

Actualités

C Ferriot – N Bodet

Journée des hygiénistes 2024



Recommandations/ réglementations/documents

Depuis le 28 mars 2024



- DGS-Urgent n°2024_08 : Intensification de la circulation de la coqueluche en France et en Europe
- OMS - Guidelines for the prevention of bloodstream infections and other infections associated with the use of intravascular catheters: part I: peripheral catheters
- CPias : Rapport d'évaluation Eva-GEx. Évaluation des pratiques de prévention du péril fécal dans les établissements de santé en 2022-2023
- SF2H-GERES : Avis relatif à l'évaluation de l'intérêt du port de gants lors de la réalisation des injections intramusculaires, sous-cutanées et intradermiques
- HAS - Bonnes pratiques en matière de simulation en santé



GT Inter-Cpias

Transition écologique en santé

EMH

Ville et usagers

Innovation

TES et PRI-Transition Ecologique en Santé

4 sous groupes

- Veille documentaire (REX)
- Argumentaire
- Formation
- Outils –fiches techniques
- **Webinaire sur éco-nettoyage le 02/07 14h-15h**
- **Création d'une fiche sur la gestion de l'eau :**

*Comment concilier économie d'eau, sobriété énergétique
et prévention du risque légionelle en ES/EMS?*

- Travail avec la SFED ⇔ fiches écolo-responsables

Ex : les cales dents réutilisables

1 seul nettoyage en LDE

550 hygiénistes ont répondu à l'enquête*
"Prévention du risque infectieux et
transition écologique"



* Enquête proposée par le CPIas Occitanie entre le 04/07/2023 et le 15/09/2023, inspirée du questionnaire MATIS : "Besoins et attentes des hygiénistes". Relecture du Dr Philippe Carenco.



| Comment concilier économie d'eau, sobriété énergétique et prévention du risque légionelle en ES/EMS? | | |
|---|---|---|
| A ne pas faire | Risque | Actions utiles |
| Diminuer les températures de production de l'eau chaude sanitaire | Prolifération de légionelles dans les réseaux d'eau chaude sanitaire. | Calorifier le réseau (eau froide et eau chaude), les ballons de stockage et échangeurs à platage. Faire auditer son réseau d'eau pour l'optimiser (analyse des risques), voire procéder à son équilibrage. Évaluer annuellement les thermomètres situés sur les installations. Mettre l'eau chaude sanitaire au plus près des points d'usage et non sur le bouclage. |
| Installer/prévoir des points d'eau sur le réseau sans avis préalable. Maintenir des points d'eau non utilisés. | Avoir des points d'eau inutilisés donc non utilisés qu'il faudra entretenir, purger et prélever (temps agent, consommation d'eau et de produits d'entretien). | Évaluer régulièrement l'opportunité de chaque point de puisage. Avis EDH/EMH lors des travaux sur le positionnement des points d'eau. Point d'eau retiré = risque évité. Étudier l'opportunité de substituer un point d'eau de lavage des mains par un point de distributeur de SHA. |
| Ne plus purger les points d'eau en cas de sécheresse | Stagnation de l'eau dans le réseau et risque de prolifération bactérienne | La prévention du risque sanitaire prime sur le risque induit par la sécheresse. Avis EDH/EMH et services techniques nécessaires. |





GT – EMH

- **Recensement des outils de suivi d'activité des EMH** et leurs plateformes d'échanges auprès de CPias.
 - grande diversité d'outils et des données collectées selon les régions.
- Après les vacances d'été échanges autour du thème de **l'animation du réseau des EMH**



GT – Ville et usagers

1^{ère} réunion février 2024

- Un travail sur les dispositifs invasifs en partant sur des outils existants => retravailler le contenu pour correspondre aux attentes des libéraux (« simple mais efficace... »).

=> Recensement des actions régionales avec **tous professionnels libéraux** et HAD

- Avec des représentants des 3 MNIAS : PRIMO, SPIADI et MATIS
- Avec les CRatb
- Un travail sur la communication



GT nouveauté laboratoire

- Revêtement mural Coat safe® : bactéricide, fongicide et virucide
- Probiotiques
- Zoono® (HDM efficace 24h)
- MicroDefender pour DSVA
- Douche hydromoléculaire
- Vêtements biocides
- Eau ionisée aquasine

Demande de décryptage d'une nouveauté

Date _____

CPias demandeur _____

Contact _____

Produit _____

Fabricant _____

Type/modèle/référence _____

Questions posées _____

Délai souhaité _____

Fiche technique _____

Fiche de données de sécurité (FDS) _____



Actualités régionales



Bienvenue Pauline et Victor



welcome!



