

Formation du formateur

Soins de longue durée

- Petit cours de microbiologie
- Comment former votre équipe avec la Formation au nettoyage Tork pour les maisons de soins



Bienvenue !



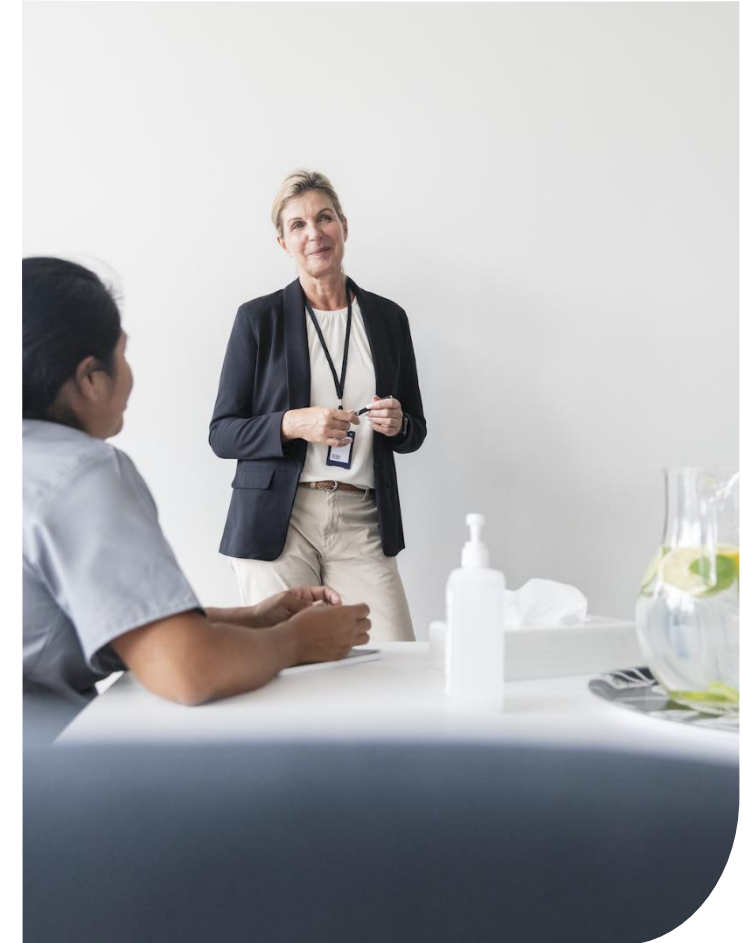
Think ahead.

Dans cette formation, nous avons rassemblé toutes les connaissances dont vous avez besoin pour établir des procédures adaptées de nettoyage afin d'assurer un environnement de soins plus sûr dans les maisons de soins.

Vous y découvrez également comment former votre équipe de nettoyage à l'aide de la Formation au nettoyage Tork pour les maisons de soins, une manière visuelle et engageante d'aider le personnel d'entretien à comprendre l'importance de leur travail pour la sécurité des patients.

Cette formation vous prendra de 45 à 60 minutes.

Allons-y !



Contenu



Think ahead.

Nettoyage et hygiène des surfaces

-  L'importance de l'hygiène des surfaces [Diapositive 4](#)
-  Stratégies de nettoyage [Diapositive 10](#)
-  Surfaces souvent touchées [Diapositive 16](#)
-  Processus de nettoyage [Diapositive 18](#)
-  Nettoyage des surfaces [Diapositive 24](#)
-  Petit cours de microbiologie [Diapositive 30](#)

Comment former votre équipe de nettoyage

-  [Formation au nettoyage Tork pour les maisons de soins](#)
[Diapositive 48](#)

Annexe

-  Ressources de procédures de nettoyage supplémentaires
[Diapositive 53](#)
-  Contact [Diapositive 55](#)

L'importance de l'hygiène des surfaces





L'importance de l'hygiène des surfaces

- Il est largement accepté que la contamination environnementale joue un rôle important dans la transmission de certains pathogènes dans les établissements de soins.
- La transmission de micro-organismes des surfaces environnementales aux résidents se produit généralement par contact de la main avec la surface. La contamination des surfaces peut également résulter de la transmission par gouttelettes (toux, éternuements, parole).
- Bien que l'hygiène des mains soit importante pour minimiser l'impact de ce transfert, le nettoyage et la désinfection des surfaces restent fondamentaux pour en réduire la contribution aux infections liées aux soins (IAS).

