



Actualités

Journée des hygiénistes
des établissements de santé
de Nouvelle Aquitaine
28 novembre 2019



www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

@CPIASNA

ACTUALITÉS NATIONALES



MARS

Message d'Alerte Rapide Sanitaire

**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ**



MARS

Message d'Alerte Rapide Sanitaire

2019_10

« ANIOS » du

**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS**

DATE : 14/11/2019

REFERENCE : MARS N°2019_12

OBJET : Arrêt temporaire des lignes de production du fabricant ANIOS : conduite à tenir à l'attention des acheteurs et professionnels de santé

Nettoyage et désinfection des dispositifs médicaux non invasifs et non critiques

- Solution utilisée quotidiennement dans le cadre des précautions standard
- Spectre de bas niveau
 - Bactéricide EN 13727, EN 16615
 - Levuricide EN 13624, EN 16615
 - Activité sur virus enveloppés : EN 14476 sur vaccinia virus



Fixant des conditions particulières de fabrication et de mise sur le marché des dispositifs médicaux fabriqués sur le site de production des Laboratoires Anios à Sainghin-en-Mélantois

Le directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) ;

Vu la directive 93/42/CEE modifiée du Conseil du 14 juin 1993 relative aux dispositifs médicaux ;

Vu la cinquième partie du code de la santé publique, notamment les articles L.5312-1 et suivants ;

Vu l'arrêté du 15 mars 2010, paru au JORF du 16 mars 2010, fixant les conditions essentielles applicables aux dispositifs médicaux, pris en application du code de la santé publique ;

Vu l'information reçue des Laboratoires ANIOS le 29 octobre 2019 relative à la production de Sainghin-en-Mélantois et les échanges intervenus ultérieurement et l'ANSM ;

Vu les fiches d'information de sécurité diffusées par les Laboratoires ANIOS ;

Vu les réponses des Laboratoires ANIOS du 19 novembre 2019 au projet de décision adressé le même jour ;

Décide

Article 1^{er} La fabrication et la mise sur le marché des dispositifs médicaux fabriqués sur le site de la société ANIOS situé à Sainghin-en-Mélantois sont conditionnées, pendant une durée de 6 mois, à la réalisation de tests microbiologiques sur chaque lot, suivant un plan d'échantillonnage défini en référence à la norme ISO 2859 (« Règles d'échantillonnage pour les contrôles par attributs »), sanctionnés par l'obtention de résultats conformes, concluant à une absence de bactérie à Gram négatif, à un seuil maximum de bactéries aérobies inférieur à 100 cfu/mL et de moisissures et champignons inférieur à 10 cfu/mL.

Article 2 Concernant les dispositifs médicaux pour lesquels les résultats des contrôles microbiologiques ne seraient pas disponibles à libération, la société ANIOS pourra approvisionner les établissements de santé en dispositifs médicaux que ces derniers considéreront, au terme d'une évaluation globale du bénéfice au regard des risques de la situation médicale, indispensables et sans alternative disponible pour la continuité des soins aux patients. Dans ce cas, la société ANIOS est tenue d'informer les établissements de santé concernés, d'une part, de l'absence de résultat microbiologique disponible à libération et, d'autre part, de la date d'obtention des résultats.

Article 3 La société ANIOS est tenue de procéder au rappel, en tout lieu où ils se trouvent, de tous les dispositifs médicaux dont les résultats microbiologiques seraient non conformes.

Article 4 La société ANIOS est tenue de mettre en place, suivant un plan d'échantillonnage adapté, des tests microbiologiques de l'efficacité de l'opération de décontamination de leur installation et des tests de contrôle réguliers de l'eau utilisée en production.

Article 5 Les dispositions des articles 2 et 3 s'appliquent également aux dispositifs médicaux en stocks sur le site de la société ANIOS au 16 novembre 2019.

Article 6 La société ANIOS est tenue de procéder à la diffusion de la présente décision auprès de toutes les personnes physiques ou morales susceptibles de détenir les dispositifs médicaux concernés par celle-ci.

Article 7 Le directeur des dispositifs médicaux, des cosmétiques et des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro et le directeur de l'inspection sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution de la présente décision qui sera publiée sur le site Internet de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.

Fait le

20 NOV. 2019

Dr Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL

Directrice générale adjointe

Accueil > S'informer > Points d'inform... > Point de situation sur les dispositifs médicaux fabriqués par les Laboratoires Anios - Point d'information



S'informer

> Actualité

✓ **Points d'information**

> Points d'information

✕ Informations de sécurité

✕ Communiqués

✕ Travaux de l'Agence
Européenne des Médicaments
(EMA)

← précédent

Point de situation sur les dispositifs médicaux fabriqués par les Laboratoires Anios - Point d'information

21/11/2019

DM

A la suite de la mise en évidence de bactéries dans plusieurs produits fabriqués dans l'usine de Sainghin-en-Mélantois des Laboratoires Anios, les autorités sanitaires, en lien avec les sociétés savantes, sont mobilisées pour assurer la sécurité de ces produits et la continuité des soins. L'ANSM a été informée par les Laboratoires Anios de l'achèvement de la décontamination de son réseau d'eau et du redémarrage progressif de son usine. Dans ce contexte, les Laboratoires Anios se sont engagés auprès de l'ANSM à mettre en place plusieurs mesures de sécurité.

A ce jour, 4 produits des Laboratoires Anios ont fait l'objet d'un rappel de lot en raison de la présence de bactéries. Il s'agit de bactéries « opportunistes », c'est-à-dire susceptibles de provoquer une infection chez des personnes immunodéprimées. Le risque d'infection pour la population générale est très faible.

Dans le cadre de la reprise de la production sur ce site des dispositifs médicaux, l'ANSM a demandé aux Laboratoires Anios d'effectuer des analyses microbiologiques afin de s'assurer de l'efficacité de l'opération de décontamination de leurs installations, ainsi que la réalisation de tests de contrôle réguliers de l'eau utilisée pour la fabrication de ses produits.

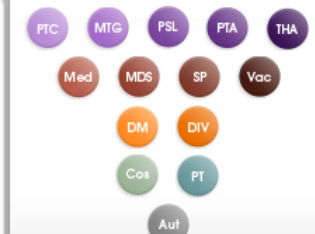
Par ailleurs, l'ANSM a exigé que la mise à disposition des dispositifs médicaux soit conditionnée à la réalisation d'analyses microbiologiques démontrant l'absence de bactérie à Gram négatif.

Les Laboratoires Anios estiment à environ 3 mois le temps nécessaire pour retrouver un niveau d'approvisionnement normal de leurs produits si les analyses microbiologiques mises en place s'avèrent concluantes .

En parallèle, l'ANSM a mobilisé ses laboratoires de contrôle pour effectuer des analyses sur certains produits.

