

Réunion EOH-RTH-CPias

28/09/2023



Au programme :

- Outils ludiques ou incluant une pédagogie innovante - Anne-Gaëlle Venier
- Actualités depuis juin 2023 - Gabriel Birgand
- Audit chirurgie hors BO - Cécile Ferriot
- Audit sur les sondes endo-cavitaires – Céline Poulain
- Endoscopie – Résultats de participation à l’audit– Céline Poulain
- Masque et EPI - IRA - Gabriel Birgand
- BHRe – Cécile Ferriot
- Échanges libres



1/Outils ludiques ou incluant une pédagogie innovante

Outils ludiques ou incluant une pédagogie innovante

Lesquels sont disponibles et comment les trouver?



RÉUNION EOH CPIAS PDL
28 septembre 2023

Dr Anne-Gaëlle Venier

Mission nationale MATIS
Cpias Nouvelle-Aquitaine
anne-gaelle.venier@chu-bordeaux.fr
[@AgVenier](https://twitter.com/AgVenier)

Quelques définitions

Outils ludiques

Détournent la fonction du jeu à des finalités d'évaluation, de formation ou de sensibilisation
Jeu sérieux, outils gamifiés

Pédagogie innovante

Inclusion d'éléments de psycho-sociologie dans les outils :

- méthodes engageantes
- prise en compte des personnalités, des filtres, des représentations, des attentes



Professionnels de la prévention : comment améliorer nos échanges avec les soignants ?

Webinaire - 30 juin 2022^h15/16h



Pour en savoir plus : les webinaires du RéPias

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLfT0X0LfNabqHyMV1L14OQ3CRtUkRUxxC>

Des outils d'évaluation RéPias disponibles

Hygiène des mains

Pratiques + freins à la friction + Expérience patient/résident : Pulpe'friction (*MATIS*)

Infections respiratoires

Stratégie d'anticipation et de gestion des épidémies respiratoires (tous secteurs) : Check'IRA (*MATIS*)

Check-list pendant une épidémie (en ESMS) : Check'list epid'ESMS (*PRIMO*)

Pratiques de prévention des infections respiratoires (tous secteurs): Respi'quizz (*MATIS*) fin 2023 : Respi'quizz équipe

Péril fécal

Coût de la stratégie de gestion des excréta de son établissement : Gex-simulator (*MATIS*)

Pratiques de gestion des excréta : Eva-Gex (*SPARES*) étude d'impact

Transmission croisée des BHRe : Eva-BHRe (*SPARES*)

Check-list pendant une épidémie de GEA en ESMS : Check'list Epid'ESMS (*PRIMO*)

Communication, sensibilisation des professionnels

Précautions standard Affiches hygiène des mains 2023 Affiches friction avant le soin (*MATIS*) + Affiches EMS hygiène des mains (*PRIMO*) + Vidéos ludo-pédagogiques (*RéPias*) + Container à aiguille (*PRIMO*) + **Quizz** hygiène des mains (*MATIS*)

Péril fécal (entretien de l'environnement, toilette au lit, gestion d'un bassin) : Campagne fluo (*MATIS*)

Prévention des infections respiratoires websérie « opération Prévention » (*MATIS*) + Affiches (*MATIS*)



Un conseil : ouvrez l'oeil et le bon !

LE PÉRIL FÉCAL
NOUS GUETTE

RéPias
MATIS

Péril Fécal
Comprendre
et Agir

CAMPAGNE FLUO

- Sensibiliser les professionnels de santé à la diffusion des micro-organismes fécaux dans l'environnement, en la visualisant avec des produits fluorescents.
- Mettre en place des actions d'amélioration des pratiques afin de prévenir le péril fécal.

Communication, sensibilisation des patients et visiteurs

Précautions standard jeu sérieux I.control (*MATIS*)

Hygiène des mains Affiches (*MATIS, PRIMO*) + vidéos (*MATIS*) + Quizz HDM usagers (*MATIS*)

Plaquette patients/résidents concernant leur hygiène des mains (*MATIS*)

2023 : Affiches visiteurs (*MATIS*)

Prévention des infections respiratoires par le patient vidéo pédagogique interactive « Faites le bon choix » (*MATIS*) + Affiches (*MATIS*) + vidéos (*MATIS*)

Plaquette d'information pour patients porteurs de BHRe et BMR (*PRIMO*)



GRAND PUBLIC

Usagers de la santé, en savoir plus →



RÉPIAS
MATIS

RÉPIAS
PRIMO

RÉPIAS
SPASIS

RÉPIAS
SPALDI

RÉPIAS
SPYOH

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

Annuaire CPias Portail signalement R.O.R. e-SIN Santé Publique France Recherche

Répias Réseau piloté par Santé publique France
Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

www.preventioninfection.fr

À PROPOS DU RÉPIAS ▾ BASE DOCUMENTAIRE ET OUTILS THÉMATIQUES ▾ FORMATION ▾ PARTAGE ▾ FORUM D'ÉCHANGE

SPIADI – Inscription 5ème Journée Mission Nationale

La journée nationale est un moment important pour SPIADI et la 5ème se tiendra le jeudi 12 octobre 2023 au Palais des Congrès de Tours.

En savoir +

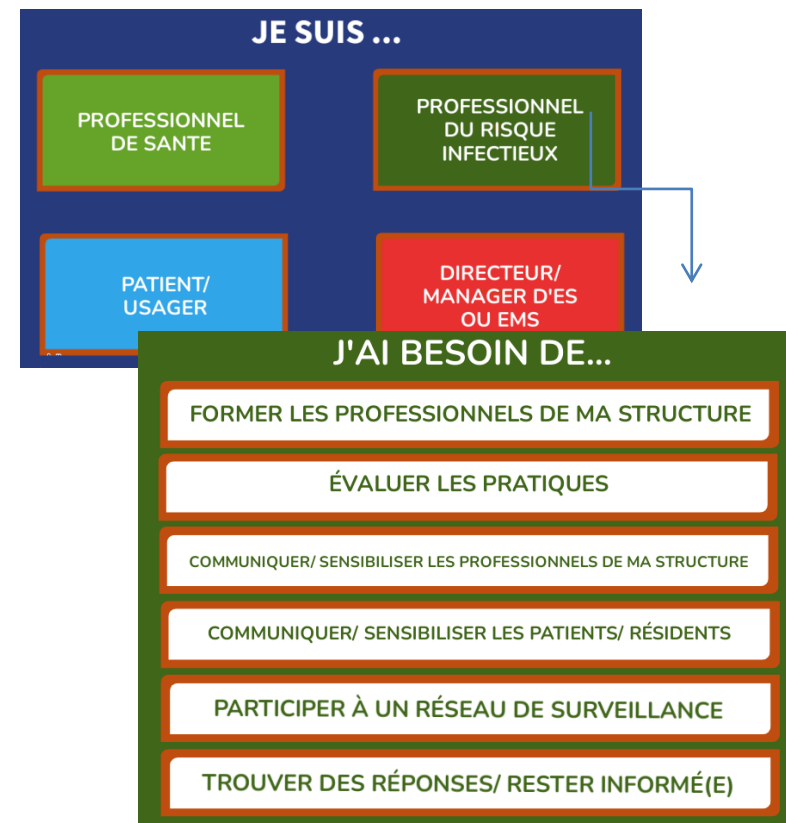
Trouvez votre bonheur !

AGENDAS DU RéPiAs
Voir tous les événements

NEWSLETTER
Je m'inscris

COVID-19 Page d'informations

5 missions nationales
5 ans de mandat
1 site commun



SITES WEB DES MISSIONS NATIONALES

Répias
PRIMO

Répias
SPARES

Répias
SPICMI

Répias
SPIADI

Répias
MATIS

FORMER LES PROFESSIONNELS DE MA STRUCTURE

Recense les journées , webinaires et les congrès sur la thématique

AGENDA DU RéPias

Précautions standard

JEU SÉRIEUX I.CONTROL

Péril fécal

E-LEARNING MATIS

Prévention des infections respiratoires

E-LEARNING MATIS

VIDÉO INTERACTIVE FAITES LE BON CHOIX

Médecin généralistes

DPC E-PRÉVENTIMAGES

Bon usage des antibiotiques

TEST DE CONNAISSANCES CRATB/ MEDQUAL

WEBINAIRES TRIMESTRIELS PRIMO

Prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques courts et cathéters sous cutanés

LILY - OUTIL PÉDAGOGIQUE SPIADI

Pose et gestion des valves bi-directionnelles

VALVFRICITION - OUTIL PÉDAGOGIQUE SPIADI

Prévention des infections liées aux dispositifs invasifs

JOURNÉE NATIONALE ANNUELLE SPIADI

Hygiène des mains

CLEANHAND4

À PROPOS DU RÉPIAS ▾ BASE DOCUMENTAIRE ET OUTILS THÉMATIQUES ▾ FORMATION ▾ PARTAGE ▾ FORUM D'ÉCHANGE

SPIADI 2023 – Donnez votre avis !

Afin de connaître vos attentes pour 2024 et d'y répondre au mieux, la SPIADI vous propose de répondre à un court questionnaire

En savoir plus

Antibiorésistance >

Covid-19

Hygiène des mains >

Monkeypox

Péril fécal

Prévention des infections respiratoires

Sécurité des patients

Vaccination

Trouvez votre bonheur !

AGENDAS DU RéPIAS

Voir tous les événements

NEWSLETTER

Je m'inscris

COVID-19

Page d'informations

LES INTERVIEWS

👁 Découvrez toutes nos interviews !

LES ACTUALITÉS DU RéPIas

27 septembre
2023

Panorama des métiers de la PRI : découvrez-les en vidéo !

À PROPOS DU RÉPIAS ▾ BASE DOCUMENTAIRE ET OUTILS THÉMATIQUES ▾ FORMATION ▾ PARTAGE ▾ FORUM D'ÉCHANGE

Accédez au replay du webinaire ICSHA, organisé par la HAS et MATIS

Le 12 septembre 2023 se tenait le webinaire
organisé par la HAS et MATIS concernant
l'Indicateur de Consommation de Solution Hydro-
Alcoolique ou ICSHA. 12 septembre 2023

En savoir plus

Les métiers de la prévention du risque infectieux >

E-formation

e-PREVENTImAgeS

SSES

Voir tous les événements

NEWSLETTER

Je m'inscris

COVID-19

Page d'informations

LES INTERVIEWS

👁 Découvrez toutes nos interviews !

