



# Quelle organisation pour la prévention des épidémies hivernales?

## Retour d'expérience au Centre Hospitalier de Saint-Aignan

Journée régionale de formation  
RHC-CPIAS Centre Val de Loire  
Mardi 4 décembre 2018

Sandrine JOUANNEAU  
Infirmière hygiéniste  
Responsable qualité  
CH Saint-Aignan

# **SOMMAIRE: Prévention GEA / IRA**



## **I: Prévention des épidémies hivernales**

### **I-1: Les précautions « standard »**

**a→ Vaccination antigrippale**

**b→ Hygiène des mains**

**c→ Port du Masque    d→Tablier à usage unique, Gants**

**e→ Gestion des excréta**

**f→ Hygiène des locaux**

### **I-2: Amélioration continue de la qualité**

**a→ Formations/Informations**

**b→ Audits**

**c→ Indicateurs**

## **II: Surveillance et Alerte dès les 1<sup>er</sup> cas**

### **II-1: Surveillance continue**

### **II-2: Dès les premiers cas**



**Pendant la période hivernale,  
les épidémies  
d'Infections Respiratoires Aiguës (IRA)  
et de Gastro Entérites Aiguës (GEA)  
touchent chaque année  
des milliers de personnes  
Et sont les causes d'hospitalisations  
et de morbidité  
les plus fréquentes dans les collectivités**



# I: Prévention des épidémies hivernales

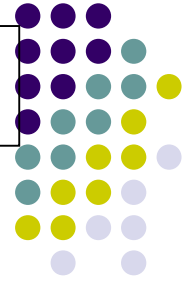


# I: Prévention des épidémies hivernales

## I-1: Rappel des précautions « standard »

- a ➤ **Vaccination antigrippale**
- b ➤ **Port du masque chirurgical**
- c ➤ **Hygiène des mains**
- d ➤ **Tablier à usage unique**
- e ➤ **Gestion des excréta**
- f ➤ **Hygiène des locaux**

# a ➤ Vaccination antigrippale...



➔ ...des patients/résidents:

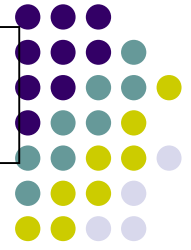


➔ ...des professionnels:



...quelle organisation?

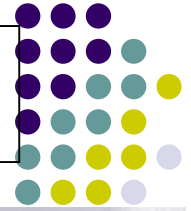
## a ➤ Vaccination antigrippale...



- **Note de service** (engagement de la direction)
- **Information dans mensuel** «hôpital info»
- **Communication sur les dates de vaccination par le service santé au travail**
- **Posters d'information**
- **Information sur la grippe au CLIN et autres commissions**  
« *Coût social et économique* »

*mais aussi...*

## a ➤ Vaccination antigrippale...



→ **Distribution de badges:**

→ **Vaccination au sein des services  
par le service santé au travail**

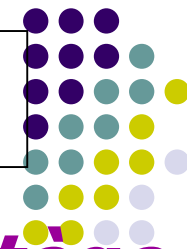
→ **Mise à disposition des vaccins (nuit)**

→ **Collaboration GHT 41:** *questionnaire aux  
professionnels pour identifier les freins à la  
vaccination* **...puis**






# a ➤ Vaccination antigrippale...



## ➔ Fiche Com «*Je me vaccine, Je nous protège*»

**Objectif:** Sensibiliser, avec la collaboration des élèves infirmiers, les professionnels à la vaccination antigrippale afin qu'ils réalisent un choix éclairé



**FICHE COM :  
IDE - AS - ASH**

**Objet de la communication :** Vaccination antigrippale des professionnels  
**Service ou unité :** -----

***Je me vaccine, Je nous protège***

**Objectif:** Sensibiliser les professionnels à la vaccination antigrippale afin qu'ils réalisent un choix éclairé avec la collaboration des élèves infirmiers.  
→ La grippe est une maladie au début brutal dont les conséquences peuvent être graves, voire dramatiques pour les personnes âgées ou malades.

→ **En France en moyenne :**

- 2,3 millions de consultations
- 3 000 hospitalisations
- 1 109 cas graves en réanimation
- **La grippe peut tuer : 4 000 à 6 000** décès par an (Santé Publique France)
- ↳ 90% des décès concerne la population de plus de 65 ans

**Place de la vaccination des professionnels de santé :** La vaccination présente

→ **un intérêt individuel :** se protéger contre la grippe, ne pas transmettre cette maladie aux proches

→ **intérêt collectif pour diminuer la transmission en particulier vers les personnes fragiles (jeunes enfants, personnes âgées) :**

- Du fait du vieillissement du système immunitaire de la personne âgée, **l'efficacité vaccinale est inférieure à 50%** (C'est la raison pour laquelle les professionnels sont invités à se faire vacciner).
- L'efficacité vaccinale est meilleure chez les jeunes et en bonne santé.
- Souvent, les soignants sont à l'origine de la transmission du virus de la grippe, d'où l'intérêt qu'ils soient vaccinés pour une protection indirecte du résident/soignant.

**QUESTIONS RÉPONSES :**

→ **Combien de temps le virus de la grippe survit-il sur...**

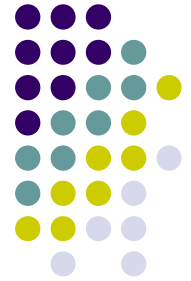
- ☛ la peau : 5 minutes
- ☛ les vêtements, papiers, mouchoirs : 8 à 12 heures

Information donnée par les élèves infirmiers : NOMS  
.  
.  
.

Dates :  
.

Nom, prénom :	Service :	Signature

## **b ➤ Hygiène des mains... (IRA-GEA)**

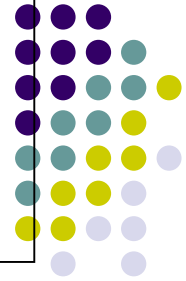


- Rôle majeur des mains dans la transmission croisée de micro-organismes
- Place indiscutable de l'hygiène des mains dans la prévention de transmission d'une infection



***L'hygiène des mains  
est un devoir professionnel et  
un droit pour le patient/résident***

## b ➤ Hygiène des mains... (IRA-GEA)



➔ ...des professionnels, patients/résidents

### Désinfection des mains avec SHA

#### *Pratique de référence*

⇒ *Mains non mouillées, non souillées*

⇒ *Efficace quand les mains sont complètement sèches*

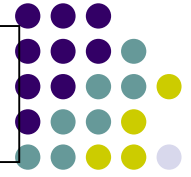


### Lavage des mains Eau + savon

⇒ *Mains mouillées, souillées*  
*Gale; Clostridium difficile*



## b ➤ Hygiène des mains...



### ➔ Procédure

(Gestion documentaire informatisée)

### ➔ Fiche technique

### ➔ Affichage, Posters

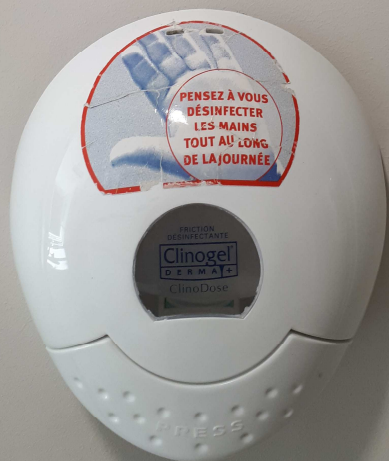
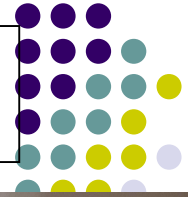
### ➔ Produits HydroAlcooliques (PHA) à des points stratégiques (Hall entrée; Entrée des services/unités; Entrée des salles à manger, des Services transversaux: kiné, Ergo, Vestiaires...)