**Le nettoyage forme
le fondement de
l'hygiène
environnementale**

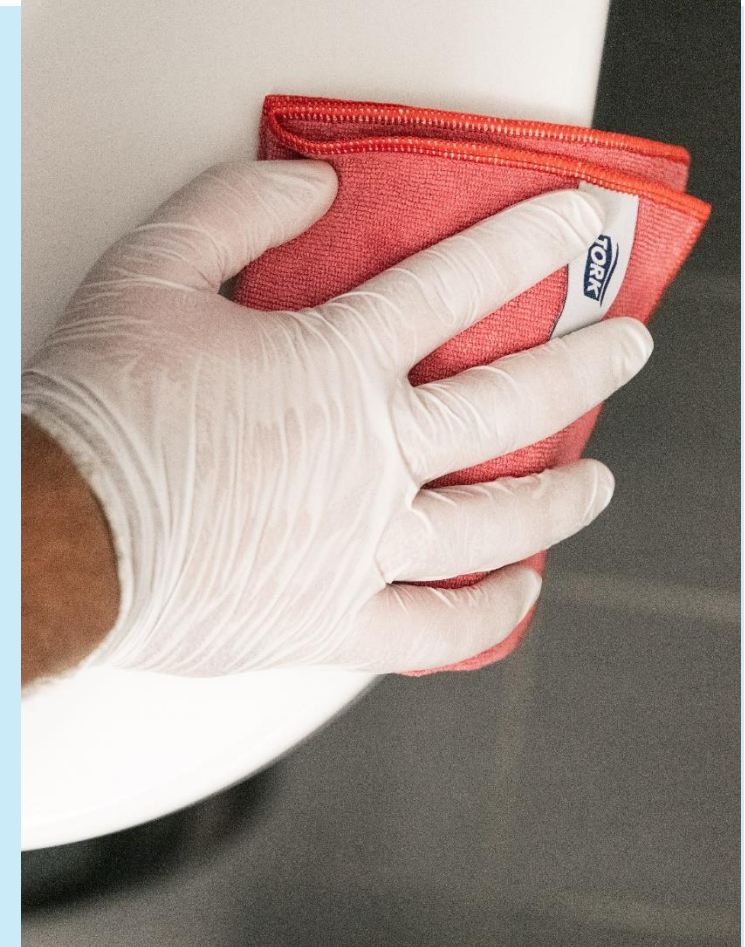


Surfaces dans les maisons de soins



Les surfaces des maisons de soins peuvent être divisées en deux groupes :

1. Les surfaces présentant un contact minimal avec les mains (sols et plafonds)
 2. Les surfaces présentant un contact maximal avec les mains (surfaces souvent touchées)
- Les méthodes, la rigueur et la fréquence du nettoyage ainsi que les produits utilisés sont déterminés par la politique de la maison de soins.
 - Néanmoins, les surfaces souvent touchées des zones où sont les résidents (poignées, barres de lit, interrupteurs, murs entourant les toilettes dans la chambre du résident, et les bords des rideaux de séparation) doivent être nettoyées et/ou désinfectées plus fréquemment que les surfaces présentant un contact minimal.





Preuve récente de transmission



Think ahead.

- Une désinfection quotidienne réduit la présence de pathogènes sur les mains (plutôt que de les laver uniquement lorsqu'elles sont sales).
- Toutes les surfaces pouvant être touchées sont également contaminées (souvent/pas souvent touchées).
- Les pathogènes peuvent être disséminés du sol (chaussettes/chaussures) aux mains et aux surfaces.
- Les équipements portatifs peuvent propager des micro-organismes dans la maison de soins toute entière.
- Les siphons des lavabos forment un terrain favorable à la multiplication des micro-organismes qui se propagent dans la pièce par les éclaboussures.





IAS

Infections associées aux soins



Think ahead.

Qu'est-ce qu'une IAS ?

- Il s'agit d'une infection associée aux soins, faisant généralement référence à un pathogène microbien

Où s'attrapent-elles ?

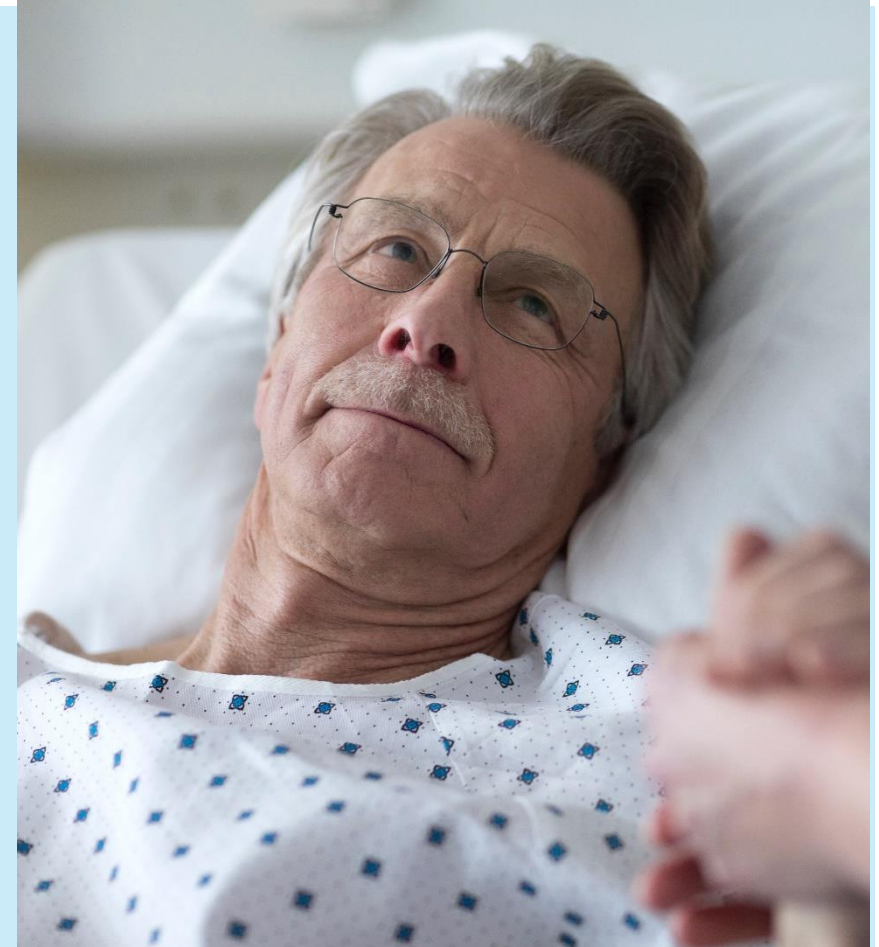
- Hôpitaux, centres de chirurgie ambulatoires, établissements de soins, centres de réadaptation ou services de soins des plaies

Comment les attrape-t-on ?