LES ACTUALITÉS DU RéPias

27 septembre
2023

Panorama des métiers de la PRI : découvrez-les
en vidéo !

e-PreventionInfection

Bienvenue sur e-PreventionInfection la plateforme de formation de preventioninfection.fr

Découvrez ci-dessous les outils de formation (cours/modules) du réseau de prévention des infections associées aux soins : **une fois votre compte utilisateur créé, inscrivez-vous au cours/module de votre choix.**

Important : si vous ne recevez pas de mail de confirmation d'inscription à notre plateforme et qu'il n'est pas dans vos spams, ne contactez pas immédiatement le service support. Il se peut que le mail soit bloqué par votre serveur et que notre équipe ait besoin de valider manuellement votre inscription. Dans ce cas, attendez 72h puis connectez-vous avec les identifiants que vous aviez choisis.



Ressources pour le SSES

Thématique : prévention des infections et antibiorésistance

[Voir la fiche pratique](#)



Besoin d'outils et de ressources documentaires sur la thématique ?

Retrouvez tous les outils utiles à la mise en place de votre projet dans **la base documentaire du RéPias en sélectionnant le thème Service sanitaire (SSES) ou le mot clé : SESA**

[Accéder à la base documentaire](#)



Envie de mettre en place un stage sur la thématique ?

Découvrez les **fiches dédiées pour le service sanitaire des étudiants en santé**, en pratique.

[Voir la check-list](#)

[Voir la fiche actions](#)



Besoin d'appui ?

Les **Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias)** et les **Centres régionaux en antibiothérapie (CRATb)** peuvent vous apporter leur expertise pour monter votre



Envie de partager vos outils et expériences ?

Vous avez mis en place **une action de prévention sur la thématique de la prévention des infections et de l'antibiorésistance**, à destination d'enfants, adolescents, adultes, visiteurs, patients, résidents... et vous en êtes satisfait ?

Partagez votre méthodologie ou documents utilisés pour leur mise à disposition dans la base documentaire.

[Accéder au formulaire de partage](#)

Un forum pour en discuter !

Le forum du Répias dispose d'une **liste de discussion dédiée**, ouverte à tous : on vous attend !

[Accéder au forum de discussion](#)

Répias

Réseau de Prévention des Infections
Associées aux Soins

Réseau piloté par



Santé
publique
France

www.preventioninfection.fr

[À PROPOS DU RÉPIAS](#) ▾ [BASE DOCUMENTAIRE ET OUTILS](#) [THÉMATIQUES](#) ▾ [FORMATION](#) ▾ [PARTAGE](#) ▾ [FORUM D'ÉCHANGE](#)

Cliquez sur chaque vignette colorée pour découvrir une interview.

Panorama des métiers de la PRI: découvrez-les en vidéo!

Pour vous faire découvrir les différents métiers de la prévention du risque infectieux, nous avons interviewé différents professionnels du secteur.

[Découvrir les interviews](#)

[Trouvez votre bonheur !](#)

AGENDAS DU RéPIAS

[Voir tous les événements](#)

NEWSLETTER

[Je m'inscris](#)

COVID-19

[Page d'informations](#)

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 de filtres et / ou du moteur de recherche.

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

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

▼ Filtrer par secteur

▼ Filtrer par thème

▼ Filtrer par catégorie

▼ Filtrer par année

- EMS / EHPAD
- Etablissement de santé
- HAD
- Usager
- Ville

⌵ Filtrer par secteur

⌵ Filtrer par thème

⌵ Filtrer par catégorie

⌵ Filtrer par année

- Abord vasculaire
- AES / Exposition au sang
- Air
- Alimentation / Restauration
- AMP / Gynécologie / IST
- Anesthésie / Réanimation
- Animal / Lutte antivectorielle
- Antibiorésistance
- Antiseptiques
- Arboviroses
- Architecture et travaux
- Bloc opératoire / Chirurgie
- BMR / BHR
- Clostridioides difficile
- Coqueluche
- Déchets
- Désinfection / Stérilisation
- Dispositifs médicaux
- Eau / Légionellose
- EMS / EHPAD
- Endoscopie
- Entretien des locaux
- Environnement
- Excreta
- Formation / DPC
- Gale / Ectoparasites
- GEA
- Gestion des risques / Qualité / Vigilance
- Hémodialyse
- Hygiène des mains
- Hygiène respiratoire
- Indicateurs
- IRA / Covid-19 / Grippe / VRS
- Laboratoire
- Linge
- Maladie de Creutzfeldt-Jakob
- Maternité / Néonatalogie / Pédiatrie

Rechercher

Rechercher

⌵ Filtrer par secteur

⌵ Filtrer par thème

⌵ Filtrer par catégorie

⌵ Filtrer par année

- Affiche/Plaquette
- Analyse approfondie des causes
- Analyse de scénario
- Audit
- Communication
- Diaporama
- e-Learning
- Evaluation
- Fiche technique
- Formation
- Jeu
- Outil
- Programme
- Recommandations
- Réglementation
- Simulation
- Vidéo
- Visite de risque

LE FORUM

BIENVENUE SUR LE FORUM

dédié au partage de connaissances et à l'intercommunication sur la thématique de la prévention du risque infectieux.

Pourquoi participer à ce forum ?

Entrer en contact avec la modération

CONNEXION

[Forum](#)

[Activité](#)

[Se connecter](#)

[S'enregistrer](#)

 [Forum](#)

Please [Se connecter](#) or [S'enregistrer](#) to create posts and topics.

Forum



Point épidémies

Espace dédié à l'échange d'informations concernant les épisodes épidémiques actuels et à venir

294 sujets · 1 246 messages

Sous-forums: [Coronavirus \(Covid-19\)](#) · [Grippe saisonnière](#)



[Durée des précautions com ...](#)
il y a 1 semaine · [aurelie71EOH](#)



Le coin des experts

Espace dédié aux experts hygiénistes et professionnels de santé pour toute question/ réponse

322 sujets · 881 messages



[Filtres terminaux eau blo ...](#)
il y a 2 semaines · [Anne CANIVET](#)



Les bons tuyaux d'hygiénistes

Espace dédié au partage d'idées et d'outils sur le terrain

59 sujets · 177 messages



[Pansement de cathéter à c ...](#)
il y a 14 heures
· [Ladenjeantaise31@gmail.com](#)



Mon coup de gueule

Espace spécialement conçu pour hygiénistes et professionnels de santé ronchons

9 sujets · 66 messages



[Pas de consores, pas cont ...](#)
il y a 3 semaines · [c capponi guillon](#)



Expression libre

Espace dédié à l'expression libre pour hygiénistes et professionnels de santé

34 sujets · 97 messages



[Garrots de compression en ...](#)
il y a 1 semaine · [asautourde@pavillon-mutualite.fr](#)



Agenda

Espace dédié au partage de vos événements dédiés à la prévention des infections

11 sujets · 18 messages



[Rencontres Internationale ...](#)
il y a 1 an · [Rachel Dutrech](#)



Forum des emplois

Espace dédié à l'échange concernant des offres d'emploi et candidatures, pour hygiénistes et professionnels de santé. Vous pouvez publier ici toutes vos offres d'emploi ainsi que vos candidatures.

194 sujets · 263 messages

Sous-forums: [Candidatures](#)



[Poste à pourvoir- IDE HYG ...](#)
il y a 2 jours · [jdelaroch](#)

RéPias

Réseau de Prévention des Infections
Associées aux Soins

réseau pilote par



www.preventioninfection.fr

[À PROPOS DU RÉPIAS](#) ▾ [BASE DOCUMENTAIRE ET OUTILS](#) [THÉMATIQUES](#) ▾ [FORMATION](#) ▾ [PARTAGE](#) ▾ [FORUM D'ÉCHANGE](#)

Lauréat campagne "Les professionnels s'engagent" EHPAD "Le Monastère", Azerables

L'EHPAD "Le Monastère", Azerables a obtenu le prix du public lors du webinaire de la campagne du RéPias "Les professionnels s'engagent".

[Découvrir l'interview](#)

[Partage de projets CPias](#)

[Partage d'outils EOH et SSES](#)

[Partage d'idées](#)

AGENDAS DU RéPIAS

[Voir tous les événements](#)

NEWSLETTER

[Je m'inscris](#)

COVID-19

[Page d'informations](#)

[Annuaire](#)

[CPias](#)

[Portail
signalement](#)

[e-SIN](#)

[R.O.R.](#)

[Santé Publique
France](#)

[Recherche](#)



Répias

Réseau de Prévention des Infections
Associées aux Soins

Réseau piloté par



**Santé
publique
France**

www.preventioninfection.fr

[À PROPOS DU RÉPIAS](#) ▾ [BASE DOCUMENTAIRE ET OUTILS THÉMATIQUES](#) ▾ [FORMATION](#) ▾ [PARTAGE](#) ▾ [FORUM D'ÉCHANGE](#)

PARTAGE DE PROJETS ET D'OUTILS CPIAS

[Cliquez ici pour consulter les projets et outils CPias en cours ou à venir](#)

PARTAGE D'OUTIL EOH ET SSES

Nous souhaitons mettre à disposition de tous le plus grand nombre de ressources possibles. Des outils, des guides ou des fiches techniques produits par des EOH et les SSES, jugés comme efficaces et pouvant être utilisés par d'autres, pourront être présentés sur le site via la page « partageons »

PRÉSENTEZ-NOUS VOS OUTILS

En tant que EOH, vous souhaitez vous mobiliser au service de la prévention des IAS, via votre créativité ?

Vous êtes référent pour le service sanitaire des étudiants en santé (SSES) et souhaitez partager des outils et exemples réussis pour un stage sur la thématique de la prévention des infections et de l'antibiorésistance ?

Il vous suffit de remplir ce formulaire dédié. Merci de votre partage !



