



Mission PRIMO

surveillance et **P**révention de la **R**ésistance aux antibiotiques et
des **I**nfections associées aux soins en soins de ville et en secteur
Médico-social

Contexte général

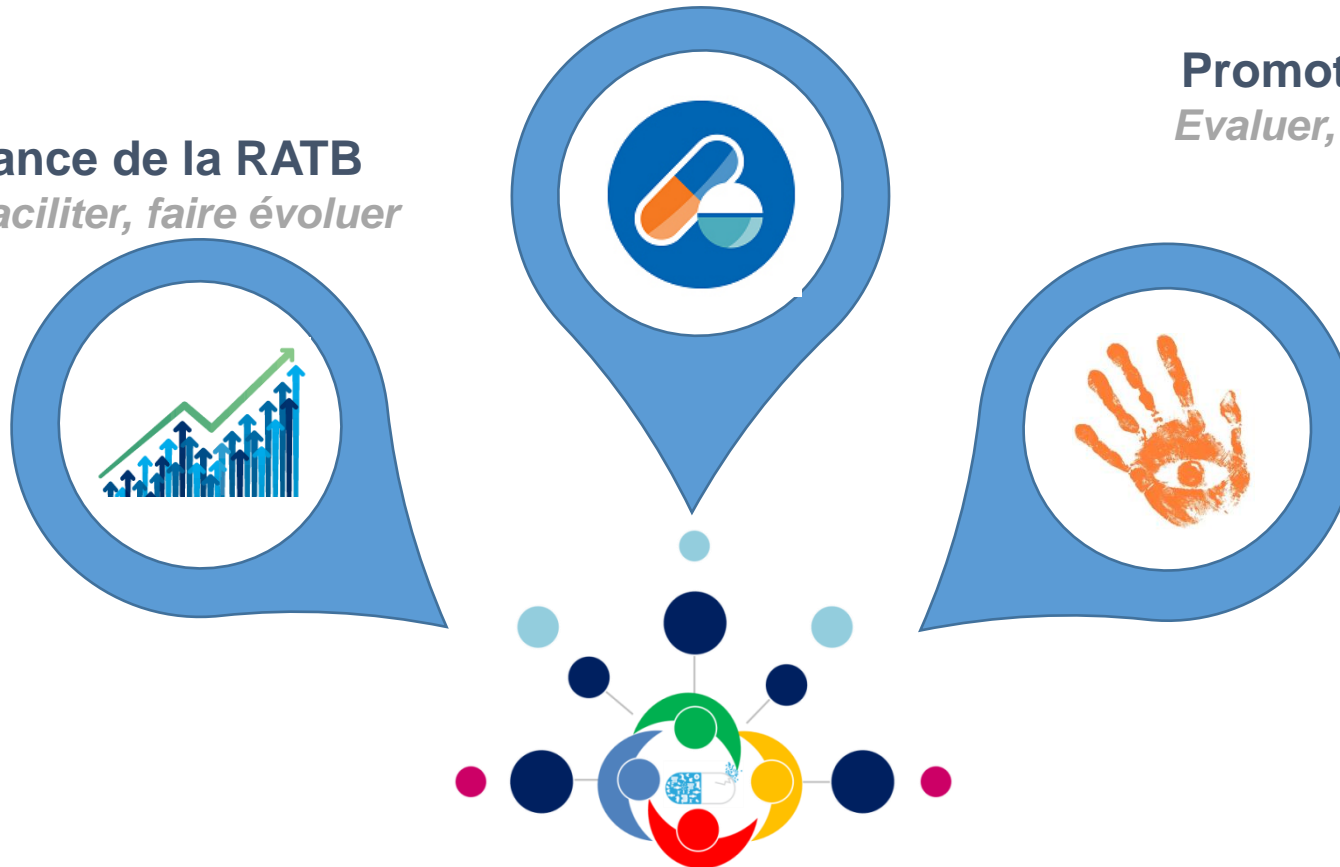
- **Accroissement** en EMS et soins de ville
 - **Démographie** (600 000 résidents d'EHPAD)
 - **Complexité** des soins et de **dépendance**
 - Développement de la **médecine/chirurgie ambulatoire**
 - **Résistance** aux antibiotiques (*E.coli*)
- Méconnaissance du risque infectieux en soins de ville
- Evolution de la politique/réglementation

Trois missions

Prévention de la RATB
Sensibiliser, former, accompagner

Promotion prévention IAS
Evaluer, former, accompagner

Surveillance de la RATB
Fédérer, Faciliter, faire évoluer



Trois missions

Prévention de la RATB
Sensibiliser, former, accompagner

Surveillance de la RATB
Fédérer, Faciliter, faire évoluer

Promotion prévention IAS
Evaluer, former, accompagner



Missions de surveillance de la RATB

Constitution du réseau

- Réseau initié en Pays de la Loire en 2004
- Zone géographique concernée :
12 régions participantes (Nouvelle Aquitaine, Auvergne-Rhône-Alpes, Normandie, Bretagne, Grand Est, Ile de France, PACA, Occitanie, Corse, Centre Val de Loire, Hauts de France et Pays de la Loire)
- Nombre de laboratoires de biologie médicale participants :
866 LBM en 2019, répartis sur le territoire français



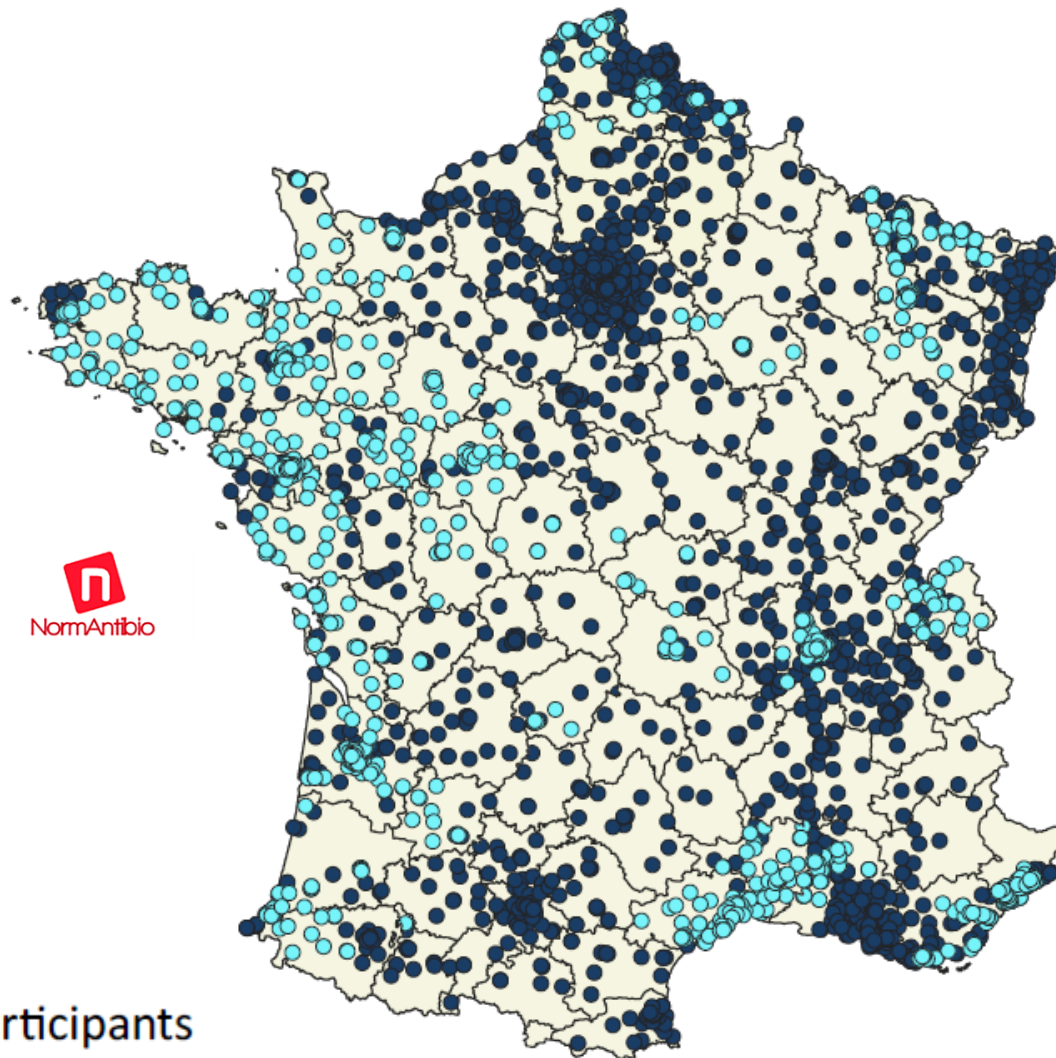
Missions de surveillance de la RATB

En 2019,
Fédérer les
réseaux de
surveillance
existants :

