



FLASH INFO n°9

06/2023

Correspondants en hygiène



Actualités

ETUDE « CLEAN HAND PROX » 2023

La mission nationale de Surveillance et de Prévention des Infections Associées Aux Dispositifs Invasifs (SPIADI) propose en 2023 une étude nommée « Clean Hand Prox ».

L'objectif de cette étude est d'apporter des arguments microbiologiques en faveur du port de **gants stériles enfilés au plus près de la manipulation proximale** sur Cathéter veineux central ou **au plus près de la pose d'aiguille de Huber** sur CCI. A noter que la connexion proximale correspond à la première connexion qui se trouve au plus près du point de ponction.

POURQUOI ?

- Les résultats de la surveillance 2022 (observations des pratiques) révèlent que les **bactériémies** liées aux cathéters impliquent des **cathéters veineux centraux** (y compris les Midlines avec prolongateur intégré) dans environ **76% des cas**. Parmi ces bactériémies liées aux CVC, les **CCI** sont impliquées dans **41 %** des cas, les **CVC 20%** et les **PICCligne 25%**
- **81%** de ces bactériémies sont **tardives** c'est-à-dire qu'elles surviennent plus de 7 jours après la pose
- Les **microorganismes impliqués** sont dans 1 cas sur 2 des staphylocoques c'est-à-dire des **germes de la flore cutanée**.

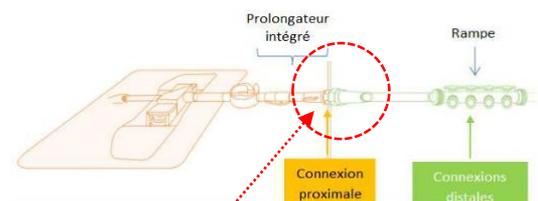
L'hypothèse serait que les manipulations proximales, lors des branchements, débranchements et injections sur VVC ou CCI, ainsi que la pose d'aiguille sur CCI, seraient à l'origine de contamination.

COMMENT ?

Lors des **observations des pratiques** menées par les établissements participant au programme de surveillance SPIADI, il est demandé à l'auditeur de réaliser un **écouvillonnage des gants stériles** portés par le professionnel au plus près de la manipulation proximale ou de la pose d'aiguille. L'écouvillon est ensuite retourné à l'équipe de SPIADI et traité avec l'ensemble des échantillons de tous les établissements de santé participants. Cet écouvillonnage est bien évidemment **anonyme**.

Pour les manipulations proximales sur Cathéter veineux centraux et Midline avec prolongateur intégré il est recommandé de :

- Réaliser une hygiène des mains par friction
- Porter des gants stériles
- Manipuler à l'aide de compresses stériles imbibées d'alcool à 70°



1^{ère} connexion entre ce qui est conservé toute la durée de vie du cathéter et ce qui est changé lors du changement des lignes

Zoom sur...



Le masque FFP2 ou appareil de protection respiratoire

Objectif

Protéger celui qui le porte de l'inhalation des particules en suspension dans l'air
Le masque FFP2 filtre au moins 94% des aérosols de taille moyenne de 0.6 µm

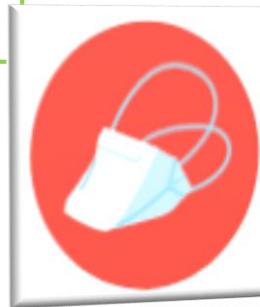
Comment le porter ?

1. Mettre en place le masque (bien l'ajuster : 1 élastique placé sur la nuque et 1 au-dessus des oreilles)
2. Réaliser systématiquement un **test d'ajustement** (ou test d'étanchéité) avant d'entrer dans la chambre
3. Inspirer par la bouche → si le masque ne vient pas légèrement vers la bouche, c'est qu'il n'est pas étanche ; il faut le réajuster et refaire le test.

Bonnes pratiques de port des masques :

Durée maximale de port du masque FFP2 = 8 heures sous réserve de :

- Ne pas le manipuler, ni le toucher
- Le changer si souillé, mouillé,



Quand le porter ?

