



Organisation régionale Programme d'actions CPIas et CRAtb

Docteurs France BORGEY, CPIas et Elise FIAUX, Normantibio

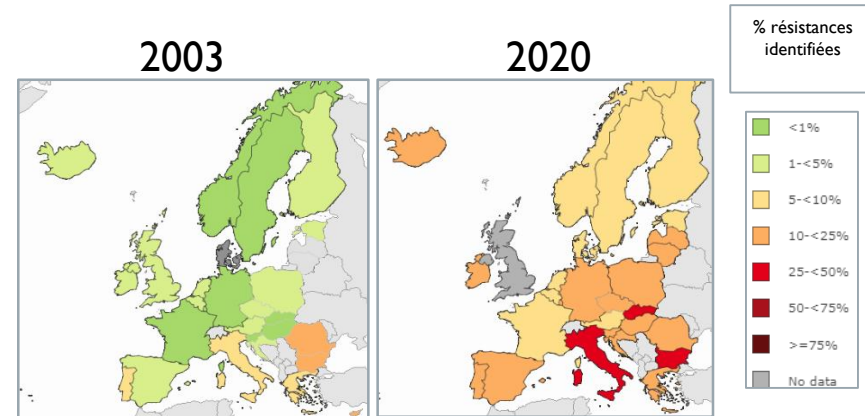
Journée régionale pour les professionnels de la Prévention et Contrôle des Infections et/ou du Bon Usage
des Antibiotiques en Etablissements de Santé

Mardi 13 juin 2023

Contexte actuel

- ▶ En 2019 : 1,3 M de décès dus à l'antibiorésistance
- ▶ En 2050 : ATB résistance = 1^{ère} cause de mortalité

Murray JL et al. 2022



- ▶ Consommation ATB forte
- ▶ Concept one health
- Stratégie nationale de prévention des infections et de l'ATB résistance
- Circulaire mai 2020



STRATEGIE NATIONALE 2022 - 2025



- ❖ Deux volets principaux de la **PIA** :
 - ▶ la prévention et le contrôle de l'infection (**PCI**) → **CPias**
 - ▶ le bon usage des antibiotiques (**BUA**) → **CRA^{tb}**
- ❖ Synergie renforcée
- ❖ 3 secteurs de l'offre de soins concernés

Actions phares de la stratégie nationale

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

Les orientations stratégiques de la stratégie nationale 2022-2025 de Prévention des Infections et de l'Antibiorésistance s'organisent donc en neuf axes :

Axe 1 : L'appropriation par le grand public des principes de la prévention des infections et de l'antibiorésistance.

Axe 2 : Du citoyen usager du système de santé au professionnel du secteur de la santé : une continuité nécessaire à la prévention des infections et de l'antibiorésistance.

Axe 3 : Renforcement de la prévention des infections et de l'antibiorésistance auprès des professionnels de santé tout au long du parcours de santé du patient.

Axe 4 : Renforcement du maillage territorial de la prévention et du contrôle de l'infection et du bon usage des antibiotiques.

Axe 5 : Utilisation partagée des données de santé et de surveillance au service de l'action.

Axe 6 : Pour une recherche innovante et attractive.

Axe 7 : Développer une dimension « préservation de l'environnement » dans les actions de prévention des infections et de l'antibiorésistance.

Axe 8 : Valoriser et préserver les produits contribuant à la prévention des infections et à la maîtrise de l'antibiorésistance.

Axe 9 : Participer au rayonnement de la France à l'international.

Contexte national

Orientations nationales en matière de prévention de l'Antibiorésistance

Mission ministérielle

National

ARS en coordination avec l'Assurance Maladie: pilote la mise en œuvre régionale de la politique nationale de prévention de l'antibiorésistance : Prévention et contrôle de l'infection dont les IAS , bon usage des antibiotiques

Comité régional de pilotage transversal avec l'ensemble des acteurs de la prévention de l'Antibiorésistance



Centre régional en antibiothérapie (CRAtb)

Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas)

Travail en synergie

Régional

- ARS: Agence régionale de santé
- ATB: Antibiothérapie
- CPIas: Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins
- EMA: Equipe multidisciplinaire en antibiothérapie
- EMH: Equipe mobile d'hygiène
- EOH: Equipe opérationnelle d'hygiène
- ES: Etablissement de santé
- EHPAD: Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- IAS: Infections associées aux soins

EMA

EOH/EMH

Référents en ATB

Correspondants en antibiothérapie dans les ES

Correspondants en hygiène dans les ES et les EHPAD

Territorial

Décret n° 2022-1445 du 18 novembre 2022 relatif aux centres régionaux en antibiothérapie 18/11/2022

CPias Normandie



- Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins
- 1 structure régionale
- 2 sites : Caen et Rouen
- Missions:
 - expertise sur la prévention des infections
 - animation et coordination des réseaux de professionnels de la PCI notamment EOH et EMH
 - surveillance, investigation et appui à la gestion de la réponse en appui aux ARS.