31 mai, 1^{er} et 2 juin 2023

XXXIII^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière



Lille

Merci pour votre attention!

Pour recevoir toutes les actualités du RéPias

La **NEWSLETTER** est pour vous!

NEWSLETTER

Je m'inscris

Pour nous contacter

contact.repias@chu-bordeaux.fr

documentation.repias@chu-bordeaux.fr

SPICMI spicmi.contact@aphp.fr

SPIADI contact@spiadi.fr

MATIS matis.repias@chu-bordeaux.fr

PRIMO bp-primo@chu-nantes.fr

SPARES cpias.grand-est@chru-nancy.fr



👉 Trouvez votre bonheur !



2/Actualités



Actualités des 3 derniers mois

- Avis relatif à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas d'infection invasive ainsi que de cas groupés d'infection non invasive à Streptococcus pyogenes (ou streptocoque du groupe A) - HCSP
- Eau Ozoné - INRS
- Actualisation des recommandations et obligations vaccinales des professionnels - HAS
- Recommandations relatives aux indications du diagnostic de la COVID-19 par biologie moléculaire en milieu hospitalier – SFAR SF2H
- Relatif à la prise en charge du corps d'une personne décédée et infectée par un virus à tropisme respiratoire (incluant la mise à jour des avis publiés dans un contexte d'épidémie de SARS-CoV-2) - HCSP
- Quelle est la couverture vaccinale contre la grippe des résidents et des professionnels en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) ? Santé publique France
- Gestion des déchets - HCSP:
 - relatif à l'actualisation des avis du HCSP délivrés lors de la crise sanitaire Covid-19 concernant la gestion des déchets d'activités de soins
 - relatif aux nouvelles recommandations de tri des déchets d'activités de soins en lien avec la révision du guide national sur l'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (DASRIA)
- Campagne de vaccination – DGS Urgent



Conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas d'infection invasive ainsi que de cas groupés d'infection non invasive à *Streptococcus pyogenes* (ou streptocoque du groupe A) - 7 juillet 2023



• Définition de cas

- Milieu de soins: personnes ayant partagé la même chambre.

• Antibioprophylaxie

- Sujets contacts d'un cas d'IISGA le plus tôt possible après le diagnostic chez le cas index (dans les premières 24 heures jusqu'à 10 jours)

→ Liste de personnes à risque

• Conduite à tenir lors de cas groupés d'IISGA

• Conduite à tenir lors de cas groupés d'infections non invasives à SGA (scarlatine, angines, impétigo)

Clinique	Précautions complémentaires	Durée	Commentaires
Infection nécrosante des tissus mous	Contact	Jusqu'au drainage complet ou recouvrement possible des plaies	Port d'un masque chirurgical par les soignants lors des soins des plaies
Pneumopathie	Gouttelettes	Jusqu'à 24h après la mise en route d'une antibiothérapie efficace	Précautions contact à ajouter en cas de lésions cutanées
Endométrite			Port d'un masque chirurgical par les soignants lors des examens gynécologiques
Choc toxique (STSS)	Gouttelettes	Jusqu'à 24h après la mise en route d'une antibiothérapie efficace	
Autres infections invasives	Gouttelettes	Jusqu'à 24h après la mise en route d'une antibiothérapie efficace	Précautions contact à ajouter en cas de lésions cutanées

Au niveau de l'environnement, il est recommandé :

- un nettoyage régulier de la chambre, en insistant sur les zones fréquemment touchées (poignées de porte, chasse d'eau des toilettes...), avec les produits adaptés
- une aération régulière des locaux



Nouvelles recommandations de tri des déchets d'activités de soins en lien avec la révision du guide national sur l'élimination des DASRIA – 1/06/2023

- Définition du risque infectieux (biologique) des déchets d'activités de soins :
 - « Un déchet à risques infectieux (risques biologiques) correspond à un DAS provenant d'un **foyer de multiplication active d'agents biologiques pathogènes** (groupes 2 à 4) (foyer infectieux⁴ ou colonisation microbienne⁵).
 - DAS **fortement imprégné de sang, de sécrétions ou d'excrétions avec risque d'écoulement .»**
 - **Tous les déchets issus d'un patient présentant une infection ne sont pas à risques infectieux, sauf s'ils ont été en contact avec un foyer infectieux.**
- La définition des DAS à risques infectieux (risque biologique)
 - « non à risque » les **dispositifs médicaux à usage unique reconnaissables (impact psycho-émotionnel) qui n'ont pas été en contact avec un foyer infectieux ou un site de colonisation microbienne ou qui n'ont pas été imprégnés par une grande quantité de sang, de sécrétions ou d'excrétions et qui sont donc éliminés** par la filière des déchets assimilés aux déchets ménagers.



Relatif à la prise en charge du corps d'une personne décédée et infectée par un virus à tropisme respiratoire (incluant la mise à jour des avis publiés dans un contexte d'épidémie de SARS-CoV-2) - 16 juin 2023



- Le HCSP considère **qu'il n'est plus justifié de maintenir les précautions spécifiques qu'il avait préconisées dans ses avis précédents pour les pratiques et les rites funéraires** sur le corps d'un défunt décédé d'une infection à SARS-CoV-2 suspectée ou confirmée.
- Le HCSP rappelle la nécessité de :
 - respecter les précautions universelles d'hygiène lors de la prise en charge du corps d'un défunt et notamment les mesures de protection collective et individuelle (en particulier les équipements de protection individuelle...);
 - veiller à l'information et à la formation des professionnels de santé et des agents funéraires, notamment sur l'évolution de l'épidémie;
 - se conformer aux recommandations du HCSP pour les conditions d'exercice de la thanatopraxie.

Opérations de nettoyage et de désinfection

L'INRS met en garde contre les procédés utilisant l'eau ozonée



- Une exposition répétée à de faibles concentrations peut être à l'origine de symptômes proches de l'asthme.
- **L'INRS met en garde les entreprises contre l'utilisation des équipements et dispositifs générant et mettant en œuvre de l'eau ozonée à des fins de nettoyage.** Il recommande aux entreprises d'opter pour les opérations de nettoyage à l'aide de procédés physiques ou chimiques classiques, en sélectionnant les produits les moins dangereux et les techniques de nettoyage les moins exposantes.
- À ce jour, **les résultats publiés par les fabricants qui commercialisent ces équipements ou dispositifs à base d'eau ozonée ne sont pas conformes aux exigences de la norme NF EN 14885** et ne permettent donc pas de démontrer leurs revendications d'efficacité en désinfection de surface, de textile ou de vaisselle.



L'usage de dispositifs médicaux retraités sera testé deux ans

- Quatre structures seront accompagnées pendant ces deux ans, avec un financement pour les moyens humains et l'ingénierie.
- *"Ces établissements ne peuvent qu'utiliser des dispositifs médicaux à usage unique retraités achetés sur le marché ou des dispositifs médicaux à usage unique utilisés en leur sein et retraités, pour leur compte, par une entreprise de retraitement externe"*,
- Le retraitement de ces DM par les services de stérilisation de ces établissements ne sera pas autorisé dans cette expérimentation, ces entreprises agiront *"pour le compte"* des structures de santé. *"Aucun dispositif médical à usage unique retraité ne peut être utilisé sans l'information préalable de la personne, qui peut s'y opposer"*
- L'avant-PLFSS prévoit ainsi un mécanisme de remise obligatoire pour l'exploitant en cas d'inscription sur la liste des produits et prestations d'un produit de santé présentant un conditionnement inadapté ou dont l'utilisation est génératrice de déchets de soins supplémentaires ou de gaspillage par rapport à la prise en charge existante. *"Ce mécanisme contribuera à assurer le développement et la mise à disposition de dispositifs médicaux plus vertueux sur le plan environnemental"*, promet le Gouvernement.

Recommandations relatives aux indications du diagnostic de la COVID-19 par biologie moléculaire en milieu hospitalier

- Une mise à jour a été discutée le 05/07/2023

Situation clinique	Recommandation															
Patient asymptomatique																
Lors d'une consultation médicale	Dépistage moléculaire COVID-19 non recommandé.															
Lors d'une hospitalisation de jour (HDJ) ou d'une hospitalisation conventionnelle (HC) ^a	Dépistage moléculaire COVID-19 non recommandé. A envisager en cas de contact avec un cas avéré (entre J2 et J4 après dernier contact)															
En amont d'une intervention chirurgicale <i>Cf. Document SFAR du 30/06/23^c</i>	Dépistage moléculaire COVID-19 non recommandé.															
Lors d'un transfert vers SSR/SLD ou EHPAD (Soins de Suite et Rééducation/Soins de Longue Durée)	Dépistage moléculaire COVID-19 non recommandé sauf circulation du virus / cluster dans le service d'amont.															
Lors d'un cluster dans un établissement de santé	Dépistage moléculaire à réaliser à J0 et (i) entre J2 et J4 en l'absence de nouveau cas et arrêt des dépistages en l'absence de nouveaux cas, (ii) J7 et J14 si nouveau cas détectés Il est également recommandé de dépister le personnel soignant (J0, puis J7 si nouveaux cas)															
Patient symptomatique^d																
Diagnostic initial lors d'une consultation médicale	Diagnostic moléculaire COVID-19 recommandé uniquement si patient à risque de forme sévère ^{e,f,g} . L'indication est posée sur le bénéfice attendu pour le patient et la recherche de virus respiratoires ne devrait pas se limiter au SARS-CoV-2 ^e .															
Diagnostic initial lors d'une HDJ ou HC ou en amont d'une intervention chirurgicale	Diagnostic moléculaire COVID-19 recommandé ainsi qu'éventuellement une recherche des autres virus respiratoires selon le contexte clinique et épidémique ^{e,g} .															
Patient positif symptomatique ou non																
Suivi de l'élimination virale/contagiosité (notamment lors d'un transfert vers SSR/SLD ou EHPAD)	Suivi par technique moléculaire non recommandé (sauf si immunodépression ^h , fréquence à discuter en réunion de concertation pluridisciplinaire) <i>En cas d'infection SARS-CoV-2 diagnostiquée récente, les recommandations suivantes sont proposées en cas de transfert vers SSR/SLD ou EHPAD</i> Résumé des délais avant transfert et durée des précautions contact et gouttelettes (PCG)															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tableau clinique</th> <th>Délai avant transfert</th> <th>Durée PCG</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>COVID-19 asymptomatique</td> <td>aucun</td> <td>10 jours</td> </tr> <tr> <td>COVID-19 chez non immunodéprimé</td> <td>7 jours</td> <td>14 jours</td> </tr> <tr> <td>COVID-19 chez patients âgés (≥ 75 ans)</td> <td>7 à 9 jours^h</td> <td>14 à 24 jours^h 32</td> </tr> <tr> <td>COVID-19 après réanimation ou chez ID</td> <td>9 jours</td> <td>24 jours</td> </tr> </tbody> </table>	Tableau clinique	Délai avant transfert	Durée PCG	COVID-19 asymptomatique	aucun	10 jours	COVID-19 chez non immunodéprimé	7 jours	14 jours	COVID-19 chez patients âgés (≥ 75 ans)	7 à 9 jours ^h	14 à 24 jours ^h 32	COVID-19 après réanimation ou chez ID	9 jours	24 jours
	Tableau clinique	Délai avant transfert	Durée PCG													
	COVID-19 asymptomatique	aucun	10 jours													
	COVID-19 chez non immunodéprimé	7 jours	14 jours													
COVID-19 chez patients âgés (≥ 75 ans)	7 à 9 jours ^h	14 à 24 jours ^h 32														
COVID-19 après réanimation ou chez ID	9 jours	24 jours														