### ➔ Flacons poche

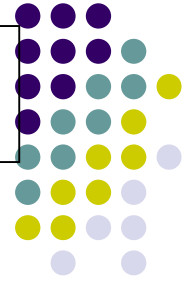
### ➔ Information au CLIN



# ➤ PHA a des points stratégiques



## b ➤ Hygiène des mains...



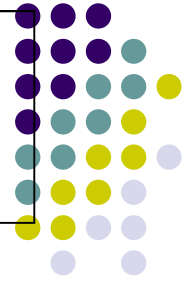
### ➔ Désinfection des mains des résidents

➤ avant les repas,

➤ avant les activités (kiné; Atelier restauration...)



## c ➤ Port du masque chirurgical... (IRA)



### IRA: Transmission par gouttelettes

⇒ Emises en respirant, en parlant ou en toussant

### Opportunités du port du masque:

- quand le professionnel a un état grippal (toux, rhume...)
- quand le patient/résident a un état grippal



➔ **Mis à disposition à des points stratégiques:** soignants, usagers

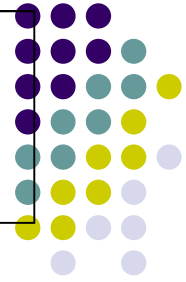
➔ **Procédure**

➔ **Fiche technique**

« Bon usage des masques »



# d ➤ Port du tablier à usage unique (GEA)



## Lors de soins mouillants-souillants

(changes, toilettes...)

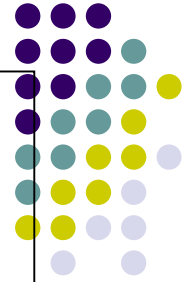
### ➔ Mis à disposition:

- En distributeurs sur chariots
- En distributeur dans les chambres





## d ➤ Port de gants à usage unique (GEA)



⇒ Non recommandé lors d'un contact avec la peau saine

⇒ Recommandé si contact avec liquides biologiques (changes...)



- A changer entre 2 patients, 2 activités
- Les retirer immédiatement après la fin du geste
- Désinfection des mains:
  - avant la pose des gants
  - après le retrait des gants

## e ➤ Gestion des excréta (GEA)

- Dans 1 g de selles  
=  $10^9$  germes (=1 milliard)  
➔ Laveurs Désinfecteurs  
de bassins  
  
➔ Sacs collecteurs

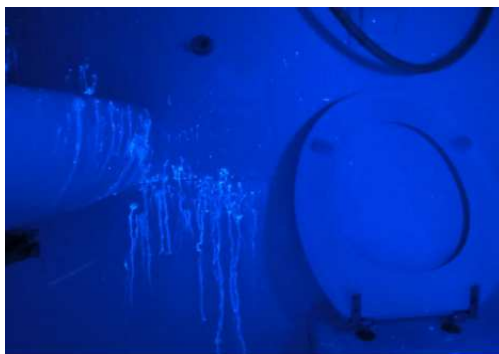


Photo 2 – Après rinçage du bassin



OCCUPEZ  
VOUS  
DE  
VOS  
FÈCES

# Procédures et Fiche technique



## Conduite à tenir pour l'élimination des excréta dans le Laveur Désinfecteur de Bassin (LDB)

### Pré requis :

#### → Respecter les précautions standard

- Zéro bijou aux mains et poignets
- Ongles courts et sans vernis
- Cheveux attachés
- Port de gants à Usage Unique (UU) et tablier à UU
- Désinfection des mains avec le SHA dès le retrait des gants

#### → Être formé à l'utilisation du LDB



### UTILISATION

- Transporter tout récipient plein (bassin, urinal, seau, bocal à urines) **muni de son couvercle** jusqu'au local où se situe le Laveur Désinfecteur de Bassin (LDB)
- Port de gants à UU pour son transport vers le local
- Placer le récipient ainsi que son couvercle posé à côté, dans le LDB de manière à ce qu'il se vide de son contenu à la fermeture de la porte du LDB.
- Enclencher la mise en route
- Retirer ses gants et son tablier à UU
- Effectuer une hygiène des mains par friction au SHA
- Dès la fin du cycle retirer le bassin
- Stocker à l'endroit dédié

### ENTRETIEN / MAINTENANCE

#### Quotidiennement :

- Nettoyer les parois extérieures du LDB avec du détergent-désinfectant (DD)
- Nettoyer les supports sur lesquels sont entreposés le matériel propre en fin de cycle avec du DD

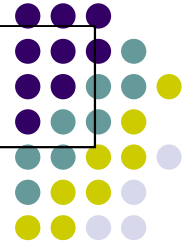
#### Hebdomadairement :

- Vérifier l'intégrité des tuyaux d'alimentation en produits
- Vérifier l'absence de tartre de la buse
- Lancer un nettoyage à vide de l'appareil
- Pulvériser du vinaigre blanc sur les buses : porter masque et lunettes (ne pas se rincer)
- Tracer le niveau des différents produits : Détergent, Anticalcaire et Désinfectant (sur les bidons : trait + date)

**L'usage d'une solution chlorée est fortement déconseillé**

**Renouveler les bassins, urinaux dès qu'ils sont abîmés (plastique rayé, strié, tâché)**

## f ➤ Hygiène des locaux (IRA/GEA)



**Prévenir les infections c'est aussi nettoyer et désinfecter le matériel, les surfaces**

**→ Procédures/FT:** « *Support de formation aux nouveaux arrivants* »

« *Produits bien utilisés=gage d'efficacité* »