Oscar



Normantibio



- Laboratoires participants
- Laboratoires manquants

Recrutement de
nouveaux
regroupements
en cours :



Région IDF



Région HDF
& ARA



Région PACA

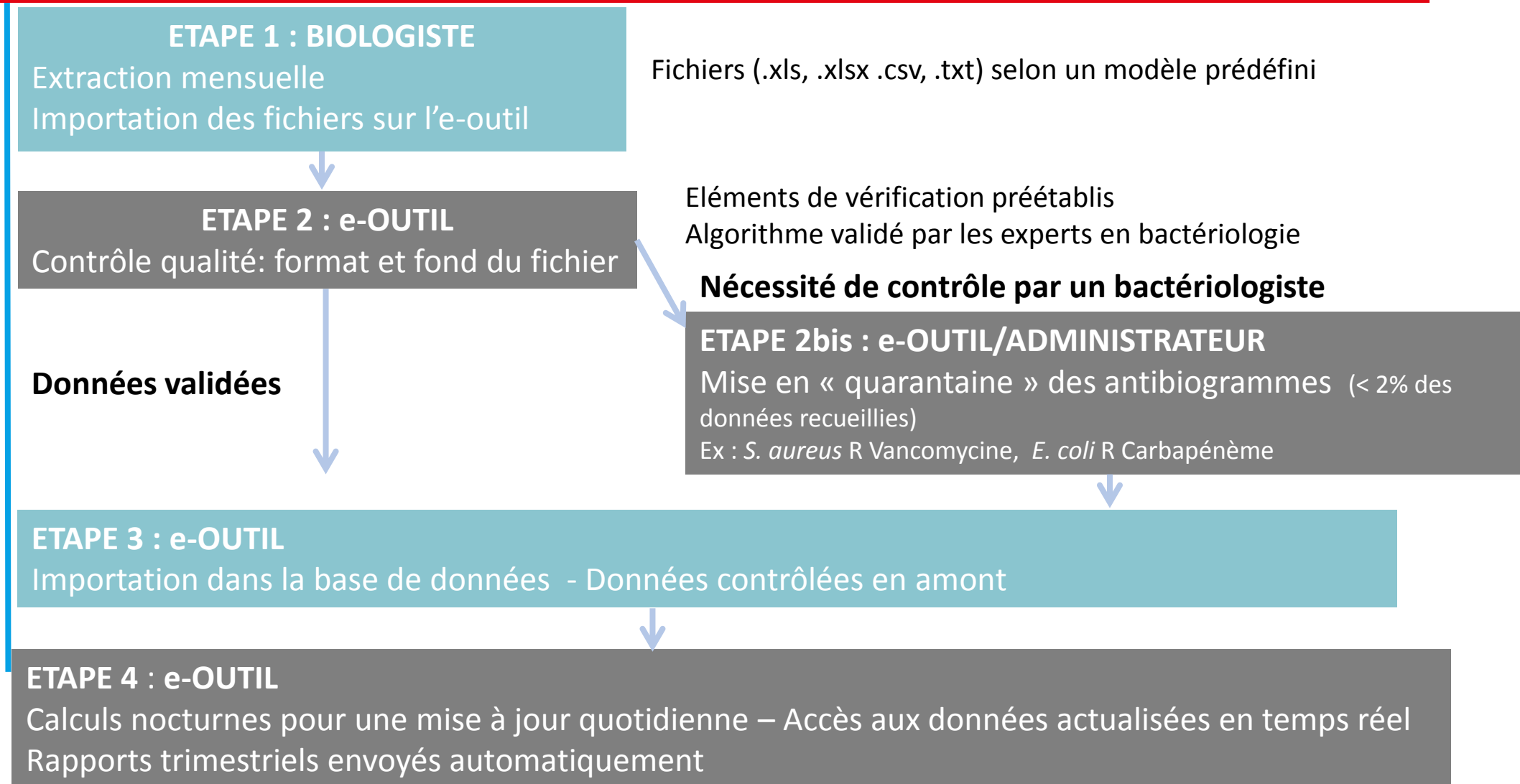


Missions de surveillance de la RATB

Modalités de surveillance

- Surveillance pérenne : Suivi et recueil continu de l'évolution de la sensibilité des souches aux antibiotiques pour :
 - *Escherichia coli* : 383 000 antibiogrammes en 2018 (70 000 en 2019)
 - *Staphylococcus aureus* : 24 000 antibiogrammes en 2018 (4 000 en 2018)
 - **Depuis Jan 2018**, avec LBM volontaires :
 - *Enterobacter cloacae* : 5 400 antibiogrammes en 2018 (1 100 en 2019)
 - *Enterobacter aerogenes* : 3 600 antibiogrammes en 2018 (1 000 en 2019)
 - *Klebsiella pneumoniae* : 25 000 antibiogrammes en 2018 (6 800 en 2019)
 - *Klebsiella oxytoca* : 5 500 antibiogrammes en 2018 (1 100 en 2019)
- Etudes ponctuelles possibles
- Périodicité de recueil : mensuel
- Modalité de recrutement des laboratoires : volontariat

Missions de surveillance de la RATB



Missions de surveillance de la RATB

Rétro-information

- Destinataires : tous les biologistes participants au réseau MedQual-Ville, tous les adhérents du site medqual-ville.fr, DCGDR, DRSM, ARS, CPIAS ...
- Fréquence :
 - Quotidienne en accédant au site medqual-ville.fr
 - Semestrielle : envoi d'un rapport automatisé
- Délai par rapport à la période de recueil : au maximum M+1 sur le site et M+6 en automatique
- Nature : participation au réseau, évolution des résistances bactériennes sous forme tableaux, courbes et cartographies ...

Missions de surveillance de la RATB

www.medqual-ville.fr



Créer un compte

Se connecter



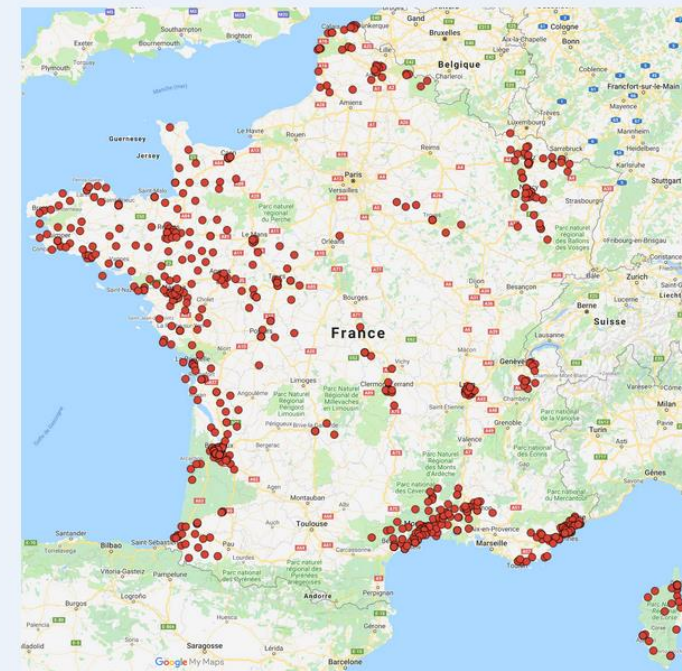
La résistance aux agents antimicrobiens acquise en ville ou à l'hôpital augmente régulièrement depuis quelques années, et la résistance aux antibiotiques est devenue l'une des principales préoccupations de la médecine moderne.

L'étude et la surveillance de l'évolution de la résistance aux antibiotiques sont principalement réalisées à l'hôpital. Seules quelques études similaires sont conduites en ville par quelques réseaux.

MedQual, centre ressource en Antibiotologie, a développé un suivi prospectif en milieu communautaire depuis janvier 2004 via l'e-outil MedQual-Ville qui permet le recueil des résistances bactériennes à l'échelle départementale / régionale en ville et EHPAD pour les bactéries les plus fréquemment isolées (*Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, les *Klebsiellae* et *Enterobacter*).

La mission nationale "Surveillance et prévention de la résistance bactérienne aux antibiotiques et des infections associées aux soins en ville et en secteur médico-social" pilotée par Santé Publique France, a été attribuée au CPIas Pays de la Loire, en partenariat avec MedQual, pour 5 années (2018-2023).

En effet, l'e-outil MedQual-Ville pour le recueil des résistances bactériennes s'inscrit dans cette mission nationale et a pour objectif principal d'améliorer la situation de la résistance bactérienne en offrant aux prescripteurs une lisibilité en temps réel de l'écologie bactérienne dans leur lieu d'exercice professionnel.