GT régionaux

- Actes invasifs : fiches sur le sondage urinaire
- Endoscopie : poursuite formation/ habilitation dont formation aux prélèvements
- Bloc :
 - Analyse approfondies de l'audit sur la chirurgie hors bloc => outils de formation
 - L'antisepsie en pratique (tête et cou)
 - Partenariat France Asso santé : implication des patients prévention ISO
- Simulation : Elaboration de l'outil de réalité virtuelle pour le risque infectieux en EMS = opérationnel début 2025
- Bionettoyage sans chimie : nouveau GT
 - Protocole régional bionettoyage microfibre + eau du sol
 - Temps échanges trimestriels



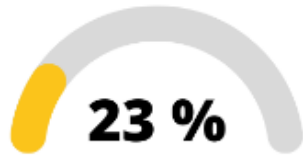
Tableau de bord

- https://evolution-iqss-pays-de-la-loire.shinyapps.io/IQSS_app/

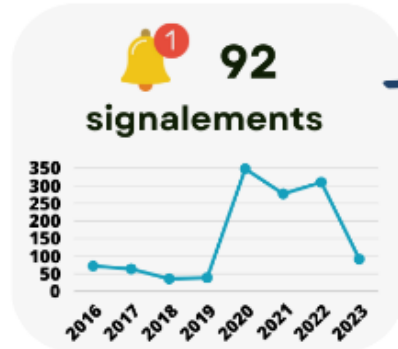


Signalement hors BHRe

Établissements ayant fait au moins 1 signalement :



N= 34 sur un total de 145 établissements sanitaires en Pays de la Loire

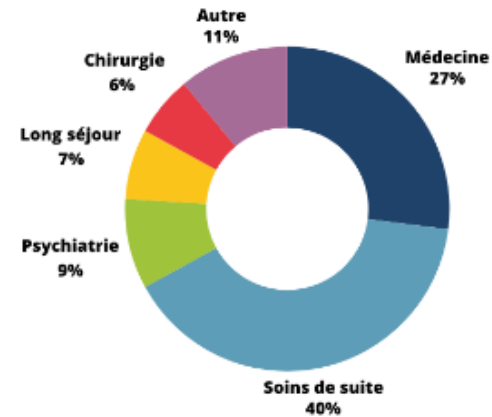


537 patients concernés par une IAS (1836 en 2022)
79% cas groupés
1% décès

Quoi ?

Répartition sur l'année

Secteur d'activité



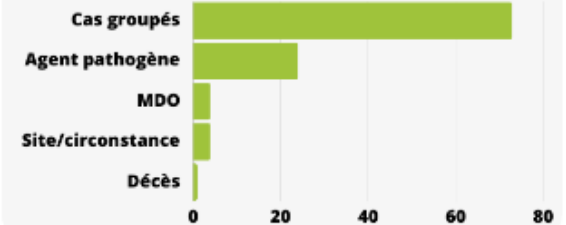
2% des signalements demandaient une aide extérieure

Micro organismes :



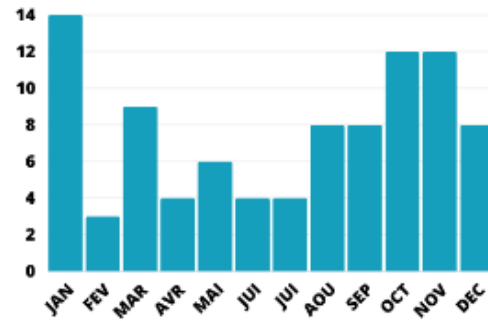
Puis :
11% de Strepto A,
Norovirus
Aspergillus fumigatus

Critères de signalement :



Qui signale ? et quand ?

Nombre de signalements par départements :

