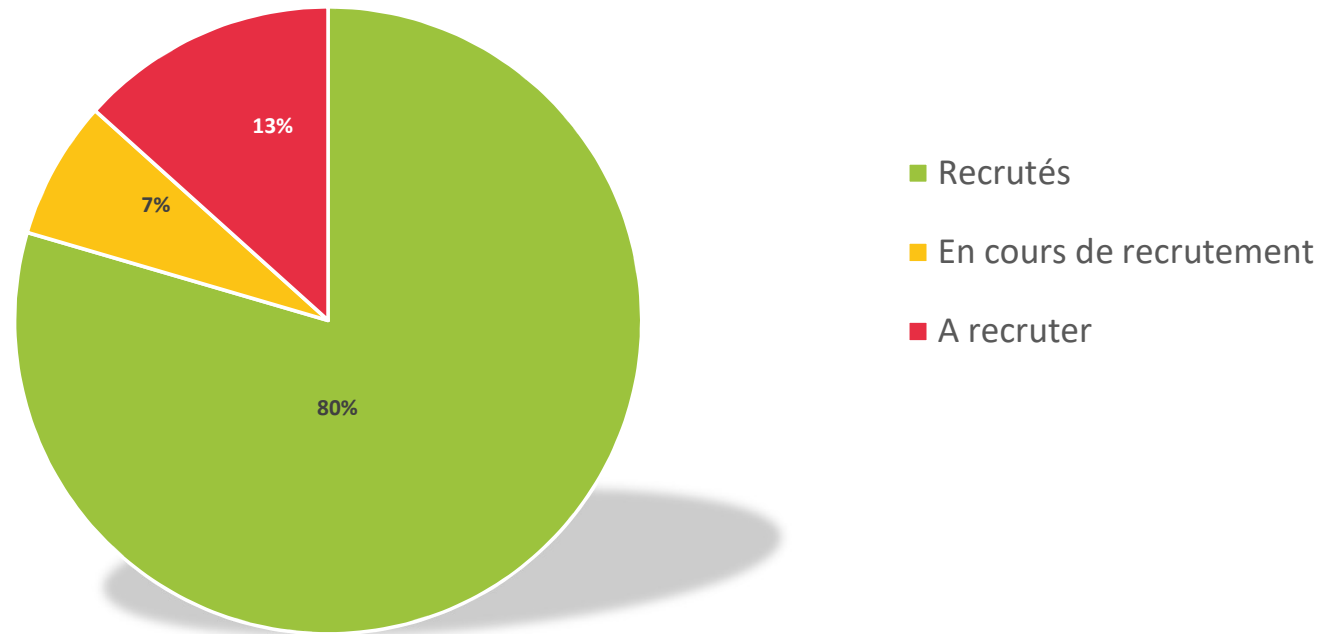
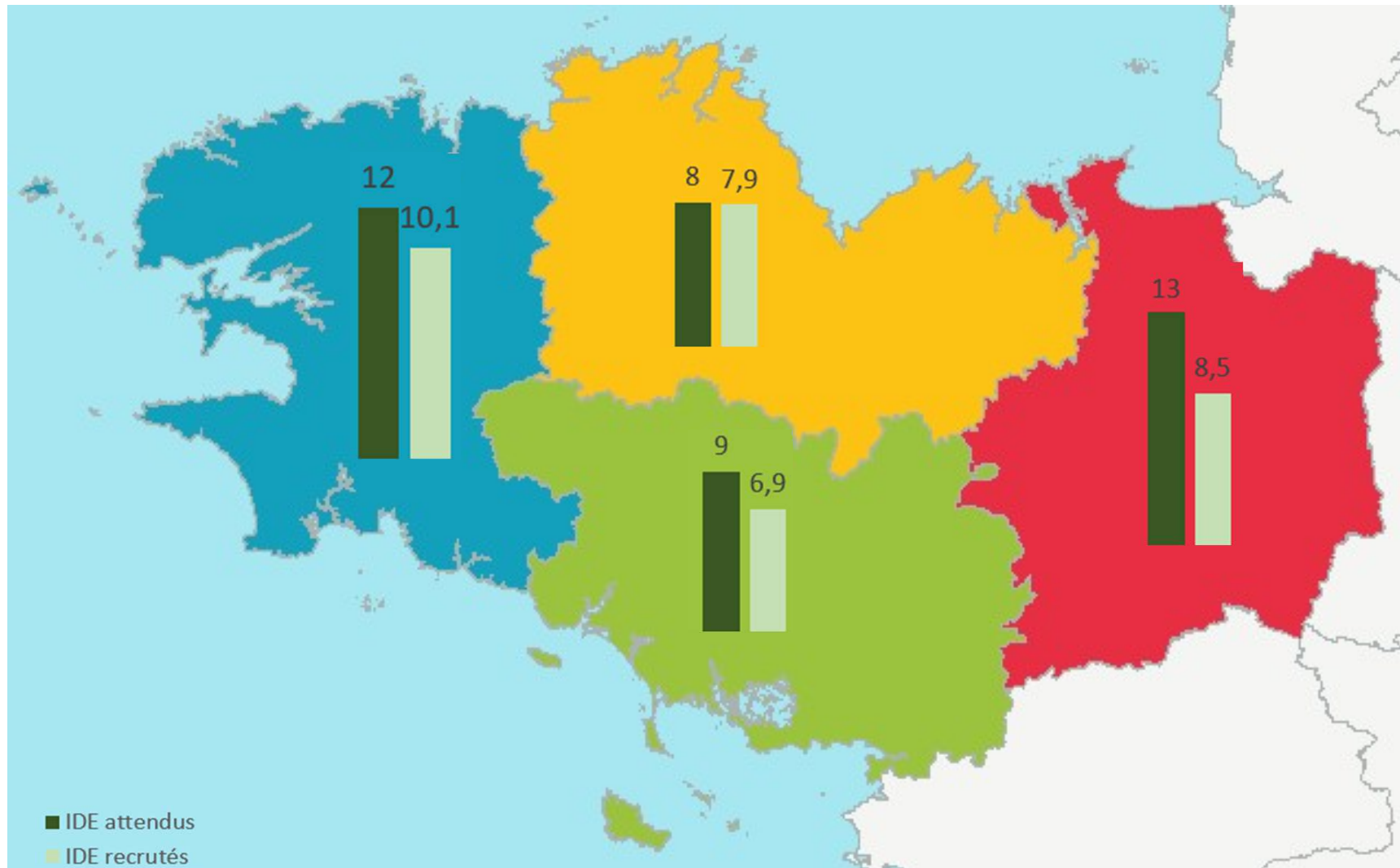