Partenaires du réseau

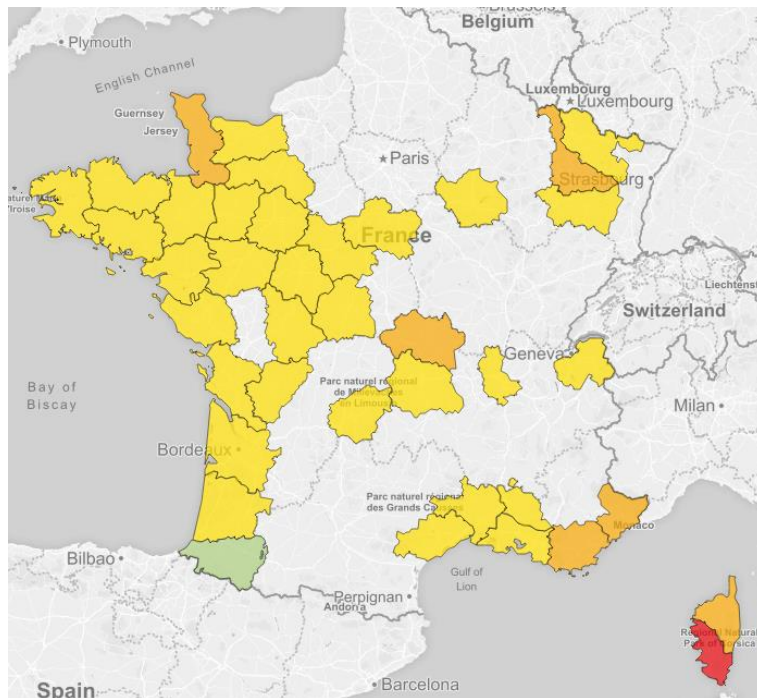
Missions de surveillance de la RATB

E.coli et ciprofloxacine

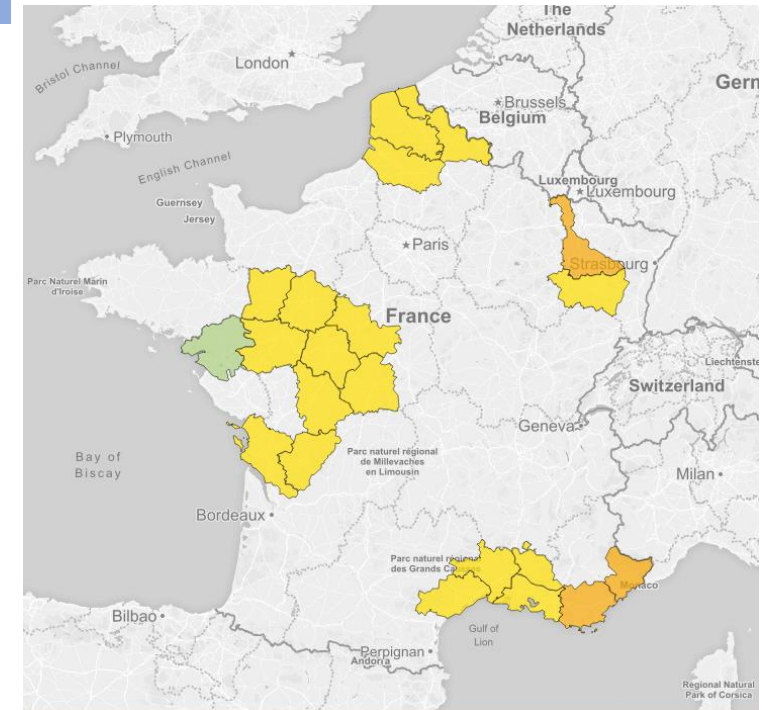
Cartographie

Code Bacterie * Antibio * Année * Région *

2018



2019

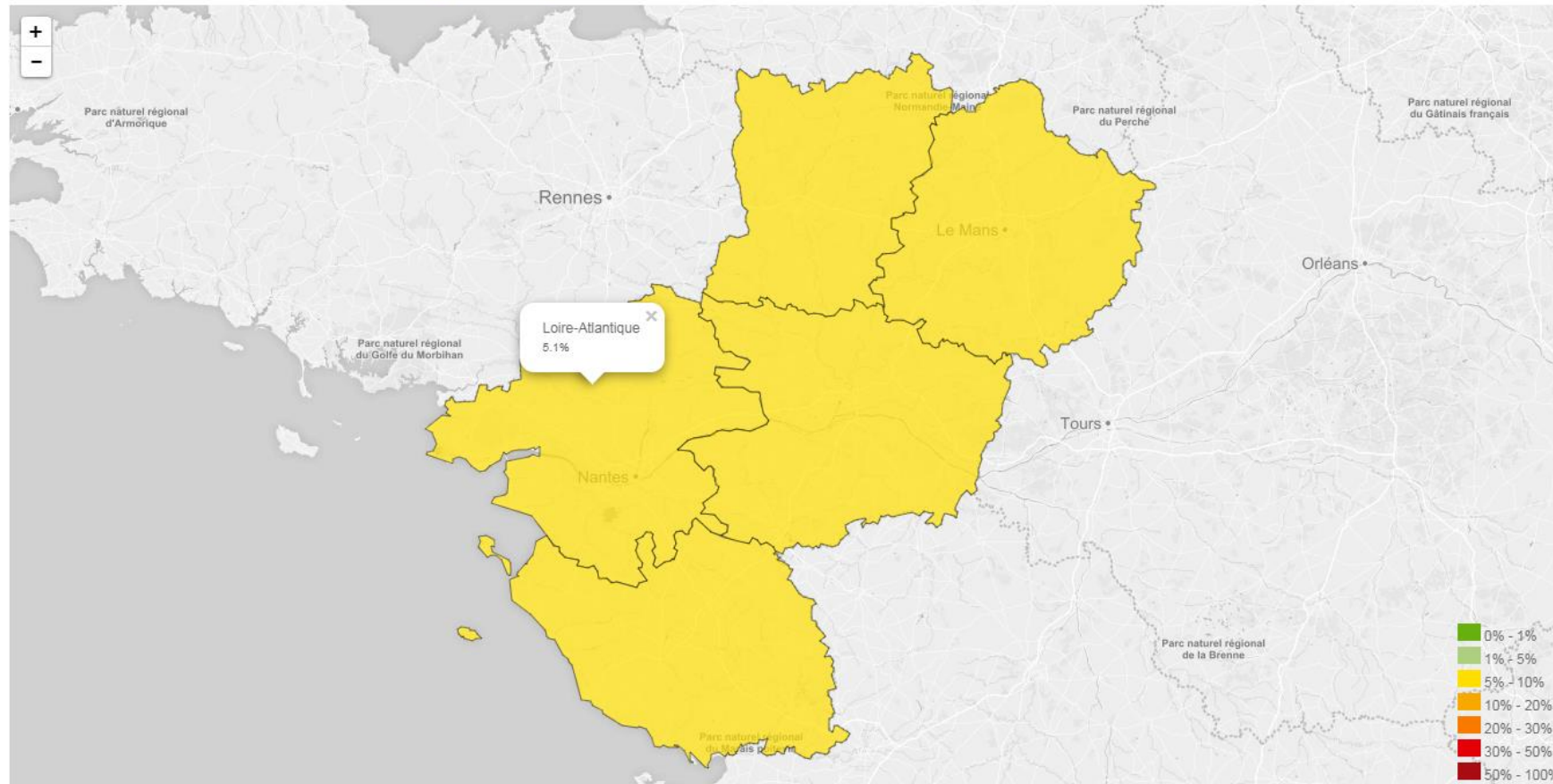


Missions de surveillance de la RATB

Cartographie

Code Bactérie * Antibio * Année * Région *

Résistances bactériennes - Région Pays de la Loire - Année 2018



Missions de surveillance de la RATB

Nomenclature

Nouvelles régions ▼

Bactérie

Escherichia coli ▼

Niveau

Réseau ▼

Type de prélèvement

Tous ▼

Type d'hébergement

Tous ▼

Valider

E. coli

| | 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
|--|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|
| Antibiotique | Nombre de souches | %S | Nombre de souches | %S | Nombre de souches | %S | Nombre de souches | %S | Nombre de souches | %S | Nombre de souches | %S |
| Amoxicilline | 144724 | 50.79 | 196363 | 53.79 | 213385 | 56.75 | 253449 | 58.49 | 349644 | 57.88 | 219722 | 57.93 |
| Amoxicilline-Acide clavulanique (cystites) | | | | | 8973 | 92.82 | 62053 | 93.9 | 140134 | 91.02 | 94679 | 84.47 |
| Céfixime | 124487 | 94.78 | 171616 | 94.74 | 190129 | 94.29 | 223047 | 94.76 | 313128 | 95.26 | 190879 | 95.6 |
| Cefotaxime, Ceftriaxone | | | 3390 | 95.93 | 16934 | 95.94 | 253309 | 95.98 | 338726 | 96.29 | 215270 | 96.63 |
| Ceftazidime | 135221 | 97.37 | 184022 | 97.28 | 202468 | 97.04 | 228837 | 97.26 | 294565 | 97.22 | 199085 | 97.25 |
| Ertapénème | 134979 | 99.98 | 190740 | 100 | 214403 | 99.99 | 252641 | 99.99 | 349167 | 100 | 220005 | 99.99 |
| Imipénème | 30406 | 99.98 | 42590 | 100 | 44897 | 99.99 | 50922 | 100 | 81789 | 100 | 43296 | 100 |
| Acide nalidixique | 144705 | 82.12 | 195027 | 82.54 | 214889 | 83.13 | 252803 | 84.71 | 290602 | 85.14 | 179190 | 85.96 |
| Ofloxacine | 123503 | 84.23 | 166448 | 84.46 | 185284 | 84.47 | 218426 | 85.32 | 251204 | 85.68 | 154694 | 86.4 |
| Ciprofloxacine | 144732 | 89.43 | 195825 | 89.71 | 213880 | 89.92 | 253052 | 90.8 | 341713 | 90.38 | 93548 | 90.33 |
| Triméthoprim + Sulfaméthoxazole | 127719 | 78.96 | 185274 | 79.69 | 209002 | 79.97 | 242284 | 80.71 | 338413 | 80.33 | 214993 | 80.23 |
| Fosfomycine | 127629 | 98.79 | 179590 | 98.82 | 203802 | 98.82 | 240393 | 99.06 | 328311 | 99.25 | 204144 | 99.17 |
| Nitrofurantoïne | 130566 | 98.6 | 184047 | 98.8 | 202666 | 99.05 | 243867 | 99.36 | 337951 | 99.2 | 210535 | 99.42 |
| Mecillinam | 6409 | 69.62 | 9243 | 81.69 | 53371 | 91.26 | 203938 | 94.9 | 319455 | 94.13 | 209271 | 92.66 |

Missions de surveillance de la RATB

Production de rapports :

1- Rapports «du réseau MedQual-Ville », envoyés automatiquement en mailing à tous les utilisateurs

(3 rapports envoyés en 2017, 2 en 2018)

2- Production de rapports régionaux plus complets (par type de prélèvements / classe d'âge / hébergement) : rapports annuels et semestriels, envoyés aux partenaires régionaux (ARS, CPIAS, LBM participants ...)