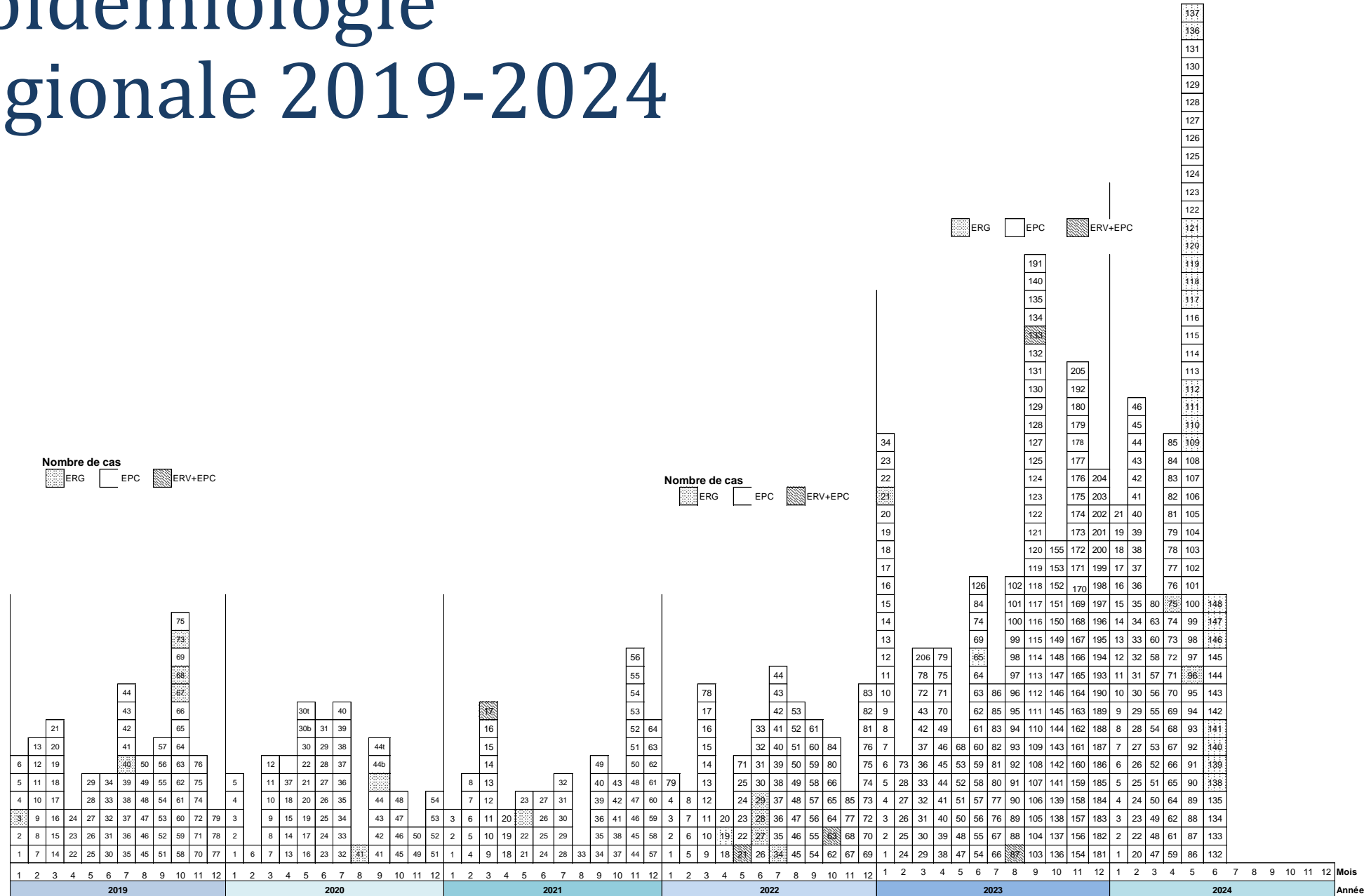


Répartition sur l'année

Quoi ?



Epidémiologie régionale 2019-2024



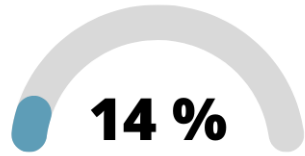


Signalement BHRé

Chiffres clés

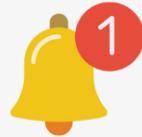


Établissements ayant fait au moins 1 signalement :



N= 21 sur un total de 145 établissements sanitaires en Pays de la Loire

98 signalements



162 patients concernés par une BHRé (71 en 2022)

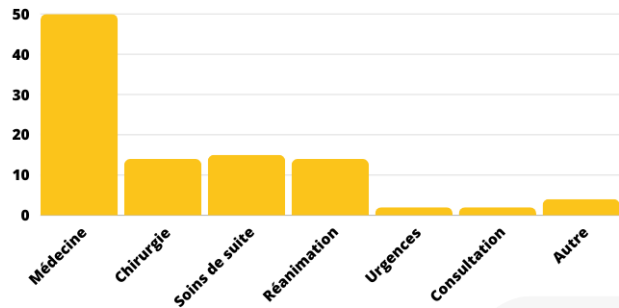
dont 64 cas secondaires dont 17 infections (10%)

vs 206 cas recensés par le CPIas

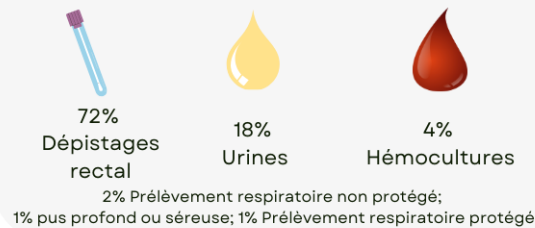
92 % des déclarants sont des établissements publics
65% des CHU - 28% des CH ou HG - 2% des SSR

Quoi ?

