

Actualités

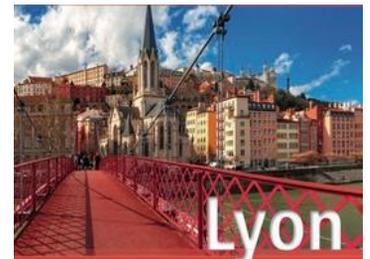
RENCONTRE DES PRATICIENS EN HYGIÈNE

Roanne 13 mai 2022

■ Dr Anne Savey, CPias ARA

32^e Congrès de la SF2H

- 1, 2, 3 juin 2022



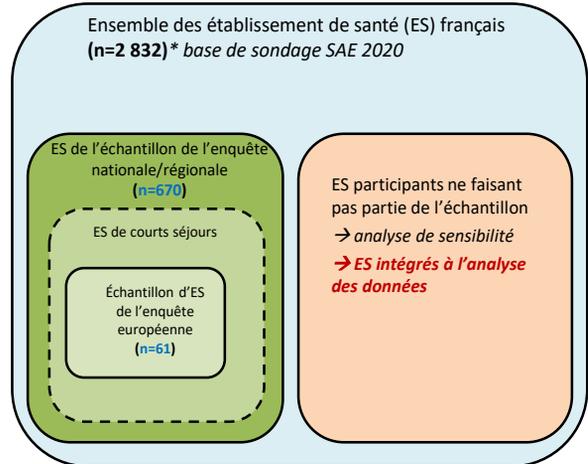
- Thématiques

- Lutte contre l'**antibiorésistance** sur le front de la prévention et du contrôle des infections : les nouveaux enjeux
- **Soins éco-responsables** : quelle place pour les hygiénistes ?
- **Désinfection des dispositifs médicaux** : nouveaux procédés
- PCI dans les **établissements médico-sociaux** : les clés de la réussite

ENP-ES 2022



- guide de l'enquêteur + fiche patient + questionnaire ES
- fiche information patient
- guide de l'outil Previas de saisie en ligne (1^{er} juin)
- diapos de formation + cas cliniques
 - 2 sessions de formation en visio (96 p.)
 - 1 session de formation à l'outil PREVIAS (à venir)
- recueil → 16 mai-30 juin 2022
- outil PREVIAS saisie pat. + Q ES → 30 septembre 2022
- validation pat. → 31 décembre 2022
- Pas d'enquête de validité
- Possibilité de participer par groupement → anticiper et communiquer à SpFrance la liste des ES regroupés



ARA : 78 ES tirés au sort

ENP - ES 2022 / Principales nouveautés



- Ajout de la notion de cas **COVID**
- Ajout de cathéter **Midline**
- Extension de la notion de bactériémies sur **KTP** ou **KTC**
 - midline, CVP → KTPBAC
 - CCI, PICC, CVP → KTCBAC
- Changement par rapport à 2017 ++ si une bactériémie a pour porte d'entrée une infection nosocomiale sur un autre site (IU, ISO, Pneumonie ...), coder aussi l'infection d'origine



Attention
FAQ en ligne
(pas de modification du protocole 2022 après coup)



- Modification du recueil de la **sensibilité des germes**
 - BLSE, EPC, suppression Pan-R
 - S/I/R selon Eucast ≥ 2020 ?
- **ATB**
 - suppression de posologie,
 - date du 1^{er} AB prescrit,

Contacts

SpF : come.daniau@santepubliquefrance.fr

ARA : anais.machut@chu-lyon.fr

ENP en EHPAD

reportée
en 2024



H4LS 01/2022 - 01/2023

- Enquête expérimentale d'incidence des IAS sur 1 an
 - cohorte de résidents présents à T0
- Objectifs
 - Estimer l'incidence des infections en Ehpads (proportion de résidents infectés par an avec une ou plusieurs infections)
 - Produire les données nécessaires à l'estimation du fardeau des infections en Ehpads à partir de données de prévalence
 - Estimer la mortalité attribuable aux infections associées aux soins en EHPAD
- Participation : 10 EHPAD volontaires sur 7 régions différentes soit presque 700 résidents
 - 4 Ehpads en ARA (EMH Clermont-Fd + Vienne) + autres régions

HAS IQSS – IAS (Courrier aux ES / 29 mars 2022)



