suivi des dépistages entre EOH et SST par téléphone et adaptation de la stratégie de dépistage selon les résultats

Cluster Covid-19

Clusters : au moins 3 cas en 7 jours CAT dépistage tous les patients + personnels



Campagnes vaccinales

Vaccination antigrippale

Mise en place Groupe vaccination antigrippale

SST, EOH, Infectiologie, direction des soins, service communication

Rédaction en commun SST/EOH

- procédure de vaccination intraservice par le personnel des unités de soins
- questionnaire pré vaccinal

Actions de communication/ de sensibilisation sur la grippe et les possibilités de vaccination

Retours sur couverture vaccinale (CME, CLIN, CSMIRT, Réunions de cadres...)



Exemples d'actions de sensibilisation / communication

- Page dans le CHU-MAG d'octobre
- Info fiche de paie de septembre sur intérêt de se vacciner pour protéger les patients, effectifs vaccinés /année précédente et sur la possibilité de vaccination dans les services
- Info fiche de paie d'octobre sur jeu Flu Bee et sur dates et lieux de vaccination par la Santé au travail
- Jeu de sensibilisation Flu Bee accès internet / intranet
- Messages intranet CHU, réseaux sociaux, mails
- Campagne d'affichage (Flu Bee, affiche GHTLoire, dates et lieux vaccination par SST)

La Covid 19 ne doit pas nous faire oublier la Grippe !

Dr Anne Hingray, pharmacienne hospitalière - Unité de Gestion du Risque Infectieux / service d'Epidémiologie

Le vaccin vous protège vous...

La grippe c'est grave ?

Certains sujets sont asymptomatiques ou ont des symptômes légers, d'autres présentent des manifestations graves voire décelées.

Chez les personnes âgées, les femmes enceintes, les personnes atteintes de certaines maladies chroniques (généralisées, diabète, cancer, maladies cardiovasculaires, hépatiques ou rénales, etc.), la grippe peut entraîner des complications potentiellement mortelles.

Par exemple : les diabétiques ont 3 fois plus de risque d'être hospitalisés en cas de grippe. Chez les 7 pour cent d'une grippe, les personnes âgées ont plus de risque de se voir hospitalisées dans cette catégorie.

Pourquoi vacciner les femmes enceintes ?

Pour la future maman, la grippe peut être très grave et à l'origine d'éventuelles complications obstétricales - elle augmente le risque d'hospitalisation et le risque de fausse couche.

Pour l'enfant, le risque de naissance prématurée est augmenté.

La vaccination contre la grippe protège la femme enceinte et également le bébé de la naissance jusqu'à ses 6 mois.

et votre entourage

Que faire contre la grippe ?

Contre la grippe nous ne sommes pas éternels, nous pouvons réduire le risque de transmission grâce :

- aux gestes barrières
- au vaccin qui se fait depuis 1945

Le vaccin contre la grippe est un vaccin largement éprouvé. Plus de 10 millions de Français se font vacciner chaque année. Dans le monde, 200 millions de doses sont produites par an.

Dans notre CHU, l'année dernière le service de Santé au Travail a vacciné 462 personnes de plus que l'année précédente, soit un total de 1 074 agents/hospitaliers vaccinés.

Mais connaissez-vous des personnes à risque, en leur vaccinant nous réduisons notre risque d'attraper la grippe et de la transmettre à notre entourage ainsi qu'à nos patients.

+ de 90 % des décès surviennent chez des personnes âgées de 60 ans ou plus.

10 000 décès en moyenne par année à la grippe

La grippe contamine l'attrape-t-on ?

Les virus de la grippe se transmettent facilement par :

- la projection de gouttelettes chargées de virus émises lors de la parole, d'éternuements ou de toux de personnes infectées
- les mains et les objets contaminés par les gouttelettes émises par une personne infectée.

2 à 6 millions de personnes touchées chaque année en France

Flu Bee!

Pour en savoir plus, défiez vos collègues sur Flu Bee!

Mesures pour améliorer la couverture vaccinale contre la COVID-19

Groupe de travail vaccination contre la Covid-19

SST, EOH, Infectiologue, direction des soins, direction générale, service communication, pharmacovigilance, médecin somatique pour psychiatrie, gériatre, pharmacien, allergologue

Participation à la création du Centre de Vaccination

- Document d'information pré-vaccinal
- Questionnaire pré-vaccinal
- Adaptation du contenu aux différents types de vaccins (ARNm messagers, adénovirus)
- Réalisation des entretiens pré vaccinaux

Communication auprès des professionnels sur la vaccination contre la COVID-19

- Intranet
- courriel adressé aux personnels
- web séminaires



Merci de votre attention

