



Les questions du moment et actualités diverses en EMS

4 novembre 2021



www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

@CPIASNA



Vous avez eu des questions, on y répond...

Des questions, des points de vigilances et autres actualités:

- ❖ Ventilation
 - ❖ Points de vigilance : Centrale de dilution
 - ❖ Contamination des chiffonnettes : Rex
 - ❖ Question : Utilisation de l'eau de javel
 - ❖ Question sur la Gestion des excreta
 - ❖ Prévention de la légionnellose
 - ❖ Des points d'atualités : punaise de lit, gale
 - ❖ Page Covid : actualités et outils
- ◆ Actualités Nationales
- ❖ Les Fiches techniques en cours de révision
 - ❖ Rôles, missions et ratios des EMH, saisine de la SF2H





Ventilation et rafraîchissement des locaux en ESMS

Fichier Édition Affichage Historique Marque-pages Outils Aide

Coronavirus (COVID-19) - CPiAS X

https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/nouveau-coronavirus-soyons-prets/

Rechercher

CPiAS Nouvelle-Aquitaine

QUI SOMMES-NOUS ?

SIGNALEMENT & RETOURS D'EXPÉRIENCE

ÉVALUATION & SURVEILLANCES

NOS ÉVÉNEMENTS

TOUTE L'ACTUALITÉ

VADE-MECUM HYGIÉNISTE

OUTILS

Coronavirus (COVID-19)

Actualisation de la page Établissements médico-sociaux en date du 12 octobre 2021

Face à un risque infectieux émergent que l'on soit professionnel de santé ou membre de la vaste communauté non soignante il est important de se tenir informé, d'adopter les bons réflexes et de suivre régulièrement l'évolution des connaissances et des recommandations.

Accéder à l'espace presse de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

Suivre toute l'actualité Coronavirus via le site du RéPias

[INFO] Pour prendre connaissance des nouveaux documents disponibles, consultez quotidiennement la [base documentaire](#) du RéPias (éléments présentés du plus récent au plus ancien)

Novembre 2020 » Principales causes d'épidémies de COVID en Nouvelle-Aquitaine dans les établissements de santé et médico-sociaux

Signalement Covid-19 ES & ESMS

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

SOINS / AIDE À DOMICILE

SOINS DE VILLE

FR 16:56 18/10/2021

<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/nouveau-coronavirus-soyons-prets/>

COVID-19 : Établissements médico-sociaux

Actualisation au 12 octobre 2021



Documents CPias Nouvelle-Aquitaine

- 15/06/21 » Mise à jour : [Ventilation et climatisation dans le contexte de circulation du SARS-Cov2 dans les établissements de soins](#)
- 20/04/21 » Version 4 : [Logigramme](#) de prise en charge en EMS de patients infectés par le Coronavirus SARS-CoV-2
- 02/21 » Comment se protéger et protéger les résidents en période de covid-19 ? [Préconisations pour le port des équipements de protection individuelle \(EPI\) selon les actes et les activités en ESMS](#)
- 03/12/20 » [Principales causes d'épidémies de COVID](#) dans les établissements de santé et médico-sociaux
- 30/09/20 » Préparation à la prise en charge d'un ou plusieurs résidents cas suspects ou confirmés de Covid-19 en EHPAD et autres ESMS
 - » [Complément](#) à la version 2 de la Check-list du 01/04/20 [Excel](#) // [Pdf](#)

Autres Documents essentiels

- 09/21 » Mise à jour : [Vaccination en Ehpads et USLD](#)
- 08/21 » [Modification de la prise en charge d'un patient/résident décédé dans un contexte Covid-19](#)
- 08/21 » Mise à jour : [Conduite à tenir et modalités de dépistage des résidents et des professionnels en Ehpads](#) dans un contexte de déploiement de la vaccination
- 03/21 » [Précautions d'Hygiène en EMS](#) pour un résident cas possible/avéré COVID-19

Affiches

<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/wp-content/uploads/2021/06/2021-juin-15-covid19-maj-climetventilation-cpiasna.pdf>



Rafratchissement des locaux en ESMS

- ◆ Enjeu: En période de canicule, la priorité est de lutter contre l'hyperthermie
- ◆ Risques :
 - ❖ Mouvements d'air générés par les systèmes de ventilation en période Covid
 - ❖ Diffusion de micro-organismes par manque de maintenance des dispositifs

Ventilation et climatisation dans le contexte de circulation du SARS-CoV2 dans les établissements de soins

Édité le 29 mai 2020
Mise à jour le 15 juin 2021

Lutter contre l'hyperthermie, en période de canicule en particulier, est indispensable et fait appel à différentes stratégies complémentaires incluant l'hydratation et l'humidification cutanée. Le brumisateur sera de préférence individuel. Le ventilateur et le flux d'air d'un climatiseur oscillant, créent un mouvement d'air important. Ce flux d'air peut projeter les gouttelettes émises par les personnes à distance dans la pièce, et rendre inopérante la distance de sécurité. Une évaluation bénéfice/risque doit être faite au cas par cas en tenant compte de la nature des lieux, des personnes qui les occupent et de la technologie de rafraîchissement existante ou envisagée.

PRINCIPES GÉNÉRAUX À RESPECTER

- Aérer les pièces reste nécessaire, de préférence aux moments où la température extérieure est inférieure à la température intérieure.
- Ventilateurs et climatiseurs mobiles* sont proscrits dans les salles de soins et dans les chambres des résidents Covid-19 positifs, et de manière générale, dans la chambre de tout résident en précautions complémentaires type air et gouttelettes.
- Les prérequis à l'utilisation du ventilateur et de la climatisation mobile sont :
 - a. S'assurer de l'état de propreté avant mise en fonction
 - b. Procéder à la révision de l'appareil conformément aux recommandations du fabricant et à l'entretien du filtre à air le cas échéant
 - c. Réaliser un dépoussiérage humide quotidien des grilles et support
- La première condition d'utilisation est le positionnement de la partie soufflante ou rotative du ventilateur ou du climatiseur mobile à une hauteur supérieure à 50 cm du sol.
- Le système doit être arrêté lors des soins et de l'entretien de la chambre. Il est également arrêté 15 minutes avant tout geste aseptique ou soins. Le ventilateur doit être stoppé par l'occupant du lieu avant qu'une autre personne n'entre dans la pièce ou par le professionnel lorsqu'il entre dans la chambre.
- Pour un système de climatisation fixe**, réaliser la maintenance et l'entretien habituel. La position « oscillante » ne doit pas être utilisée.