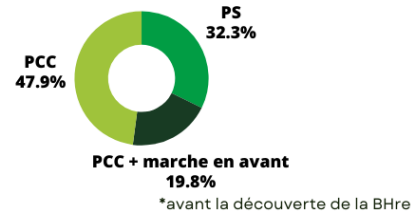
Secteurs d'activité



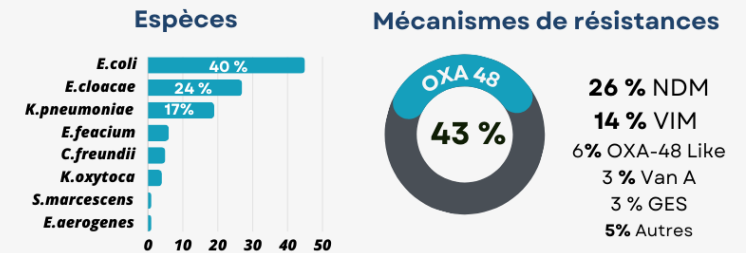
Prélèvements



Mesures en place à l'admission du 1er cas*



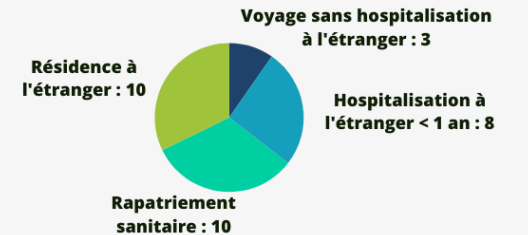
Micro organismes : 109 identifiés



Origines



Lien avec l'étranger :





Prévention du risque
infectieux lors des actes
chirurgicaux hors bloc
opératoire et hors secteur
interventionnel

Présentation de l'audit régional



GRUPE DE TRAVAIL RÉGIONAL "BLOC"

DE Diaporama de présentation

Audit Office Based Surgery

Premiers résultats



Introduction

- Progrès techniques
- Accès difficile au bloc opératoire (BO)
- Attrait croissant pour la chirurgie hors du bloc opératoire
- Peu de données et de recommandations françaises sur
 - le risque d'ISO,
 - les actes concernés,
 - les conditions de réalisation
- Questionnement croissant des EOH par ces secteurs d'activité



Objectifs

- Principal :

État des lieux de la **prévention du risque infectieux des actes de chirurgie réalisés hors BO** au sein des établissements de santé des Pays de la Loire.

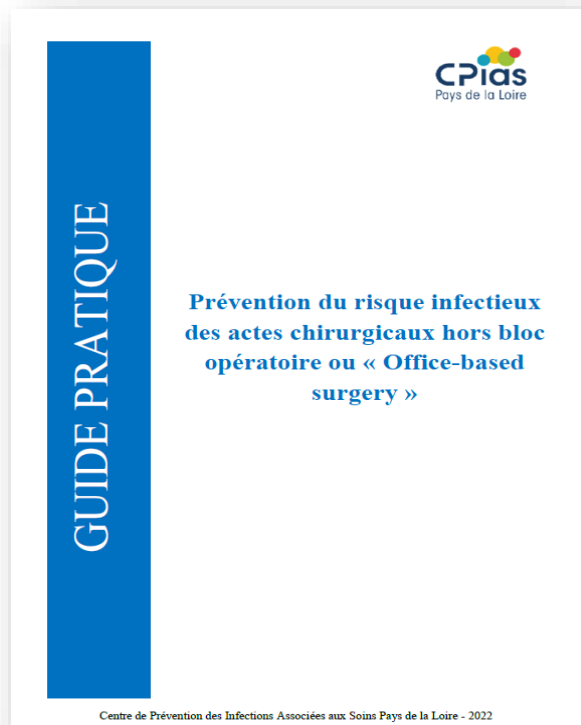
- Secondaires :

- **Recensement des actes** chirurgicaux réalisés hors du bloc opératoire en Pays de la Loire
- Identification des **besoins / les outils nécessaires** pour améliorer la prévention du risque infectieux

Méthode

A partir du guide Pratique sur la chirurgie hors BO -2022
par GT bloc

- Audit de structure, de ressources et de procédures
- 4 grilles :
 - « Architecture, organisation et équipements de la salle » abordant les actes réalisés, leur organisation, l'architecture et l'équipement de la salle.
 - « Entretien des locaux, de la robinetterie et des matériels » abordant le bionettoyage des locaux, les équipements, DM réutilisables et les déchets.
 - « Professionnels » abordant les pratiques des professionnels (tenue, hygiène des mains) et leur formation.
 - « Circuit patient » abordant l'information du patient, sa préparation générale et du site opératoire.