Rappel de la conduite à tenir aux établissements de santé :

Dans ce contexte d'incertitude sur la disponibilité à court terme des produits Anios, il est nécessaire



> Répertoire des
médicaments

> Autorisation et déclaration
des activités relatives aux
MPUP

> Base de données des
établissements
pharmaceutiques

> Déclaration des
établissements de
fabrication ou de
conditionnement de produits
cosmétiques

> Déclaration de ventes
annuelles

> Déclaration des codes LPP

> Dépôt de demande
d'enregistrement,
d'autorisation de mise sur le



Suspension livraison ANIOS

Suite à la décision commune du Laboratoire ANIOS et de l'ANSM de suspendre la distribution de produits détergents utilisés pour le nettoyage des instruments chirurgicaux en Laveur-désinfecteur, la SF2S sollicite le retour à un approvisionnement maintenu.

[Lire l'avis de la SF2S](#)

Bruno
Président
bruno.g

Pascal
Vice Président
p-chaiz

Anne-I
Vice Présidente
anne-m

Saint-Étienne
l'usine c

Le principe
d'endos
désinfect

Les pro

Aussi, la
substitu

Substitu

VOIR TOUT L'AGENDA

CONGRÈS
SF2S

24
JUN

16ÈMES
SUISSES



DATE
Du 30/9/20 à 1...

LIEU
Bienne, Suisse

[Voir plus d'événements](#)

SOUTENEZ LA SF2S
EN DEVENANT ADHÉRENT !

SURFASAFE PREMIUM SUBSTITUTES

01 – 11 - 2019

Présentation du produit

• SURFA SAFE PREMIUM

- Solution prête à l'emploi, appliquée par essuyage des surfaces
- Sans alcool
- Nettoyage et désinfection des surfaces générales et surfaces externes des dispositifs médicaux
- Nettoyage et désinfection des surfaces en contact avec les denrées alimentaires
- Nettoyage et désinfection des dispositifs médicaux non invasifs et non critiques

→ Solution utilisée quotidiennement dans le cadre des précautions standard

→ Spectre de bas niveau

→ Bactéricide EN 13727, EN 16615

→ Levuricide EN 13624, EN 16615

→ Activité sur virus enveloppés : EN 14476 sur vaccinia virus

Surfa Safe Premium / Produits de substitution ANIOS

	Surfa Safe Premium	Incidin Oxy Foam S	Surfa Safe O2	Surfanios Premium	Aniosurf ND Premium
RTU / Concentrate	RTU	RTU	RTU	Concentrate	Concentrate
Principes actifs	Ammonium quaternaire	Peroxyde d'hydrogène	Peroxyde d'hydrogène, ethanol	Ammonium quaternaire, allylamine	Ammonium quaternaire, chlorhexidine
Surfaces générales	✓	✓	✓	✓	✓
Surfaces alimentaires	✓		✓	✓	
DM non invasifs	✓	✓		✓	✓
Bactéricide	✓	✓	EN 13727, EN 13697	✓	✓
Levuricide	✓	✓	EN 13624, EN 13697	✓	✓
Virus enveloppés	✓	✓	✓	✓	✓

Surfa Safe Premium / Produits de substitution concurrents

Fabricant : Christeys - Phagogene

	Surfa Safe Premium	Phagospay DM	Phagosoft	Phago'spore	Phagosurf ND
RTU / Concentrate	RTU	RTU	RTU	RTU	Concentrate
Principes actifs	Ammonium quaternaire	Ethanol, ammonium quaternaire, allylamine	Acide peracétique, peroxyde d'hydrogène	Acide peracétique, peroxyde d'hydrogène	ammonium quaternaire, allylamine
Surfaces générales	✓	✓	✓	✓	✓
Surfaces alimentaires	✓		✓	✓	✓
DM non invasifs	✓				
Bactéricide	✓	✓ EN 13727, EN 13697	✓ EN 13727, EN 13697	✓	✓ EN 13727, EN 13697
Levuricide	✓	✓ EN 13624, EN 13697	✓ EN 13624, EN 13697	✓	✓ EN 13727, EN 13697
Virus enveloppés	✓			✓	

Source : Catalogue NM Livre 2 du 02/06/2018

Surfa Safe Premium / Produits de substitution concurrents

Fabricant : Alkapharm

	Surfa Safe Premium	Septalcan	Surfalcan SH
RTU / Concentrate	RTU	RTU	RTU
Principes actifs	Ammonium quaternaire	2 ammonium quaternaire	Ethanol, ammonium quaternaire
Surfaces générales	✓	✓	✓
Surfaces alimentaires	✓	✓	✓
DM non invasifs	✓	✓	
Bactéricide	✓	✓	✓ EN 1276, EN 13697
Levuricide	✓	✓	✓ EN 13630, EN 13697
Virus enveloppés	✓	✓	✓

Source : Fiche technique FT-Septalcan-HCP-FR-2016-06 // Fiche technique FT-Surfalcan-FR-2016-01

Surfa Safe Premium / Produits de substitution concurrents

Fabricant : Franklab

	Surfa Safe Premium	FB Spray
RTU / Concentrate	RTU	RTU
Principes actifs	Ammonium quaternaire	ammonium quaternaire
Surfaces générales	✓	✓
Surfaces alimentaires	✓	✓
DM non invasifs	✓	
Bactéricide	✓	✓ EN 13727, EN 13697
Levuricide	✓	✓ EN 13624, EN 13697
Virus enveloppés	✓	

Source : Fiche technique FB Spray SBR/L F341_01.2015



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Ministère des solidarités et de la santé

Paris, le 19 juillet 2019

Direction générale de la santé

Sous-direction Veille et sécurité sanitaire

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction du pilotage de la performance
des acteurs de l'offre de soins

Le Directeur général de la santé

La Directrice générale de l'offre de soins

A

Mesdames et Messieurs les directeurs
général des agences régionales de santé

ionnels

ateurs de suivi

**NOTE D'INFORMATION N° 79 du 19 juillet 2019 relative à la désinfection des sondes
endocavitaires**

Date d'application : immédiate

Classement thématique : Infections associées aux soins

Inscrit pour information à l'ordre du jour du CNP du 19 juillet 2019 – N ° 79

Catégorie :

Informations des agences régionales de santé sur la publication de fiches techniques sur la
prévention du risque infectieux associé aux actes d'échographie endocavitaire

aphie endocavitaire



Dans certains secteurs d'activité (soins, laboratoires, biotechnologies, élevage, abattoirs, assainissement...), les personnels peuvent être exposés à des agents biologiques transmissibles par voie respiratoire. Selon la situation de travail, il peut être nécessaire de recourir à l'utilisation d'un appareil de protection respiratoire (APR). Cette fiche indique les critères de choix et les conditions d'utilisation des APR. Concernant les milieux de soins, elle rappelle la différence entre masque à usage médical (communément appelé masque chirurgical) et APR et leurs indications respectives.

Appareils de protection respiratoire et risques biologiques

POURQUOI PROTÉGER LES VOIES RESPIRATOIRES ?

La transmission d'agents biologiques à l'homme à partir d'un « réservoir » humain, animal ou environnemental peut avoir lieu par la voie respiratoire, par inhalation de particules véhiculant des agents biologiques. Ces particules peuvent être émises par des patients, générées lors d'actes médicaux (endoscopies

bronchiques, soins dentaires, chirurgie au laser...) ou lors de procédés industriels (utilisation de fluides de coupe, tri de déchets, nettoyage au jet d'eau...).