* climatisation mobile : système qui échange avec l'extérieur à l'aide d'un tube plastique souple. Le groupe extérieur comme le split se trouvent dans l'unité mobile. Ces installations ont un fonctionnement similaire aux installations fixes et la maintenance est la même.

** climatisation fixe : système de climatisation fixé au mur

UTILISATION DES VENTILATEURS

En chambre simple, l'utilisation de ventilateur en association avec une brumisation est possible dans une pièce où se trouve une seule personne.

En chambre double, l'utilisation de ventilateur est déconseillée pour éviter de créer un flux d'air d'un résident vers l'autre.

Dans les espaces communs : « Dans les espaces collectifs de petit volume, clos ou incomplètement ouverts, l'utilisation de ventilateur à visée de brassage/rafraîchissement de l'air en cas d'absence de climatisation est contre-indiquée dès lors que plusieurs personnes sont présentes dans cet espace (notamment salle de classe, établissements pour personnes âgées...), même porteurs de masques. »

UTILISATION DES CLIMATISEURS

Les climatiseurs peuvent être utilisés dans toutes les chambres, individuelles ou partagées et les espaces collectifs. Ce qui est à favoriser : La mise à disposition d'espaces collectifs rafraîchis par climatisation, de préférence avec une filtration de l'air recyclé, sous réserve que les mesures barrières soient rappelées et assurées dans ces lieux, le HSCP précise alors « y compris le port d'un masque grand public. »

Tableau de synthèse	Individuel	Lieux collectifs	Chambre d'un résident suspect ou atteint de Covid-19
Ventilateur	Possible avec précautions	Proscrit	Proscrit
Clim Mobile	Possible avec précautions	Possible avec précautions	Proscrit
Clim fixe	Possible	Possible	Possible
Brumisateur	Possible Système de brumisation individuel privilégié	Possible Système de brumisation individuel privilégié	Possible Système de brumisation individuel privilégié

Ventilateurs, climatiseurs, brumificateurs, vaporisateurs à usage individuel – Cpias ARA – 2019 [fiche_arhatat_clim](#)
Avis du HSCP relatif à la gestion de l'épidémie de Covid-19 en cas d'exposition de la population à des vagues de chaleur - 6 mai 2020 [Avis_HSCP](#)
Recommandations en matière d'aération, de ventilation, de climatisation et de chauffage en période d'épidémie de Covid-19 [Fiche_Ministère](#)
Conseils d'utilisation des installations de ventilation, climatisation et de réfrigération en période de COVID-19 [Fiche_Primo](#)

Ventilateurs, brumificateurs, vaporisateurs et climatiseurs à usage individuel

 **Ne pas utiliser ces dispositifs dans les situations suivantes**

- isolement protecteur (immunodépression),
- précautions complémentaires d'hygiène de type Gouttelettes et Air,
- salles de soins.

Ventilateur

Utilisation

- ✓ sur avis médical en établissement de santé
- ✓ ils doivent être positionnés avec attention :
 - de façon à ce que la partie soufflante ou rotative soit située à au moins 50 cm du sol,
 - ne pas souffler en direction d'une zone aseptique : postes de reconstitution de médicaments, plan de travail ou guéridon présentant du matériel stérile pour un soin ;
 - ne pas ventiler une zone contaminée : zone de nettoyage de matériel...
- ✓ procéder à l'arrêt :
 - lors des soins d'hygiène et de confort, ou de l'entretien de la chambre,
 - 15 minutes avant tout geste aseptique.

Entretien

- ✓ réaliser un dépoussiérage humide quotidien avec un détergent-désinfectant pour les surfaces des pales, grilles et support du ventilateur,
- ✓ ainsi qu'un bionettoyage quotidien des locaux (sols et surfaces).

Climatiseur mobile / fixe

Utilisation

Ces appareils relèvent des mêmes règles de positionnement et d'utilisation que les ventilateurs.

Entretien

- ✓ s'assurer de l'état de propreté avant mise en fonction,
- ✓ réaliser une vidange et un nettoyage du bac de condensat au moins une fois par semaine et/ou lors de l'alerte du témoin de remplissage,

Dans tous les cas, il est recommandé

- d'avoir recours à des techniques de refroidissement corporel (gants d'eau fraîche, draps humides, poches de glace, etc.),
- d'améliorer, si possible, l'isolation thermique du local et/ou du bâtiment,
- d'équiper les bâtiments concernés de protections solaires de qualité (vitrages peu émissifs, stores, brise-soleil, volets, ...),
- de limiter les apports internes des équipements électriques (éclairage, TV, ...),
- de maintenir portes, fenêtres et volets fermés pendant la période d'ensoleillement, sans oublier d'aérer,
- de privilégier l'utilisation de pièces rafraîchies.

Cette fiche est une aide à l'utilisation et à la gestion des ventilateurs, climatiseurs, brumificateurs et vaporisateurs à usage individuel.

Ne pas s'abandonner ici :

- les installations collectives de brumisation d'eau,
- la mise en place de pièces rafraîchies ou à climatiser [cf. Pour en savoir plus]

Cpias Auvergne-Rhône-Alpes - Fiche pratique – 21 Juillet 2021 • Ventilation - Canicule





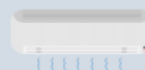
Rafrachissement des locaux

PRINCIPES GENERAUX A RESPECTER

- ◆ Aérer les pièces reste nécessaire, de préférence aux moments où la température extérieure est inférieure à la température intérieure.
- ◆ **Ventilateurs et climatiseurs mobiles*** sont proscrits dans les salles de soins et dans les chambres des résidents Covid-19 positifs, et de manière générale, dans la chambre de tout résident en précautions complémentaires type air et gouttelettes.
- ◆ **Les prérequis à l'utilisation du ventilateur et de la climatisation mobile** sont :
 - a. S'assurer de l'état de propreté avant mise en fonction
 - b. Procéder à la révision de l'appareil conformément aux recommandations du fabricant et à l'entretien du filtre à air le cas échéant
 - c. Réaliser un dépoussiérage humide quotidien des grilles et support
- ◆ La première condition d'utilisation est le positionnement de la partie soufflante ou rotative du ventilateur ou du climatiseur mobile à une hauteur supérieure à 50 cm du sol.
- ◆ Le système doit être arrêté lors des soins et de l'entretien de la chambre. Il est également arrêté 15 minutes avant tout geste aseptique ou soins. Le ventilateur doit être stoppé par l'occupant du lieu avant qu'une autre personne n'entre dans la pièce ou par le professionnel lorsqu'il entre dans la chambre.
- ◆ Pour un système de **climatisation fixe****, réaliser la maintenance et l'entretien habituel. La position « oscillante » ne doit pas être utilisée.