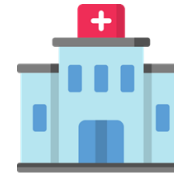


Méthode

- Période : 06/07/2024 au 12/01/2024
- Critères d'inclusion :
Les salles où sont réalisés des actes de chirurgie dans les établissements de santé des Pays de la Loire.
- Critères d'exclusion :
 - Salles **au sein d'un BO ou d'un secteur interventionnel**
 - Salles accueillant **exclusivement de l'endoscopie**
 - Salles accueillant **exclusivement** des actes avec **effraction ET**
 - (i) sans port de gants stériles ou
 - (ii) Nécessitant un hébergement ou
 - (iii) Avec un anesthésiste ou
 - (iv) en chambre



Participation



15 établissements
des 5 départements

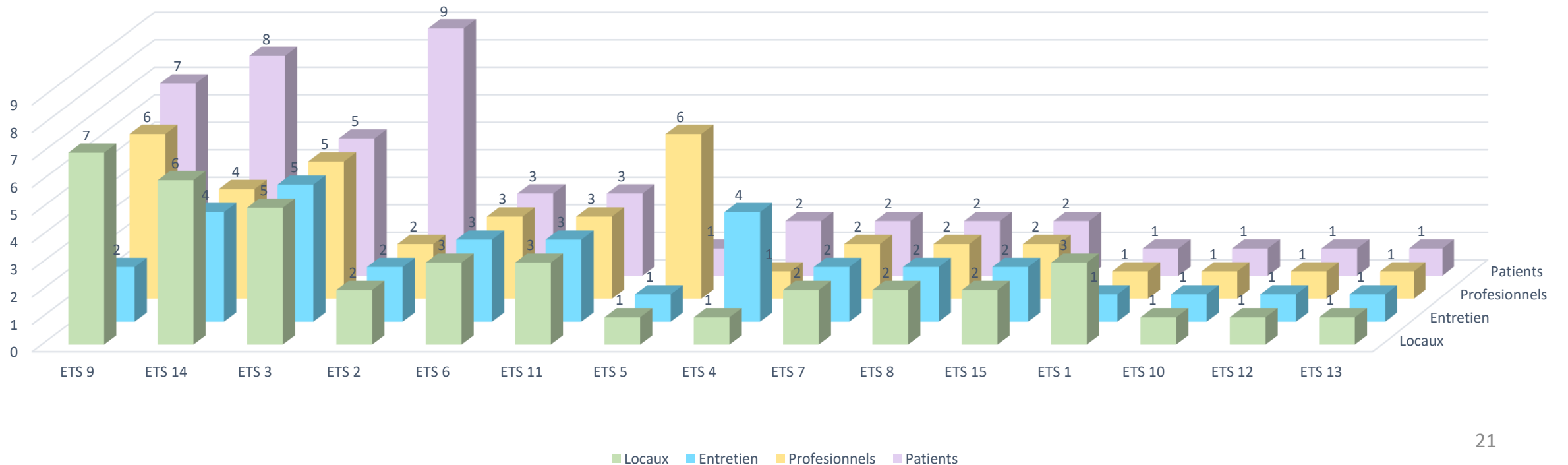


40 salles

Participation par établissements pour chacune des grilles



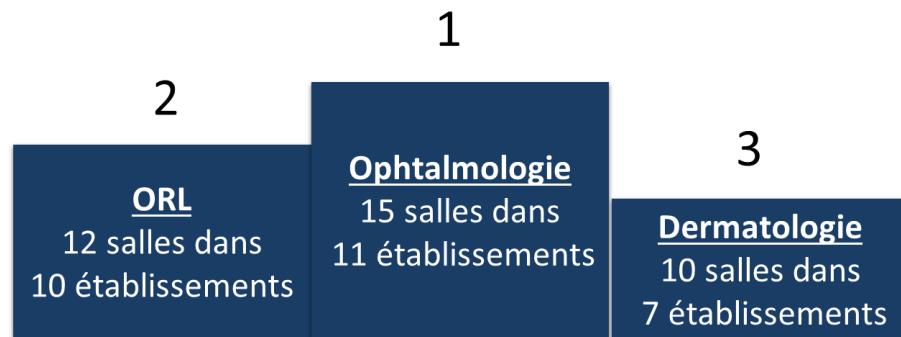
162 grilles : 40 « **Locaux** », 38 « **Entretien** »,
40 « **Professionnels** », 48 « **Patient** ».