La prévention doit s'appuyer en premier lieu sur des mesures de protection collective, lorsqu'elles sont possibles (captage, ventilation et filtration de l'air). Le port d'un EPI adapté complète ces mesures s'il persiste un risque résiduel.

QUELLE EST LA FONCTION D'UN APPAREIL DE PROTECTION RESPIRATOIRE ?

Les appareils de protection respiratoire sont destinés à protéger des risques liés à l'inhalation d'un air chargé en polluants sous forme de gaz, de vapeurs, de poussières ou d'aérosols (y compris les aérosols biologiques) ou d'un air appauvri en oxygène.

PRÉCAUTIONS STANDARD

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « CONTACT »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « GOUTTELETTES »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « AIR »

D'APRÈS LES RECOMMANDATIONS ET AVEC LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Les précautions standard (PS) constituent la base de la prévention de la transmission de micro-organismes. Elles doivent être appliquées par tous les professionnels de santé pour tout soin, en tout lieu, et pour tout patient, quel que soit son statut infectieux.

Préalable

- Avoir les avant-bras dégagés.
- Avoir les ongles courts, sans vernis, faux ongles ou résine.
- Ne pas porter de bijou (bracelet, bague, alliance, montre).
- Porter une tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée.

Port de gants

- S'il y a un risque de contact avec du sang ou tout autre produit d'origine humaine, avec les muqueuses ou avec la peau lésée du patient.
- Lors des soins en cas de lésion cutanée des mains du soignant.
- Mettre les gants juste avant le geste, les retirer et les jeter immédiatement après la fin du geste. Changer les gants entre deux patients, et pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre.

Port de masque

- Port d'un masque chirurgical antiprojection avec des lunettes de sécurité ou d'un masque à visière en cas de risque de projection ou d'aérosolisation d'un produit biologique d'origine humaine.
- Port d'un masque chirurgical dans le cadre des mesures d'hygiène respiratoire (cf. encadré).

Hygiène des mains

- Avant un contact avec le patient.
- Avant un geste aseptique (soin propre ou acte invasif).
- Après un soin contaminant (risque d'exposition à un produit biologique d'origine humaine).
- Après un contact direct avec le patient.
- Après un contact avec l'environnement immédiat du patient.

La friction hydroalcoolique (FHA) est la technique de référence en l'absence de souillure visible.

En cas de mains visiblement souillées ou de contact accidentel avec des produits biologiques, procéder à un lavage simple à l'eau et au savon.

Protection de la tenue

- Tablier imperméable à usage unique lors de tout soin souillant ou mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.
- Surblouse imperméable à manches longues à usage unique en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine.
- Mettre la protection juste avant le geste et l'éliminer immédiatement à la fin d'une séquence de soins et entre deux patients.

Mesures d'hygiène respiratoire

→ Faire porter un **masque** chirurgical à toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux, ou expectoration.

→ Utiliser un **mouchoir** à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux ou d'éternement et le jeter immédiatement après usage. En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.


→ Réaliser une **hygiène des mains** après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.

PRÉCAUTIONS STANDARD

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « CONTACT »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « CONTACT »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « AIR »

 D'APRÈS LES RECOMMANDATIONS ET AVEC LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Les précautions complémentaires « contact » sont à appliquer, **en complément des précautions standard (PS)**, pour tout patient suspect ou atteint d'une pathologie transmissible par contact liée à certains micro-organismes : infections à bactéries multirésistantes (BMR), bactéries hautement résistantes émergentes (BHRE), *Clostridium difficile*, gale.

LES DIFFÉRENTES MESURES

Chambre individuelle ou regroupement des personnes infectées

Ne pas confiner le patient systématiquement dans sa chambre.

Hygiène des mains

- ➊ Réaliser une friction hydroalcoolique (FHA) dans toutes les indications de l'hygiène des mains (voir fiche *Précautions standard*) :
 - immédiatement avant tout contact avec le patient ;
 - immédiatement avant tout soin propre ou tout acte invasif ;
 - après tout contact avec le patient ;
 - après tout contact avec l'environnement proche du patient ;
 - avant de sortir de la chambre.
- ➋ Faire précéder la FHA d'un lavage des mains au savon doux :
 - en cas de contact accidentel avec un liquide biologique ;
 - et systématiquement si le patient est atteint de gale ou d'infection à *Clostridium difficile*.

Port de gants

Outre les indications du port de gants mentionnées dans les PS, porter des gants en entrant dans la chambre uniquement dans le cas d'infection à *Clostridium difficile* et de gale.

Protéger la tenue

- ➊ Porter un tablier à usage unique s'il s'agit de soins avec contact direct avec le patient. L'éliminer dans les déchets assimilés aux ordures ménagères (DAOM).
- ➋ Si infection à *Clostridium difficile* ou gale, porter une surblouse à manches longues :
 - porter la surblouse dès l'entrée dans la chambre ;
 - l'éliminer dans les DASRI dès la sortie de la chambre ;
 - en cas de soins mouillants, si la surblouse n'est pas imperméable, rajouter un tablier plastique à usage unique sur la surblouse.

Port de masque

- ➊ Uniquement si le patient présente une infection respiratoire due à un germe transmis par contact, notamment *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM).
- ➋ SOIGNANT : port d'un masque chirurgical à l'intérieur de la chambre, à proximité du patient et lors des soins directs
- ➌ PATIENT : port d'un masque chirurgical systématiquement s'il doit quitter sa chambre

⚠ Ces mesures seront levées en accord avec le médecin lorsque la période de contagiosité sera jugée terminée.

En complément, appliquer systématiquement les précautions standard.

VOIR FICHE PRÉCAUTIONS STANDARD

EN CAS DE RETARD OU DE NON-RESPECT DANS LA MISE EN PLACE DE CES MESURES POUR UN PATIENT DONT LA CONTAGIOSITÉ A ÉTÉ CONFIRMÉE

- ➊ Rechercher et identifier les sujets contacts du cas s'il y a eu un risque d'exposition.
- ➋ Prendre en charge les professionnels exposés (voir base de données Eficatt sur ins.fr).

EFICATT


ED 6343 - 1^{re} édition - octobre 2019 - ISBN 978-2-7389-2519-0 - Conception graphique : Michel Mathie - © INRS - version pdf uniquement

PRÉCAUTIONS STANDARD

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « AIR »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « CONTACT »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « GOUTTELETTES »

 D'APRÈS LES RECOMMANDATIONS ET AVEC LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Les précautions complémentaires « air » sont à appliquer, **en complément des précautions standard (PS)**, pour tout patient suspect ou atteint d'une pathologie transmissible par aérosols telle que tuberculose, rougeole, varicelle...

