



ARlin Languedoc Roussillon

ARlin Midi-Pyrénées



# Actualités



---

JOURNÉE DU RÉSEAU DES PROFESSIONNELS EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

20 AVRIL 2017

# Règlementations

---

# Organisation de la lutte contre les infections nosocomiales (1)

[http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Reglementation/Organisation\\_LIN.html](http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Reglementation/Organisation_LIN.html)

---

- Décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des **événements indésirables graves associés à des soins** et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients

*Notice explicative : le décret précise les modalités de déclaration par les professionnels de santé, les établissements de santé et les établissements ou services médico-sociaux des événements indésirables graves associés à des soins. Cette déclaration s'effectue en deux parties : une première partie effectuée sans délai, qui comprend les premiers éléments relatifs à l'événement puis, après analyse, une seconde partie effectuée dans les trois mois suivants, qui comprend les éléments de retours d'expérience ainsi que les mesures correctives prises ou envisagées.*

*Le décret définit également l'organisation des structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients, qui sont mises en place par les agences régionales de santé pour apporter une expertise médicale, technique et scientifique aux établissements de santé, aux établissements ou services médico-sociaux et à tout professionnel de santé.*

# Organisation de la lutte contre les infections nosocomiales (2)

[http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Reglementation/Organisation\\_LIN.html](http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Reglementation/Organisation_LIN.html)

---

- Décret n° 2017-129 du 3 février 2017 relatif à la **prévention des infections associées aux soins** « tout personnel déclare sans délai au directeur général de l'agence régionale de santé »

« 1° L'infection associée aux soins est inattendue ou inhabituelle du fait :

« *a*) Soit de la nature, des caractéristiques, notamment du profil de résistance aux anti-infectieux, de l'agent pathogène en cause ;

« *b*) Soit de la localisation ou des circonstances de survenue de l'infection chez les personnes atteintes ;

« 2° L'infection associée aux soins survient sous forme de cas groupés ;

« 3° L'infection associée aux soins a provoqué un décès ;

« 4° L'infection associée aux soins relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire en application de l'article L. 3113-1.

# Organisation de la lutte contre les infections nosocomiales (1)

[http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Reglementation/Organisation\\_LIN.html](http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Reglementation/Organisation_LIN.html)

---

- Instruction DGS/PP1/DGOS/PF2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret n°2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la **déclaration des évènements indésirables graves associés à des soins** et aux **structures régionales d'appui** à la qualité des soins et à la sécurité des patients
- Instruction DGS/VSS1/PP1/PP4/EA1/SG/DGOS/PF2/78 du 3 mars 2017 relative à l'organisation régionale des vigilances et de l'appui sanitaires

# Organisation de la lutte contre les infections nosocomiales (2)

[http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Reglementation/Organisation\\_LIN.html](http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Reglementation/Organisation_LIN.html)

---

- Arrêté du 7 mars 2017 relatif aux **déclarations des infections associées** aux soins et fixant **le cahier des charges des centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins**

## ANNEXE I

CONTENU DE LA DÉCLARATION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS  
(ARTICLE R. 1413-80 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE)

## ANNEXE II

CAHIER DES CHARGES DES CENTRES D'APPUI  
POUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

# Organisation de la lutte contre les infections nosocomiales (1)

[http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Reglementation/Organisation\\_LIN.html](http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Reglementation/Organisation_LIN.html)

---

- Décret n° 2017-415 du 27 mars 2017 relatif aux modalités d'information de la commission des usagers sur les événements indésirables graves associés aux soins

*Notice : le décret précise les conditions dans lesquelles la commission des usagers est informée des événements indésirables graves associés aux soins, dans le respect de l'anonymat des patients et des professionnels de santé, ainsi que des actions correctives mises en place par l'établissement pour y remédier. Le décret détermine le délai dans lequel le représentant légal de l'établissement informe la commission des usagers. Il précise également le contenu de l'information transmise à la commission des usagers.*

# Indicateurs / tableau de bord

<http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Reglementation/Indicateur.html>

Arrêté du 10 février 2017 fixant la liste des **indicateurs obligatoires** pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de **mise à disposition du public** de certains résultats par l'établissement de santé.  
Abroge l'arrêté du 3 mai 2016

