

Journée des Praticiens Hygiénistes en Occitanie

09 avril 2025

Compte rendu des échanges

Personnes présentes

Absdouh H.	<i>Hôpitaux du Bassin de Thau (34)</i>
Bories I.	<i>CH Narbonne (11)</i>
Canouet S.	<i>CPias Occitanie (31)</i>
Clarivet B.	<i>CPias Occitanie (34)</i>
Heimig M.O.	<i>CH Lodève + NephroCare (34)</i>
Le Gal V.	<i>CHU Toulouse (31)</i>
Lier M.L.	<i>CHU Toulouse (31)</i>
Maheu C.	<i>CH Albi (81)</i>
Maurand A.	<i>CH Auch (32)</i>
Mourlan C.	<i>CPias Occitanie (34)</i>
Picot F.	<i>CH St-Jacques (46)</i>
Pina P.	<i>CH Tarbes-Lourdes (65)</i>
Poujol M.	<i>CH Perpignan (66)</i>
Savelli M.	<i>CH Béziers (34)</i>
Verlaque S.	<i>CHIC Castres-Mazamet (81)</i>



Consores

Déploiement de la nouvelle plateforme de Consores en cours. Parmi les changements, suppression du recueil de la date d'admission du patient et du phénotype céphalosporinase hyperproduite/déréprimée, mais pour les EPC demande du type de carbapénémase à préciser [facultatif].

Lien de la page avec les infos et le replay du webinaire du 15/04/25 : [ConsoRes - CPias Grand-Est](#)

Données 2024 à saisir avant le 20 mai 2025 – analyses ne seront disponibles qu'en septembre 2025; anciens identifiants ne sont plus actifs, il faut refaire les inscriptions.

Pas de saisie manuelle (sauf structure), uniquement import de tableau excel préformaté - possibilité d'envoyer un fichier excel uniformisé aux biologistes pour le remplissage des données de résistances bactériennes. MO Heimig à proposer de partager une macro permettant de paramétrer le fichier transmis par Inovie en fichier compatible Consores (voir modification nouvelle version)

AES

[Les recommandations HAS](#) définissent les conditions pour la mise en place d'un TPE a mettre en œuvre en cas d'AES

[Recommandations GERES](#) sur les AES prévoit la réalisation d'un test rapide Infection VIH (par test rapide VIH)

En cas d'AES, si réalisation d'un TROD il faut confirmation par sérologie. Or, en EHPAD, pas d'IDE la nuit pour faire les prélèvements ; en pratique peu de possibilités d'avoir consultation et résultats dans les 4h post exposition.

Voir pour uniformisation d'un protocole régional avec TROD dans les 4h et si absence de FDR, consultation post AES dans les 48H.

Dans certains EHPAD, bilan d'entrée avec recherche VIH, hépatites, syphilis.

=> organisation d'un webinaire à prévoir (CRAtb, COREVIH, EMA, SST, N.Floret)

Gale

Augmentation au niveau régional de la consommation d'ivermectine

Information aux prescripteurs sur la 2ème dose entre J8 et J14 (J10 en pratique)

Association avec traitement local si gale profuse

Rôle de l'environnement : linge +++, surfaces, en fonction du nombre de cas et de type de gale

Epidémies les plus récentes associées à un retard diagnostic ; idée de projet = fournir des dermatoscopes aux EMA

Au CH d'Albi, existence d'un "dermatobus", avec un dermatologue qui se rend dans les EHPAD pour consultations

Webinaire Gale à prévoir avec l'ARS

Campagnes nationales/régionales

- 5 mai: [outil interactif info patients Occitanie](#) hygiène des mains, [campagne MATIS](#) 5 MAI, 5 DEFIS, 5 MIN POUR L'HYGIENE DES MAINS , [campagne OMS sur les gants](#)

NB: baisse de l'ICSHA constatée par les PH présents

- Campagnes ATB : pour 2025, préparation de supports sur les 5 items les moins biens répondus en Es-EHPAD et Ville à destination des médicaux et paramédicaux
- [Semaine européenne vaccination](#) : envoi des docs en un seul envoi au début puis envoi au jour le jour - + publication réseaux sociaux (Linkedin) -
Flash info VRS à simplifier (séparer enfants/PA)
Webinaires organisés par [Vaccitanie](#) et en replay sur leur site

PCI éco-responsable

Cf diaporama

Précautions respiratoires

Webinaire Qualité de l'air intérieur prévu le 20 juin

Certains établissements ont pris contact avec les services techniques : 1ers éléments plutôt rassurants

Mise en application par un établissement avec simplification : ex : si pathogène A et contact < 15 mn et pas de gestes aérosolisants => masque chirurgical, sinon FFP2

BHRe

Intérêt de la PCR: dans le cadre d'une épidémie, résultats plus rapides (mais risque de faux positifs d'EPC)

Formation endoscopie

Formation pratique pour les opérateurs : société [Hygiacare](#) (par V. Griotto, pharmacienne) ou Eurofins

Autres sujets non abordés faute de temps

La nouvelle certification des ES : N'ayant pas eu le temps d'aborder cette thématique que vous aviez évoqué dans vos attentes, nous vous communiquons le diaporama du CPias NA traitant des nouveautés de la nouvelle version sur la thématique du risque infectieux .

La présentation du module TOP CVP de la mission SPIADI était prévu mais nous n'avons pas eu le temps de présenter le ppt. Il s'agit pour un service donné de suivre les bactériémies sur 3 mois (BactADI ou +) de réaliser 5 observations de pose et 5 de manipulation de CVP, d'évaluer la pertinence de maintien (grille reprise de notre audit Occitan) de 5 CVP, de remplir une fiche service et en cas de bactériémie à S/Auréus d'envoyer la souche à SPIADI.

Peut être que certains d'entre vous peuvent être intéresser pour participer à ce programme qui ne sera proposé que cette année, notamment pour un service qui aurait eu des complications infectieuses en lien avec les CVP ou un recours important aux CVP.

Nous vous diffusons le pdf en PJ de ce CR

En voici une présentation synthétique :