LES DIFFÉRENTES MESURES

Chambre individuelle

- ➊ Porte fermée.
- ➋ Chambre idéalement en pression négative.
- ➌ Ventilation suffisante :
 - Ventilation mécanique avec au minimum 6 renouvellements horaires de l'air, sans recyclage.
 - En l'absence de ventilation mécanique, aération biquotidienne de la chambre (au moins 15 minutes à chaque fois) par ouverture des fenêtres, porte fermée.
- ➍ Interventions dans la chambre regroupées pour limiter les ouvertures de porte.

- ⚠ Les sorties du patient de sa chambre sont limitées au strict nécessaire.
- ➎ Limiter les déplacements aux plateaux techniques (sans qu'il y ait perte de chance).
- ➏ Si consultation : ne pas faire séjourner le patient en salle d'attente et diminuer le temps de prise en charge.

À noter : Les gestes générant des aérosols (kinésithérapie respiratoire ou fibroscopie bronchique) doivent être évités dans la mesure du possible.

Port de masque

- ➊ SOIGNANT : port d'un appareil de protection respiratoire (APR) FFP2 adapté à la morphologie du visage avant l'entrée dans la chambre, même si le patient est sorti de la chambre
- ➋ Vérifier son bon ajustement en réalisant un fit check à chaque utilisation.
- ➌ Retirer l'APR après être sorti de la chambre, une fois la porte refermée.
- ➍ L'éliminer dans les déchets assimilés aux ordures ménagères (DAOM).
- ➎ Réaliser ensuite une friction hydroalcoolique (FHA).

- ⚠ Un APR doit être porté également par toute autre personne entrant dans la chambre (visiteur, agent de nettoyage, personnel technique...).

- ➏ PATIENT : port d'un masque chirurgical
- Dès l'entrée à l'hôpital, notamment aux urgences.
- En consultation.
- Systématiquement, s'il doit quitter sa chambre.

⚠ Ces mesures seront levées en accord avec le médecin lorsque la période de contagiosité sera jugée terminée.

En complément, appliquer systématiquement les précautions standard.

VOIR FICHE PRÉCAUTIONS STANDARD

Respecter tout particulièrement les mesures d'hygiène respiratoire : en particulier, faire porter un masque à toute personne (résident, malade, visiteur, professionnel, intervenant extérieur...) présentant des symptômes de type toux/expectoration.

EN CAS DE RETARD OU DE NON-RESPECT DANS LA MISE EN PLACE DE CES MESURES POUR UN PATIENT DONT LA CONTAGIOSITÉ A ÉTÉ CONFIRMÉE

- ➊ Rechercher et identifier les sujets contacts du cas (autres patients, personnel...) s'il y a eu un risque d'exposition.
- ➋ Prendre en charge les professionnels exposés (voir base de données Eficatt sur ins.fr).

EFICATT


ED 6342 - 1^{re} édition - octobre 2019 - ISBN 978-2-7389-2513-3 - Conception graphique : Michel Mathie - © INRS - version pdf uniquement

PRÉCAUTIONS STANDARD

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « GOUTTELETTES »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « CONTACT »

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES « AIR »

 D'APRÈS LES RECOMMANDATIONS ET AVEC LA PARTICIPATION DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Les précautions complémentaires « gouttelettes » sont à appliquer, **en complément des précautions standard (PS)**, pour tout patient suspect ou atteint d'une infection contagieuse transmissible par « gouttelettes » telle que grippe, coqueluche, infection à méningocoque, bronchiolite à VRS, oreillons, rubéole...

LES DIFFÉRENTES MESURES

Chambre individuelle de préférence, ou secteur géographique dédié

Les sorties du patient hors de sa chambre sont limitées au strict nécessaire.

Port de masque

- ➊ SOIGNANT : port d'un masque chirurgical dès l'entrée dans la chambre
 - Retirer le masque après être sorti de la chambre.
 - L'éliminer dans les déchets assimilés aux ordures ménagères (DAOM).
 - Réaliser ensuite une friction hydroalcoolique (FHA).
- ➋ PATIENT : port d'un masque chirurgical
 - Dès l'entrée à l'hôpital, notamment aux urgences.
 - En consultation.
 - Systématiquement, s'il doit quitter sa chambre.

⚠ Ces mesures seront levées en accord avec le médecin lorsque la période de contagiosité sera jugée terminée.

⚠ Un masque chirurgical doit être porté également par toute autre personne entrant dans la chambre (visiteurs...).

En complément, appliquer systématiquement les précautions standard.

VOIR FICHE PRÉCAUTIONS STANDARD

Respecter tout particulièrement les mesures d'hygiène respiratoire : en particulier, faire porter un masque à toute personne (résident, malade, visiteur, professionnel, intervenant extérieur...) présentant des symptômes de type toux/expectoration.

EN CAS DE RETARD OU DE NON-RESPECT DANS LA MISE EN PLACE DE CES MESURES POUR UN PATIENT DONT LA CONTAGIOSITÉ A ÉTÉ CONFIRMÉE

- ➊ Rechercher et identifier les sujets contacts du cas s'il y a eu un risque d'exposition.
- ➋ Prendre en charge les professionnels exposés (voir base de données Eficatt sur ins.fr).

EFICATT

ED 6341 - 1^{re} édition - octobre 2019 - ISBN 978-2-7389-2520-4 - Conception graphique : Michel Mathie - © INRS - version pdf uniquement



Agenda National/International

Les thèmes retenus sont les suivants:

- Traitement des dispositifs médicaux
- Communication, stratégies en hygiène hospitalière, Nudges..., comment faire bouger les comportements?
- Pneumopathies et infections respiratoires nosocomiales
- Thème chirurgie: Bloc opératoire du 21ème siècle

La 1ere annonce (novembre 2019) est disponible au lien suivant: [SF2H_2020_1ere_annonce](https://www.sf2h.net/SF2H_2020_1ere_annonce)

Le dépôt des abstracts débute le 15 novembre 2019 et se termine le 29 janvier 2020 à 23h59.

- Pour l'appel à Communication CONGRES
- Pour l'appel à Communication JUNIOR

Accéder à la plateforme : [Soumettre un abstract en ligne](#)



◆ Rencontres Internationales Francophones au Luxembourg les 24 et 25 septembre 2020

- ❖ De l'hospitalier à l'extrahospitalier : Tous unis dans la prévention des infections associées aux soins
- ❖ L'appel à communication est lancé depuis octobre 2019.
 - ➔ Abstracts jusqu'au 31 janvier 2020 à 23h59