Equipe	Lieux
Responsable : Dr France Borgey	CHU Caen
Dr Pascal Thibon Séverine Pain, IDE Josiane Lebeltel, secrétaire	CHU Caen
Dr Laurence Guet Anne Laure Lemonnier, IDE Laëtitia Plessis, secrétaire	CHU Rouen

CPias Normandie



Equipes mobiles d'hygiène

- Réseau Normand'Hygiène
- Coordonnateur régional : M. Denis Thillard
- Référente médical : Dr Laurence Guet
- 14 IDE hygiénistes
- Missions : à destination des EHPAD
 - ▶ - expertise dans le domaine de la PCI
 - ▶ - appui lors d'épisodes aigus



NORMAND'
HYGIÈNE

prévention
accompagnement
formation



- Création du CRCA NormAntibio en 2016
- Actions réalisées :
 - Activité de conseil avec fidélisation des professionnels sur un numéro unique
 - Suivi des consommations ATB et R (ville et ES) : création d'un réseau de laboratoires normands
 - Animation du réseau et communication : site internet, réseaux sociaux
 - Formation des prescripteurs et sensibilisation des usagers : journée des référents annuelle, formation MG
 - EPP/audit : ville, EHPAD et ES
 - Collaboration avec des structures régionales : CPIAS, OMEDIT, URML
 - Recherche : travaux présentés en congrès français et européen
 - Participation à la rédaction d'une feuille de route régionale sur la prévention de l'ATB résistance (CRCA, CPias, OMEDIT,ARS)

→ **Mutation vers un CRA**tb** en 2022 : le CRA**tb** ne porte plus le conseil**

Composition de Normantibio



Membres effecteurs du CRAtb

2 infectiologues :

Docteur Elise FIAUX 0,4 ETP (CHU Rouen) - Responsable

Docteur Emmanuel PIEDNOIR 0,4 ETP (CHAG)

1 épidémiologiste médecin généraliste de formation :

Docteur Pascal THIBON 0,5 ETP (CHU Caen)

2 médecins généralistes :

Docteur Johann MASIK 0,2 ETP (76)

Docteur Marianne DELESTRE 0,2 ETP (50)

1 secrétaire

Mme Josiane LEBELTEL 0,2 ETP (14)

Contact : normantibio@chu-caen.fr



Equipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie (EMA)

- Effectrices de la politique régionale de BUA au niveau local
- 1 ES support → rayonnement dans un GHT (territoire de santé)
- Actions dans les 3 secteurs : ville, EMS, ES

- Composition recommandée : infectiologue, pharmacien, microbiologiste, infirmier formé au BUA

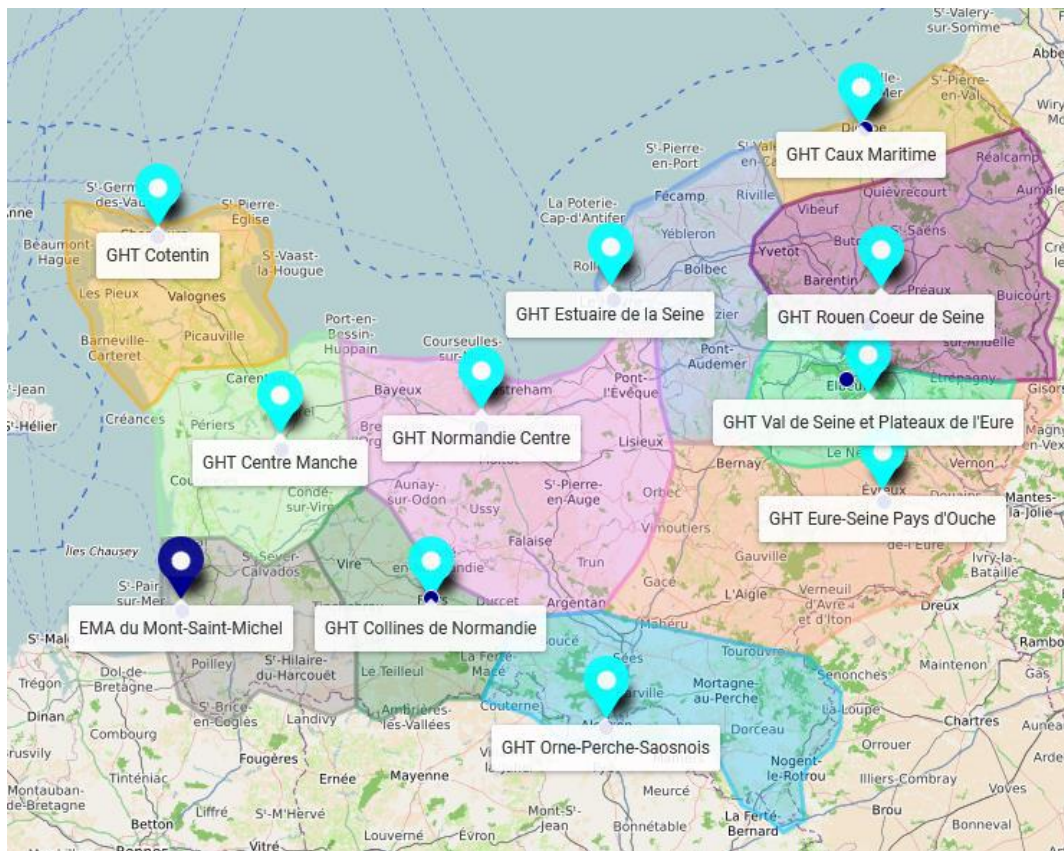
- Travail en collaboration avec le CRA**t**b
- Travail local en collaboration avec les EMH/EOH

- Réparties sur le territoire normand

Equipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie (EMA)