Spécialité et actes

17 spécialités identifiées



Actes réalisés

- IVT : 12 salles
- Chirurgie paupière : 8 salles
- Greffes et lambeaux : 6 salles
- Ablation de broches : 5 salles
- Chirurgie unguéale : 5 salles
- Chirurgie ORL : 2 salles
- Vasectomie : 2 salles
- Chirurgie de la main : 1 salle

Et souvent des exérèses de tumeurs malignes/bénignes cutanées, des biopsies, drainages, de l'implantologie et extractions dentaire.

92% des actes de chirurgie sont regroupés sur des vacations dédiées et organisées (personnel et salle).

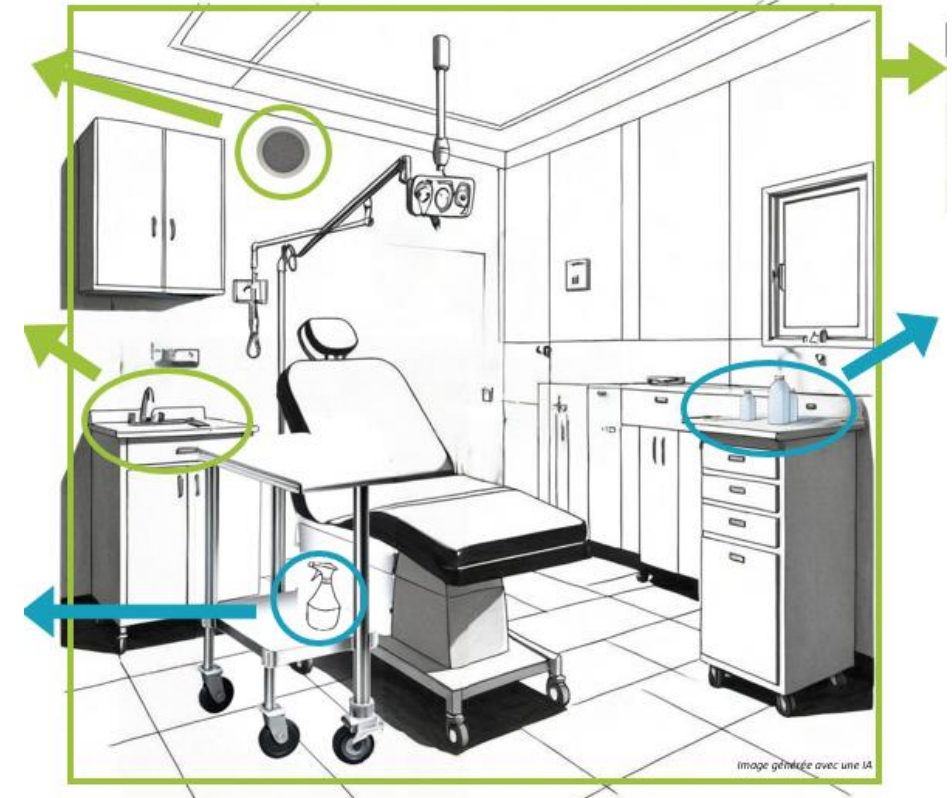


Grille « locaux »

| Ventilation (VMC = 31) | Oui |
|---|-----|
| Volume d'air > 6 litre/heure | 45% |
| Bouches de ventilation proche de la zone opératoire | 40% |

| Hygiène de mains | Oui |
|--|-----|
| Présence d'un flacon de PHA commande à coude | 40% |
| Présence d'une auge ergonomique | 32% |
| Brosse à ongles à usage unique disponible | 63% |
| La technique de désinfection chirurgicale est connue | 84% |
| La désinfection chirurgicale est faite avant chaque acte | 36% |