Actualisation des recommandations et obligations vaccinales des professionnels

Volet 2/2 : coqueluche, grippe saisonnière, hépatite A, rougeole, oreillons, rubéole, varicelle

- La HAS préconise de **rendre obligatoire l'immunisation contre la rougeole** et de maintenir les recommandations de vaccination contre la coqueluche, la grippe, l'hépatite A et la varicelle.
- S'agissant de la grippe, elle insiste sur la nécessité de collecter des données robustes sur les infections grippales contractées au sein des établissements prenant en charge les personnes à risque de forme sévère ou compliquée de la maladie.
 - La collecte de ces données constitue un préalable au réexamen de cette position.
 - Plus largement, la HAS réaffirme l'intérêt de la vaccination contre ces maladies, en milieu professionnel comme en population générale.
 - Faible couverture vaccinale des professionnels, de l'ordre de 22 à 25,9% en 2021-2022, bien loin de l'objectif fixé à 70%
- La vaccination contre le Covid-19 soit fortement recommandée pour les professionnels



ENQUÊTE COUVERTURE VACCINALE

En mars 2023, Santé publique France a lancé une enquête de couverture vaccinale contre la grippe chez les résidents et professionnels des établissements sociaux et médico-sociaux pour la saison 2022-2023. Plus d'info sur : [Étude de couverture vaccinale contre la grippe des résidents et professionnels salariés des établissements médico-sociaux, 2023 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Quelle est la couverture vaccinale contre la grippe des résidents et des professionnels en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) ?

Résidents en ESMS

87,5 % [87,0 – 88,0] des résidents en Ehpad étaient vaccinés contre la grippe

74,1 % [69,9 – 78,4] des résidents en Ehpa (hors Ehpad) étaient vaccinés contre la grippe

71,3 % [68,2 – 74,3] des résidents en EHPH étaient vaccinés contre la grippe

26,9 % [16,7 – 37,0] des résidents des autres ESMS étaient vaccinés contre la grippe

Professionnels exerçant en ESMS

24,7 % [23,8 – 25,6] des professionnels exerçant en Ehpad étaient vaccinés contre la grippe

26,8 % [21,6 – 32,1] des professionnels exerçant en Ehpa (hors Ehpad) étaient vaccinés contre la grippe

13,4 % [12,3 – 14,6] des professionnels exerçant en EHPH étaient vaccinés contre la grippe

12,8 % [6,1 – 19,4] des professionnels exerçant dans les autres ESMS étaient vaccinés contre la grippe



ENQUÊTE COUVERTURE VACCINALE

En mars 2023, Santé publique France a lancé une enquête de couverture vaccinale contre la grippe chez les résidents et professionnels des établissements sociaux et médico-sociaux pour la saison 2022-2023. Plus d'info sur : [Étude de couverture vaccinale contre la grippe des résidents et professionnels salariés des établissements médico-sociaux, 2023 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Quelle est la couverture vaccinale contre la grippe des résidents et des professionnels en établissements sociaux et médico-sociaux

Régions	Résidents couverts par l'enquête		Ehpad participants		Couverture vaccinale grippe résidents		Professionnels couverts par l'enquête		Ehpad participants		Couverture vaccinale grippe professionnels	
	n	n	n	n	%	IC95%	n	n	n	n	%	IC95%
Auvergne-Rhône-Alpes	24 860	294	85,7	84,6 - 86,9	21 257	274	21,7	20,0 - 23,4				
Bourgogne-Franche-Comté	9 102	110	89,2	87,4 - 91,0	6 741	96	24,9	21,4 - 28,3				
Bretagne	5 746	78	88,8	86,2 - 91,2	4 411	73	27,4	23,6 - 31,2				
Centre-Val de Loire	8 126	78	86,6	84,6 - 88,8	6 359	75	24,2	21,2 - 27,3				
Corse	303	6	90,8	88,5 - 93,0	178	5	23,6	11,9 - 35,3				
Grand Est	12 199	154	87,4	85,8 - 89,1	10 235	144	20,7	17,4 - 24,0				
Hauts-de-France	7 977	104	88,7	87,1 - 90,3	5 730	98	33,5	29,4 - 37,5				
Ile-de-France	30 856	371	90,1	88,9 - 91,2	16 478	283	27,5	24,9 - 30,1				
Normandie	8 627	82	86,1	83,3 - 88,8	7 740	79	22,3	19,3 - 25,3				
Nouvelle-Aquitaine	24 940	321	86,4	85,0 - 87,7	17 101	293	27,6	25,3 - 29,8				
Occitanie	13 683	185	88,6	87,1 - 90,1	10 702	175	21,1	19,0 - 23,1				
Pays de la Loire	4 949	61	85,6	83,1 - 88,2	3 941	61	28,0	23,6 - 32,4				
Provence-Alpes-Côte d'Azur	10 467	142	85,1	83,2 - 87,1	7 299	135	24,1	21,2 - 27,1				
France métropolitaine	161 835	1 986	87,5	87,0 - 88,0	118 172	1 791	24,7	23,9 - 25,6				
Guadeloupe	80	1	-	-	50	1	-	-				
La Réunion	252	3	-	-	155	3	-	-				
Martinique	146	1	-	-	153	1	-	-				
Mayotte	0	0	-	-	0	0	-	-				
France entière	162 313	1 991	87,5	87,0 - 88,0	118 530	1 796	24,7	23,8 - 25,6				



Catégories de professionnels	Professionnels couverts par l'enquête	Ehpad participants	Couverture vaccinale grippe	
	n	n	%	IC 95%
Médecins ou pharmaciens (hors internes et étudiants)	1 838	949	62,4	50,2 - 74,6
Infirmiers (incluant les infirmiers spécialisés)	8 317	1 274	37,5	34,8 - 40,2
Aides-soignants (incluant AMP, AES, AVS, AP)	32 308	1 227	23,3	22,2 - 24,5
Autres paramédicaux, personnel de rééducation, psychologues	2 505	953	34,3	29,1 - 39,5
ASH et autres personnels de service	18 868	1 136	19,9	18,8 - 21,0
Personnels éducatifs, pédagogiques, sociaux et animation	1 756	943	29,6	23,6 - 35,6
Personnels administratifs, medico-techniques, personnels techniques et ouvriers, services généraux et autres types de personnel (hors professionnels de santé)	11 070	1 154	28,9	26,9 - 31,0
Internes	186	11	9,1	0,12 - 30,5
Autres étudiants (étudiants infirmiers ...)	428	63	17,5	4,4 - 30,7
Tous professionnels confondus	118 530	1 796	24,7	23,8 - 25,6



DATE : 15/09/2023

RÉFÉRENCE : DGS-URGENT N°2023-17

TITRE : CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LE COVID-19 A L'AUTOMNE 2023

- La vaccination **antigrippale et contre le Covid-19 est fortement recommandée pour les professionnels en contact étroit et prolongé avec des personnes à risque**, incluant les professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial.
- Le suivi de la vaccination contre le Covid-19 pour la campagne automnale 2023-2024 sera similaire au suivi des campagnes précédentes et sera réalisé via l'outil Vaccin Covid.
 - les professionnels sélectionneront le motif « rappel ou rappel concomitant grippe » dans la liste déroulante.
- Toutes les personnes âgées de 65 ans et plus, âgées de plus de 6 mois, atteintes de comorbidités, personnes immunodéprimées, femmes enceintes, résidents en établissements d'hébergement, Les personnes à très haut risque de forme grave, les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables, y compris les **professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial**.
- **Les nouveaux vaccins seront mis à disposition des officines à compter du 2 octobre**
- Éligibles à **partir de 6 mois** après leur dernière infection ou injection de vaccin contre le Covid-19.
- Ce délai est **réduit à 3 mois pour les personnes immunodéprimées**
- **Toute personne souhaitant se faire vacciner, même si elle ne fait pas partie de la cible, peut recevoir une injection contre le Covid-19.**
- **Les vaccins adaptés au variant XBB.1.5** seront utilisés préférentiellement.