- IQSS mesurés à partir d'un questionnaire établissement
 - **ICSHA** (outils disponibles en juin 2022) **15 septembre au 15 octobre 2022**
 - Inclusion : MCO, SSR, HAD, DIA et radiothérapie (exclus : structures avec activité de psychiatrie exclusive, les centres de post-cure alcoolique exclusif ou de SSR exclusivement d'addictologie, les maisons d'enfants à caractère social et les centres de basse vision)
- IQSS mesurés à partir du dossier patient **15 avril au 30 sept. 2022**
 - **PCC** Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact / taux de conformité traçable (rétrospective)
 - Inclusion : tous les établissements de santé MCO totalisant en 2021 au moins 1 séjour de plus de 72h de patients porteurs ou infectés par EBLSE, BHRE, SARM, *Clostridium difficile* ou gale
- IQSS mesurés à partir du PMSI = Complications en chirurgie orthopédique **en fin d'année 2022**
 - **ISO-PTH** Infections du site opératoire après pose d'une prothèse totale de hanche
 - **ISO-PTG** Infections du site opératoire après pose d'une prothèse totale de genou

Recueil obligatoire

Qualité des pratiques dans la prévention des infections associées aux soins		
Multi-secteurs	questionnaire établissement	Consommation des produits hydro-alcooliques
	dossiers patient	Pratiques de précautions complémentaires contact
En MCO	Bases PMSI MCO	Mesure des infections du site opératoire après pose de prothèse totale de hanche
		Mesure des infections du site opératoire après pose de prothèse totale de genou

- IQSS mesurés à partir d'un questionnaire établissement

juin 2022

→ **VAG** Suivi de la vaccination antigrippale du personnel hospitalier (tous secteurs confondus)
 (recueil sur FINESS PMSI)

Source	Indicateurs envisagés	Début d'expérimentation envisagé
Questionnaire établissement	Vaccination antigrippale du personnel hospitalier – hiver 2021-2022	Juin 2022
A partir des bases PMSI-SNDS : analyse de dossiers avec événements	Mortalité post infarctus du myocarde à 30 jours	Septembre 2022
	Mesure de la récupération de 5 complications post-opératoires	Septembre 2022
A partir de questionnaires patients	Mesure du point de vue du patient en HAD	En cours – clôture en mai
	Questionnaire hygiène des mains	T4 2022

Indicateurs EMH/EMS

- **Recueil année 2021**
- **Structures concernées**
 - EMH
 - Ehpad
 - EAM (ex-FAM) et MAS



- **Calendrier**
 - recueil des données
 - saisie en ligne du **4 avril au 30 juin 2022**

NOUVEAU

Rapport automatisé pour les EMH
 compilant les données de leurs EMS en convention

- suivi du remplissage
- validation des données EMS (extraction Excel)
- synthèse des résultats



	Surveillance	Prévention / évaluation								
	<ul style="list-style-type: none"> - Consommation ATB et résistance (ES et Ehpad) - Outil ConsoRes - Rétrospectif 3 mois/1an - Accompagnement outliers 	<ul style="list-style-type: none"> - 2020-21 Eva-BHRe - 2022 : Eva-GEx (périmètre fécal) à venir - Journée BU ATB 								
	<ul style="list-style-type: none"> - Infections du site opératoire en chirurgie - Rétrospectif 1^{er} semestre - Extraction des données à partir du SIH 	<ul style="list-style-type: none"> - Audit Pré-opératoire <ul style="list-style-type: none"> - préparation cutané - antibioprophyllaxie - Supports de communication à venir 								
	<ul style="list-style-type: none"> - Infections associées aux dispositifs invasifs - Bact ADI, Exp ADI, Inf ADI - 3 mois : 01/01 - 15/07 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluation <ul style="list-style-type: none"> - REExplAUR (bactériémies à <i>S.aureus</i>/KT) - Observa4 (cathé), - Formation : journée 18 oct. 2022 - Fiches pratiques / outils pédago. Lily 								
	<ul style="list-style-type: none"> - Antibiorésistance en ville - Outil Medqual - Consommation de SHA en Ehpad - 01/01 – 31/12 - Expérimental : étude H4LS (SpF / ECDC) 	<ul style="list-style-type: none"> - ATBR : outils, formations - Check-list EMS : Epid'Ehpad (gestion épidémie) - HDM (ICSHA, Premms, OHM) - Check-liste ville : enquête IDE, outils - Journée nationale EMH 11 octobre 2022 à Paris 								
	<p>Le calendrier thématique MATIS</p> <table border="1"> <tr> <td>2019 - 2023</td> <td>Hygiène des mains</td> </tr> <tr> <td>2020 - 2021</td> <td>Excreta, Clostridium Difficile</td> </tr> <tr> <td>2021 - 2022</td> <td>Hygiène respiratoire</td> </tr> <tr> <td>2022 - 2023</td> <td>Selon les besoins</td> </tr> </table>	2019 - 2023	Hygiène des mains	2020 - 2021	Excreta, Clostridium Difficile	2021 - 2022	Hygiène respiratoire	2022 - 2023	Selon les besoins	<p>outils nationaux d'évaluation, de formation et de communication</p>
2019 - 2023	Hygiène des mains									
2020 - 2021	Excreta, Clostridium Difficile									
2021 - 2022	Hygiène respiratoire									
2022 - 2023	Selon les besoins									