MedQual Ville Rapport semestriel Nouvelle-Aquitaine MedQual Ville
Janvier-Juin 2017

Chiffres-clés de la région Nouvelle-Aquitaine et du réseau MedQual-Ville pour le semestre 1 2017

| | | Région Nouvelle-Aquitaine | | Réseau MedQual-Ville | |
|------------------------|-----------------------------|--------------------------------|---|----------------------|--------|
| | | Semestre 1 2017 | | Semestre 1 2017 | |
| | | n | % | n | % |
| E. coli | Tous prélèvements confondus | Nombres de souches recueillies | | 32558 | |
| | | | | 1388 | 4,30% |
| | | | | | 3,83% |
| | | | | | 3,41% |
| Prélèvements urinaires | | Nombres de souches recueillies | | 32073 | |
| | | | | | 4,20% |
| | | | | | 3,81% |
| | | | | | 3,39% |
| S. aureus | Tous prélèvements confondus | Nombres de souches recueillies | | 2049 | |
| | | | | | 20% |
| | | | | | 16% |
| | | | | | 16% |
| Prélèvements urinaires | | Nombres de souches recueillies | | 460 | |
| | | | | | 30,70% |
| | | | | | 1979 |
| | | | | | 27,24% |

Données confidentielles - MedQual® 1/12

1 rapport de 7 pages par bactérie envoyé tous les semestres

Vers quelle surveillance s'orienter?



PRIMO - SPARES

Vous travaillez en **établissement de santé**:

→ [Consores \(Mission SPARES\)](#)

Vous travaillez en **établissement médico-social adossé à un établissement sanitaire**:

→ [Consores \(Mission SPARES\)](#)

Vous travaillez en **établissement médico-social non adossé à un établissement sanitaire**:

→ Demandez au laboratoire de biologie médicale analysant vos prélèvements de participer à la surveillance [Medqual-Ville \(Mission PRIMO\)](#)

Vous êtes **biologiste en laboratoire de ville**:

→ [Medqual –ville \(Mission PRIMO\)](#)

→ Si convention avec un établissement sanitaire, demandez à l'établissement de participer à : [Consores \(Mission SPARES\)](#)

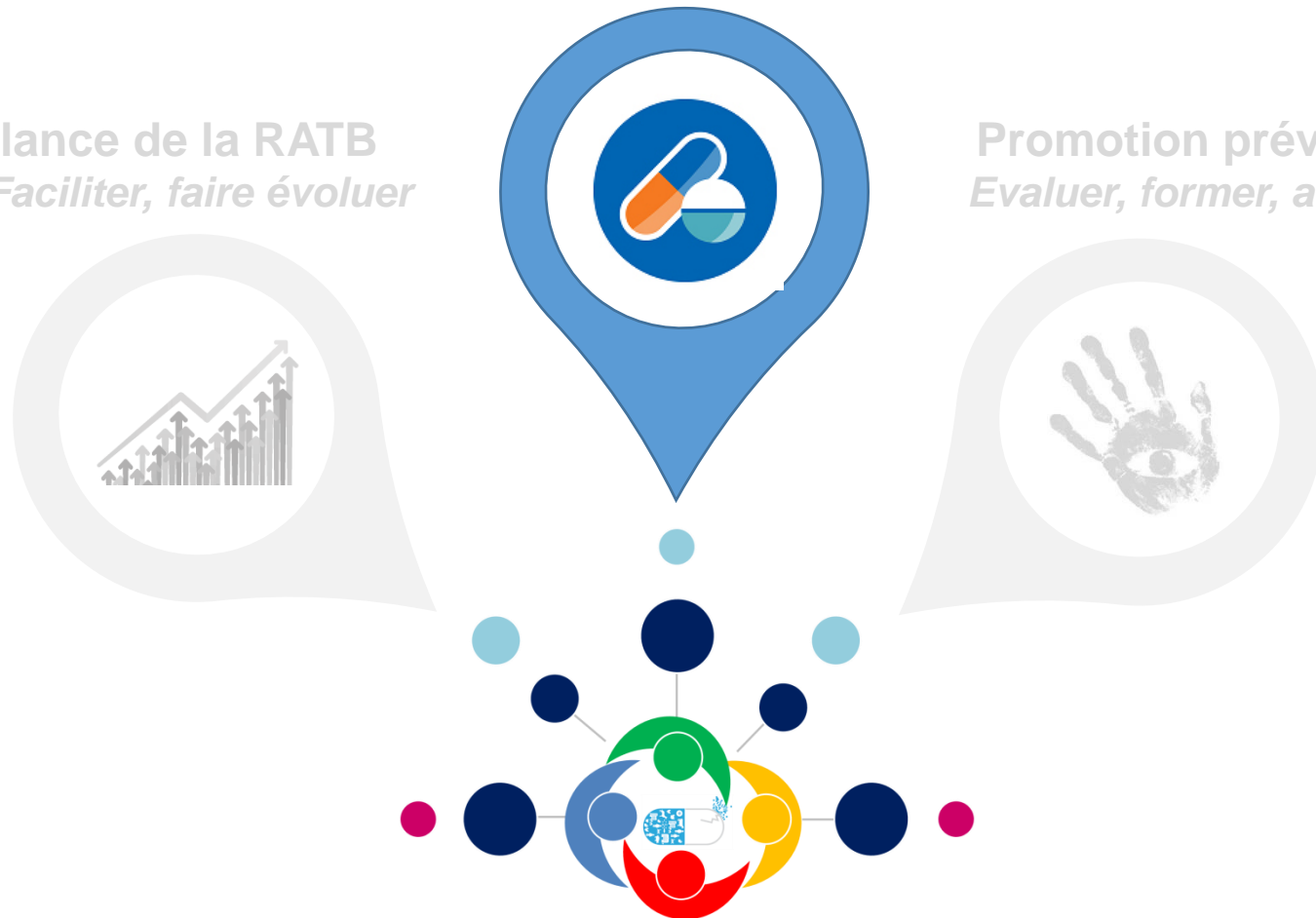
Trois missions

Prévention de la RATB

Evaluer, sensibiliser/former, accompagner

Surveillance de la RATB
Fédérer, Faciliter, faire évoluer

Promotion prévention IAS
Evaluer, former, accompagner



Appui à la prévention de l'émergence

- **Juste prescription des ATB**
 - Partage/diffusion d'outils, recommandations, EPP, DPC, inclusion des non-médicaux
- **Formation** initiale et continue des professionnels de santé de ville sur la maîtrise de l'antibiorésistance
- Accès à l'**information et engagement citoyen**
 - Charte, programme éducatif, sensibilisation du public et usagers (TROD, ATB, BMR/BHRe...)
- Adoption par les professionnels des **mesures de prévention efficaces**: TROD en EMS (IRA) et ville
- Faciliter les **collaborations** CPias/ARS/Omedit/ATBref



Appui à la prévention de l'émergence

Grippe saisonnière

ANTICIPATION ET RÉACTION POUR UNE MEILLEURE PRÉVENTION

Pourquoi utiliser les TROD* Grippe ?