THÈME	INDICATEUR (acronyme)	ANNEE de recueil	MCO		HAD		SSR		PSY	SLD
			Pour diffusion publique	Pour le calcul de la dotation complémentaire	Pour diffusion publique	Pour le calcul de la dotation complémentaire	Pour diffusion publique	Pour le calcul de la dotation complémentaire	Pour diffusion publique	Pour diffusion publique
IAS	ICSHA.2	2017	X	X	X	X	X	X	X	X
	ICALIN.2	2017	X	X	X	X	X	X	X	X
	ICA-LISO	2017	X	X						
	ICATB.2	2016	X	X			X	X		X
	ICA-BMR	2016	X	X	X	X	X	X		X
	BN-SARM	2016	X		X		X			
e-Satis	e-Satis +48h MCO	2017	X	X						
AVC	ENV	2017	X	X						
	EPR 1	2017	X	X						
	DTD	2017	X	X						
	PCA	2017	X	X						
DIA	ASE	2017	X	X						
	NUT	2017	X	X						
	PSH	2017	X	X						
	AAT	2017	X	X						
PP-HPP	DEL	2017	X	X						
	SURMIN	2017	X	X						
	PECI HPPi	2017	X	X						
DPA	TDP	2016	X	X	X	X	X	X	X	
	DEC	2016		X	X	X	X	X	X	
	DOC	2016	X							
	TRD	2016	X	X	X	X	X	X		
	DTN - niveau 1	2016	X		X	X	X		X	

# Recueil du 27 mars au 08 mai 2017 (données 2016)

## Indicateurs du thème « Infections Associées aux Soins » (IAS)

Quatre indicateurs avec recueil obligatoire des données permettant leurs calculs sont recueillis (cf fiches descriptives ci-après) :

☉ Trois indicateurs en diffusion publique :

- [indicateur ICSHA.2](#), ses modalités de recueil sont maintenues à l'identique de 2016 mais le niveau d'exigence est relevé ;
- [indicateur ICALIN.2](#), indicateur socle de la lutte contre les infections nosocomiales ;
- [indicateur ICA-LISO](#), indicateur de base de la lutte contre le risque infectieux associé aux actes invasifs.

☉ Un indicateur sans diffusion publique dans le cadre d'une campagne à blanc (simulation) :

- [indicateur ICSHA.3](#)
  - correspond à une évolution d'ICSHA.2. Le recueil, en simulation cette année, prend en compte les produits hydro-alcooliques délivrés, et non plus commandés ; les secteurs d'activité et leurs objectifs quantifiés sont révisés et les résultats seront rendus au niveau global établissement et par grand secteur d'activité.

## Cahier des charges 2017

Thème  
Infections Associées aux Soins  
(IAS)

Février 2017

- Le nombre minimal de frictions par jour et par patient a fait l'objet d'une revalorisation pour la campagne 2017 portant sur les données 2016.

Calcul du dénominateur, un nombre minimal de frictions par jour et par patient est fixé pour chaque spécialité :

Spécialités	Nb
<b>HOSPITALISATION COMPLETE ET DE SEMAINE</b>	
Médecine	10
Chirurgie	12
Réanimation	43
USI-USC	28
Obstétrique	12
Accouchement sans césarienne	14
Accouchement avec césarienne	16
Soins de suite et Réadaptation fonctionnelle	8
Soins de longue durée	7
Psychiatrie	4
Hémodialyse (par séance)	11
HAD (par jour)	6
Urgences (par passage)	5
<b>HOSPITALISATION DE JOUR</b>	
Hôpital de jour de médecine	5
Hôpital de jour de chirurgie	5
Hôpital de jour d'obstétrique	5
Hôpital de jour de psychiatrie	2
Hôpital de jour de soins de suite et Réadaptation fonctionnelle	5
Bloc chirurgical (par entrée en service de chirurgie, et par entrée en HDJ)	14
Séance de chimiothérapie	6



# GUIDE D'UTILISATION DE L'OUTIL INFORMATIQUE DE CALCUL MENSUEL DE L'INDICATEUR ICSHA2



Mars 2017

## OUTIL DE CALCUL MENSUEL DE L'INDICATEUR ICSHA2

### Indicateur de Consommation des Solutions Hydro-Alcooliques

*Cliquez sur les cellules jaunes pour rentrer les données*

Le nom de l'établissement

Le nom du service

Les activités du services *Vous avez la possibilité de sélectionner 4 activités différentes pour un même service:*

n°1	n°2	n°3	n°4
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*Utilisez le menu déroulant en cliquant sur la case jaune puis le triangle noir*