- Par inoculation via une blessure, les mains du personnel soignant, un dispositif (comme un cathéter) ou une muqueuse (nez, bouche)

Quelles sont les sources ?

- Endogènes (provenant de micro-organismes internes) – 40-60 %
- Exogènes (provenant de micro-organismes externes) – 20-40 %
- Autres (environnement) – 20 %





Pourquoi les IAS sont-elles si nombreuses ?



Think ahead.

- Les IAS constituent la première cause de décès de 136 000 patients par an en Europe et en Amérique du Nord (99 000 É.-U./37 000 UE)
- Les IAS coûtent 13 milliards de dollars en coûts directs seulement
- 5 à 10 % des patients à l'hôpital sont affectés par des IAS
- Aux États-Unis, 2 millions de patients sont affectés par des IAS chaque année. L'incidence des IAS a augmenté de 36 % ces 20 dernières années.
- Les IAS entraînent 16 millions de jours supplémentaires passés à l'hôpital en Europe chaque année
- Dans les établissements de soins de longue durée, le risque de transmission de micro-organismes liés aux soins par les mains est jugé élevé, car de nombreux contacts ont lieu avec les résidents.



Stratégies de nettoyage

L'approche en 3 étapes





Avant de commencer le nettoyage



Il est important de réaliser une **évaluation visuelle préliminaire du site** pour déterminer si :

- L'état du résident pourrait représenter un défi pour un nettoyage en toute sécurité
- Il y a un besoin d'EPI ou de fournitures supplémentaires (présence de sang/fluide corporel ou si le résident fait l'objet de précautions liées à la transmission)
- Il y a des obstacles (désordre) ou d'autres éléments pouvant poser un besoin d'un nettoyage sécuritaire
- Il y a des meubles ou des surfaces endommagés à signaler au responsable/à la direction





Think ahead.

1. Du plus propre au plus sale

Procédez des zones **les plus propres aux zones les plus sales** pour éviter de propager la saleté et les micro-organismes. Les exemples incluent :

- Pendant le nettoyage au départ du résident, nettoyez les surfaces peu touchées avant de nettoyer les surfaces souvent touchées.
- Nettoyez les espaces où sont les résidents (par ex., les zones qui leur sont réservées) avant les toilettes de résidents.
- Dans une chambre de résident, le nettoyage au départ du résident doit commencer par les **équipements partagés et surfaces communes**, puis par les surfaces et objets touchés pendant les soins situés hors de la zone où est le résident, et enfin par les **surfaces et objets directement touchés par le résident** à l'intérieur de la zone qui lui est réservée. En d'autres termes, les surfaces souvent touchées hors de la zone où se trouve le résident doivent être nettoyées avant les surfaces souvent touchées à l'intérieur de la zone qu'il occupe.
- Nettoyez les zones de résidents non soumises à des précautions liées à la transmission avant les zones soumises à des précautions liées à la transmission.





2. Surfaces élevées à basses (de haut en bas)

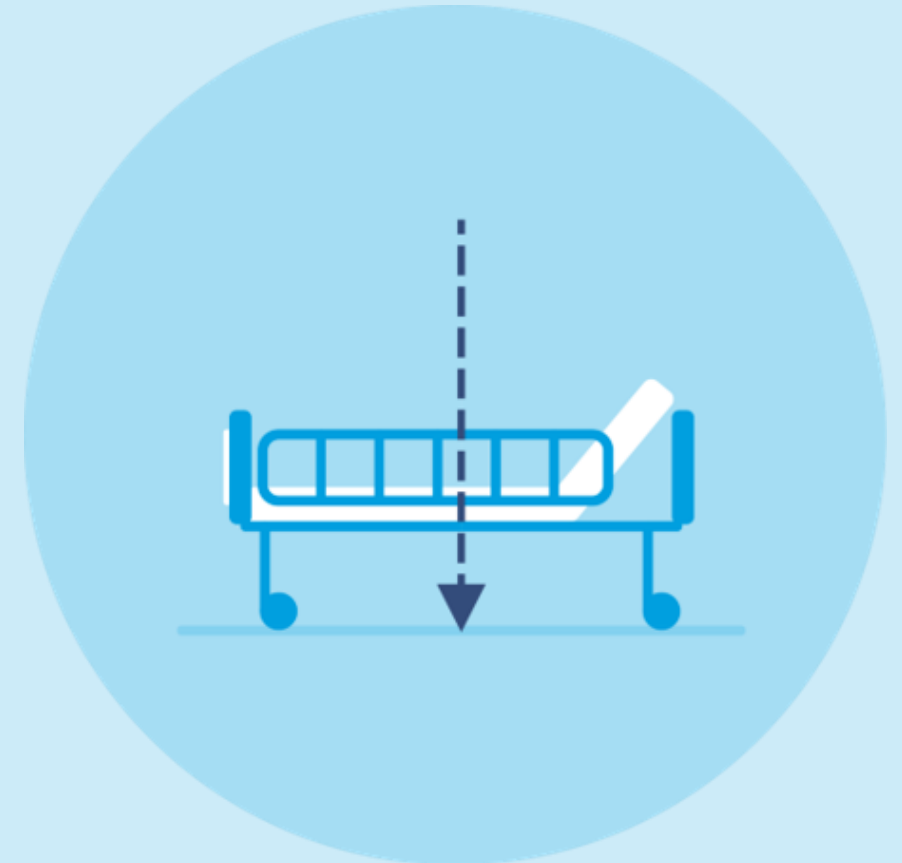


Think ahead.