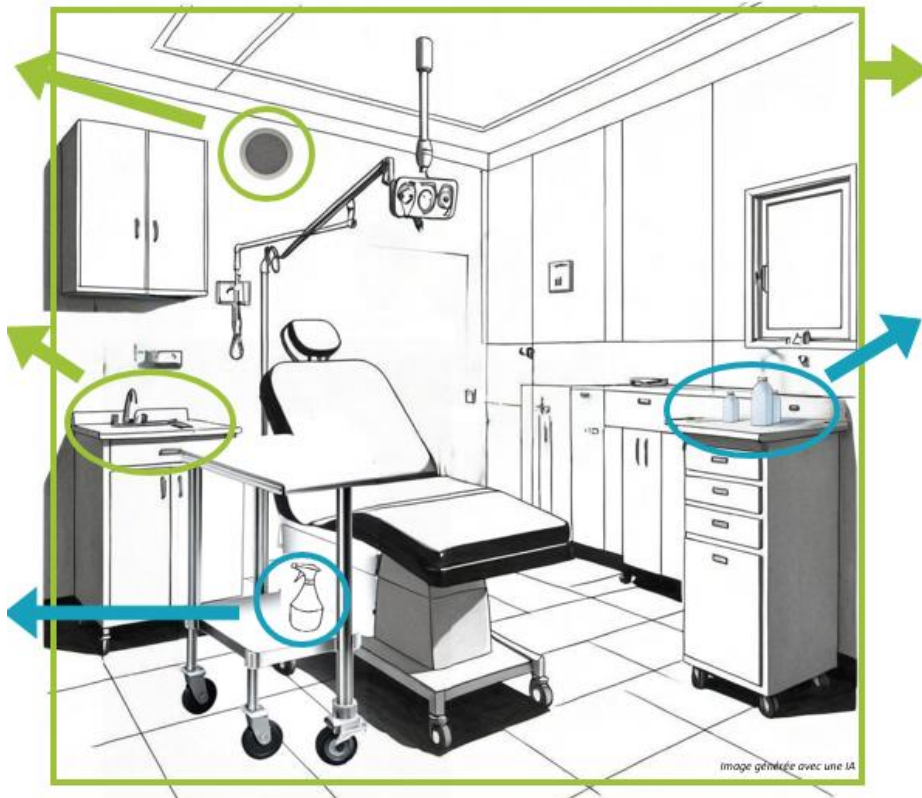
Conditions de réalisation





Grille « Locaux »

Conditions de réalisation



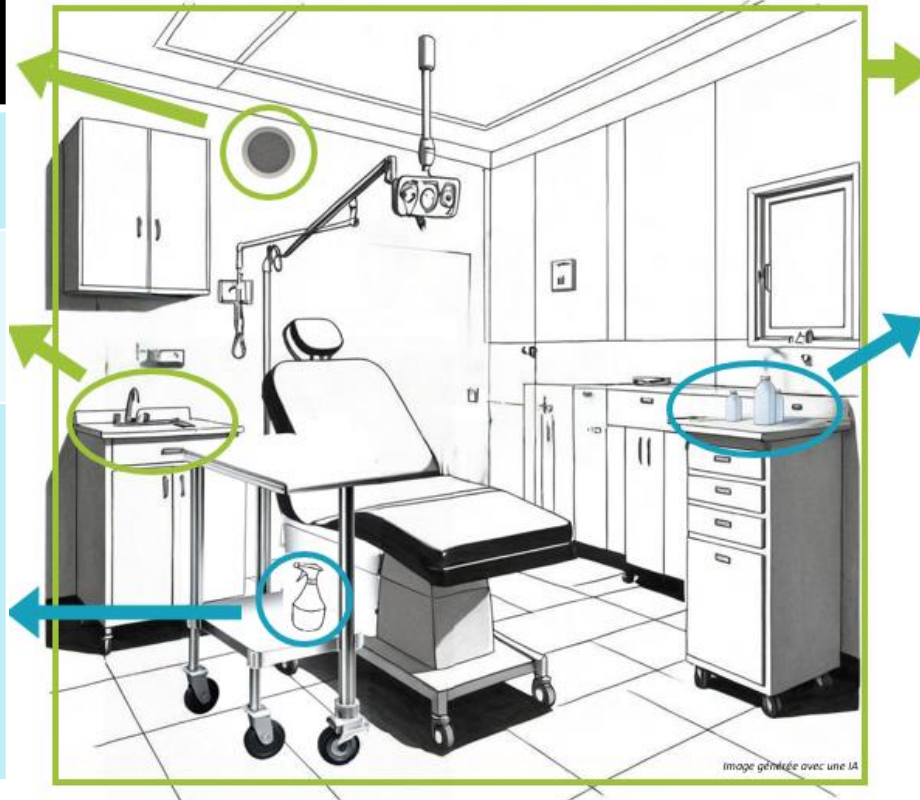
| Aménagement de la salle | Oui |
|---|-------|
| Salle équipée | 92% |
| Taille de la salle adaptée à l'activité et rangée | 75% |
| Mobilier adapté et facilement nettoyable | > 75% |
| Décartonnage hors de la salle | 82% |



Grille « Entretien »