*TROD : Test rapide à orientation diagnostique

Confirmer l'étiologie grippale
et débiter rapidement les
traitements antiviraux.



Réduire le risque de survenue
de formes compliquées de grippe
et interrompre la transmission.

Quand utiliser les TROD Grippe ?

DÈS LES PREMIERS CAS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES
AIGÜES OÙ L'ON SUSPECTE UNE GRIPPE.
LORS DE CAS GROUPÉS (5 CAS DANS UN DÉLAI DE 4 JOURS).
NE PAS PRÉLEVER SYSTÉMATIQUEMENT TOUTS LES RÉSIDENTS
SYMPTOMATIQUES **vs S'ARRÊTER AUX 3 CAS LES PLUS RÉCENTS.**



LE PLUS PRÉCOCÉMENT
POSSIBLE, AU PLUS TARD
DANS LES 48 À 72H
SUIVANT L'APPARITION DES
PREMIERS SYMPTÔMES.

Quels TROD utiliser ?

Préférer l'utilisation
des tests avec lecteurs.

SCANNEZ AVEC VOTRE
SMARTPHONE POUR VISUALISER
L'ÉVALUATION DES TROD



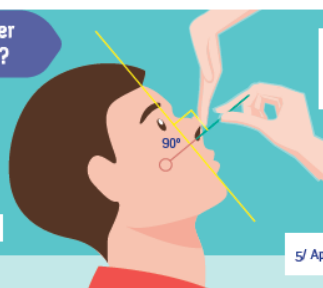
Trouvez la liste des TROD
évalués par le Centre National
de Référence (CNR) de la grippe :

https://www.pasteur.fr/fr/es/default/files/subrique_pns_sante_publicque/lex_cnr/trod_grippe-france-2017-21-09-2017.pdf

Comment réaliser le prélèvement ?

1/ Hygiène des mains,
port de masque et gants
lors du prélèvement.

2/ Relever la pointe du nez.



3/ Tenir l'écouvillon comme un stylo
et l'introduire perpendiculairement
au plan du visage.

4/ Pousser délicatement jusqu'à
percevoir une butée, puis effectuer
un mouvement doux de rotation
de l'écouvillon avant son retrait.

5/ Après l'acte, réaliser l'hygiène des mains.

Comment interpréter le résultat du test ?



→ La positivité d'un seul
TROD signe l'infection
par un virus grippal,
même si tous les autres
TROD sont négatifs.

→ Un TROD négatif
isolé ne permet
aucune conclusion
pour le malade
prélevé.

→ Si 3 TROD négatifs sans aucun positif :
Passer aux tests conventionnels (ex : PCR réalisée
en laboratoire de biologie médicale) par l'envoi du
prélèvement à ce laboratoire. **Si négatifs**, rediscuter
la circulation du virus grippal dans l'EHPAD.

• DÈS QU'UN TROD EST POSITIF, CHAQUE SUJET-CONTACT ÉTROIT D'UN MALADE
DOIT RECEVOIR DE L'OSELTAMIVIR EN PROPHYLAXIE SUR PRESCRIPTION MÉDICALE.

Source: HCSP Avis relatif à la prescription d'antiviraux en cas de grippe saisonnière / 16 mars 2018.

Comment prescrire un antiviral lors d'une épidémie de grippe saisonnière en Ehpad ?

Résident
symptomatique
= Cas de grippe

Résident (vacciné ou non) asymptomatique
Contacts étroits d'un cas de grippe

→ FACILEMENT ÉVALUABLES,
sont concernées :

- Les personnes partageant le
même lieu de vie que le cas index
et/ou
- Les personnes ayant eu un
contact direct en face à face
à moins d'un mètre lors d'une
toux, d'un éternuement ou d'une
discussion

→ DIFFICILEMENT ÉVALUABLES,
sont concernées :

- **Tous les résidents d'une unité spatiale**
(secteur, aile, étage) dans laquelle
on observe :
 - > Des cas groupés d'insuffisance
respiratoire aiguë
 - > Avec au moins un test positif
(TROD grippe) en période de
circulation de la grippe
 - > Et un nombre de cas/jour toujours
en augmentation

Dans les 48h après le début des signes

Le résident est-il à très haut risque de complication ?
= résidents atteints de pathologies chroniques décompensées
ou à fort risque de décompensation en cas de grippe

OUI

NON

Oseteltamivir à dose curative

- > Voie orale
- > 75 mg x 2/jour
- > Pendant 5 jours

Dans les 48h après
le contact étroit



Oseteltamivir à dose préventive

- > Voie orale
- > 75 mg/jour
- > Pendant 10 jours

Rédacteur : CPias PDL

Relecteurs : M. CHARON-RTH (Corhylin), C. GALLAIS (Colines), C. LEGEAY (Angéline), M. BAUER (RTH du Choletais), S. PERDON (RTH du Saumurois),
D. CLEMENT (Remalin), E. TRICOT (Lutin 72), C. JANSEN (Cindrive), R. HUE (Eclis), Cellule de veille et d'alerte ARS PDL, S. FLOREANI (IGCS),
S. VAN DER WERF et B. LINA (CNR Grippe), S. BERNARD-STOECKLIN (SPF), K. BLANCKAERT (CPias H4F), S. ALFANDARI (CH Tourcoing)

CPias PDL : Bâtiment le Tourville - CHU - 5 rue du Pr Boquien - 44093 NANTES

Audit de Gestion des *Excreta* « GEx »

- Audit mixte
 - Description des **politiques d'établissement** (documents, formations, équipements)
 - Description des **secteurs de soins** (Nb de chambres individuelles, prévalence des patients utilisateurs de bassins et des patients incontinents; nb de sanitaires équipés de douchettes)
 - Description des **moyens à disposition** (moyens à disposition, locaux utilitaire sale, l'utilisation et du fonctionnement des lave-bassins et broyeurs)
- Champs d'application
 - Tous les établissements **sanitaires** : quel que soit leur statut et leur catégorie (CHU, CH, clinique MCO, SSR, SLD, HIA, établissement psychiatrique, ILC)
 - Tous les **ESMS** (Ehpad, FAM et MAS).
- Inclusion
 - Tous services, lieux de vie, secteurs ou unités de soins susceptibles d'avoir à gérer les excreta des patients/résidents
 - **L'ensemble des secteurs de soins** de l'établissements sont à inclure dans la période fixée
- Audit national du **1^{er} décembre 2018 au 31 mai 2019**

Audit de Gestion des *Excreta* « GEx »

- Lancement en décembre 2018 de l'audit de moyens de gestion des excreta « GEx » du Grephh en établissements médico-social.

| Région | EMS (n) | EMS (%) | Places (%) | Ratio |
|----------------------------|------------|-------------|-------------|-------|
| AUVERGNE-RHONE-ALPES | 56 | 10% | 13 | 0.8 |
| BOURGOGNE-FRANCHE COMTE | 54 | 10% | 6 | 1.7 |
| BRETAGNE | 77 | 14% | 7 | 2.0 |
| CENTRE VAL DE LOIRE | 17 | 3% | 5 | 0.6 |
| COLLECTIVITES OUTRE-MER | 0 | 0% | | |
| CORSE | 1 | 0% | | |
| GRAND EST | 62 | 11% | 9 | 1.3 |
| GUADELOUPE | 3 | 1% | | |
| GUYANE | 0 | 0% | | |
| HAUTS DE FRANCE | 37 | 7% | 7 | 0.9 |
| ILE DE FRANCE | 79 | 14% | 10 | 1.4 |
| LA REUNION | 9 | 2% | | |
| MARTINIQUE | 5 | 1% | | |
| NORMANDIE | 43 | 8% | 6 | 1.4 |
| NOUVELLE AQUITAINE | 15 | 3% | 12 | 0.2 |
| OCCITANIE | 41 | 7% | 10 | 0.7 |
| PAYS DE LA LOIRE | 31 | 6% | 8 | 0.7 |
| PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR | 25 | 5% | 8 | 0.6 |
| TOTAL | 555 | 100% | 100% | |

Evaluation et prévention

- Phase pilote en région Pays de la Loire d'audit des pratiques de gestion des excréta.