HC = Hospitalisation complète

HJ = Hospitalisation de jour

*Vous avez la possibilité de rajouter 3 spécialités. Saisissez-les d'abord dans l'onglet "Friction" avec le nombre de frictions correspondant puis choisissez-les dans le menu déroulant ci-dessus.*

Année    
 info service janvier février mars avril mai juin juillet août septembre octobre novembre décembre Graphique ICSHA2 Friction



## GUIDE D'UTILISATION DE L'OUTIL INFORMATIQUE DE CALCUL MENSUEL DE L'INDICATEUR ICSHA3



Mai 2016

# Laboratoires

<http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Reglementation/Laboratoire.html>

---

Arrêté du 7 mars 2017 fixant **la liste des centres nationaux de référence**, des centres nationaux de référence-laboratoires associés et des centres nationaux de référence-laboratoires experts pour la lutte contre les maladies transmissibles.

Abroge l'arrêté du 24 juillet 2014 et l'arrêté du 26 décembre 2011



# Le portail de signalement

[https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ihm\\_utilisateurs/index.html#/accueil](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil)

[http://www.cclinparisnord.org/REGION/IDF/Rapport\\_Freins\\_Signalement\\_2016.pdf](http://www.cclinparisnord.org/REGION/IDF/Rapport_Freins_Signalement_2016.pdf)

Résultat de l'enquête  
Objectifs : décrire le profil des ES non signalant et analyser les freins au signalement via e-sin

# ENP 2017

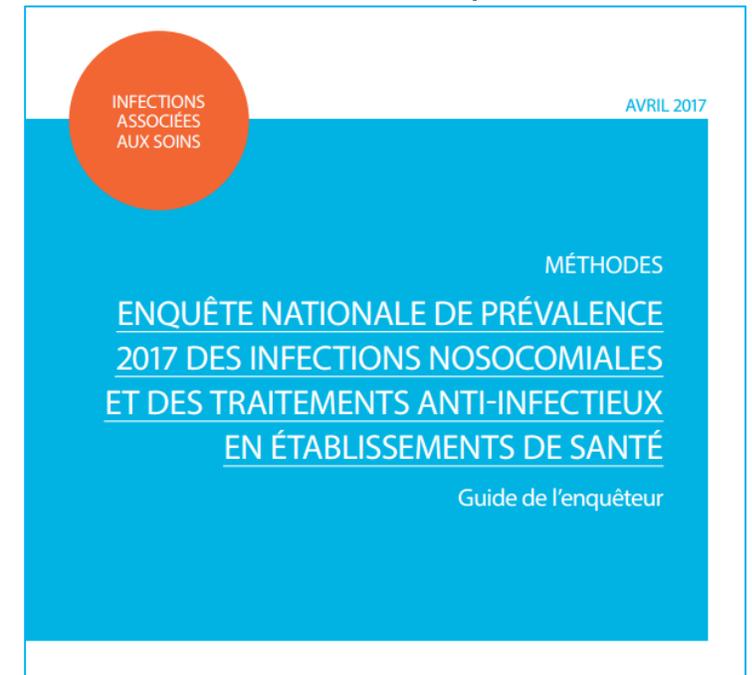


En partenariat avec :

Entre le **lundi 15 mai** et le **vendredi 30 juin**

- Participation volontaire
- Échantillon d'environ 450 ES tirées au sort, dont 50 seront inclus dans l'échantillon européen
- Tous les ES peuvent participer

## INSCRIPTION



# Formations des enquêteurs

---



Montpellier, 18 avril 2017, 14h à 16h30, Maison de l'Hospitalisation Privée, Castelnau le Lez

Carcassonne, 19 avril 2017, 14h à 16h30, CH Amphithéâtre

Nîmes, 24 avril 2017, 14h à 16h30, CHU Carémeau, salle du plan blanc

Tarbes, 25 avril 2017, 14h à 16h, IFSI CH Bigorre

Perpignan, 04 mai 2017, 14h30 à 17h, CH Auditorium

Rodez, 09 mai 2017, 10h à 12h, CH Jacques Puel

Toulouse, 10 mai 2017, 14h à 16h, CHU Toulouse, Institut télémédecine

Inscription obligatoire au lien suivant :

[http://webquest.fr/?m=29634\\_enquete-nationale-de-prevalence-2017](http://webquest.fr/?m=29634_enquete-nationale-de-prevalence-2017)

# Recommandations et outils à disposition

---

# Limiter le risque infectieux associé aux claviers et ordinateurs en secteur de soins



## Recommandation 1

Le projet d'acquisition de tout nouveau matériel incluant des périphériques informatiques doit tenir compte dans le cahier des charges des conclusions d'un groupe de travail (utilisateurs, équipe opérationnelle d'hygiène et informaticiens, ingénieurs biomédicaux ou direction des achats).