Lavez de haut en bas pour éviter que la saleté et les micro-organismes ne gouttent ou tombent dans des zones déjà lavées.

Les exemples incluent :

- Nettoyer les rampes de lit avant de nettoyer les pieds de lit
- Nettoyer les surfaces environnementales avant de nettoyer les sols
- Nettoyer les sols en dernier afin de ramasser la saleté et les micro-organismes pouvant être tombés





3. Dans le sens des aiguilles d'une montre ou dans le sens inverse



Think ahead.

Procédez de **manière systématique** pour éviter d'oublier certaines zones : par exemple, de gauche à droite ou dans le sens des aiguilles d'une montre. Dans une zone à plusieurs lits, nettoyez chaque zone de résident de la même manière : par exemple, en commençant au pied du lit et en vous déplaçant dans le sens des aiguilles d'une montre.

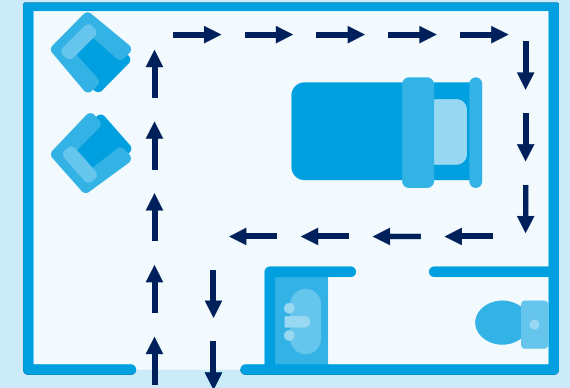
Gérer immédiatement les fluides corporels répandus

- Nettoyez toute trace de sang ou de fluide corporel immédiatement

Voici le processus général de nettoyage des surfaces :

1. Mouillez complètement un chiffon de nettoyage dans le produit de nettoyage.
2. Pliez le chiffon de nettoyage en deux jusqu'à ce qu'il soit environ de la taille de votre main. Ceci assurera que vous utilisiez toute la zone de surface efficacement (généralement, pliez en deux, puis de nouveau en deux, ce qui créera 8 faces).

3. Essuyez les surfaces en utilisant les procédures décrites plus haut (surfaces propres à sales, hautes à basses, de manière systématique), en vous assurant d'utiliser une action mécanique (pour les étapes de nettoyage) et en veillant à complètement mouiller la surface pour avoir le temps de contact requis (pour les étapes de désinfection).
4. Tournez et dépliez le chiffon de nettoyage régulièrement pour utiliser toutes les faces.
5. Quand toutes les faces du chiffon ont été utilisées ou quand le chiffon est presque sec, jetez-le ou stockez-le pour sa récupération.
6. Répétez la procédure à partir de l'étape 1.



Exemple de procédure de nettoyage pour les surfaces, en se déplaçant de manière systématique autour de la zone de soins aux résidents



Meilleures pratiques pour le nettoyage des surfaces :



Think ahead.

- Utilisez de nouveaux chiffons de nettoyage au début de chaque session de nettoyage.
- Changez les chiffons de nettoyage quand ils sont presque secs et reprenez un nouveau chiffon mouillé. Les chiffons souillés doivent être stockés pour leur récupération.
- Pour les zones à haut risque, changez les chiffons de nettoyage entre chaque zone de résident (par ex., utilisez un nouveau chiffon de nettoyage pour chaque lit de résident).
- Assurez-vous d'avoir suffisamment de chiffons pour mener à bien la session de nettoyage requise.



Surfaces souvent touchées





Surfaces souvent touchées



Think ahead.

L'identification des **surfaces et objets souvent touchés** dans chaque zone de soins aux résidents est un prérequis nécessaire au développement de procédures de nettoyage, car celle-ci différera en fonction des chambres et des installations.

Effectuez des évaluations et observations des **flux** en consultation avec le personnel soignant dans chaque zone de soins aux résidents pour déterminer les surfaces clés souvent touchées.

Listez les surfaces et objets souvent touchés identifiés afin de mieux contrôler et de faciliter la réalisation des procédures de nettoyage. Les surfaces souvent touchées incluent généralement :

- rampes de lit
- déambulateur/chaise roulante
- robinets de lavabo
- tables de chevet
- comptoirs où sont préparés les médicaments et ustensiles de soins
- équipement de transport (poignées de fauteuil roulant)
- sonnettes d'appel
- poignées de porte
- interrupteurs

CDC Environmental Checklist for Monitoring Terminal Cleaning¹

Date: _____
Unit: _____
Room Number: _____
Initials of ES staff (optional):² _____

Evaluate the following priority sites for each patient room:

High-touch Room Surfaces ³	Cleaned	Not Cleaned	Not Present in Room
Bed rails / controls			
Tray table			
TV, radio (grab area)			
Call box / button			
Telephone			
Bedside table handle			
Chair			
Room sink			
Room light switch			
Room inner door knob			
Bathroom inner door knob / plate			
Bathroom light switch			
Bathroom handrails by toilet			
Bathroom sink			
Toilet seat			
Toilet flush handle			
Toilet bedpan cleaner			

Evaluate the following additional sites if these equipment are present in the room:

High-touch Room Surfaces ³	Cleaned	Not Cleaned	Not Present in Room
IV pump control			
Multi-module monitor controls			
Multi-module monitor touch screen			
Multi-module monitor cables			
Ventilator control panel			

Mark the monitoring method used:
☐ Direct observation ☐ Fluorescent gel ☐ ATP system ☐ Agar slide cultures
☐ Swab cultures

¹Selection of detergents and disinfectants should be according to institutional policies and procedures.
²Hospitals may choose to include identifiers of individual environmental services staff for feedback purposes.
³Sites most frequently contaminated and touched by patients and/or healthcare workers.