**→ Matériel, Chariots de ménage fonctionnels**











**→ « Mop » en Microfibre**

**→ Détergents-Désinfectants en centrale de dilution** (planification de la maintenance)

**→ Equipe dédiée à l'entretien des locaux**

**→ Feuilles de traçabilité**

## PRODUITS D'ENTRETIEN :

	SOLS	Matériels et Surfaces + Surfaces contact alimentaire		SURFACES	SANITAIRES	
	Détergent	Détergent-Désinfectant <i>☞ Agréé contact alimentaire</i>	Détergent-Désinfectant <i>☞ Agréé contact alimentaire</i>	Désinfectant  Eau de javel	Détergent-Désinfectant-Détartrant (surfaces)	Détergent-Détartrant (cuvettes WC)
<b>Nom commercial</b>	<b>AXIOL+</b>	<b>SURFANIOS Premium</b>	<b>SURFA'SAFE Premium</b>	<b>AVIX</b>	<b>SANIDIOL</b>	<b>DETARTRANT GEL WC</b>
<b>Présentation</b>	Bidon de 5 litres Relié à la centrale	Bidon de 5 litres Relié à la centrale	Flacon mousse Prêt à l'emploi	Flacon 2 litres Prêt à l'emploi	Flacon gel rose Prêt à l'emploi	Flacon gel Prêt à l'emploi
<b>Dilution</b>	 3 litres de solution diluée pour 15 franges	 3 litres de solution diluée pour 15 franges (sol) ou en flacon bec verseur (surfaces)				
<b>Protections recommandées : Gants + Lunettes → METTRE DES GANTS POUR TOUTE MANIPULATION</b>						
<b>Conservation de la solution</b>	<b>24h</b> dans un Seau	<b>24h</b> dans Seau ou Flacon	<b>Date</b> sur flacon (prêt à l'emploi)	<b>1 mois après ouverture</b> en flacon dédié et fermé	<b>Date</b> sur flacon (prêt à l'emploi)	<b>Date</b> sur flacon (prêt à l'emploi)
<b>Utilisations</b>	 * Ne pas rincer 	<b>Centrale de dilution</b> Nettoyage et Désinfection des sols, surfaces (paillasse, frigo, table, fontaine), matériel médical (stétho...) et dispositifs médicaux non invasifs (brassard...) * Ne pas rincer Sauf pour les surfaces à contact alimentaire Tables, Adaptables,	<b>Destiné aux locaux n'ayant pas de centrale de dilution à portée de main.</b> → Idem <b>Surfanios Premium</b> en centrale de dilution * Ne pas rincer Sauf pour les surfaces à contact alimentaire	> A visée blanchissante > Sur indications particulières (siphons, Clostridium difficile)	 Surfaces salle d'eau, Robinetterie, Cuve de lave-bassin • Laisser agir 5 minutes, • Rincer	 • Appliquer sur les parois de la cuvette • Laisser agir • Brosser et rincer <b>Ne jamais mélanger avec un autre produit chimique</b>



**Ne pas mélanger les produits sans rinçage préalable**

Août 2016

# Communication au travers de Fiches Techniques



*Ces précautions  
sont à respecter  
systématiquement :*

- ✓ Elles visent la sécurité des patients/résidents tout en assurant celle des soignants.



## Bibliographie :

- «Précautions Standard » - SF2H 2017



Centre Hospitalier  
de Saint-Aignan

*Protéger les  
patients/résidents  
et limiter le risque  
professionnel  
avec les précautions  
"standard" :*

- ✓ C'est indispensable
- ✓ C'est possible
- ✓ C'est de ma responsabilité

LES PRÉCAUTIONS STANDARD *est pour tout* SOIN LIEU PATIENT PROFESSIONNEL

**PRECAUTIONS  
« STANDARD »**



*Permettre d'éviter la  
transmission croisée de  
micro-organismes :*

- de patient/résident à patient
- de patient/résident à soignant
- de soignant à patient/résident

# Plaquette Précautions « standard »



## HYGIÈNE DES MAINS

Je me désinfecte les mains avec la Solution HydroAlcoolique (SHA) :

- ☛ avant et après un contact avec un patient/résident
- ☛ avant et après un contact avec l'environnement du patient/résident
- ☛ avant un geste aseptique
- ☛ entre 2 activités

Mes mains ne sont ni souillées, ni mouillées

Je réalise une friction avec une Solution HydroAlcoolique (SHA).

**Mes mains sont souillées**

Je me lave impérativement les mains avec un savon doux.

## ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

### PORT DE GANTS

**1 paire = 1 geste = 1 patient**

Je porte des gants uniquement:

- ☛ Chaque fois et seulement quand il y a un risque... de contact avec du sang, des liquides biologiques, des muqueuses, une peau lésée, du linge sale, du matériel souillé, des déchets.
- ☛ Si mes mains présentent des lésions cutanées
- ☛ Friction au SHA avant de mettre mes gants ET après avoir retiré mes gants

## TENUE VESTIMENTAIRE

Surblouse / Tablier / Lunettes

**Je porte une surblouse manches longues et lunettes quand :**

Exposition à un risque majeur de projection de sang ou de liquides biologiques

**Je porte un tablier usage unique :**

Quand soin à risque de transmission croisée de microbes (Toilette/Change, Bactérie MultiRésistante, souillures)

## GESTION DE L'ENVIRONNEMENT

☛ **MATERIEL** visiblement souillé ou potentiellement contaminé par des liquides biologiques (matériel, linge, déchet...) → Manipuler avec des équipements de protection individuelle adaptés (gants, tablier, surblouse, masque, lunettes)

**Matériel ou dispositif médical réutilisable :**

- avant utilisation, vérifier qu'il a subi une procédure d'entretien appropriée
- après utilisation, le nettoyer et/ou désinfecter avec une procédure appropriée

**Procéder au nettoyage et/ou désinfection :**

- Environnement proche du patient/résident (adaptable, lit, table de chevet...)
- Surfaces (poignées de porte, sanitaires...)
- Locaux : sols, surfaces
- selon les procédures et fréquences adaptées

## HYGIÈNE RESPIRATOIRE

**Je porte un masque de soin quand :**

- ☛ Quand JE présente ou quand le patient/résident présente une infection respiratoire (rhume, grippe)
- ☛ J'effectue un soin à risque (aspiration trachéale...)

## GESTION DES EXCRÉTA

« Péril fécal »

*Risque accru de transmission de Bactéries MultiRésistantes (BMR) aux antibiotiques*

- ☛ Port de protections individuelles : gants ; tablier/surblouse.
- ☛ Utiliser les laveurs désinfecteurs de bassins (lave bassins) : Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et proscrire leur rinçage (aérosolisation)

## EN CAS D'ACCIDENT AVEC EXPOSITION AU SANG (AES)

**3 étapes clés**

**1- Immédiatement**

Je réalise un lavage et une antisepsie de la plaie.  
Je rince abondamment (5 minutes) à l'eau en cas de projection (yeux, bouche).

**2- Dès que possible et avant 4 heures**  
Je contacte un médecin référent.


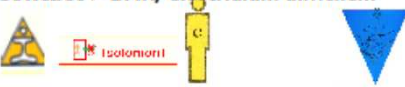


**3- Dans les 24 heures**

Je fais une déclaration d'accident selon le protocole local.

