

La Lettre de L'Unité de Prévention du Risque Infectieux (UPRI) SAT

N°5 : Juin 2022



A vos agendas

14 au 17 juin : **Certification**
28 juin : Réunion CLIN SAT



Brigitte Bourguignon
Ministre de la Santé et
de la Prévention



Retour sur l'ENP

L'**Enquête Nationale de Prévalence** des infections associées aux soins et des traitements anti-infectieux (ENP) s'est déroulée les 18 et 19 mai 2022 au sein de tous les services de l'hôpital. Au total, 505 fiches patients ont été complétées. Un retour sera réalisé prochainement.

Merci à tous les correspondants médicaux et paramédicaux ainsi qu'aux enquêteurs qui ont contribué à la réussite de cette enquête.



Bientôt la certification

Le programme intégral de la visite de certification a été défini et vient d'être adressé à tous (APHP.Sorbonne du 03/06/2022: [Certification HAS 2022] J-10 avant la visite des experts)

(https://fr.calameo.com/read/0040218274c4500b7023c?aut_hid=OQYC3tgt9NBD).

Sont proposés :

- 8 parcours traceurs
- 22 patients traceurs
- 15 traceurs ciblés
- 9 audits systèmes

Bonne certification à tous.

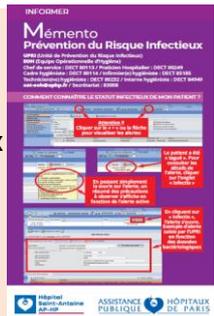


Zoom sur le MÉMENTO HYGIÈNE !

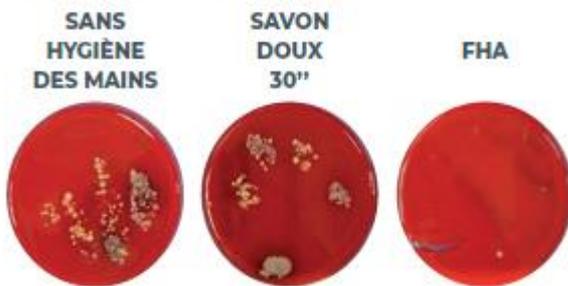
Présentation de la 2^{ème} page en détails : **LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE (FHA)**

Il s'agit de la méthode de référence d'hygiène des mains. Elle est plus rapide, plus efficace et mieux tolérée que le lavage des mains.

Il est important de connaître les prérequis à l'hygiène des mains : **absence de bijou, de montre, de bracelet, manches courtes, absence de vernis, ongles courts.**



EXEMPLE DE CULTURES DE BACTÉRIES SELON L'HYGIÈNE DES MAINS ET LE PORT DE BIJOUX



La FHA est plus efficace que le lavage au savon doux.

PRÉREQUIS : ZÉRO BIJOU



La FHA est inefficace sur les bijoux.

Pourquoi ZÉRO BIJOU ? : comme vous pouvez le constater, les bijoux/alliance sont un réservoir de bactérie et la FHA ne permet pas de les éradiquer.

N'hésitez pas à nous contacter si besoin

Lien : vous pouvez récupérer le mémento auprès de votre cadre, sur la GED ou à l'UPRI (réf. : HYG-INF-00544).



Infection au Monkeypox virus

La variole du singe « Monkeypox » est une zoonose apparentée au virus de la variole. Les souches virales d'Afrique centrale sont plus transmissibles et virulentes que celle d'Afrique de l'Ouest. Sa transmission se fait principalement par contact direct avec des animaux infectés dans les pays endémiques. La transmission interhumaine est possible par contact direct ou par gouttelette, par voie sexuelle ou materno-fœtale. Il s'agit d'une maladie à déclaration obligatoire. A la date du 03/06/2022, 51 cas ont été confirmés en France dont 37 en Ile de France.

L'infection débute par une fièvre, souvent forte et accompagnée de maux de tête, de courbatures et d'asthénie.

Quels sont les symptômes ?

Après 2 jours environ, apparaît une éruption vésiculeuse, faite de vésicules remplies de liquide qui évoluent vers le dessèchement, la formation de croûtes puis la cicatrisation. Des démangeaisons sont fréquentes. Les bulles se concentrent plutôt sur le visage, les **paumes des mains** et **plantés des pieds**. Les muqueuses sont également concernées, dans la bouche et la région génitale. Les ganglions lymphatiques sont enflés et douloureux, sous la mâchoire et au niveau du cou.

L'incubation de la maladie peut aller de 5 à 21 jours. La phase de fièvre dure environ 1 à 3 jours. La maladie guérit le plus souvent spontanément, au bout de 2 à 3 semaines.

La personne est **contagieuse dès l'apparition des premiers symptômes**, et ce jusqu'à la disparition des lésions.

Quels précautions ?

Les précautions sont AIR et CONTACT : masque FFP2, lunettes, gants si contact avec les lésions. Protection de la tenue avec une surblouse, élimination des déchets en filière DASRI.

Etablissements référents ?

Les établissements référents dans la prise en charge de ces patients sont :

- Hôpital Pitié-Salpêtrière
- Hôpital Bichat

Réf. : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/cas-europeens-de-monkeypox-mise-en-place-d-une-surveillance-renforcee>

| LE PATIENT EST CONTAGIEUX PENDANT TOUTES LES PHASES CLINIQUES | | |
|---|--|------------------------------|
| Délai approximatif | Phase clinique (source CDC) | Illustration (source gov.uk) |
| J0 | Phase prodromique non spécifique : fièvre >38°C, poly adénopathie, myalgies, asthénie | |
| J1-2 | Enanthème 1 ^{ères} lésions = bouche / langue | |
| J2-3 | Macules Rash centrifuge débutant sur la face et se répandant vers les membres en 24h, puis les paumes des mains et plantés des pieds | |
| J3 | Papules | |
| J4-5 | Vésicules (liquide clair) Ø ≈ 3mm | |
| J6-7 | Pustules (liquide opaque) pointues, fermes Ø ≈ 2mm | |
| | Pustules ombiliqués Ø ≈ 3-4mm | |
| | Pustules ulcérés Ø ≈ 5mm | |
| J12 | Formation de croûte sur lésion mature | |
| A partir de J14 | Croûte en cours de cicatrisation <i>A noter : le patient reste contagieux jusqu'à la cicatrisation complète après chute des croûtes</i> | |

Réf. : <https://www.coreb.infectiologie.com/fr/>



Jeu Concours « Hygiène des mains » 2022

Vous avez été 301 à participer au concours « Hygiène des Mains ».

Les grands gagnants des 5 lots principaux sont : Testet Virginie, Savale Camille, Dumaz Mathieu, Rutil Lou Ann et Toubal Ann.

Mention spéciale pour 2 services :

- **Réanimation chirurgicale** (meilleure moyenne des participants : 15,5/20)
- **Gastroentérologie** (plus grand nombre de participants : 35 participants)

Concernant les données recueillies lors du concours :

- 45% des participants ont cité au moins 2 prérequis à l'hygiène des mains
- 91% des participants ont respecté ces prérequis
- 68% des participants ont une désinfection insuffisante des mains par FHA

Ces résultats concordent avec les données recueillies lors de l'audit Traceur Ciblé.

Merci!

BRAVO!



Lou Ann Rutil, AS en neurologie (4^{ème} du concours) ; son collègue AS et leur cadre Mme KARAYAPICI Cigdem (19^{ème} du concours)



Une partie de l'équipe de Gastroentérologie