National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases
Division of Healthcare Quality Promotion

Vous trouverez plus d'informations sur les surfaces souvent touchées sur le site Web du CDC
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/trive/EC102-508.pdf>

Procédures de nettoyage





Facteurs clés pour un nettoyage des surfaces réussi



- Vérification des politiques et procédures
- Nettoyage et désinfection appropriés des produits
- Formation du personnel – EVS/Entreprises de propreté
- Contrôle de l'observance et rectificatifs





Classification de Spaulding des surfaces



Think ahead.

Critiques

Dispositifs pénétrant généralement les tissus stériles ou le système vasculaire (cathéters)

Semi-critiques

Dispositifs touchant les membranes muqueuses ou la peau non intacte (abaisseur de langue)

Non critiques

Dispositifs touchant uniquement la peau intacte (inclut également les surfaces environnementales)



Traitement des surfaces



Think ahead.

Traitement des surfaces :

- Critiques : nettoyage, stérilisation
- Semi-critiques : nettoyage, désinfection de niveau moyen
- Non critiques : nettoyage, désinfection de niveau bas à moyen

2 étapes requis pour traiter correctement la surface :

- Étape 1 : Nettoyage
- Étape 2 : Stérilisation/désinfection (certains produits chimiques réalisent le nettoyage/la désinfection en une seule étape)

Toutes les surfaces

- Toutes les parties du lit, plafonds, murs, trous d'aération, sols, tables, chaises, équipement médical fixe/mobile, interrupteurs, poignées, lavabos, toilettes, douches, rampes, luminaires, draps, rideaux





Outils



Think ahead.

- Produits de nettoyage
- Produits de désinfection
- Lingettes/chiffons
- Produits mixtes – lingettes imprégnées, nettoyant/désinfectant deux-en-un
- Outils pour le sol
- Autres équipements – UV, peroxyde d'hydrogène
- EPI – blouses, lunettes, protections, appareils respiratoires





Surveillance



Think ahead.

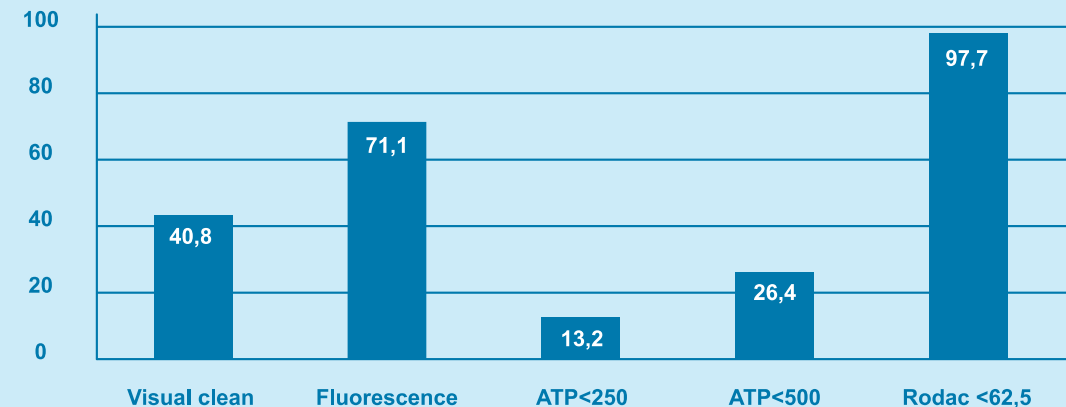
Surveillance – Surfaces non critiques

- Nettoyage – Visuel
- Durée de temporisation
- Veillez à ce que la surface reste mouillée pendant la durée prescrite afin que le produit chimique tue le pathogène présent sur la surface
- La durée de temporisation est surveillée par les enquêteurs
- Le non-respect de la durée de temporisation peut entraîner une situation de contrôle des infections

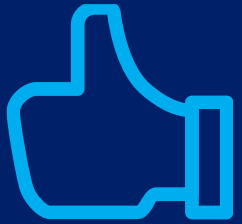
Percentage of surfaces clean by different measurement methods

Rutala, Kanamori, Gergen Sickbert-Bennet, Huslage, Weber. APIC Poster 2017.

Fluorescent marker is a useful tool in determining how thoroughly a surface is wiped and mimics the microbiological data better than ATP



Nettoyage des surfaces





Think ahead.

Nettoyage des surfaces

- Le nettoyage des surfaces est la première étape nécessaire de toute procédure de désinfection
- Le nettoyage éliminera les matières organiques, sels et saletés visibles, mais également une quantité importante de microbes indésirables
- Si la surface n'est pas nettoyée avant le démarrage des procédures de récupération finale, la réussite du processus de stérilisation ou de désinfection est compromise



Quelle est la différence entre nettoyage, assainissement et désinfection ?



Think ahead.

Nettoyage

Le nettoyage utilise des détergents et de l'eau pour éliminer physiquement la saleté, les germes et autres impuretés. Cela ne tue pas toujours les micro-organismes, mais réduit le risque de propagation des infections en limitant le nombre de germes.