En précautions standard et en précautions complémentaires gouttelettes :

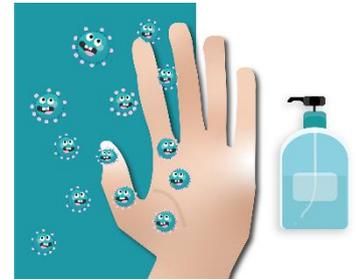
Uniquement lors des manœuvres ou gestes à risque d'aérosolisation des sécrétions respiratoires :

Intubation/Extubation (dont masque laryngé), oxygénothérapie > 6 litres/min, aspiration endotrachéale (hors système clos), trachéotomie, Kinésithérapie respiratoire, aérosolthérapie, prélèvement nasopharyngé, ventilation mécanique non invasive (VNI), ventilation mécanique avec circuit expiratoire ouvert, fibroscopie bronchique, explorations fonctionnelles respiratoires, accouchement par voie basse en phase d'expulsion. (*Liste non exhaustive*)

En précautions complémentaires AIR

Systématiquement pour la prise en charge de patients suspects ou atteints de Rougeole, Varicelle, Tuberculose pulmonaire

Le petit



L'HYGIENE DES MAINS

Permet de

Diminuer le nombre de micro organismes présents à la surface des mains

Limiter les infections associées aux soins

Diminuer l'utilisation d'antibiotiques

INDICATIONS ?

Pour TOUS : patients/résidents, visiteurs, professionnels de santé



Prérequis

- ✓ Avant-bras dégagés
- ✓ Ongles courts
- ✓ Sans vernis, ni faux ongles ou résine
- ✓ Absence de bijou au niveau des mains et des poignets (ni bracelet, ni bague, ni alliance, ni montre)

Technique de référence

Friction hydro-alcoolique en l'absence de souillure visible



La prévention du risque infectieux dé-chiffrée

44 %

C'est le nombre de communes d'Occitanie colonisées par le moustique tigre ce qui concerne 90% de la population régionale soit près de 5.5 millions d'habitants exposés

(« Le moustique tigre sous surveillance en Occitanie » ARS/25/04/2023)

C'est le nombre de **maladies à déclaration obligatoire** Certaines sont transmissibles par le moustique comme :
Le chikungunya, la dengue, la fièvre jaune, ou encore Zika

36

12

C'est le nombre de cas **autochtones** recensés par Santé publique France du 01 mai au 4 novembre 2022 en **Occitanie**.

C'est une nouveauté par rapport aux années précédentes où seulement des cas importés étaient recensés.

Soyons vigilants, nous sommes tous concernés !



Questions - Réponses

En cas de suspicion de bactériémie lié à un accès vasculaire, deux paires d'hémoculture prélevées sur la voie suffisent ?

NON

Pour établir le diagnostic d'une bactériémie liée à un cathéter (périphérique ou central), il est nécessaire de prouver la contamination du cathéter au même germe que celui retrouvé dans les hémocultures périphériques. Il faut donc également prélever des hémocultures en périphérie, par ponction veineuse, en plus de celles prélevées sur la voie.

(et mettre le cathéter en culture chaque fois que le dispositif peut être retiré)

La présence de tartre sur la robinetterie favorise la prolifération des germes et notamment des légionnelles ?

OUI

Le tartre constitue un biofilm où les légionnelles vont pouvoir se cacher. En coopération avec d'autres micro-organismes présents, elles vont pouvoir se développer et proliférer.

Il est donc primordial de régulièrement entretenir les robinetteries avec un **détartrant** avant de les nettoyer et désinfecter.

Le port du masque chirurgical par le patient présentant des symptômes respiratoires protège le soignant d'une éventuelle contamination quelle que soit la pathologie respiratoire du patient ?

OUI

Un masque chirurgical est un dispositif médical (norme EN 14683). Il est destiné à éviter la projection vers l'entourage des plus grosses particules émises par celui qui porte le masque.

Le port systématique du masque chirurgical par tout patient présentant des symptômes respiratoires sera efficace pour toutes situations qui nécessiteraient la mise en place de précautions complémentaires **Gouttelettes** (grippe) et **Air** (tuberculose).



**Correspondants, nous comptons sur vous
pour diffuser les informations contenues dans ce flash info... merci**