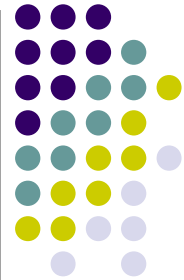
# FT: Synthèse des précautions d'hygiène à prendre



## Précautions d'hygiène à appliquer suivant le micro organisme

TYPE DE PRÉCAUTIONS	ACTIONS à mettre en œuvre
<p>→ Pour tout patient/résident quelque soit son statut infectieux</p> <p><b>1 - Précautions « standard »</b></p>  <p>→ base indispensable des mesures de prévention de la transmission croisée</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☒ <b>SHA</b> : Désinfection des mains avec une Solution HydroAlcoolique</li> <li>☒ <b>Port de gants</b> : uniquement si contact avec liquides biologiques, muqueuses et en cas de peau lésée chez le professionnel de santé</li> <li>☒ <b>Gestion des excréta</b> : utilisation du lave bassin</li> <li>☒ <b>Bionettoyage</b> : limite le risque de transmission croisée lors des contacts avec l'environnement</li> </ul>
<p>→ Pour tout patient/résident porteur d'une Bactérie MultiRésistante <b>BMR</b></p> <p><b>2 - Précautions complémentaires Contact</b> &gt; BMR, <i>Clostridium difficile</i>...</p> 	<p><i>Observance des précautions « standard »</i> +</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☒ <b>Chambre individuelle</b></li> <li>☒ <b>Identification sur la porte</b> : unité mobile de protection</li> <li>☒ <b>Signalisation sur le dossier patient</b> :</li> <li>☒ <b>Port d'un tablier à usage unique</b> : lors de soins de contact</li> <li>☒ <b>Pas de tri du linge ; Tri déchets habituel</b></li> </ul>
<p>→ Pour tout patient/résident porteur d'une Bactérie Hautement Résistante émergente <b>BHRe</b></p> <p><b>3 - Précautions spécifiques BHRe</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Entérocoque Résistant aux Glycopeptides (ERG)</li> <li>&gt; Entérobactérie Productrice de Carbapénémase (EPC)</li> </ul> <p style="border: 1px solid purple; padding: 2px; text-align: center;"><i>Transmettre l'information lors des transferts ou transports</i></p>	<p><i>Observance des Précautions « Standard »</i> + <i>Précautions Complémentaires Contact</i> +</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☒ <b>Sectorisation géographique</b> des patients BHRe positifs</li> <li>☒ <b>Équipe de soin dédiée</b> ou respect de la marche en avant : personnel non dérangé pendant les soins, muni de la surblouse à UU manches longues, suivi d'un changement de tenue complet de pied en cape</li> <li>☒ <b>Déchets DASRI</b> (jaune)</li> <li>☒ <b>Soins regroupés</b> pour un même patient :</li> <li>☒ <b>Port d'une surblouse manche longue à usage unique</b> dès contact avec le(s) cas positif(s) ou cas contact</li> <li>☒ <b>Renforcement du bionettoyage</b></li> </ul>
 <p>→ <b>Port de gants à usage unique uniquement si :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contact avec des liquides biologiques (sang, urines, selles, vomissements...)</li> <li>- toilette génitale</li> <li>- Gale ou <i>Clostridium difficile</i></li> </ul> <p>→ <b>Pas de gants quand contact avec la peau saine</b> (même si présence d'une BMR ou BHRe)</p>	

→ **Importance de la désinfection des mains avec la Solution HydroAlcoolique**





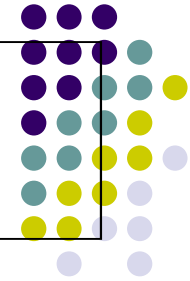
# I: Prévention des épidémies hivernales

## I-2: Amélioration continue de la Qualité



- a ➤ **Formations/Informations**
- b ➤ **Audits**
- c ➤ **Indicateurs**

## a ➤ Formations / Informations (IRA/GEA)



### ➔ Informations aux transmissions +++

- Par l'IDE hygiéniste

### ➔ Information aux médecins

- Courriel ARS du 30 oct Dr Durandin

### ➔ Atelier Précautions« standard »

- Caisson pédagogique
- Evaluation de la technique d'hygiène des mains en 7 temps ...et dans l'ordre

### ➔ Journées Hygiène des mains

- Avec les correspondants hygiène
- Charte d'engagement signée par professionnels<sup>26</sup>





# Les correspondants Hygiène: départ pour une journée Hygiène des mains



# La présidente du CLIN: journée Hygiène des mains





**6- Ongles**  
*Désinfection des ongles*



**5- Pouces**  
*Désinfection des  
pouces*



**4- Paume/doigts**  
*Désinfection des doigts*



**2- Paume sur dos**  
*Désinfection dos et  
espaces interdigitaux*



**3- Doigts entrelacés**  
*Désinfection espaces  
Interdigitaux et doigts*



**1- Paume sur paume**  
*Désinfection des paumes*



## Technique d'hygiène des mains

**Et en 7 :  
les poignets**







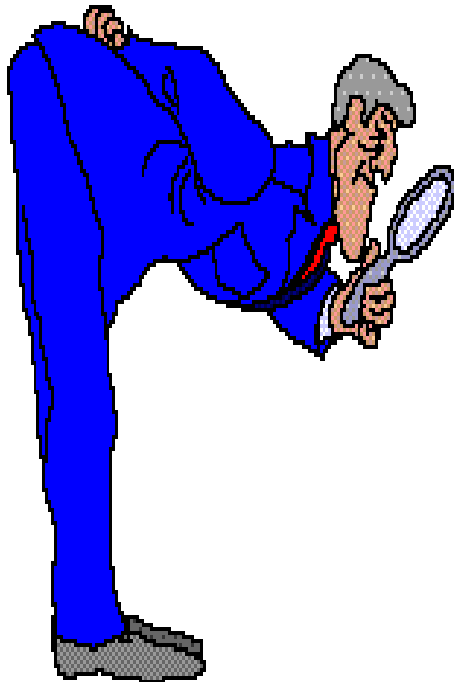
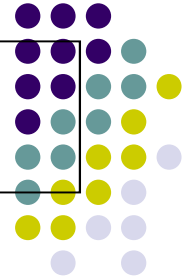