La nettoyabilité des périphériques constitue le critère prioritaire pour l'hygiéniste.

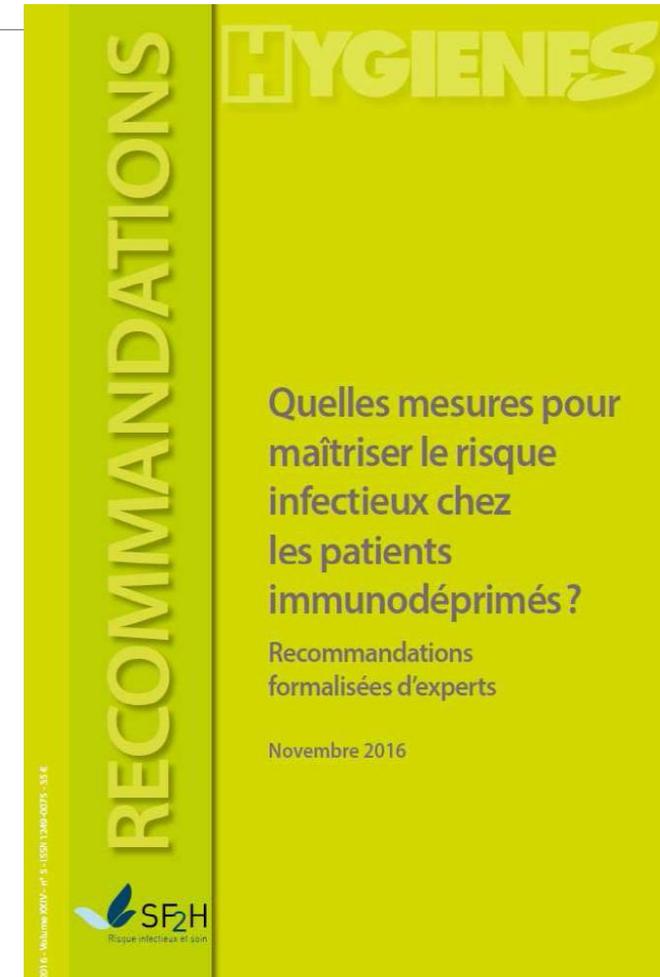
Une réflexion spécifique sera commencée pour le matériel dédié aux unités à fort risque de transmission croisée.

## Recommandation 2

L'entretien avec des lingettes pré-imprégnées d'un détergent/désinfectant, compatible avec le matériel et dont l'efficacité est attestée par des normes est indispensable. Le rythme minimal d'entretien est calqué sur la fréquence du bionettoyage des surfaces et du mobilier du secteur.

## Recommandation 3

L'hygiène des mains est essentielle, la désinfection des mains par friction après la manipulation du clavier est la mesure d'hygiène la plus simple pour protéger le patient.



# Endoscopie

Traitement des endoscopes souples  
thermosensibles à canaux

[http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/Ministere\\_Sante/2017\\_dgos\\_faq\\_traitement\\_endoscopes.pdf](http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/Ministere_Sante/2017_dgos_faq_traitement_endoscopes.pdf)



TRAITEMENT MANUEL DES  
ENDOSCOPES NON  
AUTOCLAVABLES

Visualisation détaillée des  
techniques de nettoyage et de  
désinfection manuel des  
endoscopes...



LA VISITE DE RISQUE –  
TRAITEMENT DES  
ENDOSCOPES SOUPLES NON  
AUTOCLAVABLES



ENVIRONMENTAL  
SAMPLING: ENDOSCOPES

Microbiological monitoring  
techniques for endoscopes.