Assainissement

Ce processus réduit le nombre de micro-organismes à un niveau jugé sûr selon les normes sanitaires ou exigences de santé publique. Il agit en nettoyant ou assainissant les surfaces pour réduire le risque de propagation des infections.

Désinfection

La désinfection utilise des produits chimiques pour tuer les micro-organismes sur les surfaces et les objets. Elle ne nettoie pas forcément les surfaces sales ni n'enlève les germes (contrairement au nettoyage), mais en détruisant les germes (suite au nettoyage), elle réduit encore le risque de propagation des infections.



Think ahead.

Les bases du nettoyage de surfaces

Nettoyage

- L'eau est l'un des principaux composants des nettoyants et désinfectants. Elle dissout ou suspend les saletés, qui peuvent alors être absorbées ou retirées à l'aide de chiffons. Néanmoins, l'eau ne permet pas de dissoudre des substances comme l'huile et la graisse.
- Les détergents possèdent un composant supplémentaire appelé surfactant qui aide à dissoudre les graisses. Une fois que le surfactant a dissout la saleté, l'eau présente dans le détergent suspend la saleté et le chiffon l'absorbe.
- La friction entre un instrument de nettoyage (chiffon) et la surface est également importante pour enlever la saleté. La friction aide à détacher la saleté de la surface et permet sa suspension de manière à pouvoir l'absorber avec un chiffon.



Think ahead.

Les bases du nettoyage de surfaces

Désinfection

- Les désinfectants chimiques ont des composants qui tuent les micro-organismes. Les types de micro-organismes tués par le désinfectant dépendent du type de produit chimique, de la concentration et du temps d'exposition.
- D'autres facteurs affectent l'efficacité de l'usage de produits chimiques pour la désinfection :
 - le nettoyage préalable de l'objet – la saleté rend inactifs les désinfectants et héberge des micro-organismes
 - le niveau de contamination microbienne
 - la nature physique des objets nettoyés (fissures et fentes)
 - la présence de biofilms – qui hébergent/protègent les micro-organismes
 - la température/le pH du processus de désinfection
- Il est important de noter que les désinfectants ne sont pas tous capables de tuer les spores



Think ahead.

Les bases du nettoyage de surfaces

Désinfection

Plusieurs types de désinfectants sont utilisés dans le secteur de la santé ; les plus courants sont :

- à base d'éthanol
- ammoniums quaternaires
 - Composés chlorés
 - Peroxyde d'hydrogène
 - Acide peracétique

D'autres technologies sont également utilisées pour la désinfection, mais sont surtout recommandées comme mesures de sécurité supplémentaires... pas pour remplacer les méthodes chimiques de désinfection

- Rayonnements ultraviolets
- Brumisation de peroxyde d'hydrogène

Petit cours de microbiologie





Petit cours de microbiologie



Think ahead.

Que sont les micro-organismes ?

Courte histoire des connaissances en microbiologie

Les bactéries à Gram positif et à Gram négatif

Les bactéries : les bonnes et les mauvaises !

Où se cachent et où se développent les bactéries ?

Comment les trouver ?

Comment les combattre ?

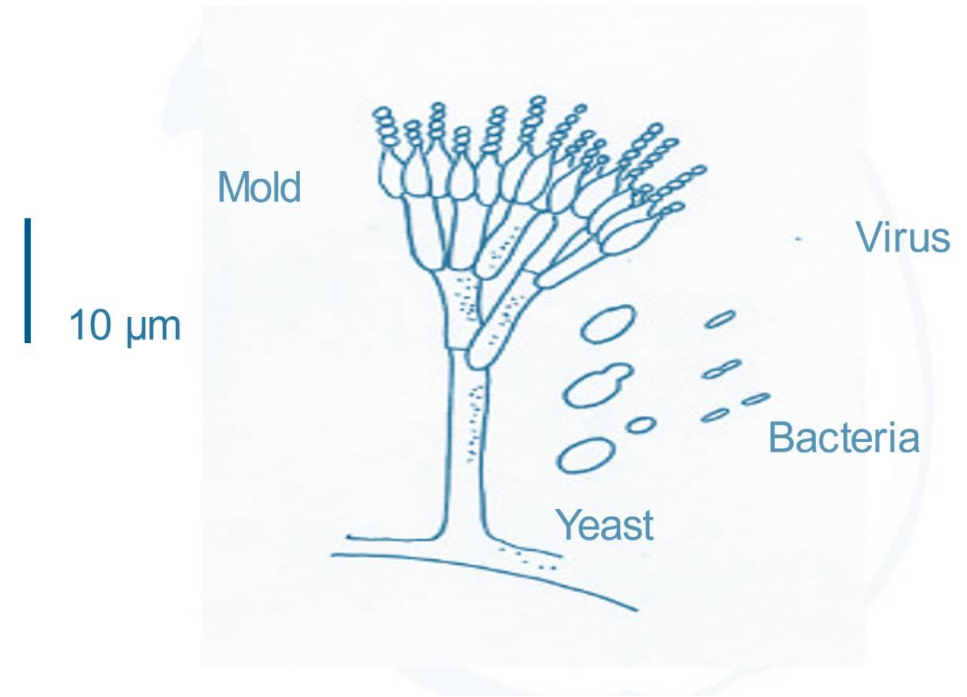
Certains microbes préoccupants dans les soins aux personnes âgées



Think ahead.

Que sont les micro-organismes ?