Point recrutement des 42 ETP au 23/11/2021



Répartition des IDE mutualisés par département



Sur le site du CPias Bretagne : quoi de neuf ?

Sanitaire - Médico-social - Ville - Usagers

Établissements
IDE mutualisé(e)

Actu

Rencontre ESMS
23 novembre 2021

Rencontre EOH
30 novembre 2021

Flyer des résultats de l'enquête auprès des jeunes "Hygiène et santé en période pandémique"

Diaporamas de la visio "Bon usage des ATB"
16 novembre 2021

Formation des IDE mutualisé(e)s en Ehpad
12 octobre 2021

Participez à l'audit de prévention du risque infectieux !
Nouveau report de la date de retour des données au 31 décembre 2021

Covid-19

Vaccination en Ehpad et en USLD
Mise à jour du 25 octobre 2021

Prise en charge d'un résident contact, suspect ou confirmé en ESMS
Mise à jour du 24 septembre 2021

Prise en charge d'un malade Covid-19 pour les aides à domicile
Mise à jour du 10 août 2021

Modification de la prise en charge d'un patient/résident décédé dans un contexte Covid-19

Retour au droit commun dans les établissements accueillant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
Mise à jour du 10 août 2021

Médico-social | IDE mutualisé(e) en Ehpad

Initié en 2015 par l'ARS Bretagne, le réseau des infirmiers hygiénistes mutualisés s'étend à l'ensemble des 511 Ehpad publics et privés autonomes bretons et comptera, à terme, une quarantaine d'infirmiers pour l'ensemble du territoire.