## FAQ du Guide Technique

TRAITEMENT DES ENDOSCOPES  
SOUPLES THERMOSENSIBLES A CANAUX



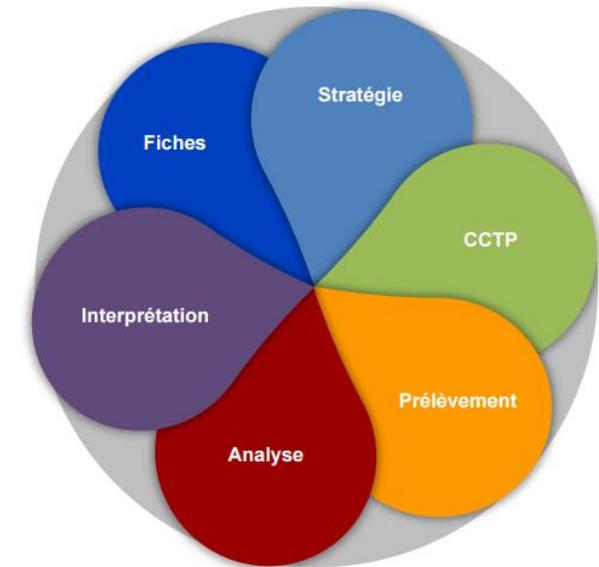
MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

# Les prélèvements d'environnement : surfaces, air, eau, endoscopes



Surveillance microbiologique de l'environnement dans les établissements de santé

Guide de bonnes pratiques



Edition 2016

<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/film-fin-de-lannee-ca-dit/>

# Les tutos



**Nouveau**

TUTO DU CCLIN SUD-OUEST N°4 – CLOSTRIDIUM DIFFICILE – MARS 2017

L'essentiel en moins de 3 minutes Nos tutos ? Courtes vidéos pédagogiques dont les...

[en savoir plus](#)

TUTO DU CCLIN SUD-OUEST N°3 – TROD ANGINE STREPTOCOQUE A – MARS 2017

Alors ? Angine streptococcique ou pas ? Les TROD actuellement sur le marché ont une très bonne...

[en savoir plus](#)

TUTO DU CCLIN SUD-OUEST N°5 - AES - Avril 2017

ACCIDENT AVEC EXPOSITION AU SANG

**CAPITALISONS EN MODE TUTO !**

Qu'est-ce qu'un AES ? Définition, chiffres, prise en charge, moyens de prévention ? Un...

[en savoir plus](#)

TUTO DU CCLIN SUD-OUEST N°1 – HÉMOCULTURES – NOVEMBRE 2016

L'essentiel sur le prélèvement d'hémocultures en - de 2min !

[en savoir plus](#)

Le tout dernier

# Les Antibiotiques



VI  
ris

**Anniversaire  
SFM  
80 ans**



**SAVE THE DATE  
CONGRES NATIONAL  
9-11 octobre  
Cité des sciences et de l'industrie**

## AGENDA 2017

29-31 mai : Mycobactéries 2017, UFR des Sciences de la Santé, Montigny-le-Bretonneux

29 mai-1 juin : 2ème CBRNE Research & Innovation Conference, Lyon

12-23 juin : Cours "Tuberculosis", Institut Pasteur, Paris

28-30 juin : Spoilers in Food 2017, Quimper

2 prix SFM pour les jeunes chercheurs

## NOUVEAU



**Coordonnateur :**  
François JEHL  
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg  
Tél : 03 69 55 14 54 (Hôp.) ;



**Comité de l'antibiogramme  
de la  
Société Française  
de Microbiologie**

Recommandations 2017  
V. 1.0 Mars

# Gestion des risques

---



Visite de risque infectieux en hémodialyse

Guide méthodologique

ÉPIDÉMIE D'INFECTIONS URINAIRES SÉVÈRES À EBLSE EN GÉRIATRIE.

>> Nouveau retour d'expérience à votre disposition !



***Visite de risques au bloc opératoire***

**PROTOCOLE DE VISITE**

# Chirurgie / bloc opératoire



Identification du patient  
Étiquette du patient ou  
Nom, prénom, date de naissance

## CHECK-LIST « SÉCURITÉ DU PATIENT AU BLOC OPÉRATOIRE » Version 2016



Identité visuelle  
de l'établissement

Bloc : ..... Salle : .....  
Date d'intervention : ..... Heure (début) : .....  
Chirurgien « intervenant » : .....  
Anesthésiste « intervenant » : .....  
Coordonnateur(s) check-list : .....