Tableau de synthèse	Individuel	Lieux collectifs	Chambre d'un résident suspect ou atteint de Covid-19
Ventilateur	Possible avec précautions	Proscrit	Proscrit
Clim Mobile	Possible avec précautions	Possible avec précautions	Proscrit
Clim fixe	Possible	Possible	Possible
Brumisateur	Possible Système de brumisation individuel privilégié	Possible Système de brumisation individuel privilégié	Possible Système de brumisation individuel privilégié

<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/covid-19-etablissements-medico-sociaux/>



UTILISATION DES CLIMATISEURS

Les climatiseurs peuvent être utilisés dans toutes les chambres, individuelles ou partagées et les espaces collectifs.
Ce qui est à favoriser : La mise à disposition d'espaces collectifs rafraichis par climatisation, de préférence avec une filtration de l'air recyclé, sous réserve que les mesures barrières soient rappelées et assurées dans ces lieux, le HCSP précise alors « y compris le port d'un masque grand public. »



Point de vigilance

- ◆ Retours de contaminations environnementales à *Pseudomonas* liées à des centrales de dilution

<http://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/doc/cpiasidf-centrale-dilution-2021.pdf>

La centrale de dilution

Fiche pratique
juin 2021



CPias
Île-de-France

Utilisation

Ne pas changer les réglages de dilution préalablement mis en place.

Prévoir un affichage résumant le mode de fonctionnement de la centrale.

Vérifier quotidiennement :

- La conformité du produit et de la dilution (cf recommandations du fabricant),
- le niveau du produit dans le bidon (noter sur le bidon la date d'ouverture),
- l'intégrité des tuyaux (absence d'air à l'intérieur, tuyau non opaque, non coudé et non percé).

Nettoyer-désinfecter la centrale par essuyage humide avec un détergent-désinfectant.

Risques

- Une mauvaise gestion de la centrale de dilution peut être à l'origine de la **contamination du produit final** se répercutant ensuite sur les surfaces traitées.
- **Les professionnels doivent donc être formés** à l'utilisation et la maintenance de la centrale.

Dysfonctionnement

Tout dysfonctionnement doit être signalé au responsable du service : Ainsi on évite le risque de mauvaise dilution du produit et donc de l'inefficacité de son action sur les surfaces. En cas de doute sur la concentration délivrée, elle peut être vérifiée par le prestataire ou directement par auto-contrôle à l'aide de bandelettes réactives.

Maintenance

La **maintenance préventive** doit être prévue dans le cahier des charges établi lors de sa mise en place. Elle est à réaliser au moins une fois par an par le prestataire.

Une **maintenance curative** peut être nécessaire dans le cadre de l'identification d'un réservoir environnemental. La centrale de dilution fera l'objet d'investigations à la recherche de présence de micro-organismes.

Points à contrôler :

- 1 - La **concentration du produit** délivré,
- 2 - Les **buses** (adaptées à la concentration et à la dilution des produits),
- 3 - L'état des **accessoires** et des **joints** (changés si nécessaire).

Une maintenance régulière, le respect des bonnes pratiques d'utilisation ainsi que l'entretien quotidien de la centrale de dilution limitent sa contamination, assurent une bonne dilution du produit et garantissent la qualité du traitement des surfaces.



Point de vigilance

◆ Retours de contaminations de centrales de dilution



Utilisation

Ne pas changer les réglages de dilution préalablement mis en place

Prévoir un affichage résumant le mode de fonctionnement de la centrale

Vérifier quotidiennement :

- La conformité du produit et de la dilution (cf recommandations du fabricant),
- le niveau du produit dans le bidon (noter sur le bidon la date d'ouverture),
- l'intégrité des tuyaux (absence d'air à l'intérieur, tuyau non opaque, non coudé et non percé)

Nettoyer-désinfecter la centrale par essuyage humide avec un détergent-désinfectant



Maintenance

La **maintenance préventive** doit être prévue dans le cahier des charges établi lors de sa mise en place. Elle est à réaliser au moins une fois par an par le prestataire.

Une **maintenance curative** peut être nécessaire dans le cadre de l'identification d'un réservoir environnemental. La centrale de dilution fera l'objet d'investigations à la recherche de présence de micro-organismes.

Points à contrôler :

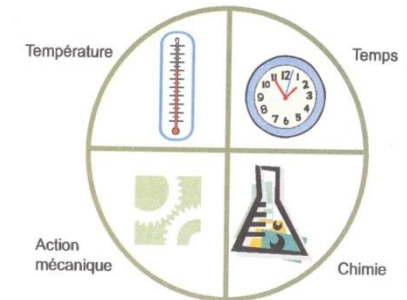


- 1 - La **concentration du produit** délivré,
- 2 - Les **buses** (adaptées à la concentration et à la dilution des produits),
- 3 - L'état des **accessoires** et des **joints** (changés si nécessaire)



Contamination des chiffonnettes

- ◆ Etude menée au CHU de Lyon présentée au congrès de la SF2H en octobre 2021
- ◆ Plusieurs hypothèses de contaminations:
 - ❖ Dans le lave linge
 - ❖ Par les produits
 - ❖ Par leur utilisation, leur stockage
- ◆ Les conclusions pourraient être les mêmes en EMS :
 - ❖ Paramètres des **cycles de lavage** :
 - ➔ Constats Choix du cycle du lave linge variable selon utilisateur
 - ➔ Maîtrise des paramètres du cycle de lavage :
 - Evaluation par une sonde **thermique** (pic et durée du plateau)
 - Validation de la **dose de poudre** en fonction de la quantité du linge : mise en place d'une pompe doseuse
 - Blocage des programmeurs sur un cycle unique à 60°
 - Formalisation d'un protocole périodique d'entretien des lave linge à 90°
 - ➔ Autres paramètres améliorés :
 - Conditions de **stockage** des chiffonnettes en sortie de sèche linge
 - **Temps d'attente** des chiffonnettes en fin de lavage, pas de cycle lancé le soir en attente toute la nuit avant le séchage
 - ❖ Le matériel de bionettoyage, et notamment les chiffonnettes réutilisables, peuvent être réservoir de flore fécale dont BHRé
 - ❖ Une transmission de ce réservoir à l'environnement du patient lors du bionettoyage n'a pas été démontrée mais reste possible en cas de non maîtrise des procédures :
 - Volume de pré-imprégnation,
 - Dilution du détergent désinfectant,
 - Temps de contact...