Le CPias Bretagne, chargé d'assurer la coordination et l'animation du réseau, a créé un kit d'accueil pour les infirmiers nouvellement recrutés dont l'objectif est double : proposer des outils pertinents aux infirmiers hygiénistes afin de faciliter leur prise de poste et développer une dynamique de groupe. Les réunions organisées offrent l'occasion de se connaître et d'échanger tout en profitant des formations proposées par le CPias. Le groupe a d'ores et déjà créé son propre logo grâce à la créativité d'une infirmière du réseau.



Lorient, septembre 2021

Le déploiement du réseau des IDE hygiénistes en Ehpad mérite qu'on en parle, deux articles sont parus sur le sujet :

Le réseau des IDE mutualisé(e)s breton mis en valeur une nouvelle fois grâce à l'énergie déployée pour l'amélioration de l'hygiène et la prise de conscience du risque infectieux en Ehpad lors d'une journée de sensibilisation : merci Cécile ! ✨
"Hygiène des mains : une journée d'animations dans un Ehpad breton" Ehpada #25 octobre 2021

Un article est accessible librement sur le site de la revue Ehpada
"Infirmiers hygiénistes : les Ehpad bretons optent pour la mutualisation"

✨ La toute nouvelle revue « L'infirmier.e » vient également de publier dans son numéro d'avril «les hygiénistes bienvenues dans les Ehpad bretons».
D'ici fin 2021, les 511 Ehpad bretons disposeront d'une IDE hygiéniste mutualisée. Une mission que s'est fixée l'ARS Bretagne avec l'élargissement du dispositif expérimenté depuis 2015. À la clé : 29 postes répartis sur la région.
De Vaumas E. Les hygiénistes bienvenues dans les Ehpad bretons. L'infirmier.e 2021 ; 7-58-60.

Les réunions

Les fiches techniques

Les capsules vidéos

Le kit du nouvel arrivant

Les outils

Annuaire

Espace de téléchargement

Outils régionaux

Site du réseau CPias

Sites partenaires

RéPias

Offres d'emploi

ProdHyBase

Plateforme Covid-19 | Ehpad

Plateforme Covid-19 | Secteur handicap

Les fiches thématiques



BMR/BHRe en Ehpad

RÉSIDENT

Chambre individuelle si possible

- Information + Éducation du résident
- Hygiène des mains avant sortie de la chambre
- Vêtements propres
- Protection changée si besoin
- Si pansement, doit être propre et clos
- Si résident non coopérant avec conduite à risque → vêtements empêchant l'accès au pansement



Prise en charge du résident

- Signalisation du portage BMR/BHRe
- En cas de portage BHRe, informer l'Équipe de Prévention du risque Infectieux pour évaluation selon la gradation des risques
- Application rigoureuse des Précautions Standard
 - Hygiène des mains avec PHA à l'entrée et à la sortie de la chambre
 - Équipement de protection individuelle
 - Tablier à usage unique imperméable si soins souillants et/ou mouillants
 - Masque + lunettes en cas de risque d'aérosolisation ou de projection de liquides biologiques
 - Gants à usage unique non stériles si risque de contact avec des liquides biologiques, muqueuses ou peau lésée
- Individualisation du matériel de soins réutilisable ou usage unique
- Marche en avant

Gestion des excréta

- Si partage des sanitaires de la chambre, individualiser les toilettes
- En cas d'utilisation d'un seau pour chaise percée ou d'un bassin
 - Désinfection en lave bassin ou à défaut sac protecteur
- En cas de portage BHRe, recouvrir seau et/ou bassin avec un sac protecteur avec tampon absorbant. Puis, fermer hermétiquement le sac protecteur et éliminer le selon la procédure de l'établissement
 - Désinfection régulière des contenants en lave-bassin

CPIas Bretagne 2021

Gest

- Désinfection de
- Bionettoyage qu
- /Désinfectant à
- Protection de
- Désinfection chambre à 2 l
- ⇒ Individualisation lavage
- Linge sale et Dé
- Tri et circuit s
- Evacuation ra
- ⇒ Réfection du lit