AVANT INDUCTION ANESTHÉSIQUE Temps de pause avant anesthésie	
1 L'identité du patient est correcte	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
■ L'autorisation d'opérer est signée par les parents ou le représentant légal	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A
2 L'intervention et le site opératoire sont confirmés :	
■ idéalement par le patient et, dans tous les cas, par le dossier ou procédure spécifique	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
■ la documentation clinique et para clinique nécessaire est disponible en salle	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
3 Le mode d'installation est connu de l'équipe en salle, cohérent avec le site / l'intervention et non dangereux pour le patient	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
4 La préparation cutanée de l'opéré est documentée dans la fiche de liaison service / bloc opératoire (ou autre procédure en œuvre dans l'établissement)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A
5 L'équipement / le matériel nécessaires pour l'intervention sont vérifiés et adaptés au poids et à la taille du patient	
■ pour la partie chirurgicale	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
■ pour la partie anesthésique	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
<i>Acte sans prise en charge anesthésique</i>	<input type="checkbox"/> N/A
6 Le patient présente-t-il un :	
■ risque allergique	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui*
■ risque d'inhalation, de difficulté d'intubation ou de ventilation au masque	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui*
■ risque de saignement important	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui*

Le rôle du coordonnateur check-list sous la responsabilité du(es) chirurgien(s) et anesthésiste(s) responsables de l'intervention est de ne cocher les items de la check-list que (1) si la vérification a bien été effectuée, (2) si elle a été faite oralement en présence des membres de l'équipe concernée et (3) si les réponses marquées d'un \* ont fait l'objet d'une concertation en équipe et d'une décision.

N/A : quand le critère est Non Applicable pour cette intervention  
N/R : quand le critère est Non Recommandé pour cette intervention

AVANT INTERVENTION CHIRURGICALE Temps de pause avant incision	
7 Vérification « ultime » croisée au sein de l'équipe en présence des chirurgiens(s), anesthésiste(s), IADE-IBODE / IDE	
■ identité patient confirmée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
■ intervention prévue confirmée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
■ site opératoire confirmé	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
■ installation correcte confirmée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
■ documents nécessaires disponibles (notamment imagerie)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A
8 Partage des informations essentielles oralement au sein de l'équipe sur les éléments à risque / étapes critiques de l'intervention (time-out)	
■ sur le plan chirurgical <i>(temps opératoire difficile, points spécifiques de l'intervention, identification des matériels nécessaires, confirmation de leur opérationnalité, etc.)</i>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
■ sur le plan anesthésique <i>Acte sans prise en charge anesthésique (risques potentiels liés au terrain (hypothermie, etc.) ou à des traitements éventuellement maintenus, etc.)</i>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A
9 L'antibioprophylaxie a été effectuée selon les recommandations et protocoles en vigueur dans l'établissement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/R
La préparation du champ opératoire est réalisée selon le protocole en vigueur dans l'établissement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A

### ATTENTION SI ENFANT !

- > Associer les parents à la vérification de l'identité, de l'intervention et du site opératoire.
- > Autorisation d'opérer signée.
- > Installation, matériel et prescription adaptés au poids, à l'âge et à la taille.
- > Prévention de l'hypothermie.
- > Seuils d'alerte en post-op définis.

APRÈS INTERVENTION Pause avant sortie de salle d'opération	
10 Confirmation orale par le personnel auprès de l'équipe :	
■ de l'intervention enregistrée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*
■ du compte final correct des compresses, aiguilles, instruments, etc.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A
■ de l'étiquetage des prélèvements, pièces opératoires, etc.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A
■ si des événements indésirables ou porteurs de risques médicaux sont survenus : ont-ils fait l'objet d'un signalement / déclaration ? <i>Si aucun événement indésirable n'est survenu pendant l'intervention cochez N/A</i>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non* <input type="checkbox"/> N/A
11 Les prescriptions et la surveillance post-opératoires (y compris les seuils d'alerte spécifiques) sont faites conjointement par l'équipe chirurgicale et anesthésique et adaptées à l'âge, au poids et à la taille du patient	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non*

### DÉCISION CONCERTÉE EN CAS DE RÉPONSE MARQUÉE D'UN \*

#### SELON PROCÉDURE EN VIGUEUR DANS L'ÉTABLISSEMENT

Attestation que la check-list a été renseignée suite à un partage des informations entre les membres de l'équipe

Chirurgien    Anesthésiste / IADE    Coordonnateur CL

Check-list sécurité du patient au bloc opératoire (version adaptée à la chirurgie infantile). 2016

# Campagne sondage évacuateur 2017



Réseau de Surveillance  
des Infections Nosocomiales en Maternité

**MATER SUD-EST**

Outil d'évaluation  
de la pratique du sondage évacuateur stérile

<http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Reseaux/MATER/Campagnesaudits/Campagnesaudits.html>