# Participation des résidents: Journée Hygiène des mains





## **b ➤ Audits/Enquêtes (IRA/GEA)**



**→ Audits de connaissance auprès des professionnels**

**→ Chambres des erreurs**

**→ Audits des médecins...avant la CME**

**→ Audits d'observation organisés avec les élèves de l'IFSI**

**→ Enquêtes régionales (RHC CPIAS)**

# Audits de connaissance



# JOURNÉE HYGIÈNE DES MAINS 2017

## *Audit de connaissance Précautions « Standard »*

Nom de l'auditeur : ----- Service de l'audité :-----

Grade de l'audité :-----

+

Note 0, 1/2 ou 1point	N°	Questions
		<p>⇒ Veuillez cocher les réponses ⇒ Veuillez inscrire les points dans la colonne de gauche</p>
	1 (1 point)	<p><b>Observation :</b></p> <p>- Port des bijoux (bague, montre) ..... <i>oui</i> <input type="checkbox"/> <i>non</i> <input type="checkbox"/></p> <p>- Marié(e) ..... <i>oui</i> <input type="checkbox"/> <i>non</i> <input type="checkbox"/></p> <p>- Port d'une alliance ..... <i>oui</i> <input type="checkbox"/> <i>non</i> <input type="checkbox"/></p> <p><b>Argument 2015 du ministère : zéro bijou (bijou porteur de germes)</b></p>
	2 (1 point)	<p>- Quelles sont les 2 techniques d'hygiène des mains que vous connaissez ?</p> <p><b>Réponse attendue : <u>SHA</u> <input type="checkbox"/> et <u>Lavage des mains au savon</u> <input type="checkbox"/></b></p>
	3 (1 point)	<p>La désinfection des mains avec la SHA est plus efficace que le lavage des mains : <i>vrai</i> <input type="checkbox"/> <i>faux</i> <input type="checkbox"/> <i>ne sait pas</i> <input type="checkbox"/></p> <p><b>Argument : les chirurgiens se désinfectent les mains avec la <u>SHA</u> avant d'aller au bloc!</b></p>
	4 (1 point)	<p><b>Observation de la technique</b> en 7 temps, dans l'ordre : (Cocher non si pas dans l'ordre) <span style="float: right;"><i>oui</i> <input type="checkbox"/> <i>non</i> <input type="checkbox"/></span></p> <p><b>Argument : la technique en 7 temps permet de désinfecter l'ensemble de la main</b></p>
	5 (1 point)	<p>Dans quel cas il ne faut pas utiliser la SHA : (cocher les bonnes réponses)</p> <p>→ <i>Mains mouillées</i> <input type="checkbox"/> → <i>Mains souillées</i> <input type="checkbox"/></p>
	6 (0,5 point)  (0,5 point)	<p>Dans quelles situations, portez-vous un masque de soin ?</p> <p>→ <i>Patient tousse/état grippal</i> <input type="checkbox"/> <i>Soignant tousse/état grippal</i> <input type="checkbox"/></p> <p>Quel masque portez-vous si un patient est porteur d'une tuberculose ?</p> <p>→ <i>Masque de protection FFP2 ou canard....</i> <input type="checkbox"/></p>



# Chambre des erreurs



# Finalistes de la Chambre des erreurs



# Chambre des erreurs en réalité virtuelle





# Chambre des erreurs en réalité virtuelle



# Etude/Enquête avec le RHC CPIAS



## c ➤ Indicateurs (IRA/GEA)



→ **ICSHA** (par service/unité). Résultats affichés et communiqués lors des différentes commissions (importance de la communication+++)

→ **Taux de professionnels vaccinés contre la grippe saisonnière** (CPOM 2019-2023 → 10 à 25% )

→ **% de FSEI lié au risque infectieux** (mensuel)

→ **% de conformité de traçabilité Hygiène des locaux** (suivi mensuel)

→ **Nombre de tabliers à usage unique commandés**

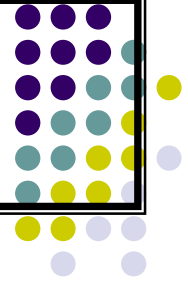
→ **Nombre de déclaration externe d'épidémie**



## **II: Surveillance continue et Alerte dès les premiers cas**



## II: Surveillance continue et Alerte dès les premiers cas



### II-1: Surveillance continue

Avant le début de la saison des épidémies hivernales:

Organiser une surveillance afin de détecter  
précocement une épidémie

Dés le mois d'octobre:  
planification de la surveillance

# Planification de la surveillance

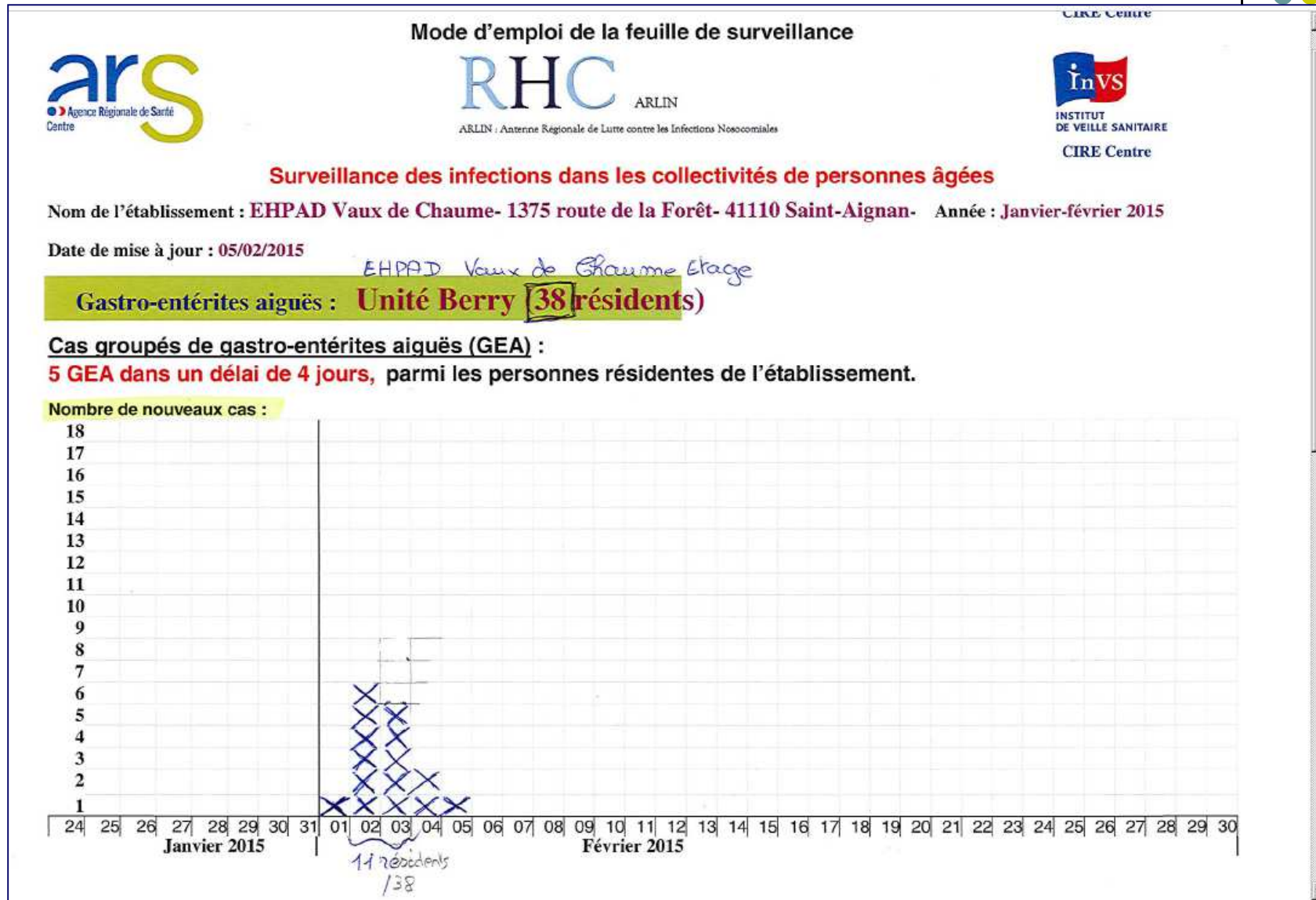


➔ **Mise à jour des classeurs « Surveillance IRA/GEA » (1 classeur /unité)**

- ◆ Procédure
- ◆ Check list des mesures de précautions
- ◆ Tableau de recensement des cas
- ◆ Courbe de suivi épidémique des cas
- ◆ Fiche technique TROD