Visiteur

- Se présenter à un résident
- Ne pas s'asseoir
- Ne pas utiliser le
- Hygiène des ma
- sortie

CPIas Bretagne 2021

Levée des Précautions Complémentaires en Ehpad

La levée des précautions complémentaires se fait **uniquement** sur prescription médicale

Type de Précautions	Pathologies infectieuses	Période d'incubation	Levée des mesures possibles
Contact	Gastro Entérite Aigue_GEA	24 à 72 h	<ul style="list-style-type: none"> • 48h après les dernières diarrhées • En cas d'épidémie, 48h après la fin de signes cliniques du dernier cas
Contact ET Air si résident immunodéprimé	Zona généralisé	10 à 21 j	A la disparition des lésions
Contact ICD	Clostridioides difficile	5 à 10 j	48h après les dernières diarrhées
Contact G	Gale	2 à 6 semaines 8 j en cas de récurrence	48h après le début du traitement
Gouttelettes	Grippe	1 à 3 j	8 j après le début des signes cliniques
	Infection respiratoire aigüe non documentée_IRA	6 à 9 j	<ul style="list-style-type: none"> • Disparition des signes cliniques • En cas d'épidémie, 8 j après la fin de signes cliniques du dernier cas
Contact ET Gouttelettes	Covid-19	2 à 14 j	<ul style="list-style-type: none"> • 10^{ème} j après le début des symptômes ou de la date de la 1^{ère} PCR positive • ET 48h après la disparition de la fièvre • ET besoin en O₂ ≤ 2l pour une saturation à 95%
Air	Tuberculose pulmonaire ou suspicion	6 semaines minimum	15 j après le début d'un traitement efficace

BMR et BHRe

- Pas de mise en Précautions Complémentaires Contact MAIS respect strict des Précautions standard
- Vigilance concernant l'hygiène des mains, la protection de la tenue, la gestion des excréta, la désinfection des dispositifs médicaux partagés et le bionettoyage
- Privilégier une chambre seule avec sanitaires privatifs
- Information à transmettre à tous les professionnels de santé prenant en charge le résident et lors d'éventuelles hospitalisations en secteur sanitaire
- Concernant les BHRe, prévenir l'équipe ou le professionnel en charge de la gestion du risque infectieux (EOH, IDE mutualisé-e-...)

CPIas Bretagne 2021



Gestion du linge

Application rigoureuse des PRECAUTIONS STANDARD



Se désinfecter les mains avec un PHA avant toute manipulation de linge propre
L'usage des gants est inutile pour la gestion du linge propre

Linge propre

selon le protocole de l'établissement
 - chariot-magasin désinfecté
 - les soins
 - guéridon de soin qui peut entrer en
 - doit être considéré comme sale par la suite
 - doit être déposé en chambre sur un
 - et ranger le chariot-magasin dans le

professionnel

en et change en cas de souillures
 - sur entre tenue civile et professionnelle
 - et entretien régulier de l'intérieur
 - et avoir retiré sa tenue
 - des professionnelles à disposition sur un

CPIas Bretagne 2021

Gestion du linge sale



1. Hygiène des mains avec PHA
2. Tablier imperméable à usage unique (UU) pour éviter le contact entre le linge sale et sa tenue de travail
3. Gants à UU
4. Gestes mesurés pour éviter la dissémination des microorganismes
5. Pré-tri pour faciliter le travail en blanchisserie
6. Élimination du linge sale dans le sac du couloir sans déposer ni au sol ni sur le mobilier de la chambre
 - Possibilité d'utiliser une bassine intermédiaire dans les chambres
 - Possibilité d'utiliser une bassine posée sur l'étage inférieur du guéridon
7. Après manipulation, retrait du tablier puis des gants et hygiène des mains avec PHA
8. Utilisation d'un chariot tri-sacs avec couvercle et pédale
9. Remplissage des sacs au 2/3 de leur capacité puis fermeture (pas de surcharge)
10. Stockage des sacs dans un conteneur/roll sans être déposés ou traînés au sol
11. Désinfection quotidienne du local intermédiaire et traçabilité
12. Evacuation du conteneur/roll après la vacation vers le local terminal ventilé et entretenu au moins 1x/jour
13. Désinfection des chariots tri-sacs avec un détergent/Désinfectant