Conditions de réalisation

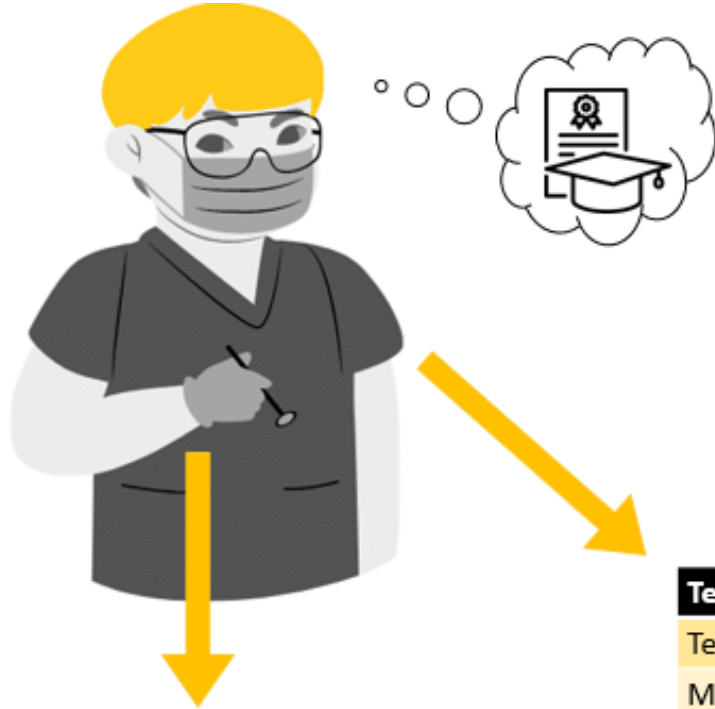
| Bionettoyage et gestion des déchets | Oui |
|--|-----|
| Agent de bionettoyage formé aux spécificités du secteur | 76% |
| Détergence désinfection des surfaces hautes pratiquée entre 2 patients | 88% |
| En cas d'instruments réutilisables | |
| - Procédure de pré-désinfection connue et respectée | 96% |
| - Prise en compte du risque prion | 42% |



| Médicaments et antiseptie | Oui |
|---|-----|
| Monodose à patient unique | 88% |
| Délais limites d'utilisation après ouverture connus | 82% |
| Procédure de préparation cutanéomuqueuse connue | 80% |



Grille « Professionnels »



Formation : % des équipes dont l'ensemble des professionnels ayant besoin de cette formation l'ont reçue

| | |
|--|-----|
| Précautions standard | 66% |
| Posture et déplacement en salle | 34% |
| Habillage et déshabillage d'une tenue chirurgicale | 41% |
| Utilisation des dispositifs médicaux | 60% |
| Utilisation des antiseptiques | 48% |
| Formation par les pairs, tutorat, passage d'une journée au bloc, compagnonnage | |

| Tenue professionnelle | Oui |
|---|------|
| Tenue professionnelle à manches courtes | 88% |
| Manches de la tenue civile visibles | 28% |
| Présence de bijoux parmi les professions de l'équipe chirurgicale | 38% |
| Présence de bijoux parmi les professionnels de l'équipe circulant | 30% |
| Ongles courts sans vernis ni faux ongles pour les opérateurs | 100% |
| Ongles courts sans vernis ni faux ongles pour les circulants | 92% |

| Protection et EPI | Oui |
|--|-----|
| EPI utilisés dans le respect des PS | 84% |
| Lunettes de protection disponible | 77% |
| Technique d'habillage chirurgical connue | 79% |
| Gants chirurgicaux stériles utilisés | 92% |
| Masque bien positionné | 88% |





Grille « Patient »

| Préparation et parcours du patient | Oui |
|---|------------|
| Espace dédié pour dépose des effets personnels du patient | 77 % |
| Information du patient sur la préparation avant l'intervention - Avec support explicatif remis | 71% 50% |
| Hygiène des mains réalisée par le patient et l'accompagnant | 18% |
| Tenue proposée au patient | 56% |
| Recommandations de préparation vérifiées | 45% |
| Contrôle visuel de la propreté du site opératoire | 92% |
| Rasage proscrit | 75% |
| Compte rendu opératoire/consultation et prescription de soins et médicament | 80% |





Besoins

Besoins identifiés par les EOH et les équipes :

- Échanges de pratiques/retours d'expérience
- Support explicatif pour la préparation du patient
- Trames de protocoles
- Formation aux antiseptiques, friction chirurgicale, habillage chirurgical, gantage stérile

Conclusion



- 1^{ère} étude régionale française sur la prévention du risque infectieux de la chirurgie hors BO, **bonne participation des établissements concernés**
- **Axes d'amélioration : la formation et la tenue des professionnels, l'information et la préparation du patient**, l'organisation et le bionettoyage des locaux.
- **Limites** : recueil **déclaratif** et non observationnel sur les pratiques, évaluation non exhaustive des salles concernées et donc des actes concernés
- **Perspectives : Création d'outils**
 - sur le circuit **patient**
 - **la formation des professionnels** par le GT régional,
 - **une réflexion sur l'hygiène des mains** requise