➔ **Accompagnement INDISPENSABLE dans les services +++**

# Recensement de cas groupés GEA CHSA 2015



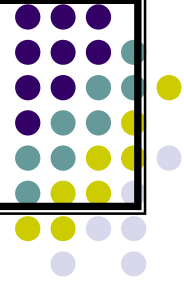








## II: L'alerte et la prévention de l'épidémie dès les premiers cas



### II-2: Dès les premiers cas...

- a ➤ Information ALERTE**
- b ➤ Prescriptions médicales PCC / PCG**
- c ➤ Renfort des mesures barrières**
- d ➤ Fiche de signalement des cas groupés**

## a ➤ **ALERTE Information (IRA/GEA)**



➔ **Donner l'alerte à l'E0H:**

Collaboration précieuse des médecins / des correspondants hygiène +++

➔ **PUIS Information aux professionnels** (par messagerie du DP informatisé; IDE hygiéniste aux transmissions+++)

➔ **Info aux patients/résidents contaminés** (conseils de bonnes pratiques: isolement géographique; port masque chirurgical à disposition; PHA...)...**aux collaborateurs du parcours santé**

➔ **Auprès des visiteurs/usagers** (posters)



## Visiteurs - Usagers



**Des cas d'infections  
respiratoires sont déclarés  
dans notre région**

**Règles d'hygiène à respecter  
afin d'éviter la transmission des microbes**



↪ **Si vous êtes malade**, évitez  
de rendre visite à un patient.



↪ **L'hygiène des mains est  
indispensable, avant et après  
votre visite**, afin d'éviter la  
transmission de microbes par  
les mains.



↪ **Un masque peut vous être proposé**,  
pour protéger le patient et vous-même.

**Merci de votre compréhension,**

**L'équipe de soins**

*Version : Octobre 2017*





## Visiteurs - Usagers

### LES BONNES RÈGLES D'HYGIÈNE VOUS APPLIQUEREZ AFIN D'ÉVITER LA TRANSMISSION DES MICROBES



☛ Vos mains vous laverez, avant et après votre visite, afin d'éviter la transmission de microbes par les mains,



☛ Malade, vous ne rendrez pas visite à un patient,



☛ Les jeunes enfants, avec accord du service vous amènerez,



☛ Sur le lit, vous ne vous asseyez pas,



☛ Les toilettes de la chambre, vous n'utiliserez pas,



☛ Les dispositifs médicaux, vous ne manipulerez pas,



☛ Les pansements, vous ne toucherez pas,



☛ Les protections recommandées par l'équipe soignante, vous porterez,

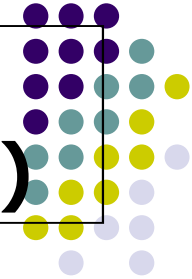


**L'équipe vous remercie  
pour le respect de ces règles d'hygiène**

Version : Octobre 2017



# b ➤ Prescription médicale des PC Contact (GEA) / PC Gouttelettes (IRA)



➔  
**Information dans dossier patient informatisé**

Déclarer une BMR dans le...

✓ **Des notifications apparaissent sur différents écrans**

*Dans le dossier médical*

*Dans le dossier de soins*

*Dans le journal général*

04/02/2010

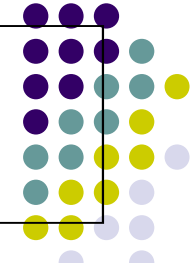
- ⚠ **Déclaration de BMR**  
BMR : Staphylococcus aureus résistant à la méticilline  
Déclaration probable : 04/02/2010
- ⚠ **Déclaration d'isolement**  
Isolement : Contact et respiratoire  
Déclaration : 04/02/2010

Mr Carwin TEST - Praticien hospitalier - 04/02/2010 // 17614

Mr Carwin TEST - Praticien hospitalier - 04/02/2010 // 17614

*Mais également sur le plan de soins journalier, l'écran "Bon à savoir", le profil médical...*

# b ➤ Prescription médicale des PCC/PCG (IRA/GEA)



➔ **Signalétique PCC/PCG**  
• portes de chambres

Centre hospitalier de Saint-Aignan

## Avant d'entrer :

Adressez-vous à l'infirmière

Fiche technique  
**Précautions Complémentaires « Contact »\***  
\* Mesures à prendre en plus des précautions « Standard »

**Objectif :** prévenir la transmission de micro-organismes par contact direct (main) ou indirect (matériel, surfaces souillées)  
ID: Bactéries Multirésistantes (BMR), Conjunctivite virale, Gastroentérite, Zoonose, Hépatite A-E.  
ID: Mesures particulières pour : Gale, Clostridium difficile, Bactéries Hautement Résistantes (=Entérocoque Résistant, Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa, ...)

<b>SIGNALLEMENT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affiche sur l'unité mobile de protection au logo sur la porte de chambre (BHPAD)</li> <li>• Identification du patient/résident colonisé ou infecté tout au long du séjour</li> <li>• Informer le patient/résident, l'accompagnant dans le dossier informatisé.</li> <li>• <b>Bactéries hautement résistantes (BHR) (BPC) : Mesures strictes</b></li> <li>• Recommandations de secteurs dédiés, marche en avant</li> <li>• <b>Signallement « C »</b></li> </ul>
<b>MASQUE/LUNETTES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si risque de projection de fluide biologique (Précautions « Standard »)</li> </ul>
<b>MAINS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Désinfection des mains avec la Solution Hydroalcoolique (SHA) en entrant, après chaque soin et en sortant après avoir retiré votre masque et gants.</li> <li>• <b>Si Gale ou Clostridium difficile :</b></li> <li>• <b>Si Bactéries hautement résistantes (BHR) :</b> désinfection des mains à l'eau et au savon</li> </ul>
<b>GANTS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ne pas de gants si contact avec la peau ou salive même si présence de BMR, BHR, BPC ou Clostridium difficile (BHR)</b></li> <li>• Gants pour tous soins de contact.</li> <li>• À retirer avant la sortie de la chambre.</li> </ul>
<b>TABLIER A USAGE UNIQUE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En entrant dans la chambre si contact direct avec le patient (Précautions Contact) et pour tout soin mouillant/souillant (Précautions Standard) et</li> <li>• <b>Si Gale ou Clostridium difficile :</b></li> <li>• <b>Si présence de BHR :</b></li> <li>• Changement complet de la tenue à la sortie de la chambre.</li> </ul>
<b>MATERIEL INDIVIDUALISÉ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si non, utiliser le matériel sous protection au nettoyage et à la désinfection aseptique après utilisation (bac de désinfection ou détergent/désinfectant)</li> </ul>
<b>ENTRETIEN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nettoyage quotidien de la chambre à effectuer en dernier</li> <li>• <b>Si présence de Clostridium difficile :</b></li> <li>• Désinfection de la chambre à l'eau de javel</li> </ul>
<b>VAISSELLE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavage au lave-vaisselle</li> <li>• Si contact en soins et avec un fluide biologique (sang, pus, ...) ou certains germes (clamydie infectieuse ou BHR) : sacs poubelle jaunes (DASRI)</li> <li>• Autres déchets : sac poubelle noir (DAGN)</li> </ul>
<b>DÉCHETS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer les visiteurs, Désinfection des mains en sortant de la chambre seulement.</li> </ul>
<b>VISITES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À limiter</li> <li>• Pensement "occlusif" si infection cutanée, change complet si incontinence urinaire</li> </ul>
<b>DÉPLACEMENT TRANSPORT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À limiter</li> <li>• Pensement "occlusif" si infection cutanée, change complet si incontinence urinaire</li> <li>• Signaler aux ambulanciers et au service receveur</li> </ul>