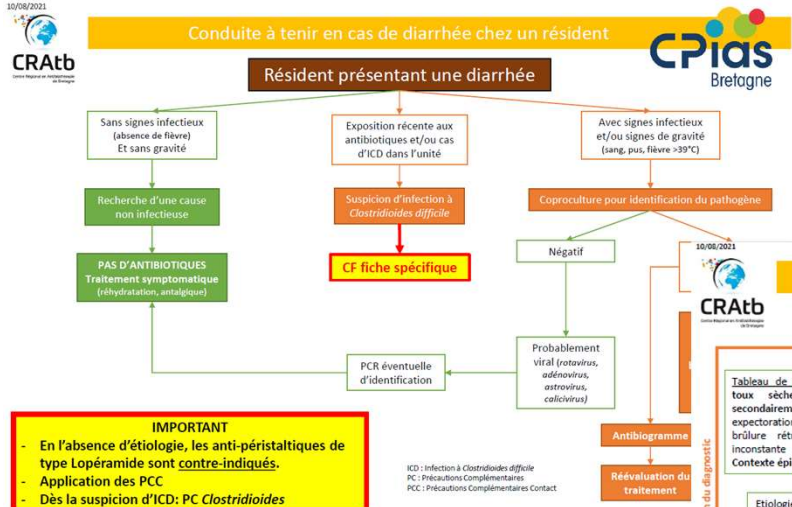


Infection à Clostridioides difficile (ICD)