- **Missions cliniques (2/3 temps) :**
 - conseils ATB pour les 3 secteurs
 - actions ciblées BUA dans l'ES support : réévaluation des ATB > 7 j, hémocultures, services particuliers
- **Missions stratégiques (1/3 temps) :**
 - plan d'action annuel de la stratégie de BUA pour l'ES support et l'ensemble du GHT dans les 3 secteurs
 - rédaction d'un bilan d'activité annuel
 - réseau des EMA régional

Organisation du conseil en ATB



https://framacarte.org/fr/map/ema-en-normandie_132199#8/49.173/0.951

Missions nationales

- ▶ Depuis 2017 : 5 missions nationales portées par les CPIas
- ▶ RéPias : Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

- ▶ 5 missions :
 - ▶ PRIMO (ESMS-ville)
 - ▶ SPARES (ES)
 - ▶ SPIADI (dispositifs invasifs)
 - ▶ SPICMI (ISO)
 - ▶ MATIS (communication)

- ▶ En 2022 : nouvel appel à candidatures avec intégration des CRA**t**b (promotion du BUA) sur 2 missions : PRIMO et SPARES

Mission PRIMO

Normantibio : CRA**t**b porteur
CRA**t**b Pays-de-Loire : associé

CPias Pays-de-Loire : porteur
CPias ARA : associé

Début : septembre 2023



Normantibio



▶ Bref historique

- ▶ Collaboration dès 2016 entre les structures régionales : formations communes, réalisation de documents communs (vidéo, feuille de route initiale)
 - ▶ CRCA et Arlin (2016)
 - ▶ puis CRCA et CPias (2017)
 - ▶ puis CRAtb et CPias (2022)
- ▶ Actuelle feuille de route régionale commune de la PIA
- ▶ Mutualisation des équipes (secrétaire et PH communs)
- ▶ Réunions communes (3 en 2022)

Synergie CPias CRAtb



E-sin, signalement
Appuis techniques
Surveillance épidémiologique
Relai des missions nationales
Coordination régionale
EOH/*Normand'hygiène*
Communication (site internet)
Formations

Coordination EMA
Intervention dans les 3 secteurs
Recherche appliquée
Communication (site, réseaux sociaux)
Formations



Synergie CPias CRAtb



E-sin, signalement
Appuis techniques
Surveillance épidémiologi
Relai des missions nation
Coordination régionale
EOH/*Normand'hygiène*
Communication (site inter
Formations

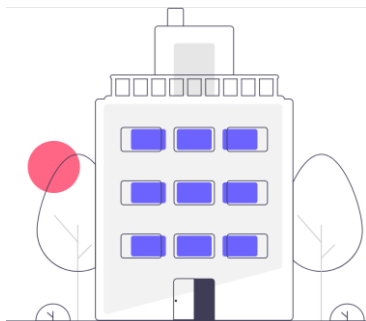
Professionnels
mutualisés
Journée des
référents ES
Formations
(professionnels)
Actions usagers
Surveillance
consommations/R

Coordination EMA
Intervention dans les 3 secteurs
Recherche appliquée
Communication (site, réseaux
(...)
Actions



« Définitions »

- ▶ 3 couleurs :
 - ▶ **BLEU** : CPias
 - ▶ **ROUGE** : Normantibio
 - ▶ **VIOLET** : actions communes portées par les 2 structures
- ▶ 3 secteurs → 3 logos



ES

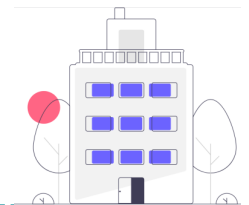


ESMS

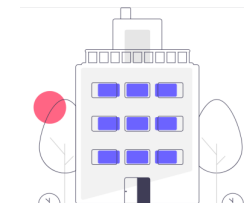


Ville

- ▶ Action 1 commune : animer le réseau régional des hygiénistes en ES et des infectiologues et référents ATB en associant BUA et PCI (axe 4, objectifs 1 et 2)
- ▶ Journée régionale commune pour les ES : le 13 juin 2023 à Caen



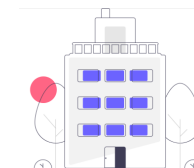
- ▶ Action I commune : animer le réseau régional des hygiénistes en ES et des infectiologues et référents ATB en associant BUA et PCI (axe 4, objectifs 1 et 2)
- ▶ Journée régionale commune pour les ES : le 13 juin 2023 à Caen



- **2 autres journées communes :**
 - Journée régionale des professionnels intervenant en ESMS : le 21/09/2023 à Rouen (76)
 - Journée régionale des professionnels de santé pour la prévention et le contrôle des infections : le 23/11/2023 à Touques (14)