Travaux de la SF2H en 2019-2020

Titre	Nature du travail	Pilotes
Rappel en endoscopie	Il s'agit d'un document synthétique pour proposer une conduite à tenir pratique en endoscopie. Commentaires : Ce travail sera précédé d'une enquête SF2H sur les habitudes des établissements de santé à cet égard c'est-à-dire sur l'expérience (les expériences) des équipes d'hygiène dans ce domaine. (Candidatures possibles).	Hélène Boulestreau (CHU Bordeaux) et Arnaud Florentin (CHU Nancy)
Évitabilité des bactériémies	Il s'agit de travailler sur la part des Infections associées aux soins dans la survenue d'un sepsis, et sur l'évitabilité de ces IAS en prenant pour cible les bactériémies. Commentaires : Un PHRC pourrait être proposé. Le travail en est à une phase très préliminaire.	Thierry Lavigne (CHU Strasbourg) Jean Ralph Zahar (AP-HP)
Développement durable sur la tenue au bloc opératoire	Il s'agit de travailler en collaboration avec le comité développement durable de la SFAR sur la tenue au bloc opératoire. Commentaires : Pas de candidature possible pour l'instant.	Nathalie Weil (CH Valence)
Hémodialyse	Il s'agit de réactualiser le guide de recommandations pour la prévention des infections en hémodialyse. Commentaires : Candidatures possibles	Véronique Merle (CHU Rouen)
Désinfection des dispositifs médicaux	Il s'agit de réactualiser le guide du ministère qui date de plus de 20 ans. Commentaires : Candidatures possibles	Raoul Baron (CHU Brest)
Prévention des infections sur cathéter de nutrition parentérale en néonatalogie	Commentaires : Ce groupe aura bientôt terminé mais des candidatures pour relectures peuvent être déposées	Brigitte Richaud-Morel (CHU Montpellier) et Sara Romano-Bertrand (CHU Montpellier)



Le site du Répias : le site des missions nationales

- ◆ Site qui présente les missions nationales de la prévention et de la surveillance du risque infectieux
 - ❖ Base documentaire
 - ❖ Un Forum
 - ❖ Une newsletter
- ◆ Tout ce que vous souhaitez savoir en un seul clic





Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS ?

DOCUMENTATION

BOÎTES À OUTILS

CAMPAGNES

HYGIÈNE DES MAINS

E-FORMATION

PARTAGEONS ▾

Bienvenue sur le site national
de prévention et de
surveillance des Infections
Associées aux Soins

En savoir plus sur le RéPias

Partageons !

Vous souhaitez apporter **vos idées**,
réaliser **votre projet**, développer
votre outil ou **échanger** sur
les projets déjà partagés ?

Je remplis le formulaire

Forum

Accéder au Forum

PRIMO

SPARES

SPICMI

SPIADI

MATIS

Blog

www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

@CPIASNA

Actus



Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS ?

DOCUMENTATION

BOÎTES À OUTILS

CAMPAGNES

HYGIÈNE DES MAINS

E-FORMATION

PARTAGEONS

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 des **filtres** et/ou **moteur de recherche**.

Vous rencontrez des difficultés ? **Consultez nos tutos !**

Une référence non retrouvée : **contactez-nous**.

Rechercher

Rechercher

Filtrer par secteur

Filtrer par thème

Filtrer par catégorie

Filtrer par année

☐ EMS / EHPAD ☒ Etablissement de santé ☐ HAD ☐ Usager ☐ Ville

Filtres activés : Filtrer par secteur:Etablissement de santéx

www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

@CPIASNA



Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

QUI SOMMES NOUS ?

DOCUMENTATION

BOÎTES À OUTILS

CAMPAGNES

HYGIÈNE DES MAINS

E-FORMATION

PARTAGEONS ▾

ARCHIVES NEWSLETTER



ANCIENNES ÉDITIONS

Dans le cadre des missions nationales de surveillances et de prévention déléguées au CPias, les membres du RéPias vous proposent un accès à des informations qualitatives en continu.

Accédez ici aux anciennes éditions de nos newsletter mensuelles.

Pour les recevoir en temps réel, n'hésitez pas à vous inscrire via [ce formulaire](#).

Vous n'arrivez pas à vous inscrire à la newsletter ? [Contactez nous](#).

Newsletter #1 - Mai 2019

Newsletter #2 - Juin 2019

Newsletter #3 - Juillet 2019

Newsletter #4 - Août 2019

Newsletter #5 - Septembre 2019

Newsletter #6 - Octobre 2019

Newsletter #7 - Novembre 2019

M'inscrire



ACTUALITÉS RÉGIONALES

SIGNALEMENT DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Bilan du dispositif

en Nouvelle-Aquitaine

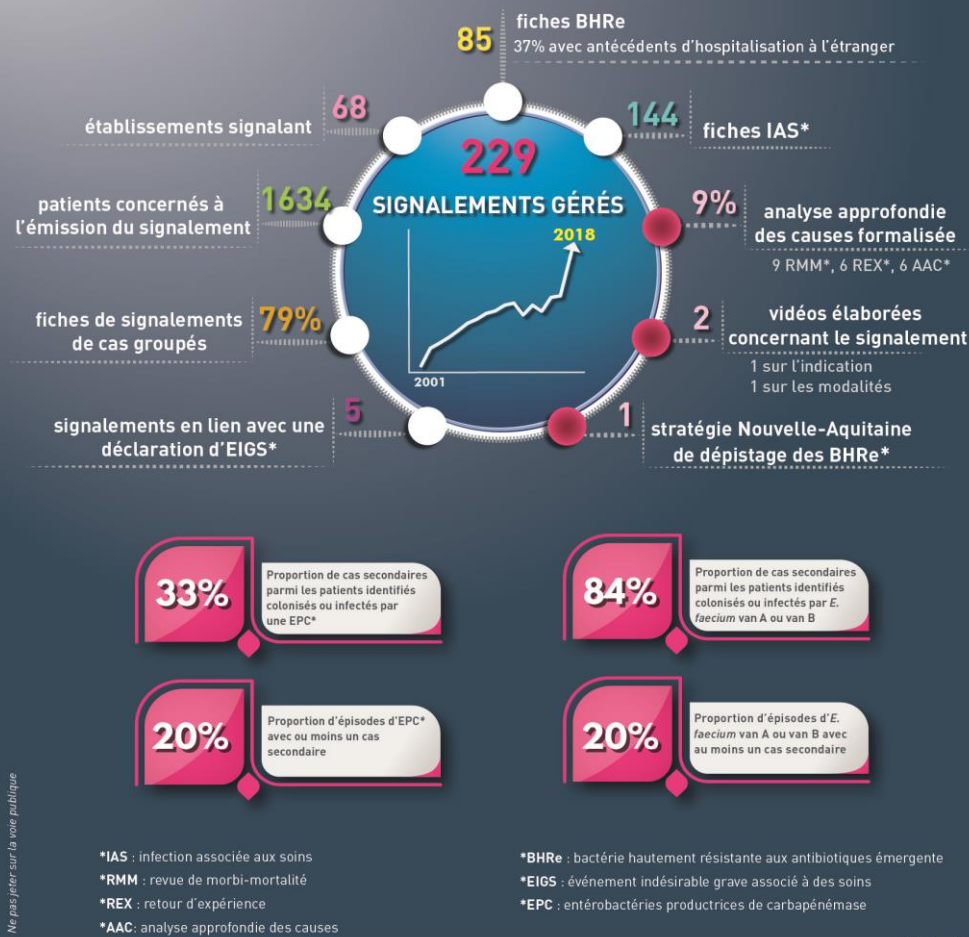
DONNÉES ÉPIDÉMI

Les données issues du signale

BILAN SIGNALEMENT

→ Infographie 2018

→ Bilan 2016



Octobre 2019



LES ENSEIGNEMENTS DU SIGNALEMENT

FICHE 1



Janvier 2019

Endophtalmie

Le terme d'endophtalmie bactérienne est réservé à tout processus inflammatoire d'origine infectieuse, atteignant les couches internes pariétales endoclérales et les cavités oculaires : chambre antérieure, chambre postérieure et surtout corps vitré. Il s'agit de la complication la plus grave en ophtalmologie, elle est rare mais éventuellement cécitante.