+ Enquête sondes endocavitaires

5 mai 2022



2 Hygiène des Mains (HDM) avant **1** pose de Cathéter Veineux Périphérique (CVP)

Le Saviez-Vous *?

Les bactériémies sur CVP sont **GRAVES et ÉVITABLES**

39 %* des poses de CVP respectent les 2 HDM conformes attendues avant le geste

Réalisez-vous l'HDM au bon moment ?

- 1** avant de préparer le matériel
- + **1** juste avant d'enfiler les gants
- juste avant l'insertion du cathéter

1 pose de CVP = **2** HDM

* formation box CleanHand4 <https://www.spiadi-fr/research>

SPIADI - Recherche



CleanHand4

Étude de l'impact d'une formation sur l'amélioration de l'hygiène des mains lors de la pose d'un cathéter veineux périphérique

Début janvier 2022



1ère observation des pratiques des professionnels (avant formation) = pose de CVP

+



Prélèvement microbiologique



Formation des professionnels observés = box spécifique CleanHand4



2ème observation des pratiques des professionnels après leur formation = pose de CVP



Évaluation de l'impact de la formation
Analyse et comparaison des observations de pratiques avant et après

Enquête Échoguidage

Échoguidage et pose des cathéters centraux et MIDlines avec prolongateur intégré

jusqu'au 31 juillet 2022



Pour tous les services du secteur adulte (Réa et hors Réa)
= pose des cathéters centraux et MIDlines avec prolongateur intégré



Un questionnaire opérateur
À remplir en ligne, par l'audité ou lors d'un entretien avec l'hygiéniste



Une observation directe des pratiques suivie d'un entretien dirigé
Deux fiches d'observation des pratiques à remplir : OBSERVA4 (pose CC) + Fiche Échoguidage



État des lieux des pratiques
L'objectif de l'enquête est d'établir un état des lieux des pratiques de l'utilisation de l'échoguidage lors de la pose des cathéters centraux et des mesures de prévention du risque infectieux

<https://www.spiadi.fr/research>

Webinaire SPIADI (12/05/2022)



Guideline for Prevention of Infections in Neonatal Intensive Care Unit Patients

CLABSI

Accessible version: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/nicu-clabsi/index.html>



Recommendations for Prevention and Control of Infections in Neonatal Intensive Care Unit Patients: Central Line-associated Blood Stream Infections

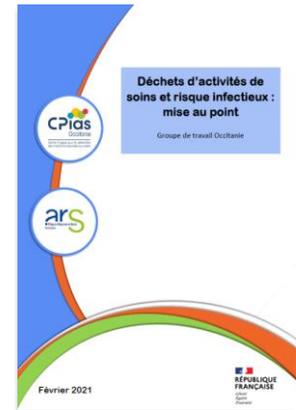
Centers for Disease Control and Prevention
National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases
Division of Healthcare Quality Promotion