Utilisation de l'eau de Javel



- ◆ Quel produit NETTOYANT pouvons nous ASSOCIER à l'EAU de JAVEL diluée utilisée comme BACTERICIDE, et ceux qu'on ne doit ABSOLUMENT PAS ASSOCIER ?

Tout d'abord voyons les indications de l'eau de javel :

- ◆ L'eau de javel indications très limitées :
 - ❖ Effet sporidie notamment sur les spores du Clostridium difficile, pendant l'épisode de diarrhée du résident.

Une fiche pratique à ce lien, les détails javel à la page 7 : https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=4232

- ❖ Effet virucide/bactéricide à défaut d'un autre produit répondant aux normes
- ◆ Les conditions d'utilisation:
 - ❖ Au préalable nettoyer avec un détergent, puis rincer et une fois sec appliquer la javel correctement diluée.
 - ❖ Nettoyer au détergent seul / DD à moindre détergence
 - ❖ Pas de mélange de produit
- ◆ En résumé : *la javel tu l'utilises pas souvent et tu nettoies avant*





Gestion des excreta

Bonjour,

Je mets en place dans un EHPAD/USLD les sacs protecteurs de bassins à UU, mais il demeure une question pour les bocal à urines.

A ce jour, environ 7 ou 8 résidents sont porteurs de SV à demeure, je me pose la question de l'élimination de ces urines? peut on glisser un sac à bassin dans le pot ou mettre du gélifiant directement dans le bocal ?

Pourriez vous m'éclairer a ce sujet.. Merci pour votre retour...





Gestion des excreta

Soulignons les éléments importants:

Bonjour,

Je mets en place dans un EHPAD/USLD **les sacs protecteurs de bassins** à UU, mais il demeure une question pour **les bocalaux à urines**.

A ce jour, environ **7 ou 8 résidents sont porteurs de SV à demeure**, je me pose la question de l'élimination de ces urines? **peut on glisser un sac à bassin dans le pot ou mettre du gélifiant directement dans le bocal ?**

Pourriez vous m'éclairer a ce sujet.. Merci pour votre retour...





Notre réponse

Bonjour,

J'ai pris le temps de vous répondre pour faire réfléchir l'équipe J

Il n'existe pas de dispositif pour les pots à urine, les protections existent avant tout pour les dispositifs à patients multiples et en contact direct avec ce dernier.

Il convient de solidifier les excreta en protégeant bassin, seaux et urinaux.

Pour les pots à urines, **une vidange contrôlée dans les WC** est souhaitée le professionnel porte les EPI requis : gants + tablier.

Par expérience, solidifier des urines génère de gros poids en déchets, et de manutention.

Nos collègues de Limoges disposent de poches pour solidifier les urines, cf. photo ci-jointe. Les indications sont pour les urines des patients en **précautions complémentaires**. La poche se connecte sur la poche du système clos, nous n'avons aucune idée du cout. Le poids généré est conséquent, et la manipulation lors de la connexion doit être correctement réalisé, on crée une porte d'entrée. Donc, une piste à étudier mais sans trop s'y attarder.

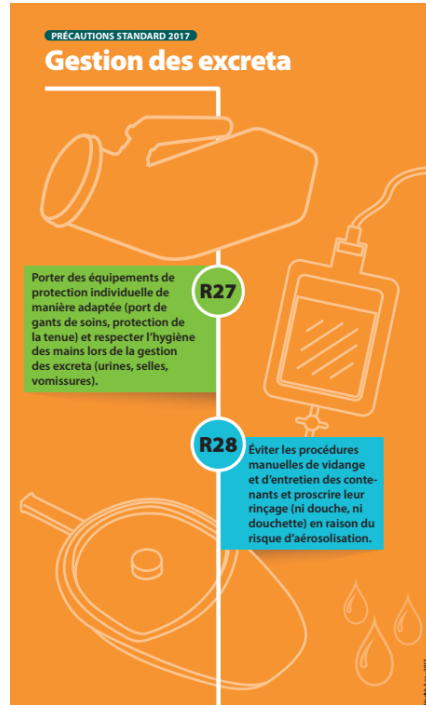
Un dernier point : **il y a beaucoup de sondes** dans cet établissement, **un travail sur les indications** pourrait aussi être bénéfique ?

En espérant vous avoir aidé,...



Gestion des excreta

- Rappel des bonnes pratiques = PS



https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2021/07/PS_2017_SF2Hdepliant.pdf



Fiche de synthèse : Sacs protecteurs avec gélifiant à usage unique

- **Dispositif médical :** Le sac protecteur à usage unique est la combinaison d'un sac hermétique à fermeture facile et d'un tampon absorbant intégré à effet gélifiant et anti odeur. Au contact des fluides et des matières, les principes actifs contenus dans le tampon vont agir rapidement pour gélifier le contenu et limiter le risque de renversement et d'éclaboussures. Il existe différents modèles selon le matériel à protéger.
- **Prix indicatif moyen (janvier 2017) :**
 - Sac protecteur de bassin à usage unique à l'unité 0,65€ HT
 - Sac protecteur de pot de chaise à usage unique à l'unité 0,63€ HT
 - Sac urinal à usage unique (à adapter ou non sur support) 0,62€ HT
- **Contrainte d'installation :** néant
- **Articles existants :**
 - Sacs protège bassin
 - Sacs protège WC et cuvette
 - Urinal avec ou sans support
 - Sacs vomitoires
 - Sacs protège chaise garde-robe
 - Support patient unique selon modèle
- **Utilisation :**
Un consommable à usage unique par utilisation sur support réutilisable ou patient unique à éliminer selon la filière des déchets adaptée

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none">- Limite la transmission croisée (produit à patient unique)- Gain de temps- Limitation des odeurs- Elimination simple et sans risque- Recommandé lors d'épisodes infectieux (GEA, BHRé, Clostridium...)- Sacs adaptables à la plupart des supports- Selon produit biodégradabilité possible- Selon produits, utilisation de matières recyclées- Possibilité de supports pour les rouleaux de consommables et support qui associe consommables et support à patient unique- Selon modèle, possibilité de balance pour suivi des diurèses- Pas de nécessité de local spécifique- Selon modèle, tutoriel ou fiche d'utilisation du fournisseur livrée avec le matériel	<ul style="list-style-type: none">- Stockage des produits- Augmentation du volume et du coût d'élimination des déchets

Groupe Gestion des excreta – GRIHNN - 2017

http://www.cpias-normandie.org/media-files/12420/excreta_fiche-sacs-protecteur.pdf



Prévention de la légionnelle

- ◆ *Nous avons les mousseurs, pommeau de douche et flexibles de douche à renouveler dans le cadre de la prévention de la légionnellose :*
 - ❖ *A quel rythme faut-il le faire (tous les 2 ans ??)*
 - ❖ *et quelle méthode est préconisée ? Faut-il désinfecter?*
 - ❖ *Achat pour tout le parc ? instaurer un roulement ?*

Pourquoi les changer?