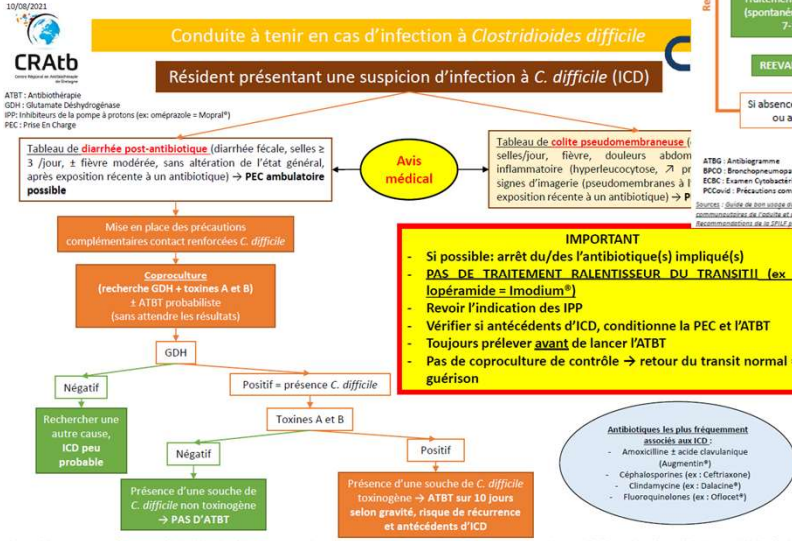


Légionelles

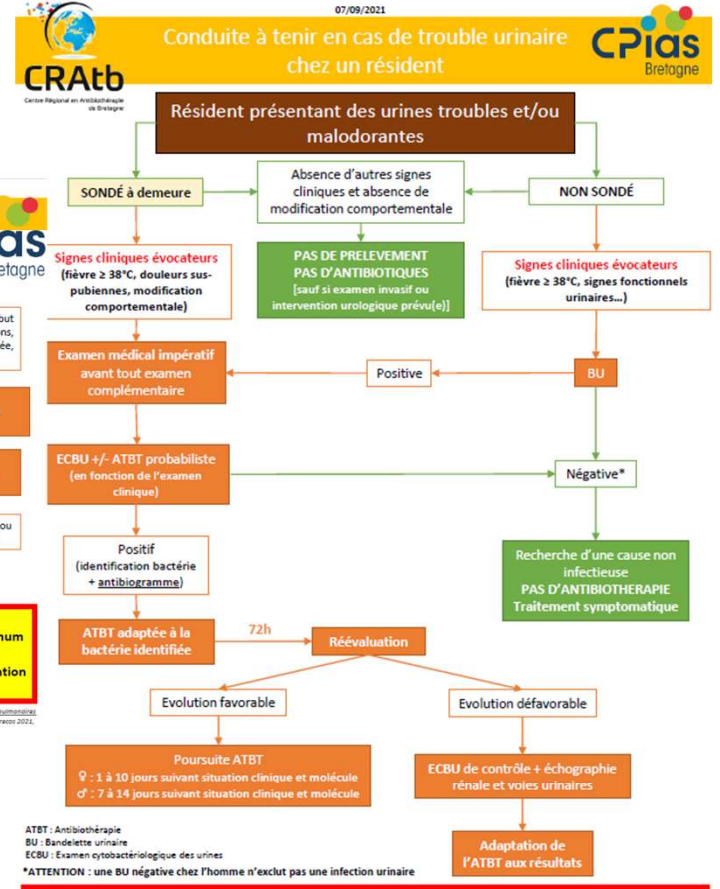
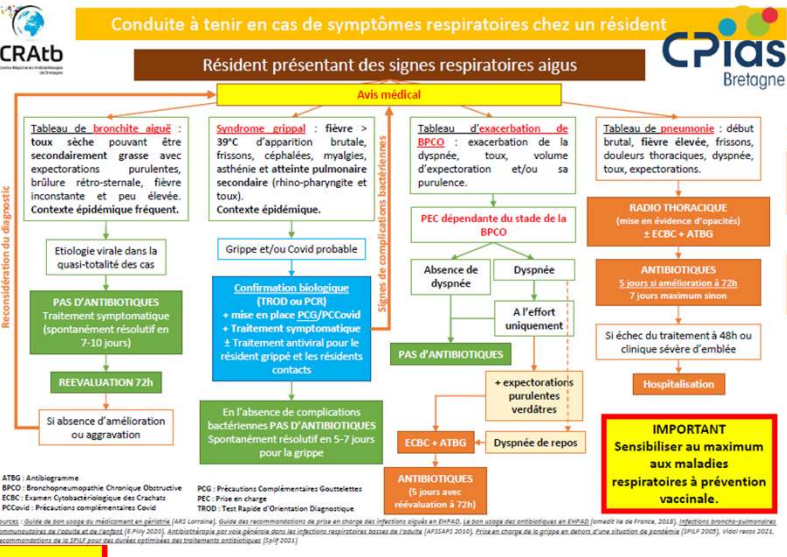
Les fiches médicales



Sources : Guide de bon usage du médicament en gériatrie (ARS Lorraine), Guide des recommandations de prise en charge des infections aiguës en Ehpad, Le bon usage des antibiotiques en Ehpad (novembre 2018), VIOL RECO 2021, Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires chez l'adulte (5-11-2015)



Sources : Guide de bon usage du médicament en gériatrie (ARS Lorraine), Guide des recommandations de prise en charge des infections aiguës en Ehpad, Le bon usage des antibiotiques en Ehpad (novembre 2018), Viol reco 2021, Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires chez l'adulte (5-11-2015)



IMPORTANT

- Colonisation ne rime pas toujours avec infection.
- **100% des patients porteurs d'une sonde urinaire sont colonisés au bout d'un mois.**

Sources : Guide de bon usage du médicament en gériatrie (ARS Lorraine), Guide des recommandations de prise en charge des infections aiguës en Ehpad, Le bon usage des antibiotiques en Ehpad (novembre 2018), Viol reco 2021, Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires chez l'adulte (5-11-2015)



La Gale



Généralités

- Sarcopte *Sarcoptes hominis*
- Creuse des sillons dans la couche cornée de la peau
- Durée du cycle parasitaire: 10 à 20 jours
- Temps d'incubation de la primo-infection : 3 semaines en moyenne et jusqu'à 6 semaines
- Réinfection : environ 3 jours
- S'observe dans toutes les populations quels que soient l'âge ou le milieu socio-économique

Mode de transmission

- **Interhumain, par contact**
 - Direct : contact cutané, étroit et prolongé (ex: Soins de nursing)
 - Indirect : environnement, à partir du linge, de la literie
- ⇒ Pas de risque de contamination par les surfaces lisses : vaisselle, couverts, tables, stylo, téléphone...