- Les micro-organismes sont petits ; ils ne sont pas visibles à l'œil nu
- Mais ils varient en taille ; les moisissures sont les plus gros micro-organismes et se voient sur la nourriture
- Des exemples de micro-organismes incluent les moisissures, les levures, les bactéries et les virus
- Ils grandissent et se multiplient en utilisant différentes techniques :
 - **Les virus** ne peuvent pas se multiplier seuls ; ils doivent pénétrer dans une cellule vivante et l'infecter.
 - **Les bactéries** croissent en se divisant ; une cellule se divise en deux, puis en quatre, etc.
 - **La levure** se reproduit en bourgeonnant, un bourgeon se formant sur la cellule parente
 - **La moisissure** croît en formant de longs hyphes et se propage à l'aide de spores

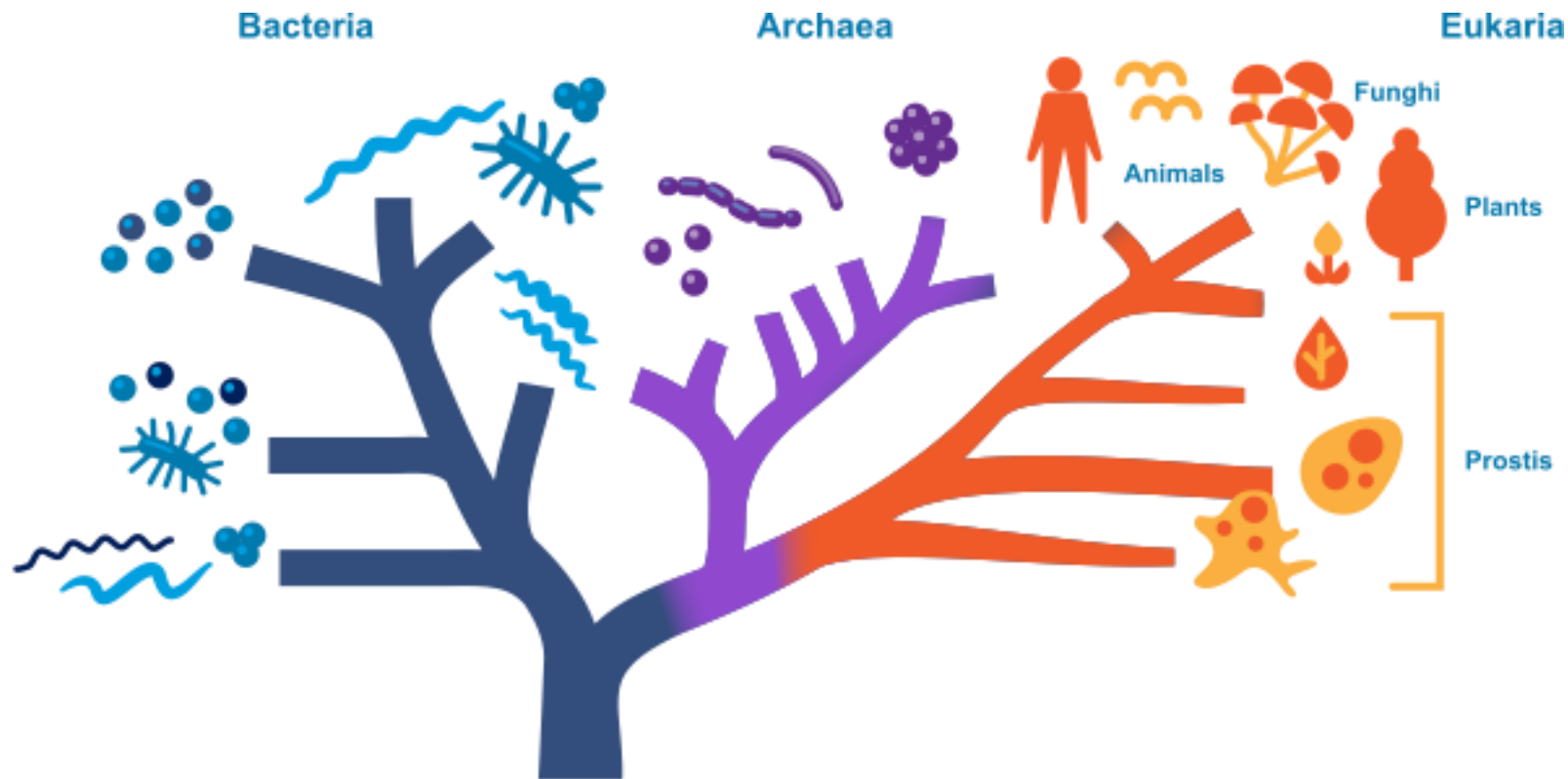




Les micro-organismes sont tous petits, mais différent les uns des autres



Think ahead.