AUDIT REGIONAL 2018/2019 : GESTION DES EXCRETA
FICHE PROFESSIONNEL

Dans le cadre du programme d'actions régional 2018/2019 du CPIAS Pays de La Loire, une évaluation relative à « La gestion des excréta » est proposée à l'ensemble du personnel des établissements médico-sociaux de la région. **Les excréta se définissent comme l'ensemble des matières organiques éliminées par l'organisme sous entendu ici les selles et les urines.** Cet audit concerne l'entretien des bassins, urinaux et seaux de montaban après leur utilisation par le résident.

Selon les ressources disponibles dans votre structure et vos pratiques, vous pouvez être concerné par une ou plusieurs questions, nous vous invitons à lire attentivement toutes les questions avant d'y répondre en fonction de vos pratiques.

Nom de l'Etablissement :

Ville : Type d'établissement : ☐ EHPAD ☐ FAM/MAS

Fonction : ☐ IDE/Cadre de santé ☐ AS/AP/AMP ☐ ASH ☐ Autre : précisez

Cocher une ou plusieurs réponses

I – Avez-vous à disposition des dispositifs à usage unique (sac de protection et/ou contenant en cellulose) ? ☐ OUI ☐ NON

Si NON passez directement à la question II

• Si oui, lesquels ?

➢ Sac de protection type CareBag® ? ☐ OUI ☐ NON

➢ Contenants en cellulose +/- broyeur ? ☐ OUI ☐ NON

• Utilisez-vous ces dispositifs ? : ☐ Systématiquement pour tous les résidents pour urines et selles

☐ Pour tous les résidents pour les selles uniquement

☐ Pour les résidents infectés ou colonisés à BMR/BHR (Bactérie Multi ou Hautement Résistante)

☐ Pour les résidents présentant une diarrhée à Clostridium difficile

☐ Uniquement si les autres dispositifs (lave bassin – broyeur) sont hors service.

Si vous n'utilisez pas exclusivement des dispositifs à usage unique, répondez aux questions suivantes

II – Avez-vous à disposition dans votre unité un lave-bassin (LB) ? ☐ OUI ☐ NON *Si NON passez directement à la question III*

Vous utilisez le LB pour l'entretien : ☐ des bassins ☐ des urinaux ☐ des seaux de chaises percées ☐ des bassins pour la toilette ☐ des bords

➢ Si « oui » Lorsque vous utilisez le LB, comment procédez-vous le plus souvent pour l'élimination des selles et urines ? :

☐ Vous déposez le contenant (bassin, urinal, seau) plein directement dans le LB

☐ Vous vidangez le contenant avant de le placer dans le LB sans le rincer

☐ Vous vidangez et rincez le contenant à l'aide d'une douchette, avant de le placer dans le LB

☐ Vous vidangez et rincez le contenant sans recourir à une douchette, avant de le placer dans le LB

TSVP.../...

S PERRON et D CLEMENT- groupe de travail audit EHPAD, 19.06.18

22 EMS participants
au 15/04/2019

Evaluation et prévention

Produits Hydro-Alcooliques pour l'hygiène des mains en EHPAD

- Données établissement
 - Région, établissement, référent, expertise.
- Données de consommations
 - Volume de SHA acheté 2017 et 2018
 - Nombre total de journées d'hébergement en 2017 et 2018

$$\text{Nombre de frictions/résident /jour} = \frac{\text{Volume SHA (L)} \times 1000}{\text{Nombre de journées d'hébergement} \times 3\text{mL}}$$

CPias
Pays de la Loire

Qui sommes nous ? Liens utiles Événements Actualités

Produits Hydro-Alcooliques pour l'hygiène des mains en EHPAD

Les précautions standard représentent les premières mesures barrières à mettre en œuvre et constituent la stratégie de base pour la prévention de la transmission des microorganismes responsables d'IAS et de diffusion de la résistance aux antibiotiques. L'hygiène des mains, geste pluriquotidien dont la stricte observance est indispensable, bénéficie des nombreux avantages des produits hydro-alcooliques (PHA) : solutions et gels ; amélioration de l'observance de l'hygiène des mains, bonne tolérance, meilleure efficacité/activité, gain de temps. Leur utilisation est actuellement préconisée.

La connaissance de la quantité de PHA (en litres) commandée annuellement apparaît comme un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains dans les EHPAD.

Calculez le nombre de frictions réalisé par résident et par jour dans votre établissement.

Données de votre établissement

Le volume de produit hydro-alcoolique sera exprimé en litre et calculé en fonction du volume et du nombre de flacons commandés. Par exemple : 300 flacons de 100 mL = 30 litres et 40 flacons de 250 mL = 10 litres. Volume à renseigner : 70 litres (30+40). Les volumes de PHA correspondant à tout type de flacon, à condition en litres (flacons de 100mL, 250, 500mL).

Volume en litres de produit hydro-alcoolique acheté :

Nombre total de journées d'hébergement (à temps complet, temporaire ou partiel) :

Résultat

Le calcul des établissements répondra à la question : Nombre de frictions réalisées par les professionnels de l'établissement par résident par jour = (Volume SHA (L) x 1000) / (Nombre moyen résidents par jour x 365 jours x 3 mL) « une friction hydro-alcoolique nécessite 3 mL de produit hydro-alcoolique »

Nombre de frictions par résident et par jour dans votre établissement :

20/06/2019

Envoyer

| | n | % |
|----------------------------|-----|-------|
| Grand-Est | 107 | 18,3 |
| Haut de France | 111 | 19,0 |
| Occitanie | 138 | 23,6 |
| Pays de la Loire | 179 | 30,7 |
| Provence Alpes Côte d'Azur | 49 | 8,4 |
| Total | 584 | 100,0 |