Date: February 2022

Problématique DASRI



- Guide CPias / ARS Occitanie
 - DAE activité économique > DAS soins > DASRI
 - enjeux économiques, écologiques, respect de la sécurité
 - redéfinition de la notion de risque
 - risque infectieux après exposition
 - à évaluer réellement : voie de pénétration, agent pathogène groupe 4 ...
 - risque AES → OPCT
 - risque psycho-émotionnel (pas dans le CSP)
- Forte réaction des prestataires de la filière élimination/traitement des déchets
- Questionnement ARS ARA → peu enclin à changer
- Courrier des CPias au ministère en juillet 2021
 - Réponse en avril 2022
- Réactualisation du Guide national du Ministère actualisé
 - groupe travail en juin 2022 (filiales, ARS, SF2H, CPias)



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



Stratégie nationale 2022-2025 de Prévention de l'Infection et de l'Antibiorésistance

7 février 2022



Un nouveau programme pour 4 ans

- Impulsé par Pr Céline PULCINI
 - Mission interministérielle Antibiorésistance
- Volet Prévention et Contrôle de l'Infection PCI / SF2H
 - Bruno Grandbastien et Sandra Fournier
- Volet Antibiorésistance ABR / SPILF
 - France Roblot et David Bouteile
- 9 axes avec objectifs, 42 actions, 42 indicateurs



Deux piliers : PCI et BUA

Cette stratégie porte **trois objectifs** principaux :

- Prévenir les **infections communautaires**
 - ex : inf. virales causes fréquentes d'ATBT ou de surinfections (grippe, les gastro-entérites...) grâce à des gestes du quotidien et à la vaccination
- **Réduire le risque d'infections associées aux soins (IAS)** ainsi que la transmission croisée de germes antibiorésistants (BMR/BHRe)
- **Préserver l'efficacité des antibiotiques** pour continuer à pouvoir guérir des infections bactériennes (BUA)



9 défis à relever

- **AXE 1.** L'appropriation par le **grand public** des principes de la prévention des infections et de l'antibiorésistance
 - Prévenir aussi les infections communautaires
 - Capitaliser les connaissances et la prise de conscience : HDM, Hygiène resp, vaccination, BUA
- **AXE 2.** Du citoyen usager du système de santé au professionnel du secteur de la santé
 - Partenariat patient, **formation** à tous les niveaux et de toutes les catégories professionnelles
- **AXE 3.** Renforcement de la prévention des infections et de l'antibiorésistance auprès des **professionnels de santé** tout au long du parcours de santé du patient
 - 3 secteurs / pratiques professionnels de santé PCI et BUA (Missions / SpF)
- **AXE 4.** Renforcement du **maillage territorial** de la prévention et du contrôle de l'infection et du bon usage des antibiotiques
 - CPias/CRATB, EOH/EMH, EMA, IPA
- **AXE 5.** Utilisation partagée des **données de santé et de surveillance** au service de l'action
 - Surveillance et signalement, indicateurs du tableau de bord
- **AXE 6.** Pour une **recherche** innovante et attractive
 - Méta réseau PROMISE, dimension One Health...
- **AXE 7.** Développer une **dimension « préservation de l'environnement »** dans les actions de prévention des infections et de l'antibiorésistance
 - Impact environnemental des mesures
- **AXE 8.** **Valoriser et préserver les produits** contribuant à la prévention des infections et à la maîtrise de l'antibiorésistance
 - BUA, innovation pour développer des alternatives
- **AXE 9.** Participer au rayonnement de la France à l'**international**

18 indicateurs-clés pour la communication parmi 42 indicateurs d'impact (valeurs cibles en 2025)

- **Grippe** couverture vaccinale PS
> 80% ville/ 70% ES / 70% EMS
- **HDM**
 - SHA > 4 FHA/résident/j (+ ICSHA ES)
 - Observance HDM
 - après contact patient > 90%
 - pro observé / patient > 90%
 - Info patient/résident HDM > 80%
- **CVP** observance pose > 80%
- **Chirurgie**
 - ATBProph conforme > 90%
 - Prépa pré-op conforme > 80%
- Incidence **BLCC** réa < 1/1000 jCC
- Incidence **ISO** (à définir)
- Consommation des **ATB**
 - /1000 JH < 10% pour ES
 - /1000 hab < 650 pour Ville
- **BMR**
 - E coli Urines
 - < 3% C3G-R ville
 - < 8% EHPAD
 - Hémocultures ES
 - *S aureus* < 10% SARM
 - *K pneumoniae* < 1% C3GR

Autres : données épidémiologiques, indicateurs HAS...