Fiche service maternité  
Fiche auto évaluation du professionnel

# Lutte anti vectorielle



[http://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/wp-content/uploads/2015/08/Prevention\\_maitrise\\_maladies\\_vect\\_rielles\\_ES.pdf](http://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/wp-content/uploads/2015/08/Prevention_maitrise_maladies_vect_rielles_ES.pdf)



Prévention et maîtrise des maladies  
vectorielles en établissement de santé

Les points-clés



Groupe de travail régional

ARLIN : Cécile Mourlan, Sophie Vandesteene

ARS : Isabelle Estève-Moussion

Établissements de santé : CHU de Montpellier, Nîmes et Toulouse ; Hôpitaux des Bassins de Thau, CH de St Gaudens et Perpignan

2016

# Animaux



Prévention du risque infectieux et médiation/présence animale en établissements médicosociaux et établissements de Santé

[http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/cclin\\_arlin/cclinSudEst/2016\\_mediation\\_animale\\_CclinSE.pdf](http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/cclin_arlin/cclinSudEst/2016_mediation_animale_CclinSE.pdf)



**PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX ET  
MEDIATION/PRESENCE ANIMALE EN ETABLISSEMENTS  
MEDICO-SOCIAUX ET ETABLISSEMENTS DE SANTE**

Législation  
Bénéfices/ risques  
Mesures à mettre en place

**NOVEMBRE 2016**

# Abords vasculaires

## Kit PICC



PICC

Bonnes pratiques

Quiz Corrigé Quiz

Fiche pratique

Trucs et astuces

Fiche de liaison

Fiche info usager

Vidéo

### FICHE PRATIQUE PICC

#### Réfection du pansement de

**Matériel nécessaire**

- Gants de soins à LU
- Gants stériles/pinces
- Seringue de 10 mL (autant que de lumières)
- Sérum physiologique injectable
- Pansement stérile transparent semi-perméable

Tenue : 1 surblouse à usage unique à domicile,

Etapas	Déroulement d
Contrôle visuel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérifier l'absence</li> <li>• Contrôler le n°</li> <li>la longueur ex</li> </ul>
Habillage	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À l'hôpital : av</li> <li>(IDE, patient),</li> <li>• À domicile : m</li> <li>(IDE, patient),</li> </ul>
Préparation du matériel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouvrir le set à</li> </ul>
Ablation du pansement transparent	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enlever des gar</li> <li>• Enlever le pan</li> </ul>
Sécurisation du PICC et ablation du stabilisateur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfiler des gar</li> <li>• Déloger le PIC</li> <li>• Oter le stabilis</li> <li>• Sécuriser le PI</li> <li>pour éviter le c</li> </ul>
Antiseptie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si souillure vis</li> <li>• Enlever les ga</li> <li>• Faire une hygi</li> <li>• Enfiler la deux</li> <li>respecter le si</li> </ul>
Mise en place du nouveau stabilisateur	 <p>Avant de fixer le stabilisateur, positionner les s sur le stabilis</p>

Ne pas utiliser d'anti-adhésif sur l

### TRUCS ET ASTUCES PICC

#### Installation du patient

- Pour la personne âgée, la position en décubitus dorsal est plus confortable.
- Si le patient est agité, lui proposer de mettre le bras derrière la tête.



#### Manipulation du stabilisateur

**StatLock®**  
A l'ablation : bien saisir les volets par le bas et replier les bords du pansement pour éviter de "coller" les gants.  
A la pose : avant d'appliquer le stabilisateur sur le bras du patient, fermer les volets en prenant appui sur les doigts gantés.

**Grip-Lok®**  
Attention, il existe différentes références de Grip-Lok® correspondant à la taille des ailettes du PICC, le cathéter doit s'insérer parfaitement dans l'empreinte.  
A la pose : décoller légèrement les bandelettes de protection de l'adhésif avant la mise en place sur la peau.



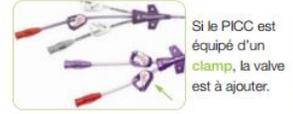
#### Pansement de couverture transparent stérile

- Retiré par étirement latéral.
- Posé sans étirement, pour éviter le phénomène de rétraction, ce qui endommage la peau du patient.