Pourquoi ne pas les entretenir?





Prévention de la légionnelle

Des établissements de santé mettent pommeaux + tuyaux PVC qu'ils changent annuellement (moins d'un euro le tout). Leur objectif alors est de ne pas avoir d'entretien et de maintenance à faire sur les pommeaux et tuyaux. Attention c'est du tout plastique, facile à nettoyer plus léger,.... Ce changement remplace le temps passé à détartrer les pommeaux. Ce détartrage peut être fait avec eau chaude et vinaigre blanc en trempant le pommeau.

La désinfection n'est pas obligatoire, elle sera conseillée sur les points contaminés lors du changement de robinet/pommeau par exemple.

Plus d'info sur ce

protocole : https://www.preventioninfection.fr/?jet_download=999

.... le rythme dépendra alors de l'entartrement éventuel constaté ou des mauvais résultats obtenus lors de votre campagne de prélèvement.





Autres points de vigilances



◆ Cet été : épisodes de punaises de lit

Retrouvez l'actualité sur notre site: <https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/alerte-punaises-de-lit-signalees-dans-la-region/>

- ❖ Rappel des outils à disposition : [Vlog](#) et procédures
- ❖ Quelques « petits conseils »

◆ Le « retour » de la gale...

- ❖ Attention aux prurits longs, précisions et qualité des transmissions,...
- ❖ Vulnérabilités: diagnostic et information
- ❖ 3 Fiches gale dans la rubrique **Outils**
 - à l'attention [des usagers](#),
 - des [médecins](#)
 - des [pharmaciens](#)





La page Covid et ses outils



<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/nouveau-coronavirus-soyons-prets/>



<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/covid-19-etablissements-medico-sociaux/>



<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/covid-19-aide-a-domicile/>





Autres supports Boîtes à outils de Matis



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



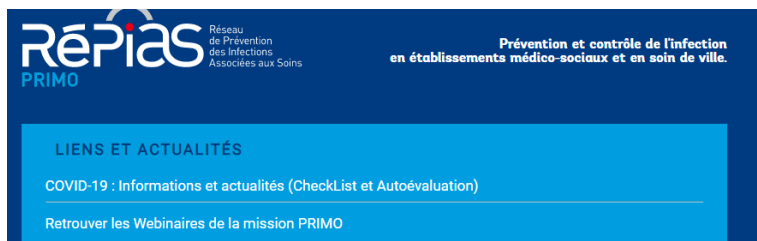


Outils et enquêtes de la mission PRIMO

PRIMO

Prévention de l'antibiorésistance et des infections en médico-social et en ville
Cpias Pays de la Loire et le Cpias Grand Est

- Fiches pratiques COVID, prévention des AES et liens utiles
- Outil de surveillance de la consommation de SHA en EHPAD
- 2022 : outil d'évaluation des moyens mis en place pour l'hygiène des mains



- **Novembre 2021** : outils d'aide à la gestion d'une épidémie de grippe ou de COVID-19 en EHPAD



www.preventioninfection.fr





Dans le reste de l'actualité nationale

www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

@CPIASNA





Fiches Techniques en EMS

- ◆ http://www.cpias.fr/EMS/referentiel/fiches_cpias.html
- ◆ L'ensemble des fiches EHPAD seront peu à peu actualisées pour répondre à l'ensemble de secteur médico-social
- ◆ Elles ont pour objectif d'être le plus court possible (2 pages)
- ◆ Modèle commun pour faciliter la lecture le choix : objectifs, domaine d'application

- ◆ Présentation du groupe de travail
- ◆ Possibilité de relecture



EMH rôles, missions, les ETP,... saisine de la SF2H par DGS, DGOS, DGCS



Direction générale de
la santé

Direction générale de
l'offre de soins

Direction générale de
la cohésion sociale



LA CHEFFE DE PROJET NATIONAL A
L'ANTIBIORÉSISTANCE

Pr Céline Pulcini

Affaire suivie par : Dr Christine Godin Benhaim

☎ : 01.40.56.87.89

christine.godin@sante.gouv.fr

N° D. 21-007596

Paris, le 25 MARS 2021

La Directrice Générale de l'Offre de Soins
La Directrice Générale de la Cohésion Sociale
Le Directeur Général de la Santé
La Cheffe de Projet national à l'Antibiorésistance

à

Monsieur le Professeur Bruno GRANDBASTIEN
Président de la SF2H

Objet : Saisine de la Société Française d'Hygiène Hospitalière

Lutter contre l'antibiorésistance nécessite d'associer deux stratégies principales dans les trois secteurs de l'offre de soins (ville, médico-social et établissements de santé) : la prévention des infections communautaires et associées aux soins (PCI) et le bon usage des antibiotiques (BUA).

Afin de mettre en œuvre ces deux stratégies, il est nécessaire d'avoir des équipes opérationnelles d'hygiène (EOH), équipes mobiles d'hygiène (EMH), référents en antibiothérapie et équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA). Les équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA) interviendront dans les trois secteurs (établissements de santé [ES], établissements et services médico-sociaux [ESMS], ville), en synergie et en complémentarité avec les dispositifs PCI, tandis que les référents en antibiothérapie et les EOH interviennent dans les ES, et les EMH (dans les régions où elles sont déployées) principalement en EHPAD.

Nous vous sollicitons en tant que Société Française d'Hygiène Hospitalière afin de produire des recommandations guidant le dispositif sur le volet PCI. Nous vous informons que nous avons également saisi le CNP d'Infectiologie concernant le volet BUA et nous vous encourageons à collaborer notamment sur la méthodologie. Vous pouvez également impliquer d'autres organisations professionnelles, si vous l'estimez nécessaire.