GT Bloc

3/Audit des actes chirurgicaux hors BO



Audit
régional

Méthodologie

Objectifs :

- État des lieux de la gestion du risque infectieux lors de ces actes
- Identifier les actes concernés
- Identifier des pistes d'amélioration

Auditeurs :

- EOH,
- Professionnels du secteur,
- Référents en hygiène,
- Encadrement,

6 juillet
1^{er} décembre



Recueil des données

Pendant ou hors activité

- « **Architecture, organisation et équipements de la salle** » : actes réalisés, planification des gestes, aspects architecturaux, équipements nécessaires
- « **Entretien des locaux, de la robinetterie et des matériels** » : entretien des locaux, des équipements, des dispositifs médicaux réutilisables et élimination des déchets
- « **Circuit patient** » : accueil du patient et informations transmises avant l'intervention et à sa sortie
- « **Professionnels** » : pratiques des professionnels (tenue, hygiène des mains, posture) et leur formation

1 grille = 1 formulaire en ligne ou
grille PDF : envoyer le scan au CPias

Sans inscription auprès du CPias

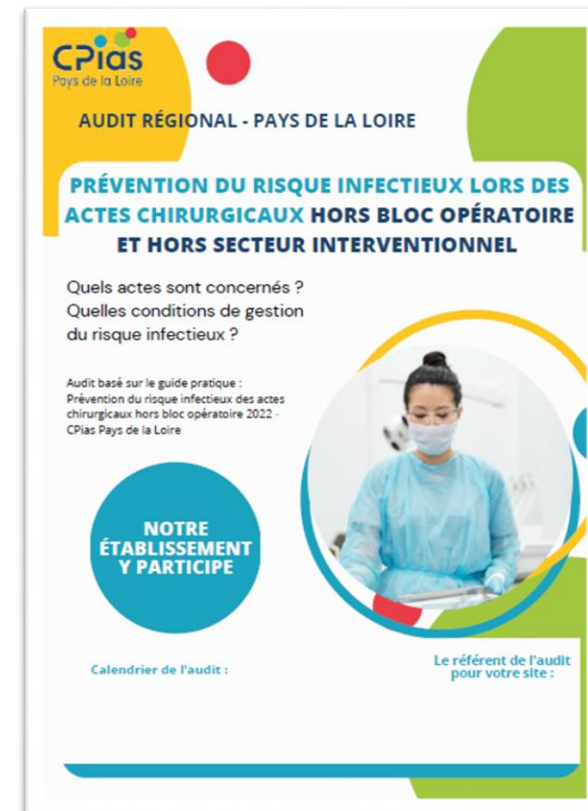
Accessible jusqu'au : 1^{er} décembre 2023

Page internet dédiée
Guide méthodologique
Vidéo explicative en ligne

Temps d'échanges :

-17/10/2023

-23/11/2023



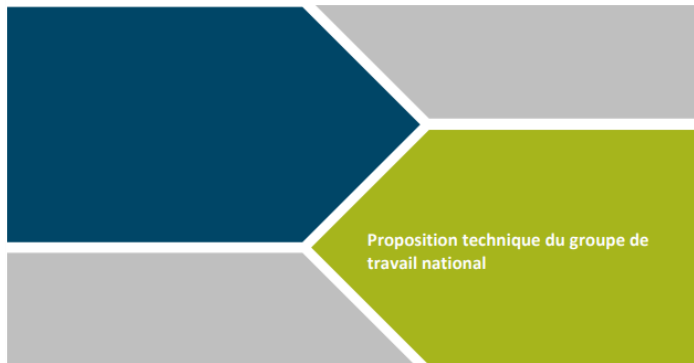


4/Audit sondes endo cavitaires

Où en somme nous?

Mars 2019
9 fiches techniques

PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX
ASSOCIE AUX ACTES D'ECHOGRAPHIE
ENDOCAVITAIRE



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



1^{er} semestre 2022

Évaluation de l'intégration des nouvelles
mesures dans les protocoles des ES

Enquête



ENQUÊTE ÉCHOGRAPHIES ENDOCAVITAIRES

Procédures de prévention du risque infectieux et recommandations
2019 de désinfection des sondes endocavitaires

RÉSULTATS

Rédaction : Loïc SIMON, Olivia ALI-BRANDMEYER (CPIas Grand Est)

Relecture : France BERGEY (CPIas Normandie), Stéphanie LEFFLOT (CPIas Bretagne) et Pierre
PARNEIX (CPIas Nouvelle-Aquitaine et SF2H).

Août 2022

Plan d'action

Fiche process

Désinfection des sondes d'échographie endovaginale

Méthode par essuyage

AVANT L'ÉCHOGRAPHIE :

Respect des précautions standard :

- tenue professionnelle propre à manches courtes, mains sans bijou
- hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- port de gants pour le contact avec les muqueuses/produits chimiques
- s'assurer d'utiliser du matériel désinfecté

→ Prévoir une désinfection de niveau intermédiaire de la sonde en début d'activité selon la méthode habituelle si elle n'est pas protégée pendant le stockage (avis du groupe de travail)

Utilisation après vérification de l'intégrité du conditionnement et des dates de péremption de :

- gel d'échographie
- gaine adaptée à la sonde (pas de préservatifs). Stérile pour les actes nécessitant une asepsie chirurgicale ou si contact avec cavité stérile et muqueuse lésée

→ Matériel de classe IIa + marquage CE

Élimination des déchets (gainés, compresses, gants...) en DASND (déchets d'activités de soins non dangereux)

APRÈS L'ÉCHOGRAPHIE :

- VÉRIFICATION INTÉGRITÉ GAINE**
Immédiatement après l'acte retrait soigneux de la gaine. Si rupture de gaine, entretien par immersion recommandé (cf. fiche immersion).
- ESSUYAGE**
Avec une compresse sèche pour vérifier l'absence de saillies et éliminer l'excès de gel. Si présence de sang, entretien par immersion recommandé (cf. fiche immersion).
- NETTOYAGE**
Nettoyage avec une lingette ou une compresse imprégnée de détergent-désinfectant en insistant sur les zones difficiles (interstices).
Rinçage et séchage selon le protocole fabricant.
- DÉSINFECTION DE NIVEAU INTERMÉDIAIRE**
Essuyage de la sonde et la poignée avec lingettes désinfectantes spécifiques. Selon le type de lingettes :
+ Rinçage à l'eau filtrée ou lingette spécifique
+ Séchage avec une compresse.
Vigilance : respecter le temps de contact et l'action mécanique, respecter l'ordre d'utilisation des lingettes donnée par le fabricant et bien refermer le paquet de lingettes pour éviter l'évaporation.
- BIONETTOYAGE**
De l'environnement proche après chaque patiente : console (clavier, écran, trackpad, porte-sonde, cordon...), table d'examen.
- TRACABILITÉ**
Assurer la traçabilité de la désinfection de la sonde et son archivage.

EN FIN DE JOURNÉE :
Entretien approfondi du matériel et de la salle d'examen : ensemble des DM, les surfaces hautes et le sol.

Références : SF2H. Prévention du risque infectieux associé aux actes d'échographie endocavitaire. Mars 2019.
SF2H. Guide de bonnes pratiques de traitement des dispositifs médicaux réutilisables. Novembre 2022 • FAQ

Août 2023

Désinfection des sondes d'échographie endovaginale

Méthode par immersion

AVANT L'ÉCHOGRAPHIE :

Respect des précautions standard :

- tenue professionnelle propre à manches courtes, mains sans bijou
- hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- port de gants pour le contact avec les muqueuses/produits chimiques
- s'assurer d'utiliser du matériel désinfecté

→ Prévoir une désinfection de niveau intermédiaire de la sonde en début d'activité selon la méthode habituelle si elle n'est pas protégée pendant le stockage (avis du groupe de travail)

Utilisation après vérification de l'intégrité du conditionnement et des dates de péremption de :

- gel d'échographie stérile en unidos
- gaine adaptée à la sonde (pas de préservatifs). Stérile pour les actes nécessitant une asepsie chirurgicale ou si contact avec cavité stérile et muqueuse lésée

→ Matériel de classe IIa + marquage CE

Élimination des déchets (gainés, compresses, gants...) en DASND (déchets d'activités de soins non dangereux)

APRÈS L'ÉCHOGRAPHIE :

- VÉRIFICATION INTÉGRITÉ GAINE**
Immédiatement après l'acte retrait soigneux de la gaine.
- ESSUYAGE**
Avec une compresse sèche pour vérifier l'absence de saillies et éliminer l'excès de gel.
- NETTOYAGE**
Nettoyage par immersion ou avec une lingette/compresse imprégnée de détergent-désinfectant en insistant sur les zones difficiles (interstices).
Rinçage
- DÉSINFECTION DE NIVEAU INTERMÉDIAIRE**
Immersion dans la solution désinfectante
Rinçage à l'eau filtrée
Séchage avec de l'air médical ou à défaut, une compresse.
Vigilance : respecter la dilution, le temps de contact, vérifier la concentration du bain et port d'équipements de protection individuelle
- BIONETTOYAGE**
De l'environnement proche après chaque patiente : console (clavier, écran, trackpad, porte-sonde, cordon...), table d'examen.
- TRACABILITÉ**
Assurer la traçabilité de la désinfection de la sonde et son archivage.

EN FIN DE JOURNÉE :
Entretien approfondi du matériel et de la salle d'examen : ensemble des DM, les surfaces hautes et le sol.

Références : SF2H. Prévention du risque infectieux associé aux actes d'échographie endocavitaire. Mars 2019.
SF2H. Guide de bonnes pratiques de traitement des dispositifs médicaux réutilisables. Novembre 2022 • FAQ

Août 2023

Désinfection des sondes d'échographie endovaginale

Méthode par automate

AVANT L'ÉCHOGRAPHIE :

Respect des précautions standard :

- tenue professionnelle propre à manches courtes, mains sans bijou
- hygiène des mains par friction hydro-alcoolique
- port de gants pour le contact avec les muqueuses/produits chimiques
- s'assurer d'utiliser du matériel désinfecté

→ Prévoir une désinfection de niveau intermédiaire de la sonde en début d'activité selon la méthode habituelle si elle n'est pas protégée pendant le stockage (avis du groupe de travail)

Utilisation après vérification de l'intégrité du conditionnement et des dates de péremption de :

- gel d'échographie stérile en unidos
- gaine adaptée à la sonde (pas de préservatifs). Stérile pour les actes nécessitant une asepsie chirurgicale ou si contact avec cavité stérile et muqueuse lésée

→ Matériel de classe IIa + marquage CE

Élimination des déchets (gainés, compresses, gants...) en DASND (déchets d'activités de soins non dangereux)

APRÈS L'ÉCHOGRAPHIE :

- VÉRIFICATION INTÉGRITÉ GAINE**
Immédiatement après l'acte retrait soigneux de la gaine. Si rupture de gaine, entretien par immersion recommandé (cf. fiche immersion).
- ESSUYAGE**
Avec une compresse sèche pour vérifier l'absence de saillies et éliminer l'excès de gel. Si présence de sang, entretien par immersion recommandé (cf. fiche immersion).
- NETTOYAGE**
Nettoyage avec une lingette ou une compresse imprégnée de détergent ou de détergent-désinfectant en insistant sur les zones difficiles (interstices).
Rinçage et séchage selon le protocole fabricant.
- DÉSINFECTION DE NIVEAU INTERMÉDIAIRE**
Par automate (ultraviolet C, peroxyde d'hydrogène) selon le protocole du fabricant.
Vigilance : respect de la procédure du fabricant, maintenance de l'appareil et changement des consommables.
- BIONETTOYAGE**
De l'environnement proche après chaque patiente : console (clavier, écran, trackpad, porte-sonde, cordon...), table d'examen.
- TRACABILITÉ**
Assurer la traçabilité de la désinfection de la sonde et son archivage.