Centre hospitalier de Saint-Aignan

## Avant d'entrer :

Adressez-vous à l'infirmière

Fiche technique Isolement septique  
**Précautions « Respiratoire »\*\***

**Objectif :** prévenir la transmission de micro-organismes par gouttelettes ou fines particules.  
Il est appliqué en cas de coqueluche, diphtérie, épidémie, grippe, oreillons, rubéole, scarlatine, bactéries multirésistantes respiratoires...

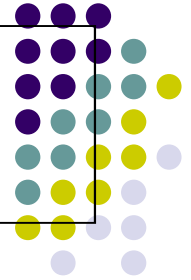
**\*\* Mesures à prendre en plus des "Précautions Standard"**  
Pour les cas de tuberculose pulmonaire, rougeole, Épre (particules <5 microns)  
↳ précautions supplémentaires

<b>SIGNALLEMENT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Logo sur la porte de la chambre (silhouette bleu)</li> <li>• Logo sur le dossier du patient (triangle bleu)</li> <li>• Signallement si transfert ou déplacement (examen, consultation, radio...)</li> <li>• Signallement à l'équipe d'admission d'hygiène</li> <li>• Chambre individuelle ou regroupement des malades atteints par le même micro-organisme</li> <li>• <b>Porte fermée</b></li> </ul>
<b>CHAMBRE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si tuberculose, rougeole et épre : <b>porte fermée impérativement et aération de la chambre 5 minutes, 3 fois par jour</b></li> </ul>
<b>MASQUE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel et les visiteurs portent un masque chirurgical adapté dans l'environnement proche du patient</li> <li>• <b>Si tuberculose pulmonaire :</b> port d'un masque spécifique antipénétration classé "P1" <b>à l'entrée</b> de la chambre</li> <li>• Le patient porte un masque chirurgical adapté lorsqu'il quitte sa chambre</li> <li>• <b>Si tuberculose pulmonaire :</b> port d'un masque spécifique antipénétration classé "P1"</li> </ul>
<b>MAINS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hygiène des mains <b>en sortant</b> de la chambre (Précautions standard)</li> </ul>
<b>GANTS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indication "standard"</li> </ul>
<b>ENTRETIEN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nettoyage quotidien de la chambre du patient <b>effectué en dernier</b></li> </ul>
<b>VAISSELLE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À ramasser en dernier</li> <li>• Nettoyage : procédure habituelle</li> </ul>
<b>DÉCHETS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entasser dans sacs <b>déchets thermiques</b> et <b>étiquetés</b> à déposer dans le carton à déchets contaminés (carton qui ne doit pas rentrer dans la chambre)</li> <li>• À évacuer rapidement (procédure de l'établissement)</li> <li>• Entasser dans sacs <b>déchets thermiques</b> <b>étiquetés</b> à évacuer. Évacuation du sac par la technique du double emballage (le sac tissu rouge ne doit pas rentrer dans la chambre). Voir procédure « linge contaminé »</li> <li>• À évacuer rapidement.</li> </ul>
<b>LINGE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À limiter</li> <li>• Nettoyage (voir ci-dessus)</li> <li>• Hygiène des mains <b>en sortant</b> de la chambre</li> </ul>
<b>VISITES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À limiter</li> <li>• Nettoyage (voir ci-dessus)</li> <li>• Hygiène des mains <b>en sortant</b> de la chambre</li> <li>• Signalement aux ambulanciers et au service receveur</li> </ul>
<b>TRANSPORT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À limiter</li> <li>• Nettoyage (voir ci-dessus)</li> <li>• Signalement aux ambulanciers et au service receveur</li> </ul>





## **c ➤ Renfort des mesures barrières (IRA/GEA)**

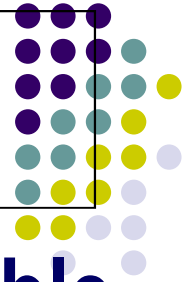


**→ Maintien en chambre du patient/résident contaminé (dans la mesure du possible)**

**→ Stock suffisant (PHA; tabliers; masques; protections; linge...)**

**→ Renfort de l'hygiène des mains+++**

## c ➤ Renfort des mesures barrières (IRA/GEA)



**Le soutien de la direction est indispensable**

**Travail de collaboration +++**

### **Circuit restauration:**

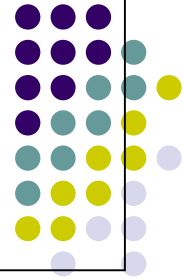
**→ Repas en chambre des patients/résidents contaminés**  
(ré-organisation pour une distribution en plateaux repas individuels)


### **Activités transversales:**

**→ Arrêt ou limitation des activités collectives** (animation en EHPAD)

**→ Renforcement du bionettoyage** (ré-organisation de la planification des actions: WC communs++; ascenseur; rampes de circulation...)


# d ➤ Fiche de signalement ARS des cas groupés (IRA/GEA)





## Fiche de signalement

de cas groupés de gastroentérites aiguës (GEA)  
en collectivité de personnes âgées



RÉGION CENTRE

Mise à jour : septembre 2014

Cette fiche a pour objet de signaler rapidement la survenue de cas groupés, d'informer de la mise en place des mesures de gestion et, si nécessaire, de solliciter l'aide de l'Agence régionale de santé (ARS), de l'Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales (Arln), du Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CClin) ou des réseaux d'hygiène. Cette fiche permet dans un deuxième temps de compléter les informations sur l'ensemble de l'épisode.

À retourner à l'ARS dès l'identification de l'épisode de cas groupés, même si vous ne disposez pas de l'ensemble des informations demandées.  
Par e-mail : [ars45-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars45-alerte@ars.sante.fr) ou par fax : 02 34 00 02 58  
Attention : la partie « bilan final à la clôture de l'épisode » est à compléter à la fin de l'épisode et à renvoyer dans un second temps avec la courbe épidémiologique finale.