L'infection potentielle du site opératoire est la résultante des facteurs suivants :

- facteur microbiologique (taille de l'inoculum, facteurs de virulence des bactéries avec, en particulier, capacités d'adhésion et de formation de biofilms, sensibilité aux antibiotiques) ;
- facteur inhérent au traumatisme chirurgical, à l'introduction d'un corps étranger, le matériel prothétique ;
- facteur inhérent au patient (état immunitaire général et local, état nutritionnel (diabète, obésité), insuffisance respiratoire...) ;
- facteur périopératoire prophylactique (antibiotique, contrôle de l'environnement).

La fréquence de l'endophtalmie est estimée actuellement à 0,32% des chirurgies réglées de la cataracte¹. La prévalence de l'endophtalmie post-injection intra-vitréenne (IVT) est estimée à 0,2% par injection et 0,5% par œil².

Les principaux écarts retrouvés dans les 11 signalements 2016-2018 en Nouvelle-Aquitaine (5 post IVT avec 7 cas, 3 post cataracte, 2 post greffe, 1 post ablation de silicone) :

1. L'absence d'antibioprophylaxie en présence d'allergie aux 8-lactamines. L'allergie est à prendre en compte dès la consultation pré-opératoire avec une prescription de Lévofoxacine *per os* 500 mg : 1 cp 12h avant l'intervention et 1 cp entre 2 et 4h avant l'intervention.
2. Un défaut de préparation du site opératoire et en particulier en présence d'une supposée « allergie à l'iode ». Cette notion fautive reste encore répandue et à l'origine d'une préparation cutanée dégradée et d'une perte de chance pour le patient.
3. Un manque d'information aux patients sur les signes cliniques d'alerte et les personnes à contacter. Un retard à la prise en charge de l'infection accroît le risque de séquelles visuelles.
4. Le manque d'anticipation du matériel nécessaire à l'intervention, générant des sorties de salle fréquentes.

Les principales mesures correctives mises en place dans les ES :

1. Rappel aux prescripteurs des recommandations de la [SFAR](#).
2. Rappel sur l'« allergie à l'iode » et sur les procédures de préparation cutanée ([lire l'article du CRPV de Nantes](#)).
3. Information sur les signes cliniques et les personnes à contacter en s'assurant à chaque injection que le patient est toujours en possession des documents. Lors d'injections séquentielles intraoculaires, il est important de rappeler à chaque fois les consignes de sécurité aux patients (voir fiche [IVT](#) de la Société Française d'Ophtalmologie).
4. Etablir la liste des matériels nécessaires pour l'intervention en cas de nouvelle technique opératoire.

Une enquête menée par les CPIAS Grand-Est, Île de France et Occitanie sur les pratiques en chirurgie de la cataracte met en évidence des axes d'amélioration complémentaires, les résultats sont disponibles sur le lien [Résultats chirurgie cataracte](#)

¹ Endophtalmies post opératoires Anne GARRICAJO 17 ème JN Lille juin 2016

² Risks of intravitreal injection: a comprehensive review Jager RD Retina 2004 oct 24(5) :676-98



LES ENSEIGNEMENTS DU SIGNALEMENT

FICHE 2



Novembre 2019

ter veineux périphérique (CVP)

Les mécanismes physiopathologiques qui concourent aux complications infectieuses des CVP³ sont :

- L'inflammation de l'endothélium de la veine perfusée avec rougeur, douleur, chaleur : « veinite »⁴, qui participe à la réaction inflammatoire et à la formation du thrombus et de la thrombophlébite,
- La colonisation bactérienne par voie intraluminaire ou sous cutanée qui peut atteindre la thrombose et permettre la survenue de la bactériémie.

Les facteurs de risque de survenue de complications sont liés :

- Au CVP :
 - le matériau (privilégier le polyuréthane)
 - la durée de cathétérisme (il existe une augmentation linéaire du risque infectieux avec le temps)⁵
- Aux traitements administrés (solutés hypertoniques, certains antibiotiques et antifongiques, certaines chimiothérapies...),
- Aux patients (sexe, capital veineux, site de pose, compliance),
- Aux soins (friction des mains, antisepsie cutanée, conditions et site de pose, pansements, surveillance du CVP).

Le-Aquitaine entre 2015 et 2019 en lien avec des CVP, 3 patients sont décédés (dans un tre-eux). Les principaux germes identifiés sont des staphylocoques (SAMS, SARM, et ors des analyses de ces événements sont toujours les mêmes :

surveillance.

surveillance.

inence de l'utilité du cathéter.

inflammatoires (voir échelle de MADDIX) générant un retard à la prise en charge.

onnes pratiques face à une suspicion d'infection.

les services (pose aux urgences et logiciels de surveillance différents avec les services de

ce dans les ES :

l'aide d'un outil standardisé ([Ex check-list CVP Arlin PACA](#)).

nes d'inflammation, d'infiltration, d'occlusion, d'infection ou de blocage apparaissent, ou int.

en particulier l'envoi pour culture des cathéters suspects, un maintien du suivi clinique une endocardite en cas de bactériémie à *S. aureus* ou de fongémie à levures.

évolution des connaissances.

[fiche ARLIN Loraine](#)

IQ associée

PRÉVALENCE



Enquête REGIONALE de prévalence des infections nosocomiales proposée par le CPias Nouvelle Aquitaine à tous les établissements de santé, y compris les établissements HAD.

Enquête nationale de prévalence des infections associées aux soins et des traitements antibiotiques en EHPAD.

Enquête Nationale de Prévalence sous l'égide du Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales (RAISIN), partenariat entre Santé Publique France et les Centres de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales (CClin).

ENQUÊTE REGIONALE

Enquête REGIONALE de prévalence des infections nosocomiales proposée par le CPias Nouvelle Aquitaine à tous les établissements de santé, y compris les établissements HAD.

L'enquête **2019** aura lieu **entre le 25 novembre et le 20 décembre 2019**

! Onglet Résultats : données 2018 disponibles !

[Méthodologie](#) [Outil](#) [Résultats](#) [Infographies](#)

MÉTHODOLOGIE

Protocole 2019

[→ Fiche Etablissement](#)

[→ Fiches Patient](#)

[→ Fiches Patient avec volet optionnel Antibiothérapie](#)

[→ Fiche Patient infecté nosocomial](#)

[→ Fiche Service \(saisie\)](#)



ANTIBIOPROPHY

22 novembre 2019

ANTIBIOPROPHYLAXIE

- > Rapport régional de la
- > Téléchargez l'infograp

Métho

Audit
organisationn

2018



Résulta

Campagne régionale d'évaluation de l'antibioprophylaxie en chirurgie

Méthode



Résultats



Participants



Pour plus de résultats, flashez moi !