EN FIN DE JOURNÉE :
Entretien approfondi du matériel et de la salle d'examen : ensemble des DM, les surfaces hautes et le sol.

Références : SF2H. Prévention du risque infectieux associé aux actes d'échographie endocavitaire. Mars 2019.
SF2H. Guide de bonnes pratiques de traitement des dispositifs médicaux réutilisables. Novembre 2022 • FAQ

Août 2023

Quick audit observationnel sur les pratiques de nettoyage et la désinfection des sondes d'échographie endocavitaires

4 septembre
au 1^{er} décembre 2023

Sondes d'échographie endocavitaire
🕒 21 septembre 2023

L'inter-CPias a continué à travailler sur une clarification et une aide à l'évaluation de la procédure de nettoyage et de désinfection des sondes d'échographie endocavitaires (SEE). Nous vous proposons maintenant deux outils complémentaires :

- Un **outil d'évaluation** sous la forme d'un **quick-audit** pour observer les pratiques de nettoyage et de désinfection des SEE dans vos établissements respectifs.
- Un **outil de communication** composé de différents **flyers** qui synthétisent les 3 techniques de désinfections des SEE.

Navigation: QUI SOMMES NOUS? | SANITAIRE | MÉDICO-SOCIAL | VILLE | USAGERS

ANIMATIONS | OUTILS | FORMATIONS | SIGNALEMENTS | **ENQUÊTES RÉGIONALES** | MISSIONS NATIONALES

Enquêtes régionales



Quick audit 2023
Sondes d'échographie
endocavitaire



Enquête
Sondes d'échographie
endocavitaire

Quick audit observationnel sur les pratiques de
nettoyage et désinfection des sondes d'échographie
endocavitaires

GUIDE MÉTHODOLOGIQUE

Grilles

Annexe 1 : Fiche Observation - Méthode par essuyage

QUICK AUDIT OBSERVATIONNEL SUR LES PRATIQUES DE NETTOYAGE ET DESINFECTION DES SONDES ECHO-ENDOCAVITAIRES Méthode par essuyage		
Etablissement :	Région :	
Service :		
Activité du service :	Hospitalisation <input type="radio"/> Consultation <input type="radio"/> Ambulatoire <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>	
Spécialité du service :	Cardiologie <input type="radio"/> Réanimation <input type="radio"/> Gynécologie <input type="radio"/> Obstétrique <input type="radio"/> Radiologie <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Urologie <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>	
Date :		
Entretien de la sonde réalisé par :	Médecin <input type="radio"/> Sage-femme <input type="radio"/> IDE <input type="radio"/> AS <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>	
	oui non	
AU DEBUT DE L'EXAMEN		
1. Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.		
2. Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.		
A LA FIN DE L'EXAMEN		
3. Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.		
4. En cas de rupture de la gaine, une procédure d'immersion est disponible.		
5. Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisée pour éliminer les souillures et l'excès de gel.		
6. Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.		
7. Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie par essuyage humide : - avec une lingette détergente ou détergente/désinfectante de bas niveau ou - une compresse imprégnée d'un détergent/désinfectant ou - au savon doux et à l'eau		
8. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec un produit/process atteignant les exigences de la DNI (voir guide de remplissage).		
9. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec une lingette DNI de Classe IIb (voir guide de remplissage).		
10. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée est aussi réalisée après utilisation de certaines lingettes (recos fabricants voir fiche technique).		
11. Un temps de séchage de la sonde est respecté pour obtenir un effet maximal.		
12. Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient.		
13. La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.		
Commentaires		

Annexe 2 : Fiche Observation - Méthode par immersion

QUICK AUDIT OBSERVATIONNEL SUR LES PRATIQUES DE NETTOYAGE ET DESINFECTION DES SONDES ECHO-ENDOCAVITAIRES Méthode par immersion		
Etablissement :	Région :	
Service :		
Activité du service :	Hospitalisation <input type="radio"/> Consultation <input type="radio"/> Ambulatoire <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>	
Spécialité du service :	Cardiologie <input type="radio"/> Réanimation <input type="radio"/> Gynécologie <input type="radio"/> Obstétrique <input type="radio"/> Radiologie <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Urologie <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>	
Date :		
Entretien de la sonde réalisé par :	Médecin <input type="radio"/> Sage-femme <input type="radio"/> IDE <input type="radio"/> AS <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>	
	oui non	
AU DEBUT DE L'EXAMEN		
1. Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.		
2. Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.		
A LA FIN DE L'EXAMEN		
3. Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.		
4. Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisée pour éliminer les souillures et l'excès de gel.		
5. Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.		
6. Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie : - par essuyage humide avec une lingette détergente ou détergente/désinfectante de bas niveau ou - par essuyage humide avec une compresse imprégnée d'un détergent/désinfectant ou - au savon doux et à l'eau ou - par immersion de la sonde et sa poignée dans un bain de détergent-désinfectant		
7. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée visant à éliminer les particules détachées et le détergent est réalisée à l'eau du réseau.		
8. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec un produit/process atteignant les exigences de la DNI (voir guide de remplissage).		
9. Cette désinfection est réalisée par immersion dans un bac contenant un désinfectant de niveau requis.		
10. Une phase de rinçage de la sonde et de la poignée est réalisée avec de l'EBM après trempage en bac.		
11. Le séchage de la sonde et de sa poignée est réalisé à l'air médical.		
12. Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient.		
13. La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.		
Commentaires		

Annexe 3 : Fiche Observation - Méthode par automate

QUICK AUDIT OBSERVATIONNEL SUR LES PRATIQUES DE NETTOYAGE ET DESINFECTION DES SONDES ECHO-ENDOCAVITAIRES Méthode par automate		
Etablissement :	Région :	
Service :		
Activité du service :	Hospitalisation <input type="radio"/> Consultation <input type="radio"/> Ambulatoire <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>	
Spécialité du service :	Cardiologie <input type="radio"/> Réanimation <input type="radio"/> Gynécologie <input type="radio"/> Obstétrique <input type="radio"/> Radiologie <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Urologie <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>	
Date :		
Entretien de la sonde réalisé par :	Médecin <input type="radio"/> Sage-femme <input type="radio"/> IDE <input type="radio"/> AS <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>	
	oui non	
AU DEBUT DE L'EXAMEN		
1. Une gaine à UU, adaptée au type de sonde, est mise en place.		
2. Du gel stérile est appliqué sur la sonde et sa gaine.		
A LA FIN DE L'EXAMEN		
3. Le professionnel vérifie l'intégrité de la gaine avant son retrait.		
4. En cas de rupture de la gaine, une procédure d'immersion est disponible.		
5. Un essuyage de la sonde avec une compresse sèche est réalisée pour éliminer les souillures et l'excès de gel.		
6. Une nouvelle paire de gants non stériles à UU est mise avant le nettoyage de la sonde.		
7. Un nettoyage complet de la sonde et de la poignée comprend l'élimination de toutes les salissures macroscopiquement visibles et du gel d'échographie par essuyage humide : - avec une lingette détergente ou détergente/désinfectante de bas niveau ou - une compresse imprégnée d'un détergent/désinfectant ou - au savon doux et à l'eau		
8. La désinfection au minimum de niveau intermédiaire est réalisée avec un produit/process atteignant les exigences de la DNI (voir guide de remplissage).		
9. Cette désinfection est réalisée par un procédé automatisé/caisson.		
10. Un bionettoyage de l'environnement proche du patient est réalisé entre chaque patient.		
11. La traçabilité de la désinfection de la sonde est assurée.		
Commentaires		

Fiche Annexe

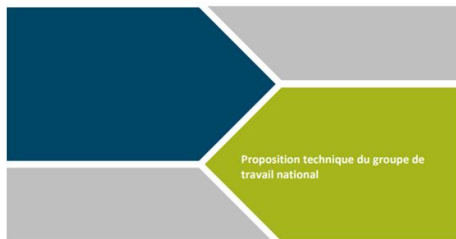
Annexe 4 : Questionnaire – Identification des freins à la réalisation de l'entretien des SEE

Quelles sont les raisons principales qui peuvent vous empêcher de réaliser l'entretien des SEE selon le protocole prévu?	
Etablissement :	Région :
Service:	
Activité du service :	Hospitalisation <input type="radio"/> Consultation <input type="radio"/> Ambulatoire <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>
Spécialité du service :	Cardiologie <input type="radio"/> Réanimation <input type="radio"/> Gynécologie <input type="radio"/> Obstétrique <input type="radio"/> Radiologie <input type="radio"/> Bloc <input type="radio"/> Urologie <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>
Date :	
Profession :	Médecin <input type="radio"/> Sage-femme <input type="radio"/> Autre <input type="radio"/>
(1 choix minimum, 4 maximums)	
Je manque de formation sur cette technique.	
Je n'ai pas le matériel à ma disposition: lingettes (Ilb), bacs à immersion et produits, automate.	
Le matériel à ma disposition n'est pas adapté.	
Les produits disponibles sont inconfortables ou désagréables.	
J'ai plusieurs lingettes différentes à ma disposition mais je ne sais pas laquelle choisir.	
Je pense que les résidus des lingettes peuvent être toxiques.	
Je n'ai pas assez de temps entre chaque examen pour mettre en œuvre cette procédure.	
Je trouve cette procédure économiquement coûteuse.	
Je manque d'information sur cette procédure d'entretien.	
Dans cet examen, cette procédure n'est pas l'élément prioritaire pour moi.	
Je manque d'habitude.	
Je pense que l'utilisation d'une gaine de protection permet de se passer d'une désinfection systématique entre chaque examen.	
Le risque infectieux dans le cadre d'une échographie endocavitaire est très faible.	
Rien ne peut m'empêcher de faire la procédure d'entretien, je n'ai pas de frein.	
Quelqu'un d'autre fait l'entretien à ma place.	