Vos recommandations incluront :

1. Une **définition des éléments clés** des programmes de PCI dans les trois secteurs de l'offre de soins en France (pour les établissements de santé, les ESMS [dans un premier temps les établissements médico-sociaux médicalisés] et la ville) ainsi que du rôle et des missions des EOH/EMH, sur la base de la littérature et des recommandations internationales¹ ;
2. Des **préconisations concernant les ETP nécessaires** (e.g. par établissement pour les EOH et par GHT pour les EMH, selon ce qui est pertinent) pour les EOH/EMH sur la base de la littérature et des recommandations internationales ;

3. Un **état des lieux estimant les équivalents-temps plein (ETP)** existants sur l'ensemble du territoire national pour les EOH et EMH ; pour des raisons de faisabilité, l'état des lieux se satisfera d'une estimation (e.g. échantillon représentatif). S'ajouteront des **données d'impact** des activités des EOH/EMH (e.g. sur les infections associées aux soins, l'antibiorésistance) sur le territoire national, là aussi sur un échantillon si possible représentatif, à mettre en regard des ETP disponibles pour les activités de PCI ;
5. Des **indicateurs** (avec objectifs à atteindre) pour l'évaluation de la mise en place et de l'impact des programmes de PCI dans les secteurs ES et ESMS. Ces indicateurs doivent être cohérents avec les éléments clés définis plus haut. Ils doivent pouvoir être recueillis en routine par les EOH/EMH, puis centralisés par les CPIs à l'échelle régionale.

Le rendu de votre travail est attendu en deux temps :

- La définition des éléments clés, du rôle et des missions EOH/EMH et les préconisations concernant les ETP nécessaires (points 1 et 2) pour **septembre 2021** ;
- L'état des lieux avec données d'impact et les indicateurs (points 3 et 4) sont attendus pour **juin 2022** au plus tard.

Vos préconisations pourront, si vous le souhaitez, être publiées sur votre site. Nous vous remercions d'avance pour votre mobilisation sur ce sujet majeur de santé publique.

La Directrice générale
de l'offre de soins

Katia JULIENNE

La Cheffe de projet national
à l'Antibiorésistance

Pr Céline PULCINI

Le Directeur général
de la santé

Pr Jérôme SALOMON

La Directrice générale
de la cohésion sociale

Virginie LASSERRE

Fait

En cours de
finalisation



EMH rôles, missions, ratios,... saisine SF2H



- ◆ **Pour la SF2H** : Marie ARBOGAST, Evelyne BOUDOT, Pascale CHAIZE, Rachel DUTRECH, Anne SAVEY (pilote-adjointe), Loïc SIMON (pilote)
- ◆ **Personnes qualifiées extérieures** : Karine BLANCKAERT (CPias Pays de Loire – Mission PRIMO), Delphine HILLIQUIN (CHU Saint-Etienne), Florence LIEUTIER-COLAS (CPias GE et Antibioest), Nathalie WEIL (EMH de Valence)



Enquête nationale concernant les dispositifs régionaux de prévention des infections associées aux soins En appui aux établissements sociaux et médico-sociaux

Enquête nationale sur les dispositifs régionaux de prévention des infections associées aux soins en appui aux établissements sociaux et médicosociaux

Karine Blanckaert¹, Olivia Ali-Brandmeyer², Loïc Simon², Gabriel Birgand¹

1- Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas) des Pays de la Loire –
Centre hospitalier universitaire (CHU) – Nantes – France
2- CPIas Grand Est – Nancy – France

✉ Dr Karine Blanckaert – CPIas des Pays de la Loire – CHU de Nantes – 5 rue du Professeur Yves Boqueten – 44093 Nantes – France
E-mail: karine.blanckaert@chu-nantes.fr

RÉSUMÉ

Contexte et objectif. Pendant la pandémie de Covid-19, la mission nationale Primo a proposé au cours de l'été 2020 une enquête aux centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas) afin d'évaluer l'organisation des équipes mobiles d'hygiène (EMH) intervenant auprès des établissements et services médicosociaux (ESMS) de leur région.

Méthode. Un questionnaire a été mis en ligne pour décrire les dispositifs de soutien des ESMS pour la prévention et la gestion du risque infectieux, les actions mises en œuvre par les CPIas pour les ESMS, et les ressources humaines et financières utilisées. **Résultats.** Sur 17 régions, 10 disposent d'une organisation avec des EMH coordonnées par les CPIas. Le travail de ces équipes, centré sur le secteur des personnes âgées dépendantes, peut ne pas couvrir tous les établissements de la région. Elles sont majoritairement composées de temps de praticien et d'infirmier hygiéniste. Le financement est variable et peut reposer sur la participation des établissements. Seuls 3 CPIas disposent d'un bilan standardisé pour suivre l'activité des EMH. Les principales missions des EMH concernent la gestion des épidémies, la formation et l'évaluation dans les ESMS.

Conclusion. Tous les CPIas dont la région est dotée d'EMH soulignent l'apport de ces équipes pendant la crise liée à la Covid-19 et l'aide apportée à la gestion des épidémies. Leur soutien semble avoir été utile aux ESMS. À ce jour, pour les CPIas qui disposent d'EMH, la collaboration avec les équipes en charge du bon usage des antibiotiques n'est pas encore aboutie mais des réflexions sont en cours.

MOTS-CLÉS

Équipe mobile d'hygiène – Établissement et service médicosocial – CPIas – ARS.

ABSTRACT

National survey of regional provisions for the prevention of healthcare-associated infection in community premises and health centres

Background and objectives. During the Covid-19 pandemic, in the Summer of 2020, a Primo survey was undertaken in the control of care-associated infection support centres (CPIas) to assess the organisation of mobile hygiene teams (MHT) covering community health centres in their area. **Method.** An online questionnaire described the support provided in community health centres for the control and management of infectious risks, the actions implemented by the CPIas in the community health centres (CHC) as well as the human and financial resources. **Outcome.** Ten out of 17 regions are organised, with MHTs coordinated with the CPIas. The range covered by these mobile teams is focused on the dependent elderly sector; it may not cover all the facilities of the area. The team generally includes practitioner time and infection-control nurse time. Funding varies and may depend of the participation of the nursing homes. Only 3 CPIas indicate the existence of a standardised assessment to follow-up of MHT activity. The main mission of the mobile hygiene teams covers the management of epidemics, training and assessment within the community health centres. **Conclusion.** During the Covid-19 crisis, the CPIas that include mobile hygiene teams highlight the assistance provided by these teams in the management of epidemics. It seems that they offered considerable support to the community health centres. To date, for the CPIas provided with mobile hygiene teams, collaboration with teams responsible for the proper use of antibiotics is not yet secured but discussions are under way.