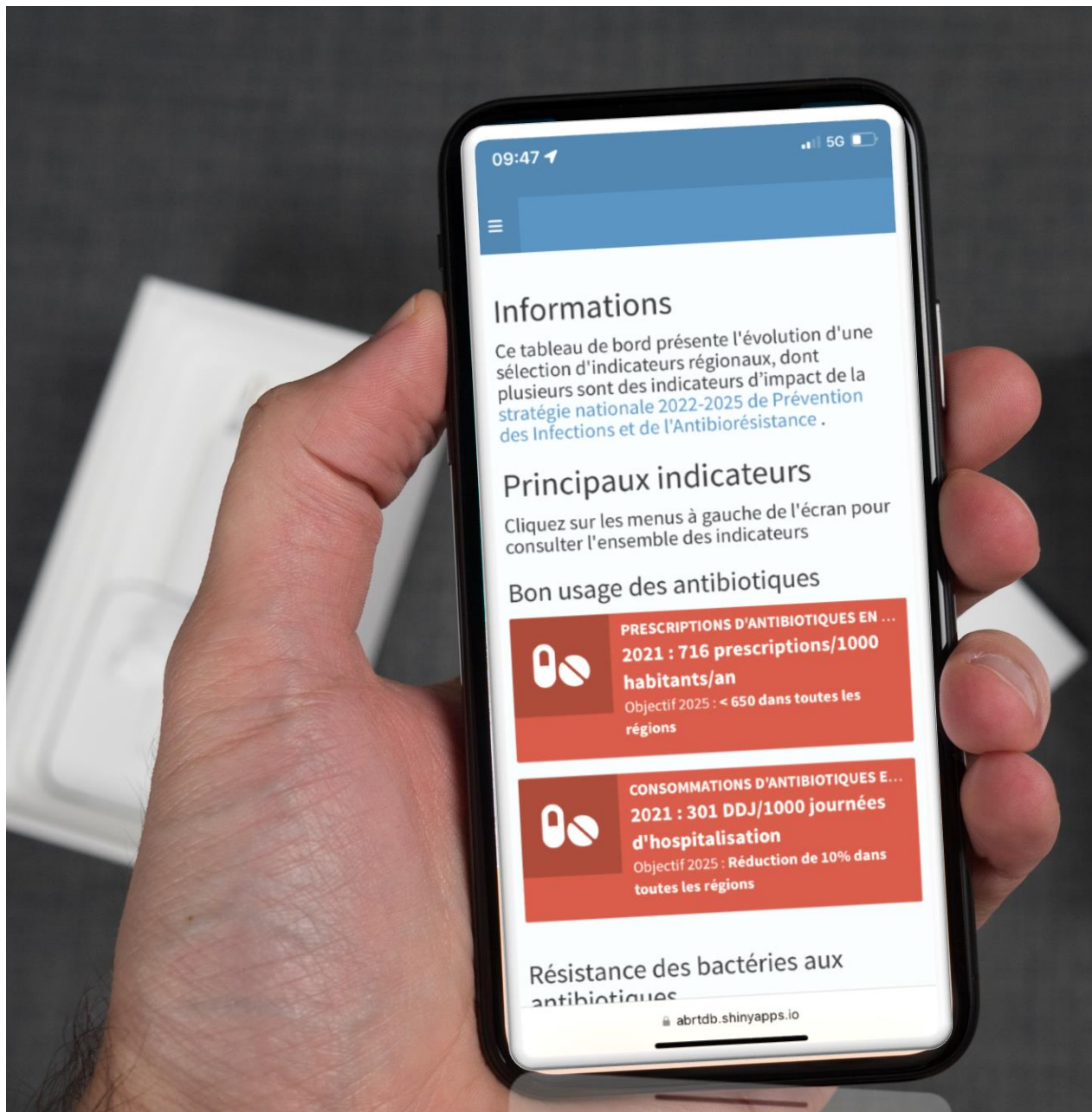


- ▶ Action 2 commune : augmenter la participation à la surveillance des consommations ATB et des résistances (Axe 5, objectifs 1 et 2)
- ▶ Création d'un « Club ConsoRes » (mission nationale SPARES)
 - Repoussé en attente du nouvel outil **CONSORES** (mission nationale SPARES)



- ▶ Action 2 commune : augmenter la participation à la surveillance des consommations ATB et des résistances sur les 3 secteurs (Axe 5, objectifs 1 et 2)
- ▶ Contexte : résistances bactériennes en augmentation malgré une diminution de la consommation ATB en 2020
- ▶ Objectif : affiner la surveillance régionale pour mieux cibler les actions
 - ▶ Inciter les laboratoires d'analyses à participer au recueil des données de résistance des bactéries
 - ▶ Analyse par GHT à partir des données nationales :
 - ▶ **Projet de tableau de bord → Rapports de synthèse par GHT avec messages PCI et BUA**





- ▶ Promouvoir la vaccination des professionnels de santé (axe 3, objectif 1)

Contexte : faible couverture vaccinale contre la grippe chez les soignants

Objectifs : augmenter la couverture vaccinale contre la grippe chez les professionnels

- ▶ Promouvoir des campagnes de vaccination grippe et Covid
- **Mise à jour des supports de promotion de la vaccination des professionnels pour la campagne 2023-2024**
- **Création d'une toolbox PCI et BUA « infections respiratoires »**
Présentation lors de la journée ESMS 21/09/2023 – association Normand'Hygiène



Améliorer la prise en charge des infections urinaires en Ehpad

Contexte : I^{ère} IAS Prev'EHPAD 2016

Objectifs :

- ▶ Améliorer la pertinence du diagnostic des infections urinaires chez la personne âgée (Axe 3, objectif 2)
- ▶ Améliorer la prise en charge des IU en EHPAD (Axe 3, objectif 2)

Outils / actions

- ▶ **Constitution d'une boîte à outils IU en EHPAD**
- ▶ **Webinaire commun OMEDIT septembre 2023**