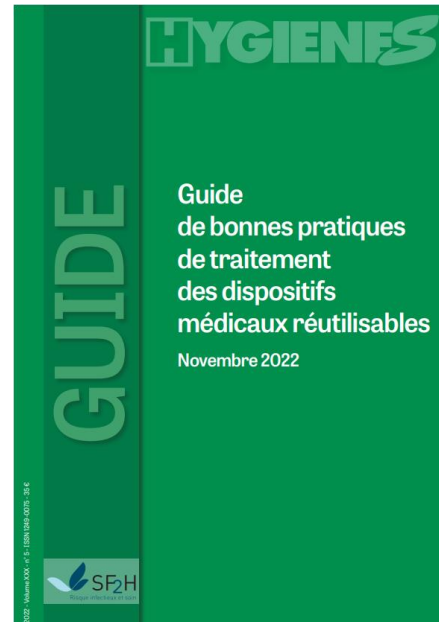
Webinaire Sondes d'échographie endo-cavitaires, maîtrise du risque infectieux

- <https://www.cpias-pdl.com/accompagnement/webinaire-sondes-dechographie-endo-cavitaires-maitrise-du-risque-infectieux-ou-en-sommes-nous/>

PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX
ASSOCIE AUX ACTES D'ECHOGRAPHIE
ENDOCAVITAIRE



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



Accéder à la Foire Aux Questions (FAQ) Version 3 de septembre 2023



**Bonnes pratiques de traitement des
Dispositifs Médicaux Réutilisables
Foire aux Questions**



5/ Endoscopie – audit

Campagne régionale d'évaluation Audit Endoscopie

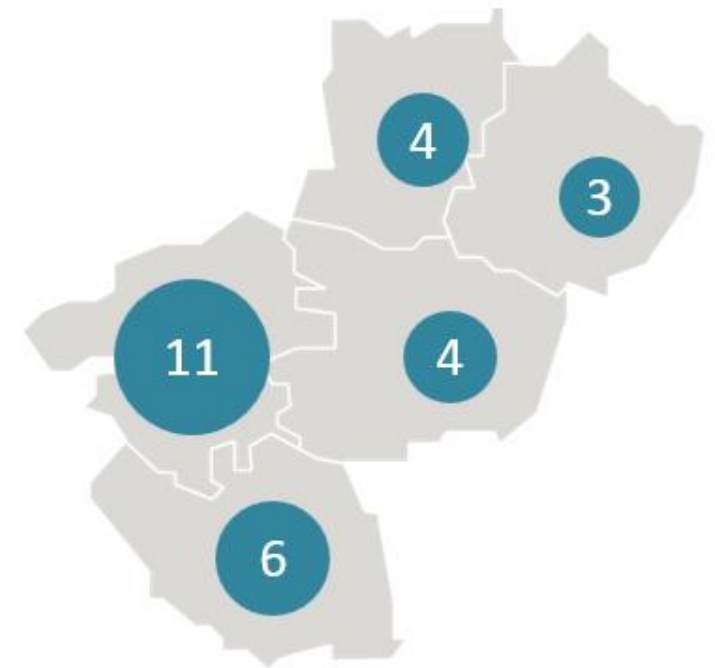


Nathalie BODET & Céline POULAIN cadres hygiénistes CPias PDL



Données

- 28 Établissements inscrits à l'audit:
 - 16 établissements privés, 10 CH, 2 CHU :
 - 11 établissements en Loire Atlantique
 - 6 en Vendée
 - 4 en Mayenne
 - 4 en Maine et Loire
 - 3 en Sarthe.



Données

- Région PDL: 43 établissements ont une autorisation d'activité par l'ARS
- 27 ont participé à l'audit - 15 établissements privés, 10 CH, 2 CHU :
 - 9 ES n'ont pas participé privés et publics avec une activité répondant aux critères de l'audit,
 - 7 établissements référencés avec une activité d'endoscopie ne répondant pas aux critères de l'audit.
- Toutes les spécialités sont représentées : 25 Digestive, 16 Pneumologie, 18 Urologie ,4 Gynécologie et 5 ORL.

Données

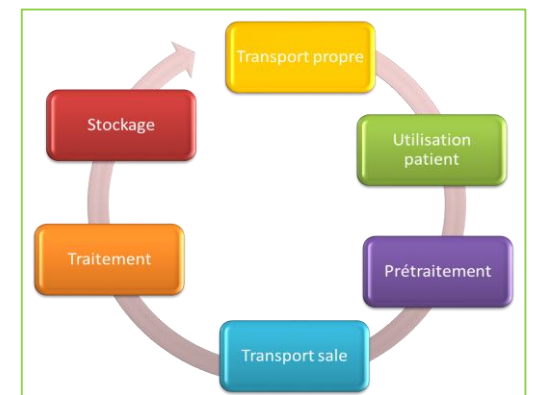
27 Fiches « Établissement »

- 37 Fiches sites de traitement
- Activité déclarée : 181504

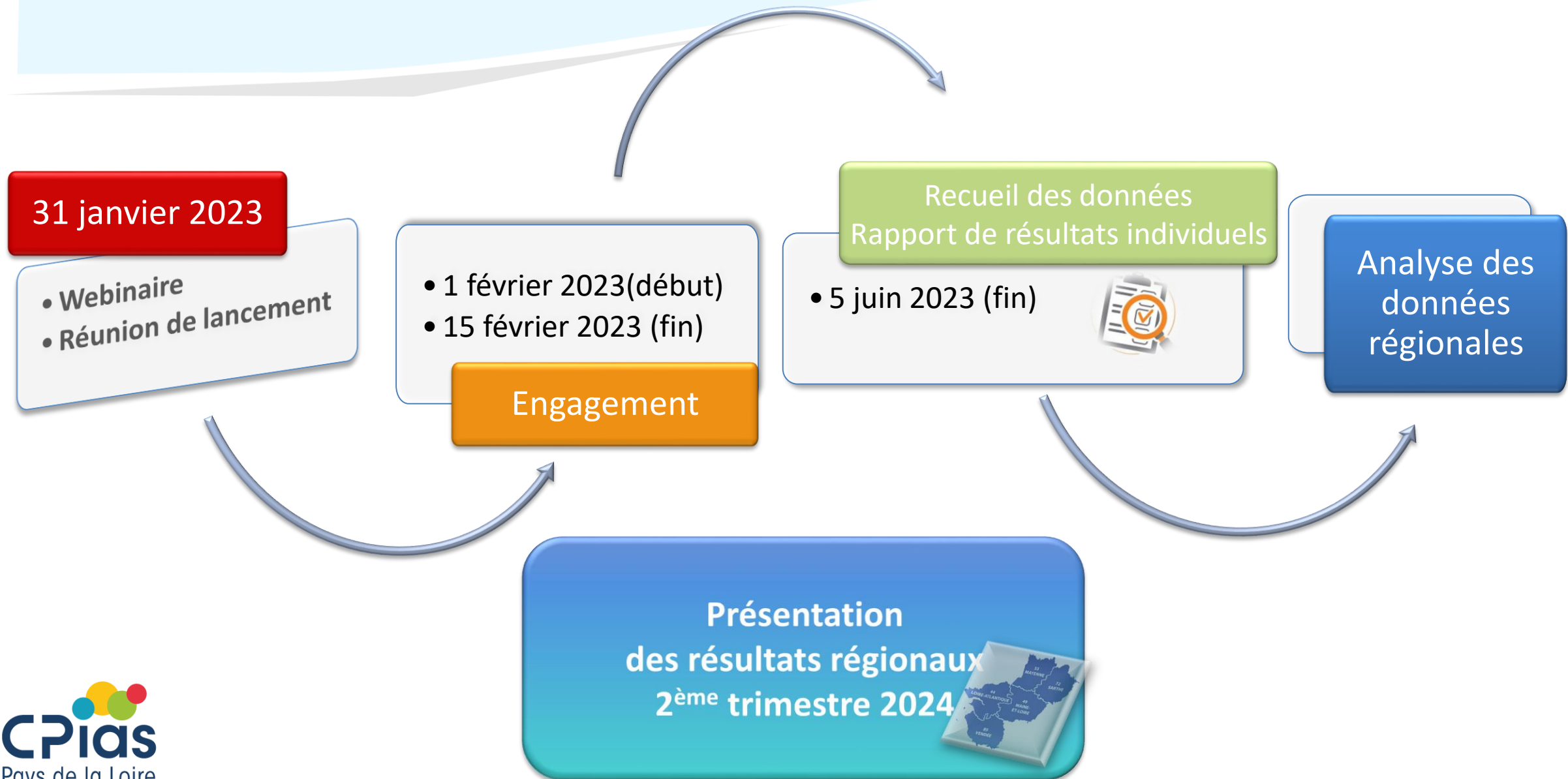


300 Fiches « Personnels » = 214 personnels en activité régulière et 86 personnels en activité occasionnelle

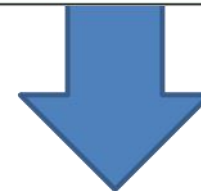
390 Fiches « Observation » = 325 DNI (Désinfection de Niveau Intermédiaire) et 65 DHN (Désinfection de Haut Niveau)