Les clés de la réussite



OUTILS



ets de @CPIASNA

CPIAS NA
@CPIASNA

nfectioQuiz 📊 L'apparition des BHRé a
dans les années 2000 !!



2 h

ARS Nouvelle-Aquitaine
@ARS_NAquit

aine sécurité patients] "POINT INFO
100%

CPIAS Nouvelle-Aq...
1 124 mentions J'aime

aime cette Page

Partager

z le premier de vos amis à aimer ça.

consumption of antibiotics for systemic use (ATC group J01) in the community in
France in 2018 (expressed as DDD per 1 000 inhabitants per day)



veets de @CPIASNA

CPIAS NA
@CPIASNA

#InfectioQuiz 📢 L'apparition des BHRa a eu dans les années 2000 !!



CPIAS NA a retweeté

ARS Nouvelle-Aquitaine
@ARS_NAquit

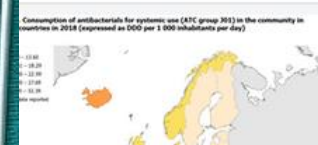
maine sécurité patients] "POINT INFO
URLO" 🕒

CPIAS Nouvelle-Aq...
1 124 mentions J'aime

J'aime cette Page

Partager

Prenez le premier de vos amis à aimer ça.



FLASHÉZ MOI !



OUTILS > RECOMMANDATION

Nos autres catégories d'outils : Serious Game Vidéo Infographie Evaluation Gestion des risques



LES INFECTIONS URINAIRES
CHEZ LE SUJET ÂGÉ –
DIAGNOSTIC

→ en savoir plus



LES INFECTIONS URINAIRES
CHEZ LE SUJET ÂGÉ –
RÉALISATION DES EXAMENS
PARA-CLINIQUES

→ en savoir plus



LES INFECTIONS URINAIRES
CHEZ LE SUJET ÂGÉ –
TRAITEMENT

→ en savoir plus



ENTRETIEN DES LOCAUX
DANS LES ÉTABLISSEMENTS
DE SANTÉ ET
ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-
SOCIAUX

→ en savoir plus

Les vidéos du CPIAS Nouvelle Aquitaine



QUI SOMMES-NOUS ?

SIGNALEMENT & RETOURS D'EXPÉRIENCE

SURVEILLANCES & ÉVALUATION

NOS ÉVÉNEMENTS

TOUTE L'ACTUALITÉ

ANNUAIRE NATIONAL

OUTILS



LE SIGNALEMENT, ÇA SERT À QUOI ?

Au-delà de l'aspect purement réglementaire et d'alerter sur une situation à risque infectieux particulier, que peut-on attendre d'un signalement ? C'est ce que nous vous proposons de découvrir en quelques minutes. Vous saurez alors pourquoi « signaler » c'est agir pour votre structure et aussi agir pour TOUS !



Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins de Nouvelle-Aquitaine



Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

ACCÈS RAPIDES

- + Qui sommes-nous
- + Réseau CCLIN/ARLIN
- + Signalements & Retours d'expérience
- + Surveillance & Évaluation
- + Événements

LES OUTILS

- + Vidéos
- + Tutoriels
- + Retours d'expériences
- + Publications
- + Serious games
- + Infographies

Nous appeler
+33 (0)5 56 79 60 58

CONTACTEZ-NOUS





LA PUNAISE DE LIT EN MOINS DE 4 MIN !

5 juin 2019

La punaise de lit, petite bête de l'ombre, est en recrudescence et responsable d'infestation de logement entier dont les établissements de soins. En plus d'atteintes dermatologiques pouvant générer des complications infectieuses, elle peut induire des effets psychologiques. En venir à bout n'est pas forcément aisé ...

Cette courte vidéo didactique reprend l'ensemble des éléments clés permettant une lutte efficace contre ce parasite.



Tweets de @CPIASNA

CPIAS NA
@CPIASNA
#InfectioQuiz L'apparition des BHRe a eu lieu dans les années 2000 !!



3 h

CPIAS NA a retweeté
ARS Nouvelle-Aquitaine
@ARS_Naquit
[Semaine sécurité patients] "POINT INFO ACTION"

CPIAS Nouvelle-Aq...
1 124 mentions J'aime

J'aime cette Page

Partager

CPIAS Nouvelle-Aquitaine
il y a 2 heures

La SSP est passée, les chiffres de consommation européens

chu-bordeaux.
Accès Internet

OUTILS > VIDÉO

Nos autres catégories d'outils : [Serious Game](#) [Infographie](#) [Evaluation](#) [Gestion des risques](#) [Recommandation](#)

Filtrer par type de vidéo ▼



RDV ARCACHON 2019 –
ATELIER CPIAS NA

Courte interview lors de l'atelier



RDV ARCACHON 2019 –
ATELIER CCECQA

Interview de Christophe



CONNAISSEZ-VOUS LE
CCECQA ?

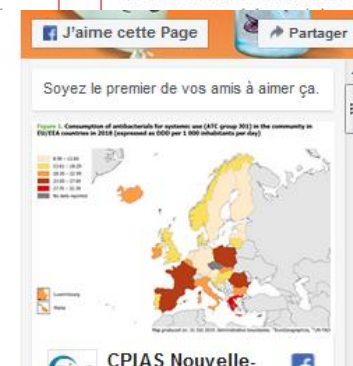
Visionnez l'interview de



CONNAISSEZ-VOUS LA
PRAGE ?

Visionnez l'interview de Régine

Les diaporamas
sont en ligne !





JOURNÉE RÉGIONALE D'INFECTIOLOGIE D'AQUITAINE

Date :
vendredi 13 décembre 2019

Lieu :
Hôpital Xavier ARNOZAN - Amphithéâtre IMS
Avenue du Haut Lévêque
33604 PESSAC CEDEX

Description :
Venez participer à la 7ème Journée d'Infectiologie en Aquitaine

[En savoir +](#)



42ÈMES JOURNÉES RÉGIONALES D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE ET DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS DE BORDEAUX

Date :
jeudi 26 mars 2020

Lieu :
Hôpital Xavier Arnoz
Amphithéâtre - IMS
Avenue du Haut-Lévêque
33604 PESSAC Cedex

Description :
Jeudi 26 mars et vendredi 27 mars 2020 Public : tous les professionnels exerçant dans le domaine de la santé, souhaitant actualiser leurs connaissances en matière d'hygiène hospitalière et de prévention des infections associées aux soins.
Thématiques : EPC, ERV, Candida auris ...