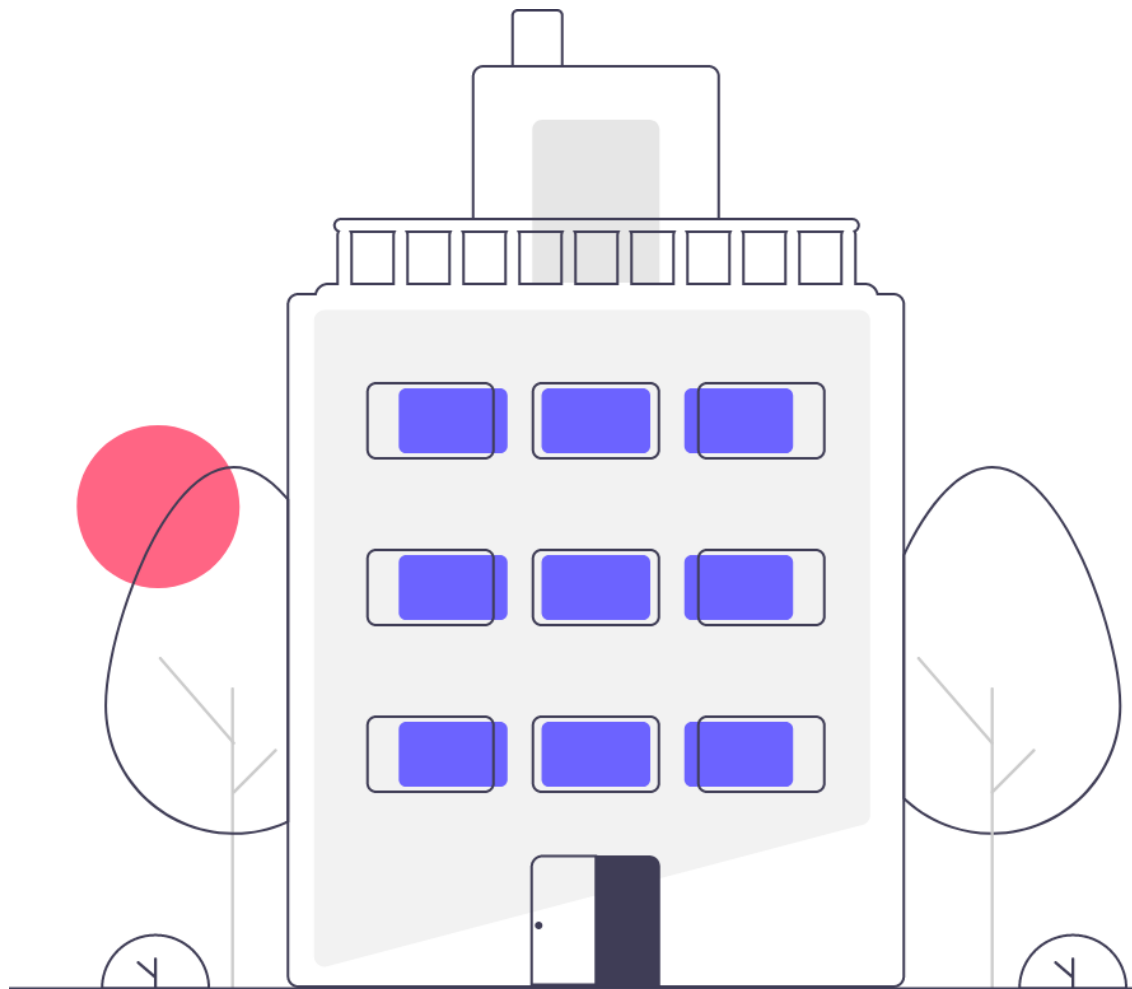


► Actions vers la ville :



- Améliorer la connaissance des professionnels (Axe 2, objectif 2)
 - **Formation commune** des médecins généralistes
 - Diffusion des boîtes à outils (IU, IRA) via les EMA et les référents ATB

- Usagers : diminuer la demande des usagers concernant la prescription ATB (Axe 1, objectifs 2 et 3)
 - Projet interrégional de **révision de « l'ordonnance de non prescription »**
 - Diffusion de ONP et affiche de promotion (2^{ème} semestre 2023)



Actions en établissements de santé

▶ BHRe (axe 3, objectif 1)

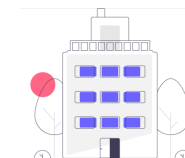
Contexte :

- ▶ Appropriation de l'actualisation des recommandations 2019
- ▶ Augmentation du nombre de signalements dans la région

Objectifs :

- ▶ Evaluer les pratiques en lien avec les recommandations
- ▶ Identifier les points critiques
- ▶ Apporter des améliorations sur la gestion des cas

> En cours : questionnaire BHRe en cours d'analyse



Les bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes – ou BHRe –, sont des bactéries résistantes à de nombreux antibiotiques avec des mécanismes de résistance transférables entre bactéries et n'ayant à ce jour diffusé en France que sur un mode limité.

Ces BHRe sont les Entérobactéries Productrices de Carbapénémases (EPC) et les Entérocoques (*Enterococcus faecium*) Résistants aux Glycopeptides (ERG) dont le réservoir est le tube digestif.

Les mesures à respecter auprès des patients porteurs de BHRe ou contact hospitalisés en SSR sont le respect strict des précautions standard ⁽¹⁾ (PS) et la mise en place de précautions complémentaires contact ⁽²⁾ (PCC) dès l'admission ⁽³⁾.

Un patient contact est un patient pris en charge par la même équipe paramédicale qu'un porteur, de jour et de nuit.

Il est recommandé de placer un patient porteur de BHRe en chambre individuelle ⁽⁴⁾⁽⁵⁾ avec des sanitaires privés, afin de réduire le risque de transmission croisée.