#### Manipulation des connectiques

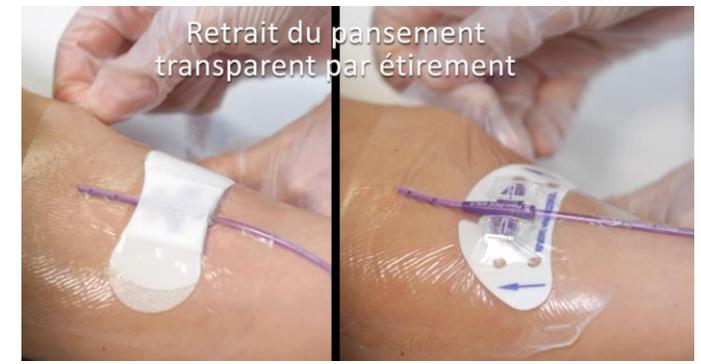
Utiliser un antiseptique alcoolique pour la manipulation des connectiques (Chlorhexidine alcoolique minimum à 0,5%, povidone iodée alcoolique, alcool à 70%).

#### Comment reconnaître un PICC équipé d'une valve bidirectionnelle intégrée ?



#### Comment protéger le bras en cas de douche ?

- Éduquer le patient et / ou l'entourage à l'utilisation du matériel de protection imperméable, par exemple : manchon de protection (type waterproof PICC Line protector) ou film alimentaire étirable (3-4 tours) dédié au PICC et stocké avec les dispositifs médicaux PICC.



Décembre 2016  
En partenariat avec les sociétés BD et Expert





*Alin&as*

*BHRe*

## Dix questions à propos des BHRe ...

[http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Newsletter/2015/02/baud\\_olivier.pdf](http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Newsletter/2015/02/baud_olivier.pdf)

NosoBase®

### NosoThème

## ***Entérobactéries productrices de carbapénémases***

[http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Nosotheme/EPC/NosoTheme\\_EPC\\_dec2015.pdf](http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/Nosotheme/EPC/NosoTheme_EPC_dec2015.pdf)

# Outils à venir



Jeu sérieux sur le circuit patient : 2 parcours différents (PS – PC)

Jeux PS (fin mai début juin) : HDM, tenue, liquides biologiques... passage de différents niveaux

Tuto prévention des infections urinaires, 2<sup>ème</sup> partie sur la pratique des hémocultures (pratique)

Outil d'AAC sur les infections urinaires : **recherche établissements pour tester l'outil**

Précautions standard : réactualisation (congrès SF2H)

Hygiène des mains : réactualisation partielle du guide de 2009

Rappel patients en endoscopie

Cathéters veineux périphériques : révision des recommandations de 2006

Contrôles microbiologiques de l'environnement : travail sur la pertinence et la fréquence

Référentiel métier

Guide d'entretien des locaux : réactualisation du guide de 2005



# A vos agendas en Occitanie



4 mai : Journée des référents IAS en EMS, Toulouse

16 mai journée Antibiotique bordeaux

16 mai 2017 journée ISO à l'ASIEM PARIS

18 mai : Journée prévention du risque IAS en HAD et SSIAD, Montpellier

**7, 8 et 9 juin : SF2H, Nice**

13 juin : Journée Ateliers des cadres et infirmiers hygiénistes, Toulouse

20 juin : Journée prévention du risque IAS en Mas et Fam, Le Grau du Roi

**5 octobre : Journée Régionale Prévention des IAS en Occitanie, Gruissan**

16 novembre : Journée prévention du risque IAS en EHPAD, Montpellier

5 décembre : Journée multi réseaux ES, EMS et secteur ville, Toulouse

10 mai : Risque infectieux et optimisation des fonctions logistiques en EMS, Montpellier

15, 16 et 17 mai : Référents IAS en EMS, Toulouse (2<sup>ème</sup> session 16, 17 et 18 octobre)

16 et 16 juin : Accompagner son équipe dans la gestion du risque infectieux, Toulouse (2<sup>ème</sup> session 9 et 10 novembre)

28 sept. : Méthodologie de rédaction des protocoles, Toulouse

10 oct. : Méthodologie de la visite de risque : risque infectieux en endoscopie et au bloc opératoire, Toulouse

12 oct. : Prise en charge du résident porteur de BMR en SSR, Montpellier

20 nov. : Prévention du risque infectieux en endoscopie, Toulouse

23 nov. : La simulation pour promouvoir la prévention des IAS, Montpellier



ARlin Languedoc Roussillon

ARlin Midi-Pyrénées

Merci!