[En savoir +](#)

ACCÈS RAPIDES

- + Qui sommes-nous
- + Réseau CCLIN/ARLIN
- + Signalements & Retours

LES OUTILS

- + Vidéos
- + Tutoriels
- + Retours d'expériences

Nous appeler
+33 (0)5 56 79 60 58





Agenda CPIAS Nouvelle-Aquitaine 2020

- ◆ Journées des Correspondants en Hygiène à Xavier Arnozan (inscriptions CFPPS)
 - ❖ 26 mai 2020
- ◆ Journée « Antibiotiques et résistance bactérienne » à Xavier Arnozan
 - ❖ 16 juin 2020
- ◆ Journées de réseaux à Xavier Arnozan
 - ❖ Réseau établissements médico-sociaux:
 - 5 novembre 2020
 - ❖ Réseau établissements de santé
 - 3 décembre 2020
- ◆ Autres journées à planifier sur Limoges et Poitiers



NOTRE ACTUALITÉ



LES ENSEIGNEMENTS DU SIGNALEMENT

22 novembre 2019

Une 2ème fiche des enseignements du signalement est à votre disposition ! Le thème : les infections sur cathéter veineux périphériques...

+ lire la suite



ANTIBIOPROPHYLAXIE CHIRURGICALE

22 novembre 2019

Antibioprophylaxie en chirurgie - Les principaux résultats de la campagne régionale eFORAP 2018 > Rapport régional de la Campagne...

+ lire la suite



Soyez le premier de vos amis à aimer ça.



Tweets de @CPIASNA

CPIAS NA
@CPIASNA

Réduire les ISO et prévenir la résistance bactérienne. Évaluons l'antibioprophylaxie chirurgicale. @cceca



ACCÈS RAPIDES

- + Qui sommes-nous
- + Réseau CCLIN/ARLIN
- + Signalements & Retours d'expérience
- + Surveillance & Évaluation
- + Événements

LES OUTILS

- + Vidéos
- + Tutoriels
- + Retours d'expériences
- + Publications
- + Serious games
- + Infographies

Nous appeler
+33 (0)5 56 79 60 58

CONTACTEZ-NOUS



Les journées thématiques/ Les journées réseaux

QUI SOMMES-NOUS ?

Le Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins de Nouvelle Aquitaine, usuellement appelé CPIAS NA, est une structure publique basée au CHU de Bordeaux avec deux sites associés dans les CHU de Limoges et de Poitiers.

Le CPIAS a pour mission de mettre en œuvre les politiques nationale et régionale de prévention des infections associées aux soins et d'apporter son expertise aux établissements et professionnels de sa région. Le code de la santé publique fixe trois missions principales aux CPIAS à savoir : l'expertise et l'appui aux professionnels de santé, la coordination ou l'animation de réseaux et enfin l'investigation et le suivi des déclarations.





La formation continue du CPIAS NA

En lien avec le **CFPPS**, sur le CHU de Bordeaux

- ◆ 5 modules :
 - ❖ Offre revue, public plus large
 - ❖ Suivre 3 modules en 2 ans permet d'obtenir « l'attestation de correspondant en hygiène »
- ◆ Pas de formations en intra-muros
- ◆ Toutes les infos sur le site du CPIAS Nouvelle Aquitaine
<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/offre-de-formation-du-cpias-nouvelle-aquitaine-2019/>





Bienvenue au CFPPS

Centre de formation continue du CHU de Bordeaux, le CFPPS vous propose une offre diversifiée de parcours de formation dans les domaines sanitaire, social et médico-social.

Ouverte à tous les publics, professionnels en activité, en devenir ou en reconversion, notre équipe vous apporte son expertise et vous accompagne pour répondre efficacement à vos besoins.

[ACCUEIL](#) | [NOUS CONNAÎTRE](#) | [INFORMATIONS PRATIQUES](#) | [LIENS](#) | [MON ESPACE](#)

Vous êtes ici : [NOS FORMATIONS](#)

[FAQ](#)



Action
P019

2 jours

Session 1 :
1er, 2 avril 2019

15 personnes

Session 2 :
30, 31 mars 2020

15 personnes

350 € * par participant

Responsable de session
A. Bordessoules, CFPPS

Intervenants

Praticiens, cadres de santé
CPIAS Nouvelle-Aquitaine,
technicien biomédical CHU de
Bordeaux

Lieu

CFPPS - Hôpital Xavier
Arnozan - IMS 2ème étage -
avenue du Haut-Lévêque -
33604 PESSAC cedex

Prévention du risque infectieux dans la gestion du matériel d'endoscopie

Public

Infirmier(e), aide-soignant(e) exerçant dans des services d'endoscopie

Objectifs

Répondre aux exigences réglementaires concernant le traitement et la désinfection des dispositifs médicaux

Actualiser les connaissances en hygiène hospitalière pour une qualité de soins aux patients nécessitant des endoscopies

Programme

Les infections nosocomiales

La gestion des dispositifs médicaux

La prévention des infections en endoscopie

Méthodes et moyens pédagogiques

Orientations nationales annexe 1 n° 29 - Méthode HAS 1.1 formation présentielle - 2.2 Revue de dossiers et analyse de cas

Mise en situation - Analyse de situations professionnelles - Livret pédagogique - Travaux de groupe - Evaluation de la formation et de ses apports

À noter

DPC intégré



Le pôle Appui du CPIAS Nouvelle Aquitaine




- ◆ Vous accompagner sur site ou en visioconférence
- ◆ Développer l'information via: quiz, la simulation en santé, l'utilisation des outils tels que l'analyse de scénario, la chambre des erreurs...
- ◆ Répondre à vos demandes par mail, téléphone





Nous contacter...



CPIAS Nouvelle-Aquitaine

QUI SOMMES-NOUS? | SIGNALEMENT & RETOURS D'EXPÉRIENCE | SURVEILLANCES & ÉVALUATION | NOS ÉVÉNEMENTS | TOUTE L'ACTUALITÉ | ANNUAIRE NATIONAL | Outils

PÔLES	SITES
 Actions territoriales et appui cpias.na@chu-bordeaux.fr Christophe GAUTIER christophe.gautier@chu-bordeaux.fr Véronique DELANNOY veronique.delannoy@chu-bordeaux.fr Rachel DUTRECH rachel.dutrech@chu-bordeaux.fr Laurence ROUSSEAUD laurence.rousseau@chu-limoges.fr Frédérique SCOTTO LA CHIANCA Frederique.SCOTTO-LA-CHIANCA@chu-poitiers.fr	
 Signalement, déclaration et surveillance signalement.cpiasna@chu-bordeaux.fr Catherine LALAND Catherine.LALAND@chu-poitiers.fr Caroline BERVAS caroline.bervas@chu-bordeaux.fr Pierre PARNEIX pierre.parneix@chu-bordeaux.fr Emmanuelle REYREAUD emmanuelle.reyreaud@chu-bordeaux.fr Interne interne.cpiasna@chu-bordeaux.fr	
 Secrétariat – Web – Design – Médias sociaux cpias.na@chu-bordeaux.fr Elisabeth SOUSA elisabeth.sousa@chu-bordeaux.fr	

Site: <https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/>
Rubrique “Qui sommes nous?”

Bordeaux
Tel: 05 56 79 60 58
Mail secrétariat: cpias.na@chu-bordeaux.fr

Les Médias Sociaux

- Compte Twitter : <https://twitter.com/CPIASNA>
- Compte Facebook
- et Chaîne Youtube