**Critère de signalement : au moins 5 cas de GEA dans un délai de 4 jours parmi les personnes résidentes.**

### I. SIGNALEMENT

Date du signalement (jj/mm/aaaa) : 04/02/2015  
 Personne responsable du signalement : Nom : JOUANNEAU, S. Fonction : Infirmière hygiéniste  
 Tél. : 02 34 02 58 41 20 13 Fax : 02 34 02 58 41 20 13  
 E-mail : sjouanneau@hl-saintaignan.fr

### II. CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉTABLISSEMENT

Nom de l'établissement : EHPAD Vaux de Chaume  
 Adresse : 1175 route de la Forêt  
 Code postal : 41110 Ville : SAINT-AIGNAN  
 N° FINESS (raison sociale) : 410000111

Établissement affilié à un établissement de santé :  Oui  Non  Ne sait pas  
 Type d'établissement :  Ehpad  Unité de soins de longue durée  Autre  
 Nombre total de résidents : 186 Nombre total de membres du personnel : 92

### III. SITUATION LORS DU SIGNALEMENT DE L'ÉPISODE DE CAS GROUPÉS


Date du début des signes du premier cas (jj/mm/aaaa) : 31/01/2015  
 Date du début des signes du dernier cas (avant le signalement) (jj/mm/aaaa) : 04/02/2015

	Résidents	Membres du personnel
Nombre de malades	32	0
➔ dont nombre de personnes hospitalisées	0	0
➔ dont nombre de personnes décédées	0	0

Tableau clinique	Oui	Non	Ne sait pas
La majorité des malades présentent-ils des vomissements ?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La majorité des malades présentent-ils de la diarrhée ?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certains malades présentent-ils une diarrhée sanglante ?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La majorité des malades présentent-ils de la fièvre (>38 °C)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


Durée moyenne de la maladie chez les cas : 2 jours

Merci de joindre la courbe épidémiologique obtenue à partir des feuilles de surveillance.



## Fiche de signalement

de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)  
en collectivités de personnes âgées



RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

Mise à jour : octobre 2016

Cette fiche a pour objet de signaler rapidement la survenue de cas groupés, d'informer de la mise en place des mesures de gestion et, si nécessaire, de solliciter l'aide de l'Agence régionale de santé (ARS), de l'Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales (Arln), du Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CClin) ou des réseaux d'hygiène. Cette fiche permet dans un deuxième temps de compléter les informations sur l'ensemble de l'épisode.

À retourner à l'ARS dès l'identification de l'épisode de cas groupés, même si vous ne disposez pas de l'ensemble des informations demandées.  
Par e-mail : [ars45-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars45-alerte@ars.sante.fr) ou par fax : 02 34 00 02 58  
Attention : la partie « bilan final à la clôture de l'épisode » est à compléter à la fin de l'épisode et à renvoyer dans un second temps avec la courbe épidémiologique finale.

**Critère de signalement : au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours (en dehors des pneumopathies de déglutition) parmi les personnes résidentes.**

### I. SIGNALEMENT

Date du signalement (jj/mm/aaaa) : 11/01/2017  
 Personne responsable du signalement : Nom : DE CALBIAC Fonction : Président CLIN  
 Tél. : 02 54 47 12 02 6 Fax : 02 54 47 55 04 1  
 E-mail : pdecalbiac@hl-saintaignan.fr

### II. CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉTABLISSEMENT

Nom de l'établissement : EHPAD La Forêt - Centre Hospitalier de Saint-Aignan  
 Adresse : 1301 Route de la Forêt  
 Code postal : 41110 Ville : SAINT-AIGNAN  
 N° FINESS (raison sociale) : 410000111

Établissement affilié à un établissement de santé :  Oui  Non  Ne sait pas  
 Type d'établissement :  Ehpad  Unité de soins de longue durée  Autre  
 Nombre total de résidents : 96 Nombre total de membres du personnel : 53  
 dont vaccinés contre la grippe : 83 dont vaccinés contre la grippe : 6

### III. SITUATION LORS DU SIGNALEMENT DE L'ÉPISODE DE CAS GROUPÉS

Date du début des signes du premier cas (jj/mm/aaaa) : 04/01/2017  
 Date du début des signes du dernier cas (avant le signalement) (jj/mm/aaaa) :

	Résidents	Membres du personnel
Nombre de malades	16	3
➔ dont nombre de personnes hospitalisées	1	
➔ dont nombre de personnes décédées	0	
Nombre de vaccinés contre la grippe chez les malades	14	

Présence de critères d'intervention :  Oui  Non

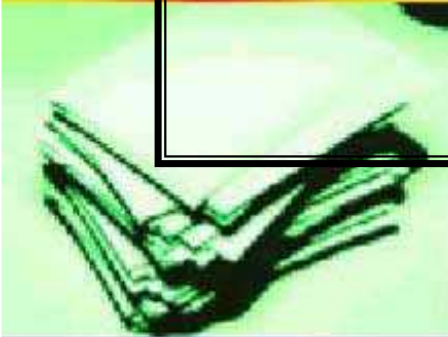
Si oui : (plusieurs réponses possibles)  
 demande d'aide de l'établissement  5 nouveaux cas ou plus dans la même journée  
 3 décès en moins de 8 jours  absence de diminution de l'incidence dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle

Tableau clinique	Oui	Non	Ne sait pas
La majorité des malades présentent-ils de la toux ?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La majorité des malades présentent-ils de la fièvre (>38 °C) ?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durée moyenne de la maladie chez les cas : jours

Merci de joindre la courbe épidémiologique obtenue à partir des feuilles de surveillance.

Santé publique France - Fiche de signalement IRA et Ehpad - Centre - Val de Loire) p.4

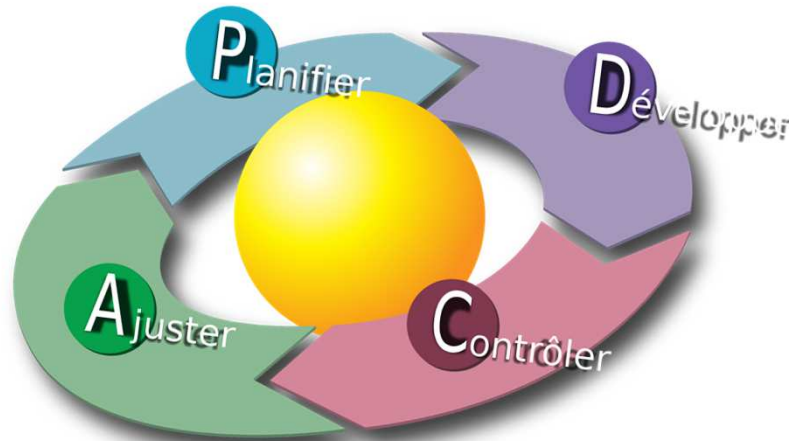


# CONCLUSION

# Organiser la prévention des épidémies hivernale...

- ☞ **Indispensable pour limiter les épidémies**
- ☞ **A intégrer à la politique d'établissement**

⇒ **Si apparition situation épidémique**  
→ **Organiser un Retour d'Expérience**  
☞ **Point sur les mesures de prévention**  
(opérationnelles, suffisantes?...) → **Ajuster**



# Prendre en compte les difficultés du quotidien



- ⇒ **charge de travail des soignants +++**
- ⇒ **difficultés budgétaires:** manque de lave bassins, équipe de bionettoyage réduite, arrêts maladie non remplacés...
- ⇒ **arrêts maladie, turn-over des professionnels...**



**...entravent l'application  
des bonnes pratiques d'hygiène**<sup>62</sup>

---

***Je vous remercie  
de votre attention***