17 Indicateurs PCI

INDICATEUR	SECTEUR	CIBLE 2025	SOURCE
Couv. vacc. obligatoire Nourrissons	Ville	Nat. > 98%	SpF Vacc.
Couv. Vacc. Grippe / Pro santé	Ville	Nat > 80%	CNAM
Couv. Vacc. Grippe / Pro santé	ES	Nat. > 70%	SpF
Couv. Vacc. Grippe / Pro santé	EMS	Nat. > 70%	SpH
Indicateur Vacc grippe Pro santé	ES	à définir	HAC IQSS
HDM FHA-Pro /résident/j	EHPAD	Nat. et rég. > 4	SpF/REPIAS
HDM après contact pat. (déclar. pro)	ES EMS	Nat. et rég. > 90%	SpF/REPIAS
HDM avant contact pat. (observ. /pat)	ES EMS	Nat. et rég. > 90%	SpF/REPIAS
HDM ICSHA	ES	100% ES obj atteint	HAS IQSS
HDM % information patient/résident	ES EMS	Nat. et rég. > 80%	SpF/REPIAS

17 Indicateurs PCI (suite)

INDICATEUR	SECTEUR	CIBLE 2025	SOURCE
Indicateur PCC (préc. complém. Contact)	ES	100% ES > 80% conform.	HAS IQSS
CVP Observance points critiques pose	ES	Nat. et rég. > 80%	SpF REPIAS
CVC Observance points critiques pose	ES	Nat. > 80%	SpF REPIAS
CHIR ABProph. pré-op. conformes	ES	Nat. et rég. > 90%	SpF REPIAS
CHIR Prépa cut. opéré conformes	ES	Nat. > 80%	SpF REPIAS
BHRe % cas secondaires	ES	Nat. < 20%	SpF eSIN
BHRe % épisodes avec cas 2aires	ES	Nat. < 10%	SpF eSIN

5 Indicateurs IAS

INDICATEUR	SECTEUR	CIBLE 2025	SOURCE
Indicateur ISO-ORTHO (RSI PTG PTH)	ES	Nat. et rég. < 3 DS	HAS IQSS
Indicateur ISO	ES	A définir	SpF REPIAS
Incidence BLCC / 1000 J-cath. Réa.	ES	Nat. et rég. < 1	SpF REPIAS
Incidence BLCC / 1000 J-cath. Onco-Hém	ES	Nat. et rég. < 1	SpF REPIAS
Incidence BLCC / 1000 J-cath. Méd.	ES	Nat. et rég. < 0,1	SpF REPIAS

8 Indicateurs BUA

INDICATEUR	SECTEUR	CIBLE 2025	SOURCE
DDJ/1 000 hab.	Tous	Nat. < 20	ANSM ECDC
Indicateur ATBIR ttt ATB IRA \leq 7j	ES	Nat. et rég. 100% ES > 80%	HAS IQSS
ATBT pour 100 patients	Ville	Nat. < 20	CNAM
Nb ATB prescrits / 1 000 hab/an	Ville	Nat. et rég. < 650	SpF GEODES
Conso DDJ systémiques /1000 JH	ES	Nat. et rég. : baisse de 10%	SpF GEODES
Conso ATB critiques DDJ / 1000 hab/an	Ville	Nat. baisse de 10%	SpF
Conso ATB critiques DDJ / 1000 rés ou JH	EHPAD	Nat. baisse de 20%	SpF REPIAS
Indicateur ECDC % ATB large spectre	ES	Nat. baisse de 10%	SpF REPIAS

12 Indicateurs ABR

INDICATEUR		SECTEUR	CIBLE 2025	SOURCE
Urines	E. coli C3G-R	Ville	Nat. et rég. < 3%	SpF GEODES
Urines	E. coli FQ-R	Ville	Nat. et rég. < 10%	SpF GEODES
Urines	E. coli, K.pne, E.clo Carb-R	Ville	Nat. et rég. < 0,5%	SpF REPIAS
Urines	E. coli C3G-R	EHPAD	Nat. et rég. < 8%	SpF GEODES
Urines	E. coli FQ-R	EHPAD	Nat. et rég. < 18%	SpF GEODES
Urines	E. coli, K.pne, E.clo Carb-R	EHPAD	Nat. et rég. < 0,5%	SpF REPIAS