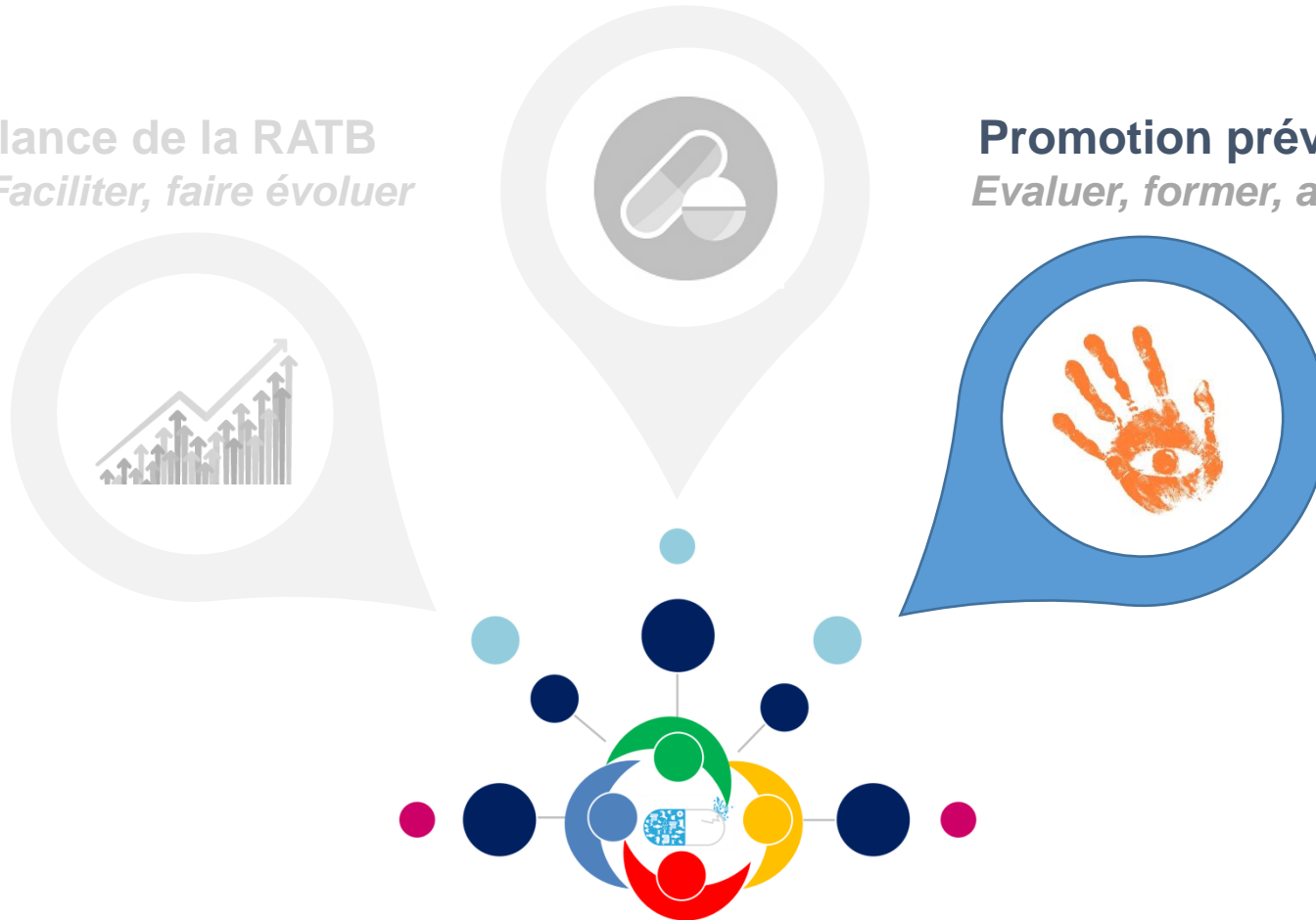
584 EHPAD:
0,98
friction/résident/jour

Trois missions

Prévention de la RATB
Sensibiliser, former, accompagner

Surveillance de la RATB
Fédérer, Faciliter, faire évoluer

Promotion prévention IAS
Evaluer, former, accompagner



Contexte IAS en soins de ville

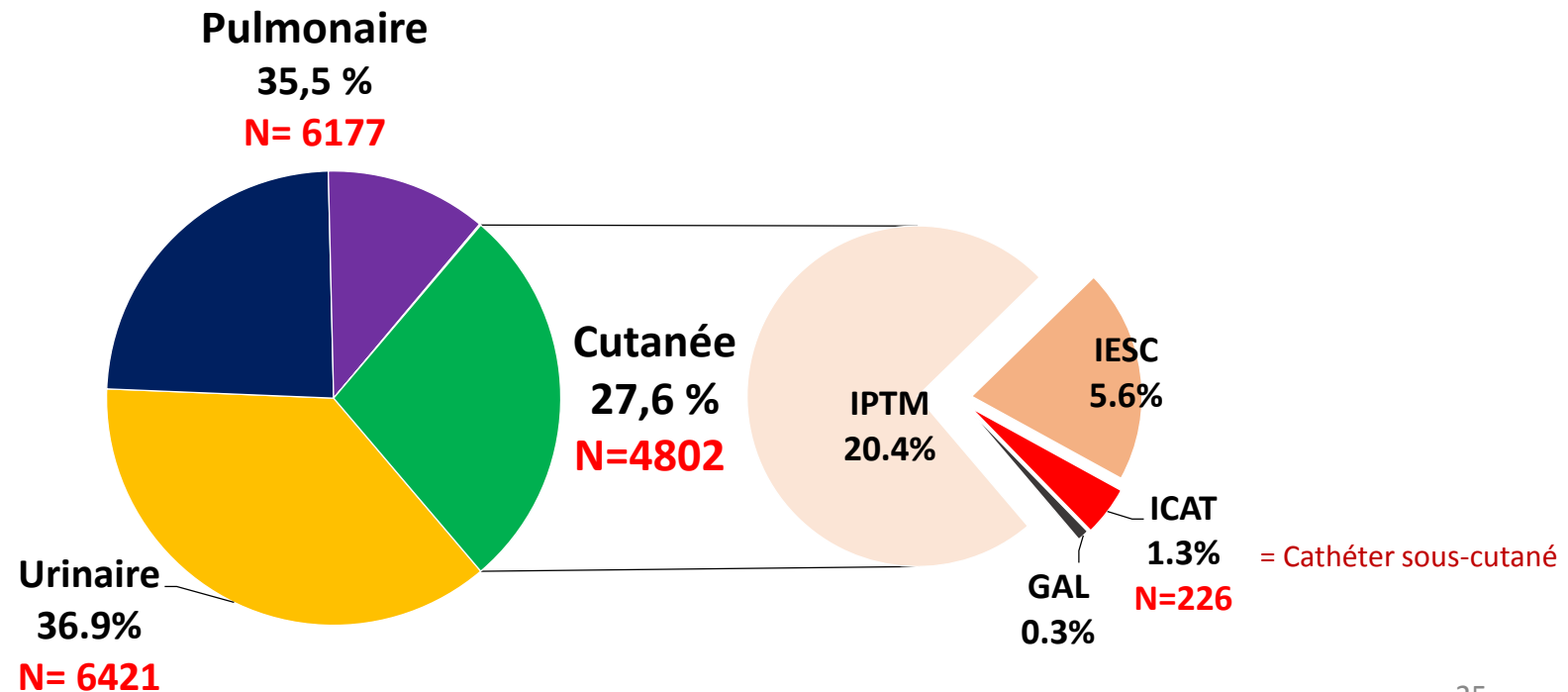
- Enquête EVISA (Aquitaine)
 - 2 946 patients : 73 (2,5%) hospitalisés pour EIG dont 2 (**0,07%**) pour infections
- Sinistralité assurantielle
 - 21/1691 (**1%**) médecins généralistes
 - 117/4264 (**3%**) chirurgiens-dentistes
- France, e-SIN, 2012-2018
 - 8 IAS de ville, dont 3 en médecine générale, 4 médecine spécialisée, 1 dentaire

Environnement
& Actes de soins

**Fréquence des IAS ambulatoires
n'est pas connue en France**

Contexte IAS en soins de ville

- Enquête PrevEhpad 2016
 - 2.9% des résidents avec IAS
 - Estimation nationale : **17 400 résidents**



Promotion de la prévention des IAS

- Collaboration avec SpF: Mise en œuvre d'un **état des lieux du risque IAS** de ville
- Promotion du **signalement des IAS** en EMS
- Participation au GT initié par le CPias BFC **d'évolution du DARI** GREPHH
- **2019-2020: Focus IDE libérales**
 - Conduite à tenir lors d'AES : géolocalisation des centres référents
 - Gestion des déchets: géolocalisation des centres de traitement des DAS
 - Protocoles de soins des DIB visibles sur smartphone avec relais de tutoriels
- **2020-2022: Focus médecine générale et spécialisée**
- **2022: Focus chirurgie dentaire**
- **2023: Focus disciplines paramédicales** (Ex : formation des Tatoueurs)

Promotion de la prévention des IAS



Accident d'exposition au Sang (AES) en activité libérale : COMMENT RÉAGIR ?



QUE DOIS-JE CONSIDÉRER COMME UN AES ?

Tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang

- ▶ Lors d'une effraction cutanée (piqûre ou coupure)
- ▶ Par projection sur une muqueuse (œil, bouche)
- ▶ Sur une peau lésée



MON AES EST-IL À RISQUE ?

Le risque dépend :

- ▶ De la gravité de l'AES : profondeur de la blessure, geste en intravasculaire (IA, IV), aiguille creuse, de gros calibre, visiblement souillée de sang
- ▶ Des caractéristiques du patient source : virémie élevée
- ▶ De l'absence de traitement post-exposition



QUE DOIS-JE FAIRE EN CAS DE COUPURE OU PIQÛRE ?

■ Étape n°1 : **LAVER**
à l'eau et au savon
pendant 5 minutes

■ Étape n°2 : **RINCER**
abondamment

■ Étape n°3 : **DÉSINFECTER**
par contact ou immersion
pendant 5 minutes avec
du Dakin, de la Bétadine
dermique ou de l'alcool à 70°

■ En cas de projection sur
une muqueuse :
Rincer pendant 5 minutes
avec de l'eau ou du sérum
physiologique



LES 2 RÈGLES À SUIVRE !

■ Règle n°1 :
**NE JAMAIS
FAIRE SAIGNER**



■ Règle n°2 :
AES = ACCIDENT DU TRAVAIL
Au mieux dans les 4h et au plus tard
dans les 48h suivant l'exposition :
Contacter un médecin référent ou joindre
le service des urgences le plus proche.

Trouvez le référent
AES le plus
proche sur votre
smartphone



POURQUOI CONSULTER UN MÉDECIN RÉFÉRENT AES ?