Calendrier



Projet 2024



Proposition de mise en place **d'un plan d'action** suite aux résultats de l'audit

Formation : les habilitations des personnels en salle de traitement des endoscopes

En réflexion :

- Élaboration de **fiches pratiques**
- **Une formation sur les prélèvements contrôles des endoscopes**
- **Une journée ou 1/2 régionale** sur l'endoscopie avec nouvelles techniques interventionnelles, nouveaux matériels



6/EPI lors des IRA - discussions

Stratégie de port du masque pour la saison hivernale



Niveaux de précautions	Définitions	Critères guidant la prise de décision
Niveau 1 : Précautions standard et complémentaires	Port de masque par les patients et les professionnels dans le cadre des précautions standard et complémentaires, notamment lors de symptômes (rhinite, toux...) : hygiène respiratoire	- <u>Epidémiologie communautaire locale</u> : Incidence < 100 cas d'IRV* pour 100 000 pour chacune des IRV avec une évolution à la baisse prévue de manière durable (en tenant compte de la saisonnalité des virus)
Niveau 2 : Port de masque ciblé	Port de masque pour les patients et soignants lors de toute situation de soin et recommandé pour les visiteurs.	- <u>Epidémiologie communautaire locale</u> : Incidence d'au moins une des IRV entre 50 et 100 cas d'IRV pour 100 000, avec une évolution à la hausse - <u>Situation locale</u> : cluster d'infection respiratoires
Niveau 3 : Port de masque permanent et universel	Port de masque par tous les professionnels, patients et visiteurs dans les secteurs cliniques et non cliniques	- <u>Tension au niveau du système de santé</u> : - Hospitalisations pour IRV en augmentation avec risque de saturation - Absentéisme pour IRV générant des difficultés de prise en charge des patients/résidents

*IRV : Infection respiratoire virale (Grippe, COVID-19 et VRS).



Bilan du tour de table :

- Actuellement les établissements le préconisent dans les services lors d'un cluster mais pas en systématique dans les services de soins
- Hors cluster : port du masque par les professionnels ou patients symptomatiques



Équipements de Protection Individuelle recommandés pour la prise en charge de résident/patient suspect/confirmé d'infection respiratoire aiguë

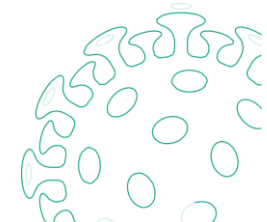
Contexte d'entrée en chambre	Tablier plastique jetable	Surblouse à usage unique	Masque chirurgical	Masque FFP2	Lunettes/visière de protection	Gants à usage unique	Exemples
Sans contact et à distance avec le patient/résident <i>Précautions standard et gouttelettes</i>	✗	✗	✓	✗	✗*	✗	Déposer un plateau repas, Distribution des médicaments...
Avec contact mais SANS risque d'exposition à des liquides biologiques autres que les gouttelettes <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗	✓	✗	✓	✗	Lever, mise au fauteuil, retournement, conduite aux toilettes, faire manger, prise des constantes...
Avec contact ET risque d'exposition à des liquides biologiques autres que les gouttelettes <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗**	✓	✗	✓	✓	Mettre ou enlever une prothèse dentaire, Soins de bouche, Toilette intime, change, Prise de sang, Vomissements...
Procédures à risque d'aérosolisation <i>Précautions standard, contact + aérosolisation</i>	✓	✗**	✗	✓	✓	✓***	Prélèvement nasopharyngé, kinésithérapie respiratoire générant des aérosols, soins de trachéotomie, oxygénothérapie à haut débit (> 6 L/min), intubation

* Si la distance n'est pas suffisante pour éliminer un risque de projections de gouttelettes au niveau des muqueuses oculaires : porter des lunettes de protection ou une visière.

**Si tablier non suffisant pour couvrir la zone à risque d'exposition, utiliser une surblouse à usage unique déperlante ou l'association d'une surblouse non déperlante et d'un tablier plastique jetable.

*** Pour certains gestes à risque d'aérosolisation, le port de gants n'est pas recommandé si les mains ne sont pas exposées à des liquides biologiques.

L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être impérativement associée à une **observance stricte de l'hygiène des mains.**

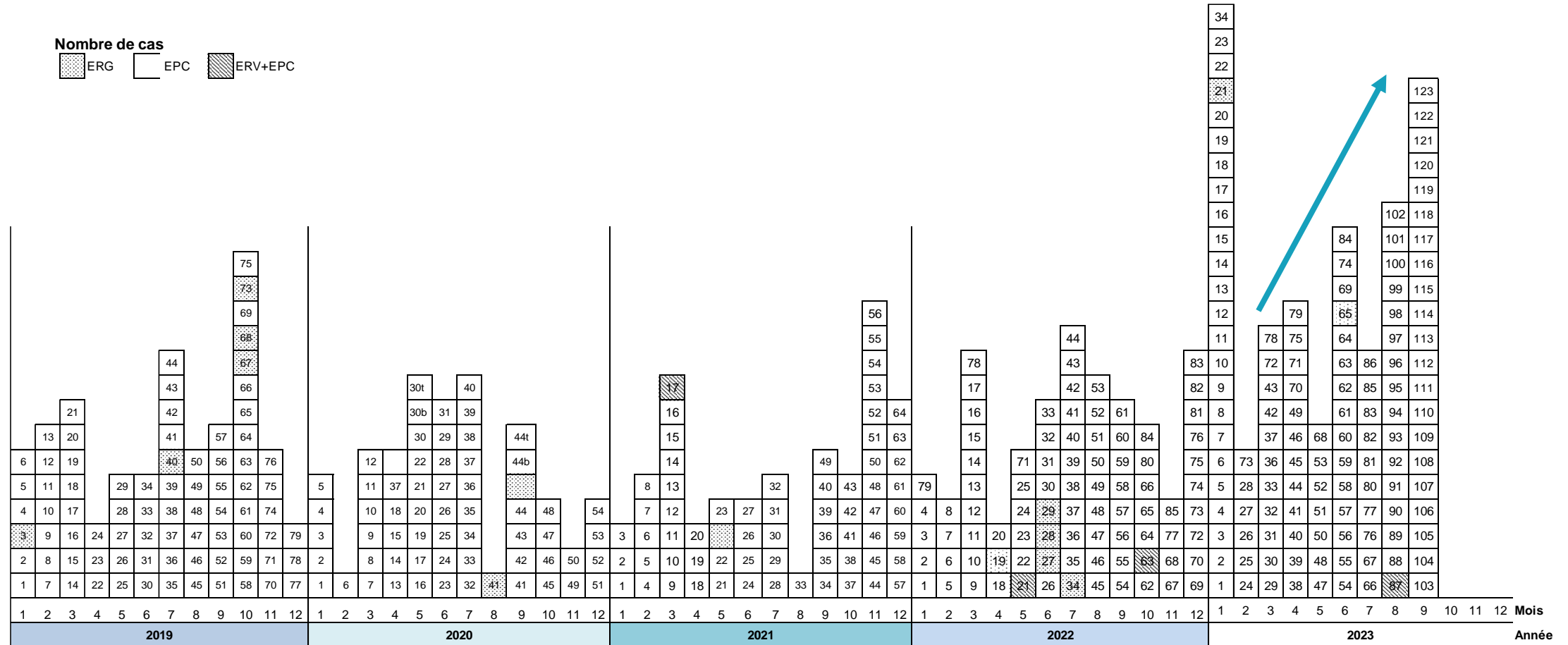




6/BHRe



BHRe – Courbe épidémique 2019-2023



Nouvelle section bulletin : « Épisode récents maîtrisés »



et vos questions !



Questions/remarques : déchets

- Tri des déchets : quelles recommandations sur les patients en précautions complémentaires contact exemple *Clostridioides difficile*, BHRe ?
 - Diarrhée infectieuse = DASRI
 - BHRE si pas de diarrhée infectieuse = DAOM
- Trop compliqué à mettre en place pour les soignants, position régionale en cours ?
 - Ne pas changer ses protocoles de tri des déchets suite à l'avis du HCSP, attendre les nouveaux textes.
- Est-ce que pour les BHRe on pourrait simplement dire "changes = DASRI" ?
 - BHRE si pas de diarrhée infectieuse = DAOM
- Est-ce que pour les EPI en cas de COVID-19, on ne revient pas en arrière dans les EMS ?
 - EPI en cas de COVID-19 = DAOM (<https://www.sf2h.net/k-stock/data/uploads/2022/02/SF2H-Protection-patients-et-professionnels-contexte-COVID-19-V07.02.22.pdf>)



Questions/remarques : décès COVID

- Pour la prise en charge des décès covid, je n'ai pas encore vu l'arrêté, notre service mortuaire poursuit leur activité sur les anciennes recommandations.

Réponse :

- A priori, un nouvel arrêté sera pris pour modifier l'arrêté du 1^{er} juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire c'est en cours mais pas de date précise.



Questions endoscopie et sonde endo cavitaire

- Est-ce bien hors nasofibroscope ?
 - Oui l'audit régional sur l'endoscopie excluait les nasofibrosopes sans canal
- Dommage que les résultats de l'audit régional sur l'endoscopie ne soient pas disponibles rapidement :
 - Le CPias va fournir des résultats globaux plus rapidement
- La stérilisation basse température entre dans quel dispositif de ttt pour les sondes EE?
 - Dans la fiche « méthode par automate » pour la désinfection des sondes endovaginales proposée par le réseau des CPias.



Questions COVID-19

- Vos établissements organisent-ils une campagne de vaccination COVID-19 pour les professionnels ?
 - Tour de table : ça dépend des établissements certains oui, certains attendent la campagne de grippe, certains pas encore d'information.
- Pour la durée d'isolement en cas de COVID-19, la position du CPias reste bien sur 10 jours ?
 - Oui : à J7 il reste 25% de personnes contagieuses à J14 95% donc 10 jours est un risque acceptable.



Questions diverses :

- À quelle date pourrez-vous proposer le programme régional 2024 :
 - En décembre probablement
- Est-ce que ce type d'échange et le rythme conviennent :
 - Oui globalement et le rythme 1/trimestre aussi