12 Indicateurs ABR (suite)

INDICATEUR		SECTEUR	CIBLE 2025	SOURCE
S. aureus Héroc	% SARM	ES	Nat. et rég. < 10%	SpF REPIAS
S. aureus incidence	SARM / 1000 JH	ES	Nat. et rég. baisse de 10%	SpF GEODES
E. faecium Héroc	% ERV	ES	Nat. < 1%	SpF REPIAS
K. pneum incidence	C3G-R / 1000 JH	ES	Nat. et rég. baisse de 10%	SpF REPIAS
K. pneum Héroc	% Carb-R	ES	Nat. < 1%	SpF REPIAS
Toutes EB incidence	Carb-R / 1000 JH	ES	Nat. < 1%	SpF REPIAS

Rôle et missions des EOH et EMH Rapport SF2H – Décembre 2021

En réponse à la saisine du 15 mars 2021 par le Ministère des Solidarités et de la Santé ([saisine n°D.21-007596](#))

Le rapport répond aux premières questions de cette saisine :

- la **définition des éléments clés de la PCI** pour les secteurs sanitaire et médico-social
- les **rôles et missions des EOH et EMH**,
- les **moyens humains nécessaires** (en ETP) à ces équipes.

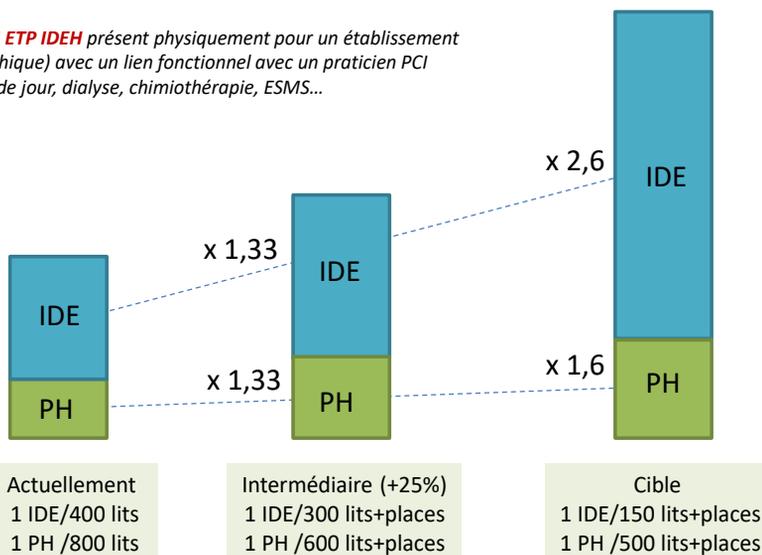


https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2021/12/Re%CC%81ponse_Saisine_MSS_PCI_EOH_EMH_SF2H_Vdef.pdf

Ratio EOH

rapport de 2 IDE pour 1 PH
passe à 3,3 IDE pour 1 PH

- **minimum de 0,5 ETP IDEH** présent physiquement pour un établissement (FINESS géographique) avec un lien fonctionnel avec un praticien PCI
- places = hôpital de jour, dialyse, chimiothérapie, ESMS...



**++ synergie
PCI/BUA**

Enquête flash ARA

89 ES
67 % des lits
45 % des places

2022
Prat. IDE
33 66

2022
si déjà on ajoutait
les places ES-EMS
Prat. IDE
50 100

2025
Prat. IDE
67 134

Cible
Prat. IDE
80 268



Ratio EMH

rapport de 2 IDE pour 1 PH



Cible
1 IDE + 0,5 PH
/ 20 à 25 EMS
ou
1 500 places



- un temps de **secrétariat** dédié à l'EMH doit s'envisager et peut être mutualisé avec un secrétariat de l'établissement hébergeant l'EMH
- la modélisation devra prendre en compte la superficie de la zone géographique à couvrir et les distances parcourues par les professionnels

Actuellement en ARA
1 PH + 1,8 IDEH + 0,2 secrét.
/ 3000 places

2^e partie de la saisine en cours (SF2H) : état des lieux + indicateurs EOH et EMH

- Sûrement beaucoup d'oublis mais il fallait aller à l'essentiel
- Des commentaires ? des attentes ?
- Merci pour votre attention