Ne pas interdire l'accès au plateau technique/espace de vie commune au patient porteur de BHRe mais prendre des mesures organisationnelles (cf. logigramme) nécessaires à la maîtrise de la transmission croisée (marche en avant, personnel identifié).

Information

1. Informer le patient de son statut de porteur ou de contact et de l'organisation mise en place au sein de l'établissement : personnel identifié pour sa prise en charge, marche en avant... et des règles d'hygiène à respecter.
2. Informer les professionnels qui prendront en charge ce patient tout au long de son parcours de soins (infirmiers, rééducateurs...).
3. Signaler le portage BHRe ⁽⁶⁾⁽⁷⁾ dans le dossier patient et sur le planning des soins.

Prise en charge d'un patient porteur ou contact de BHRe : PS ⁽¹⁾ et PCC ⁽²⁾

1. Hygiène des mains ⁽⁸⁾

Prérequis à une bonne hygiène des mains : avant-bras dégagés, ni montre, ni bijou et ongles courts, sans vernis. Réaliser une hygiène des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique (PHA) au plus près des soins (avant et après le contact avec le patient ou son environnement).

2. Port de gants ⁽⁹⁾

Juste avant tout soin exposant à un risque de contact avec le sang ou les liquides biologiques ou en cas de peau lésée. Éliminer les gants immédiatement après le soin.

Hygiène des mains par PHA avant et après le port de gants.

3. Port du tablier plastique à usage unique

Pour tous les soins mouillants/souillants (change, toilette...) ⁽¹⁰⁾ et pour tous les contacts directs avec le patient ou son environnement ⁽¹¹⁾. Éliminer le tablier avant de sortir de la chambre.

Hygiène des mains par friction avec un PHA après le retrait du tablier.

4. Matériel médical

Privilégier du matériel à usage unique ou dédié ⁽¹²⁾ (patient unique) : thermomètre, bassin de lit, lève-malade...

Si matériel réutilisable, le désinfecter avec un produit détergent-désinfectant après l'utilisation ⁽¹³⁾.

5. Gestion des excréta ⁽¹⁴⁾

En l'absence de lave-bassins, privilégier l'utilisation de protège-bassins à usage unique (à évacuer en DASND).

En cas d'utilisation du lave-bassin, transporter le bassin avec son couvercle et le mettre plein dans le lave-bassin.

Pour les patients incontinents, éliminer la protection dans un sac au plus près du soin avant de sortir de la chambre et l'évacuer en DASND (assimilés ordures ménagères).

Prescrire l'utilisation de douchette pour l'entretien des bassins ou chaises.

Gestion de l'environnement

1. Entretien des chambres et des sanitaires ⁽¹⁵⁾
Bionettoyage quotidien selon la procédure habituelle.
Renforcer le bionettoyage des points de contact (poignées de porte, barres d'appui...).
2. Déchets ⁽¹⁶⁾ : Gérer les déchets souillés sous emballages clos et étanches, les éliminer selon la filière habituelle ou plus près du soin.
3. Traitement de la vaisselle et du linge ⁽¹⁷⁾ : Circuits habituels.

Dépistages des patients contacts

1. Établir un listing des patients porteurs et de leurs contacts (service et numéro de chambre) avec l'EOH.
2. Informer les patients porteurs et contacts de leur statut et de la nécessité de réaliser un dépistage rectal.
3. En cas d'admission d'un patient porteur excréteur ⁽¹⁸⁾, réaliser un dépistage rectal des patients contacts à la recherche de la même BHRe à l'admission puis, tous les 15 jours puis tous les mois (si absence de cas secondaire).
4. En cas de situation épidémique (au moins un cas secondaire), réaliser tant que l'épidémie n'est pas contrôlée et tant qu'au moins un porteur est présent des dépistages hebdomadaires aux patients contacts considérés à risque élevé. Puis, au moins 3 dépistages hebdomadaires hors exposition (ie après la sortie du dernier porteur). Informer du statut de contact à risque élevé l'établissement d'aval en cas de transfert du patient.
5. Ne pas dépister les professionnels quelle que soit leur situation (retour de l'étranger, épidémie BHRe...)

⁽¹⁸⁾ Patient porteur excréteur : patient dépisté positif en culture lors de l'hospitalisation principaux ou d'une nouvelle hospitalisation.

Patient porteur non excréteur : patient connu, toujours classé comme porteur mais dont le dépistage est négatif en culture et PCR.

Organisation des soins

1. Organiser les soins selon un principe de « marche en avant » : prendre en charge si possible le(s) patient(s) porteur(s) en dernier pour les soins.
2. Discuter la mise en place d'un personnel identifié pour la prise en charge des patients porteurs, le jour et la nuit et les fins de semaine.
3. Eduquer les patients à l'HDH dès la sortie de chambre, en cas d'accès au plateau technique, lors d'activités collectives (voir logigramme).

Transfert du patient vers un établissement de santé

Informez l'établissement d'accueil du statut du patient porteur BHRe/contact afin que les mesures adaptées soient appliquées dès l'admission.

- Information systématique de l'équipe soignante par lettre de liaison, CR d'hospitalisation.
- Information de l'EOH destinataire par tel/ mail.