- 1/ Collecter les renseignements médicaux sur la **personne source**.
- 2/ **Évaluer le risque infectieux** (VIH, hépatite B et C) qui peut conduire à prescrire un traitement urgent contre le VIH
- 3/ Vérifier votre **situation vaccinale et immunitaire** vis-à-vis de l'hépatite B
- 4/ Rédiger un **certificat médical initial d'accident de travail** pour une prise en charge assurantielle

Votre santé vaut tout autant que celle de vos patients !
Prévenez tout risque AES en adoptant les bonnes pratiques,
en utilisant protections et matériels adaptés

Adaptez les Équipements de Protection Individuelle (EPI) en fonction du risque

Si risque de projection
de sang ou de liquide
biologique

Des **LUNETTES**
Un **MASQUE**
Une **SURBLOUSE**
ou **TABLIER**



Si risque d'effraction cutanée
(piqûre ou coupure)

Restez vigilant et porter des
gants à usage unique

- ▶ Dès que ma peau est lésée
- ▶ Dès contact avec les muqueuses ou si la peau du patient est lésée
- ▶ Dès que je dois prélever et manipuler tout liquide biologique
- ▶ Dès contact avec des surfaces, matériels, linges ou déchets souillés
- ▶ Pour toutes utilisations d'objet piquant/ tranchant et contact avec un liquide biologique

J'utilise le **MATÉRIEL DE SÉCURITÉ** :

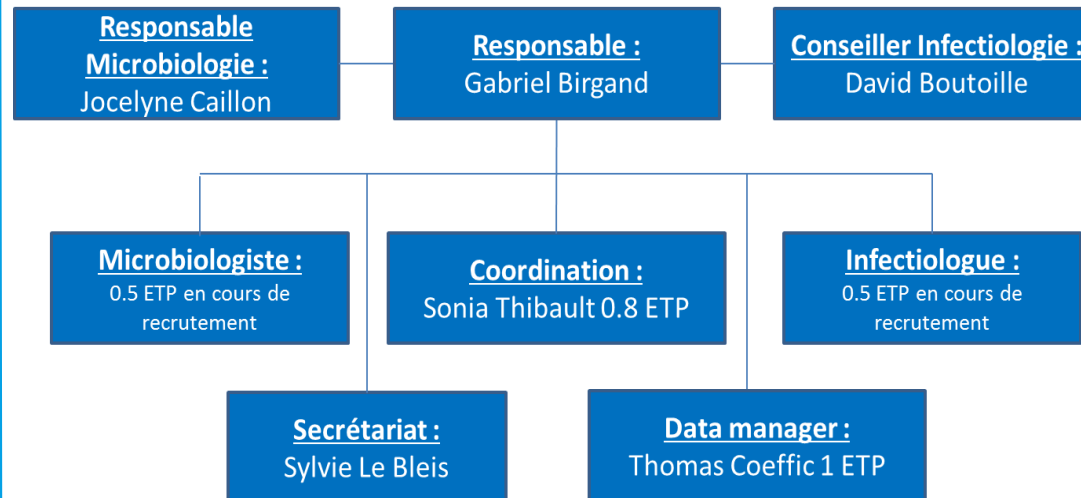
- ▶ J'élimine **IMMÉDIATEMENT** les objets piquants, coupants, tranchants dans un conteneur spécial.
- ▶ Je ne recapuchonne **JAMAIS** une aiguille
- ▶ Je ne désadapte **JAMAIS** une aiguille
- ▶ Je nettoie **IMMÉDIATEMENT** matériels et surfaces souillées
- ▶ Fermeture intermédiaire du couvercle après utilisation, et fermeture complète du container avant élimination



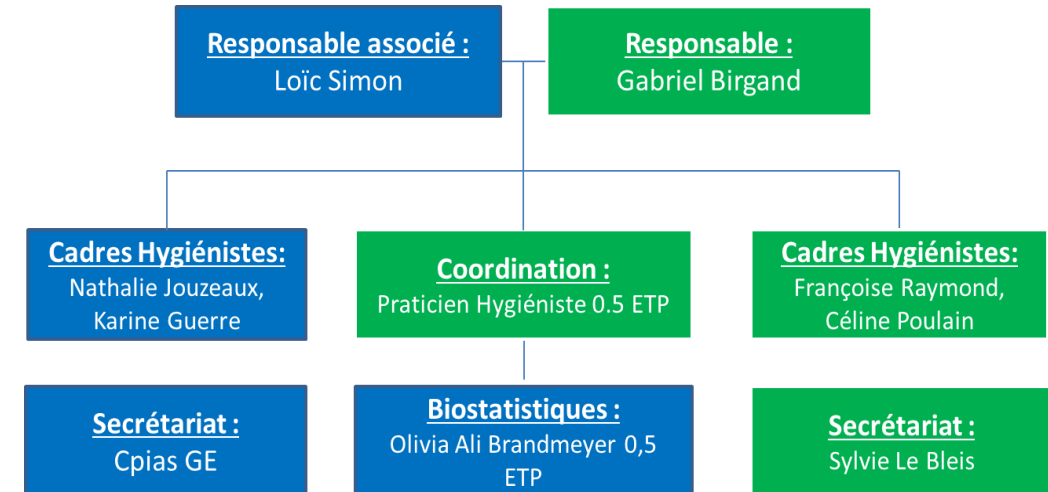
RePIas - Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins - 10 rue de la Santé - 92000 Nanterre - Tél : 01 41 39 39 39 - Fax : 01 41 39 39 40

Organisation

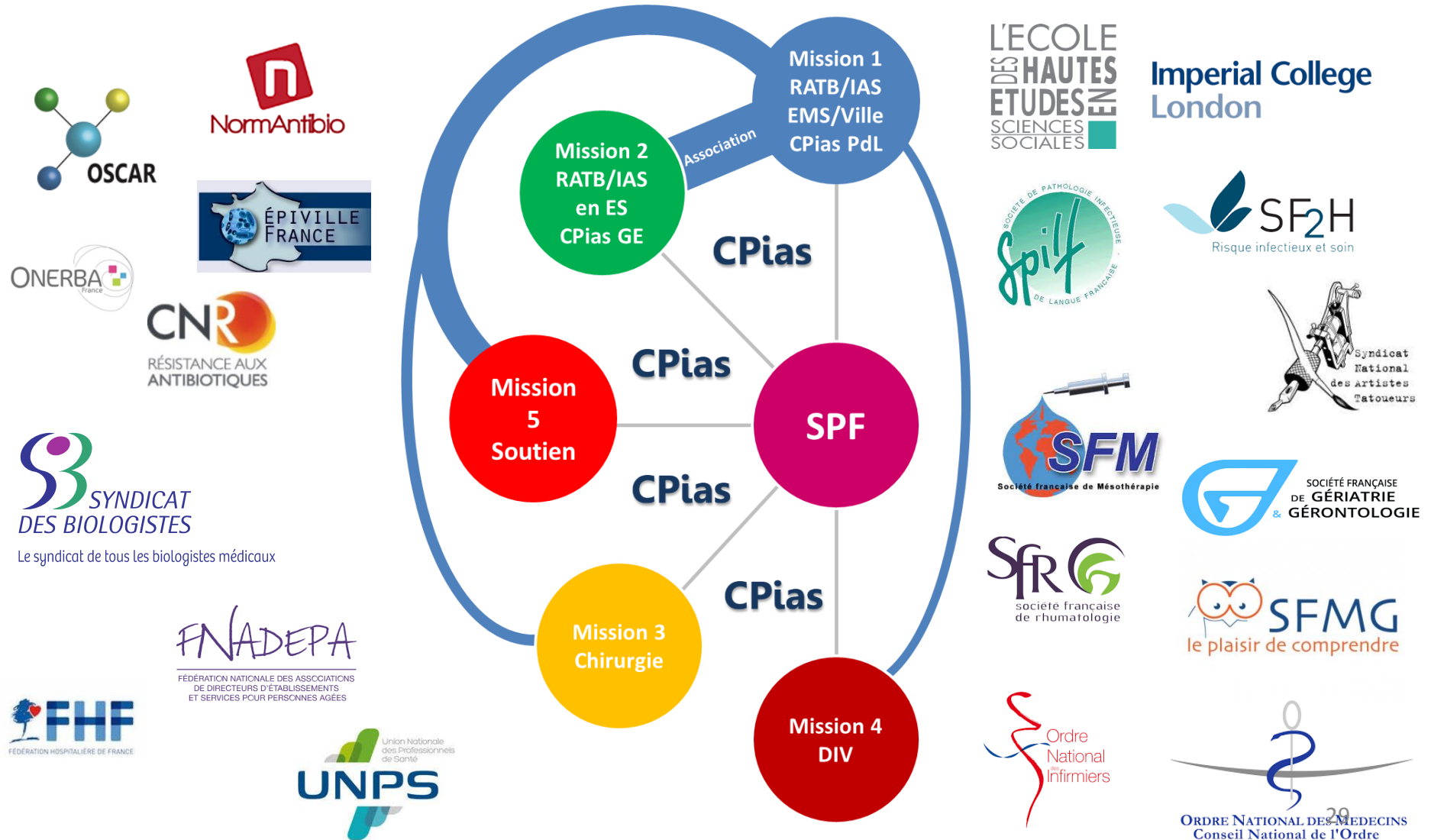
Surveillance et la prévention de la RATB



Surveillance et prévention des IAS



Interfaces et collaborations



Merci



Site web: <https://www.cpias-pdl.com/accompagnement/missions-nationales-2/>

Contact: cpias.pdl@chu-nantes.fr