Signalement

- Signalement en interne du ou des cas à l'équipe de prévention du risque infectieux
- Signalement externe via le portail e-sin ou le portail de signalement, en cas de transmission nosocomiale ou si survenue d'une épidémie

Différentes formes de Gale

- **Gale commune**
 - Prurit à recrudescence nocturne très important
 - Lésions localisées en particulier au niveau des plis: sillons, grattage, papulo-croûteux, eczématisé
 - Contagieuse
 - Caractère collectif, familial ou conjugal très évocateur du diagnostic
- **Gale hyperkératosique**
 - Prurit sur tout le corps +/- présent
 - Lésions croûteuse, hyperkératosiques
 - Très contagieuse de par une forte prolifération parasitaire
- **Gale profuse**
 - Prurit sur tout le corps +/- présent
 - Lésions disséminées sur l'ensemble du corps: papillons, croûteuses avec sillons et nodules
 - Très contagieuse
- ⇒ **Gale chez le sujet âgé** : forme atypique avec atteinte plus fréquente du dos. L'apparition d'un cas chez les professionnels révèle parfois une épidémie chez les résidents

Diagnostic

- Observation des sillons par dermatoscope
- Complété par un examen de parasitologie pour confirmation du diagnostic : prélèvement par grattage d'un sillon à la curette

CPias Bretagne 2021

Prise en charge du résident

- **Précautions complémentaires CONTACT GALE associées aux Précautions standard**
 - Chambre seule nécessaire
 - Signalétique de porte
 - Hygiène des mains
 - A l'entrée → Friction Hydro-alcoolique (FHA)
 - A la sortie → Eau + Savon suivi une fois les mains sèches d'une FHA
 - Port d'Équipement de Protection Individuelle (EPI) avant d'entrer dans la chambre et à retirer avant la sortie de la chambre
 - Surblouse + Tablier imperméable à usage unique (UU) si soins mouillants ou souillants
 - Gants à UU
 - Marche en avant
 - Limiter le stockage de matériel dans la chambre
 - Préférer le matériel de soins individualisé ou à UU
 - Gestion des déplacements
 - Jusqu'à 48h suivant la prise du traitement: Arrêt des activités collectives, prise des repas dans la chambre, limitation des déplacements et suspension des transferts si possible
 - Si sortie de la chambre nécessaire: Hygiène des mains du résident par lavage, vêtements propres, informer la structure ou le service d'accueil

Recommandations aux visiteurs

- **Limiter les visites pendant les 48h suivant le traitement** et éviter tout contact direct avec le résident
- **Discuter du traitement du 1^{er} cercle**
- **Hygiène des mains**
 - A l'entrée → FHA
 - A la sortie → Eau + Savon suivi d'une FHA
- Port d'une surblouse à UU à retirer avant toute sortie de la chambre et avant la réalisation d'un lavage des mains.
 - Élimination de la surblouse dans la chambre
- Ne pas s'asseoir sur le lit du résident
- Appliquer les consignes relatives à la prise en charge du linge et objets, données par l'équipe de soin