Une aide à la prise en charge de ces patients peut vous être apportée par le CPIas Normandie

- site de Rouen par téléphone au 02.32.88.68.77 ou par mail cpias@chu-rouen.fr
- site de Caen par téléphone au 02.31.06.31.31 ou par mail cpias@chu-caen.fr

Si le patient nécessite une prise d'antibiotiques, une aide à la prescription peut vous être apportée par un infectiologue référent de votre territoire par [ce lien](#).

Références:

⁽¹⁾ Actualisation des Précautions standards – SF2H - Juin 2017

⁽²⁾ Prévention de la transmission croisée : Précautions complémentaires contact- SF2H 2002 - Haut Conseil de Santé Publique

⁽³⁾ Actualisation des recommandations relatives à la maîtrise de la diffusion des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques (BHRHA) – décembre 2019

Prise en charge sur le plateau technique des patients porteurs de BHRé hospitalisés en SSR

Le portage d'une BHRé ne doit pas être un frein à la prise en charge du patient.

Ne pas le confiner dans sa chambre.

! Questions préalables à se poser :

- Contexte de la structure ?
- Existence d'une EOH locale ?
- Niveau de formation de l'équipe de rééducation à l'hygiène ?
- Consommation de PHA sur le plateau technique ?
- Caractéristiques cliniques du patient ?
- Information et niveau de connaissance du patient ?
- Éducation du patient ?

CPias
Normandie

CPias
Île-de-France



Patient porteur de BHRé

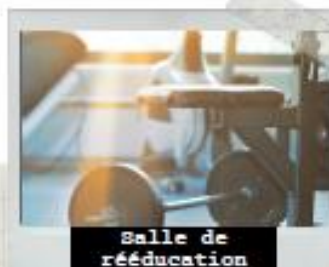
Éducation du patient par le rééducateur

- À la désinfection des mains par friction avec PHA dès l'arrivée sur le plateau puis avant et après l'utilisation des machines ou petit matériel...
- À la désinfection des matériels de rééducation utilisés (machine, petit matériel,...)



Rééducateurs

- Rééducateur identifié pour le patient porteur de BHRé (un seul rééducateur le prend en charge, mais le rééducateur peut prendre d'autres patients en charge)
- Marche en avant si possible (prise en charge du patient porteur après les patients non porteurs)
- Utilisation de matériel dédié ou désinfectable si possible (notamment pour la psychomotricité et l'ergothérapie)
- Vérification de l'intégrité du matériel : un matériel abîmé est difficilement nettoyable (anfractuosités)



Salle de rééducation

Modalité du bionettoyage selon la procédure habituelle

- Sol^s et surfaces hautes :
 - bionettoyage quotidien
 - Machines et autre matériel de rééducation :
 - bionettoyage avant et après chaque utilisation et si souillures visibles (cf. procédures disponibles)
 - par le rééducateur ou le patient
- Mise à disposition du matériel et produits nécessaires
- Matériel dédié
 - Lingettes détergentes désinfectantes
 - PHA pour la friction des mains après bionettoyage



Autres patients

Éducation des patients à l'hygiène des mains par friction avec du PHA* et à la désinfection des matériels de rééducation utilisés

*dès l'arrivée sur le plateau puis avant et après l'utilisation des machines ou petit matériel

- ▶ Etat des lieux des effectifs des EOH et recensement des responsables du signalement externe (SE) des infections associées aux soins (IAS) (axe 3, objectif I)

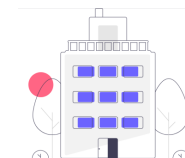
Contexte :

- ▶ Enquête nationale de la SF2H : conformité des ratios en Normandie de 17,9 % pour les PH, 28,6 % pour les Ide (sur 28 ES répondants)
- ▶ Obligation réglementaire d'avoir des professionnels désignés pour le SE

Objectifs :

- ▶ Evaluer les ressources humaines en EOH (PH et IDE) pour la PCI
- ▶ Evaluer les professionnels existants en charge du signalement

Enquête à la rentrée 2023



- ▶ Proposer des outils de formation par simulation sur la PCI (axe 2, objectif 2)

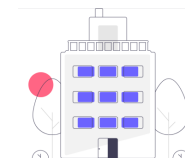
Contexte :

- ▶ Promouvoir des approches pédagogiques innovantes et transversales, notamment la simulation en favorisant l'accès aux plateformes

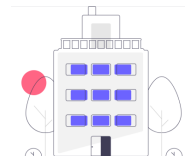
Objectifs :

- ▶ Créer une formation sur la PCI par simulation pour les EOH sur des thématiques ciblées

Début : 1^{re} réunion le 19 juin 2023...



- ▶ Evaluation du bon usage des antibiotiques critiques (axe 3, objectif 2) :
 - ▶ Audit Amoxicilline-acide clavulanique « AAC »
 - ▶ Sur une même semaine (1^{ère} ou 2^{ème} semaine d'octobre 2023)
 - ▶ 3 secteurs :
 - ES : recueil de toutes les prescriptions d'amox-clav pendant 7 j avec évaluation par un binôme de professionnels de santé (pharmacien + référent ATB)
 - ESMS : idem (évaluation par le coordonnateur +/- CRAtb ou référent ATB selon disponibilité)
 - Ville : méthode en cours de validation
 - ▶ Audit carbapénèmes pour les ES gros prescripteurs (1^{er} trimestre 2024)





Actions en Etablissements de santé et en Etablissements et Services Médico-Sociaux

Hygiène buccodentaire (HBD)