KEYWORDS

Mobile hygiene teams – Community health centres and facilities – Support centre for the control of care-associated infection – Regional healthcare agency.



L'existant

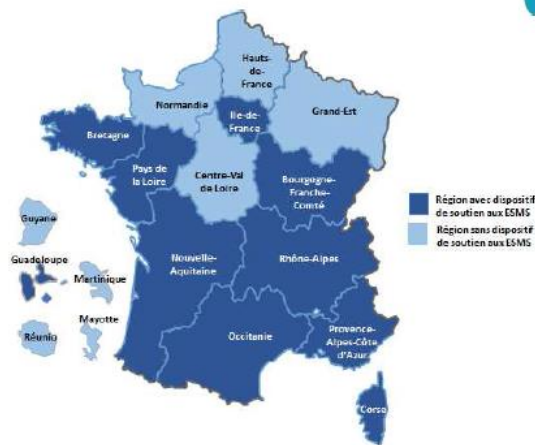


Action 2

Parangonnage avec les autres régions de France métropolitaine concernant les dispositifs d'Equipes Mobiles en Hygiène dédiées aux Etablissements et Services Médico-Sociaux

Document de synthèse
31 mars 2021

Rédaction
Dr Florence Lieutier-Colas
Dr Loïc Simon
CPIAS Grand Est



Répartition géographique des régions avec ou sans dispositif de soutien à la prévention du risque infectieux. D'après l'enquête nationale concernant les dispositifs régionaux de prévention des infections associées aux soins en appui aux établissements sociaux et médicaux sociaux. Mission nationale PRIMO. Octobre 2020.

Fiches descriptives par régions

- Bourgogne-Franche-Comté	7
- Auvergne-Rhône-Alpes	9
- Ile-de-France	12
- Pays de la Loire	14
- Occitanie	16
- Bretagne	18
- Guadeloupe	19
- Provence-Alpes-Côte D'azur	20
- Nouvelle Aquitaine	22
- Haut-de-France	24
- Normandie	25