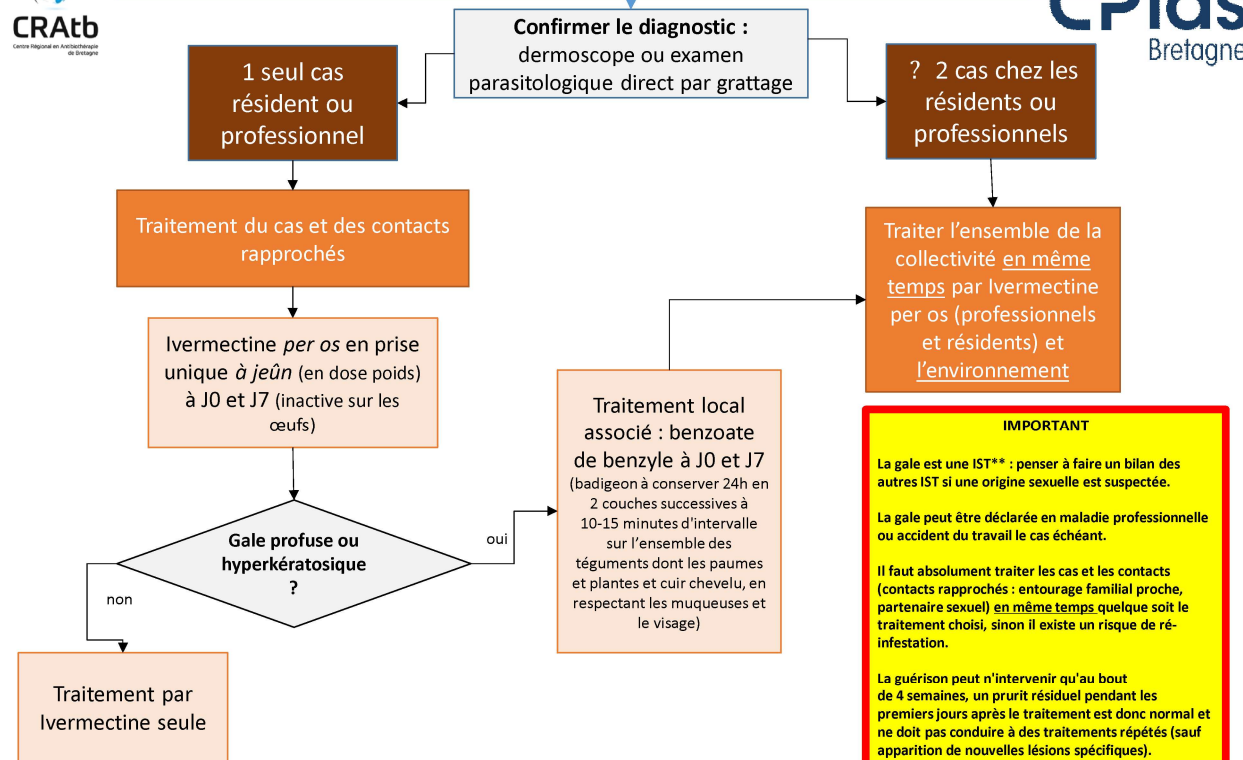
CPias Bretagne 2021

J'ai une gale dans mon établissement

20/10/2021



Conduite à tenir en cas de suspicion de gale en EHPAD*



Sources : <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/pilly-étudiant/ecn-2020-171-web.pdf>
Recommandations_HCSP_gale_conduite_a_tenir_nov_2012_pdf (solidarites-sante.gouv.fr)

* Cf. fiche technique « Gale » : site du CPias Bretagne

** IST : Infection Sexuellement Transmissible

IMPORTANT

La gale est une IST** : penser à faire un bilan des autres IST si une origine sexuelle est suspectée.

La gale peut être déclarée en maladie professionnelle ou accident du travail le cas échéant.

Il faut absolument traiter les cas et les contacts (contacts rapprochés : entourage familial proche, partenaire sexuel) en même temps quelque soit le traitement choisi, sinon il existe un risque de ré-infestation.

La guérison peut n'intervenir qu'au bout de 4 semaines, un prurit résiduel pendant les premiers jours après le traitement est donc normal et ne doit pas conduire à des traitements répétés (sauf apparition de nouvelles lésions spécifiques).

Les réunions en visio

Tous les 15 jours



Des échanges



Avec les IDEH

1h max

Un compte-rendu

Tous les trimestres



Des échanges



Avec les EOH
support

1h max

Un compte-rendu

Des réunions en présentiel

En 2022

22

22 mars

56

23 juin

29

26 septembre

35

6 décembre



Gratuite

Pouvant recevoir 50 personnes

Avec un vidéoprojecteur et une connexion internet



La présence des membres du réseau est importante

*Merci
de votre attention*

N'hésitez pas à poser vos questions