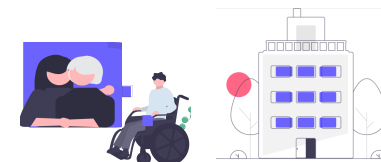
- ▶ Etat buccodentaire des personnes non autonomes : personne âgée et personne handicapée (axe 3, objectif 1)

Contexte : projet régional piloté par l'ARS sur la prise en charge de l'état buccodentaire

Objectifs :

- ▶ Réaliser un état des lieux des pratiques
- ▶ Sensibiliser les professionnels à l'intégration de l'HBD dans la toilette

> Travail en cours (ARS + Normand'Hygiène + CPias) : questionnaires « état des lieux » ES (sans soins dentaires) et EMS (avec soins dentaires) => analyses en cours



- ▶ Lutte contre la transmission croisée (axe 3, objectif 1)

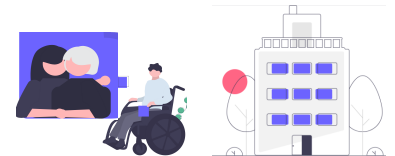
Contexte : politique nationale de la promotion de l'hygiène des mains pour les soignants

Objectifs :

- ▶ Améliorer l'observance et la pertinence pour les soignants
- ▶ Inciter à la surveillance nationale de la consommation SHA dans les EHPAD
- ▶ Sensibiliser les patients et les résidents à la friction

> Reprise du **GT HDM régional** : intégration de **Normand'Hygiène** au **GT** et prise en compte des indicateurs d'impact de la stratégie nationale 2022-2025

> **Communication** pour la journée du 5 mai



▶ GT JASPER

Jeu sérieux proposé en 2018-2019 pour la prévention des risques infectieux en EMS
Conçu comme une série avec 3 épisodes dans la saison I (la prévention, un cas dans l'Ehpad, l'épidémie)

Ciblé sur la grippe saisonnière

> Suite à la pandémie de covid-19, reprise des épisodes pour voir les adaptations requises

=> Modifications pour adapter l'outil : en cours de réalisation





Actions en Ville

Dispositif intra-utérin (DIU)

- ▶ Prévention des infections en lien avec la pose d'un DIU (axe 3, objectif I)

Contexte : infections invasives à Strepto A suite à pose de stérilet en ville (2 SE)

Action réalisée en 2022 : création de 2 fiches incluant les mesures de prévention du RI

Objectif :

- ▶ 2023 : diffusion des 2 fiches et création d'une vidéo

> Fiches diffusées ; création de la vidéo avec collaboration du centre de simulation et du CEMU (en cours)

- ▶ AEV en ville (axe 3, objectif 1)

Travail en cours avec collaboration entre CPias, Corevih et mission PRIMO

PEC des AEV : identification des centres de diagnostic et des services d'urgence

Présentation sur la prévention et la gestion des AEV lors de la journée du 23 novembre à Touques



- ▶ Permettre aux professionnels de ville d'obtenir une réponse aux demandes d'avis en infectiologie (Axe 4, objectifs 1 et 2) :
 - ▶ Homogénéiser la couverture territoriale du conseil
 - ▶ Développement des EMA

- ▶ Initier des collaborations avec les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) (Axe 4, objectifs 1 et 2)
 - ▶ Recenser les CPTS, identifier des correspondants en infectiologie
 - ▶ Favoriser les protocoles de coopération (IDE)



- ▶ Améliorer les connaissances des professionnels (Axe 2, objectif 2) :
 - ▶ Elaborer et diffuser une formation annuelle commune à destination des :
 - ▶ IDE libérales (URPS)
 - ▶ Sages-femmes libérales (URPS, réseau périnatalité)
 - ▶ Dentistes (collaboration fac dentaire/CHU Caen)

- ▶ Améliorer l'information sur le bon usage (Axe 2, objectif 2) :
 - ▶ Diffusion d'une newsletter semestrielle aux médecins de la région
 - ▶ Thématiques actuelles avec quiz
 - ▶ Abonnement via le site internet www.normantibio.fr

- ▶ Recherche en soins primaires (Axe 6) :
 - ▶ Evaluation des pratiques pour le bon usage des ATB en médecine générale (collaboration CPAM, Dynamicure U1311, CPTS, Universités)

Collaborations à des GT inter-régionaux ou nationaux

- ▶ GT Sondes endo-cavitaires (CPias GE)
 - ▶ Sous-groupe information
 - ▶ Sous-groupe évaluation
- ▶ GT DASRI (CPias Occitanie)
 - ▶ Concertations entre CPias dans perspective de la révision du guide national
- ▶ GT accompagnement des aides à domicile (Primo) : flyer sur l'entretien du domicile
- ▶ GT pédicures-podologues (Primo) : flyer sur la prévention RI lors des soins à domicile
- ▶ GT Tenues professionnelles (CPias PACA)
 - ▶ Révision du guide de l'ex CClin Sud-Est de 2008

Perspectives 2023 - 2024



- ▶ Selon une feuille de route élaborée **en commun**

Déclinée

- ▶ Par secteur d'activité
- ▶ Par thème si les 3 secteurs sont concernés

Avec pilote identifié

2 thématiques principales communes :

- ▶ Boîte à outils IRA
- ▶ Boîte à outils IU

Conclusion

- ▶ Actions dans les 3 secteurs
- ▶ Actions portées par chaque structure
- ▶ Synergie CPias et CRAtb → actions communes dès 2023
- ▶ En collaboration avec référents locaux BUA et PCI