Synthèse : points à retenir et propositions.....	27
--	----

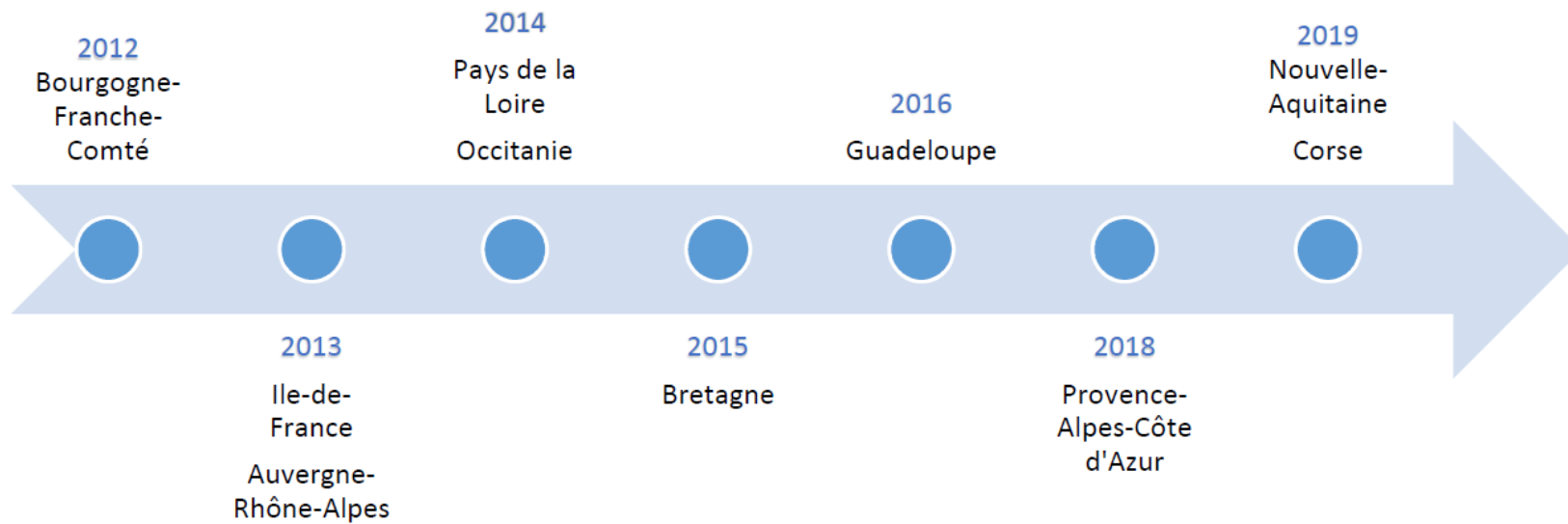




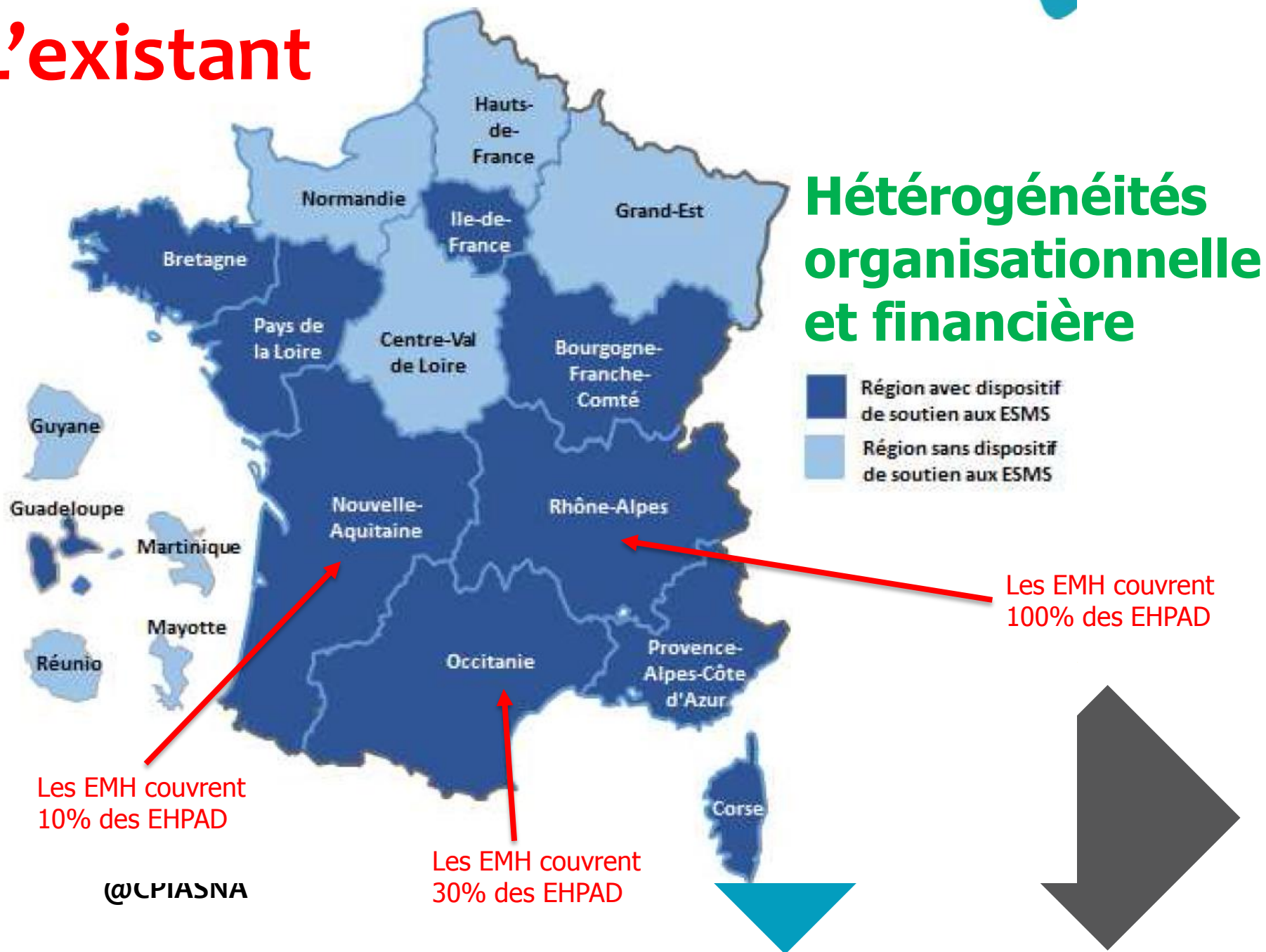
L'existant

Hétérogénéité temporelle

Figure 2 : Ancienneté des dispositifs de soutien aux ESMS



L'existant





Périmètre

Objectif : **obtenir une couverture de 100%** des **ESMS** (prioritairement les **EHPAD, les FAM/EAM, MAS, IEM** et autres établissements accueillants des personnes en situation d'handicap) leur permettant de bénéficier d'un accès à une expertise en hygiène et un appui opérationnel en PCI.

- Les EMH ont une action vers les **ESMS non rattachés à des établissements sanitaires** (3/4 des ESMS).
- Les **ESMS adossés à des établissements sanitaires** (1/4 des ESMS), sont directement accompagnées par les EOH concernées (et non les EMH) contribuant à leur politique de prévention et du contrôle de l'infection.

Point d'attention : *il faut que les effectifs des EOH des ES couvrent les ESMS inclus dans l'ES.....Rarement le cas*





Objectifs des EMH

- Contribuer à développer une démarche de **prévention** du risque infectieux et des Infections Associées aux Soins (IAS) et de l'Antibiorésistance au sein des ESMS
- Intervenir en qualité **d'expert** de la prévention et contrôle du risque infectieux et de l'antibiorésistance dans les ESMS (notamment en cas d'épidémie ou de survenue de cas d'infection associée aux soins)
- Accompagner les ESMS dans une démarche d'**analyse de risque** formalisée dans le document d'analyse du risque infectieux (DARI)
- Conduire les **gestions de crises** infectieuses : aide à la rédaction du volet infectieux, à la gestion d'épidémie et aux signalements
- Permettre aux ESMS de monter en compétence dans la **gestion du risque infectieux et la maîtrise de l'antibiorésistance**.

Ses Missions principales :

Accompagnement dans la prévention et la gestion du risque infectieux et la maîtrise de l'antibiorésistance, Signalement, Formation, Evaluation.





Organisation des EMH

Réponses à la saisine

Missions détaillées des EMH

Les missions des EMH reprennent les situations professionnelles et les savoir-agir correspondants du *Référentiel Métier et compétences des spécialistes en Hygiène et PCI de la SF2H (mars 2018)*.

Recommandations SF2H en termes de ressources humaines (ratio EMH)

Une EMH est constituée *a minima* de :

- 1 ETP IDEH + 0,5 ETP Praticien pour un volume de 20 à 25 ESMS, et dans la limite d'un maximum de 1500 lits pour ce ratio.
- un temps de secrétariat dédié à l'EMH doit s'envisager et peut être mutualisé avec un secrétariat de l'établissement hébergeant l'EMH.

La modélisation devra prendre en compte les critères suivants :

- La superficie de la zone à couvrir et les distances parcourues par les professionnels.
- Une possible mutualisation EOH /EMH sur la fonction cadre peut s'envisager.





Organisation des EMH

Réponses à la saisine

Et maintenant ...des incertitudes?

- Fin novembre 2021 : Réponse de la SF2H à la saisine
- 1^{er} trimestre 2022 : adoption de « **Stratégie nationale 2022-2025 de Prévention des infections et de l'antibiorésistance** »

Mais aussi quelques certitudes

- DGCS : financement annoncé et programmé d'ESMS pour 2022 : Montant?
- **INSTRUCTION N° DGS/Mission antibiorésistance/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2020/79 du 15 mai 2020** relative à la mise en oeuvre de la prévention de l'antibiorésistance sous la responsabilité des agences régionales de santé

Garder à l'esprit que tout ne se fera pas en un an, le dossier sera porté jusqu'au bout et le région Nouvelle Aquitaine ne part pas de Zéro.



Pour nous joindre

Actions territoriales et appui

- 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

Bordeaux

Tel: 05 56 79 60 58

Mail secrétariat: cpias.na@chu-bordeaux.fr

Poitiers

Tel: 05 49 44 42 05

Limoges

Tel : 05 55 05 88 51

Les Médias Sociaux et le CPIAS NA

- Compte Twitter :
<https://twitter.com/CPIASNA>
- Compte Facebook
- Chaîne Youtube
- Page Linked In

Toute l'équipe : <https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/qui-sommes-nous-notre-histoire/#teamlink>