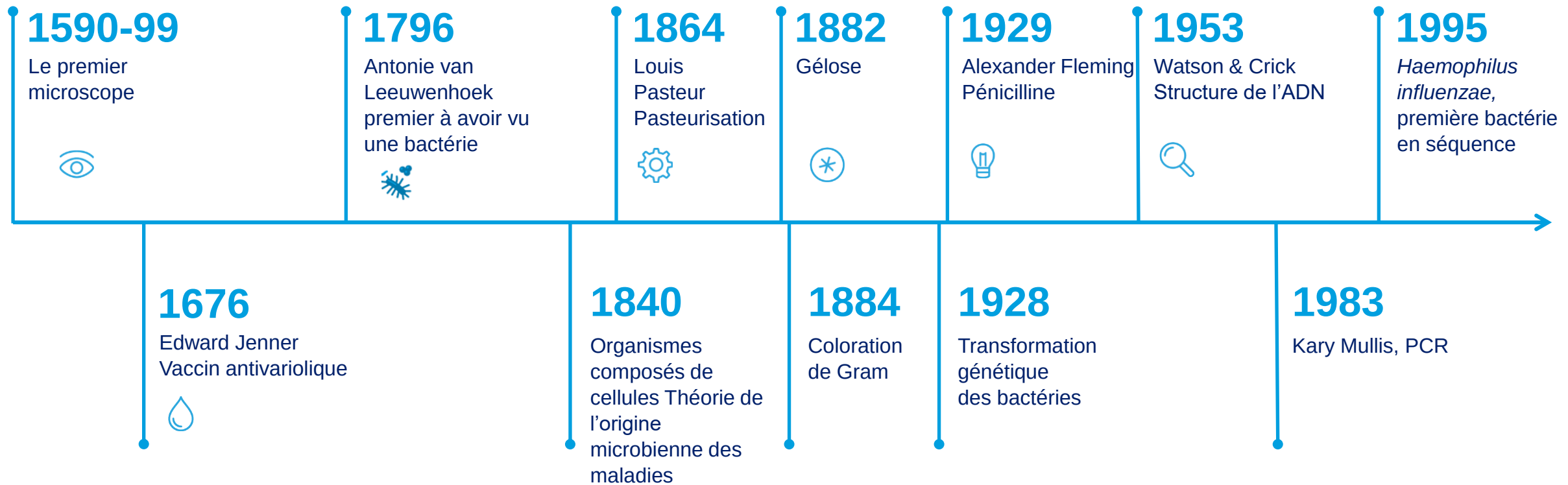
Une cellule de levure et un être humain sont plus étroitement liés qu'une bactérie et une cellule de levure.



Courte histoire des connaissances en microbiologie



Think ahead.

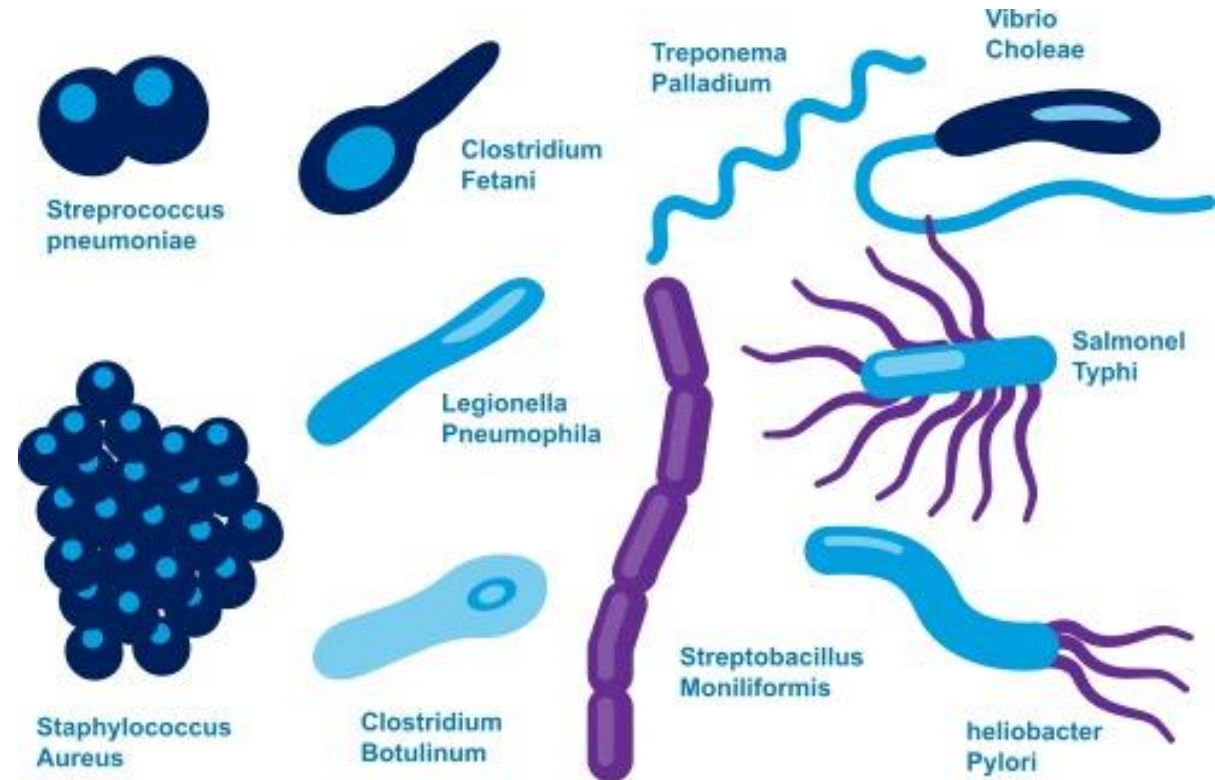




Think ahead.

Les bactéries diffèrent les unes des autres

- La plupart des bactéries peuvent être divisées en deux groupes : les bactéries à Gram positif et celles à Gram négatif ; leurs parois sont différentes.
- Les bactéries ont des exigences différentes, en termes de nutrition par exemple.
- Elles apparaissent également sous différentes formes : coques, tiges, etc.
- La taille d'une bactérie est d'environ 2 micromètres, mais cette taille varie.
- Certaines bactéries présentent un flagelle (longue queue), d'autres non.
- Certaines bactéries ont besoin d'oxygène pour se développer ; pour d'autres, l'oxygène est toxique.



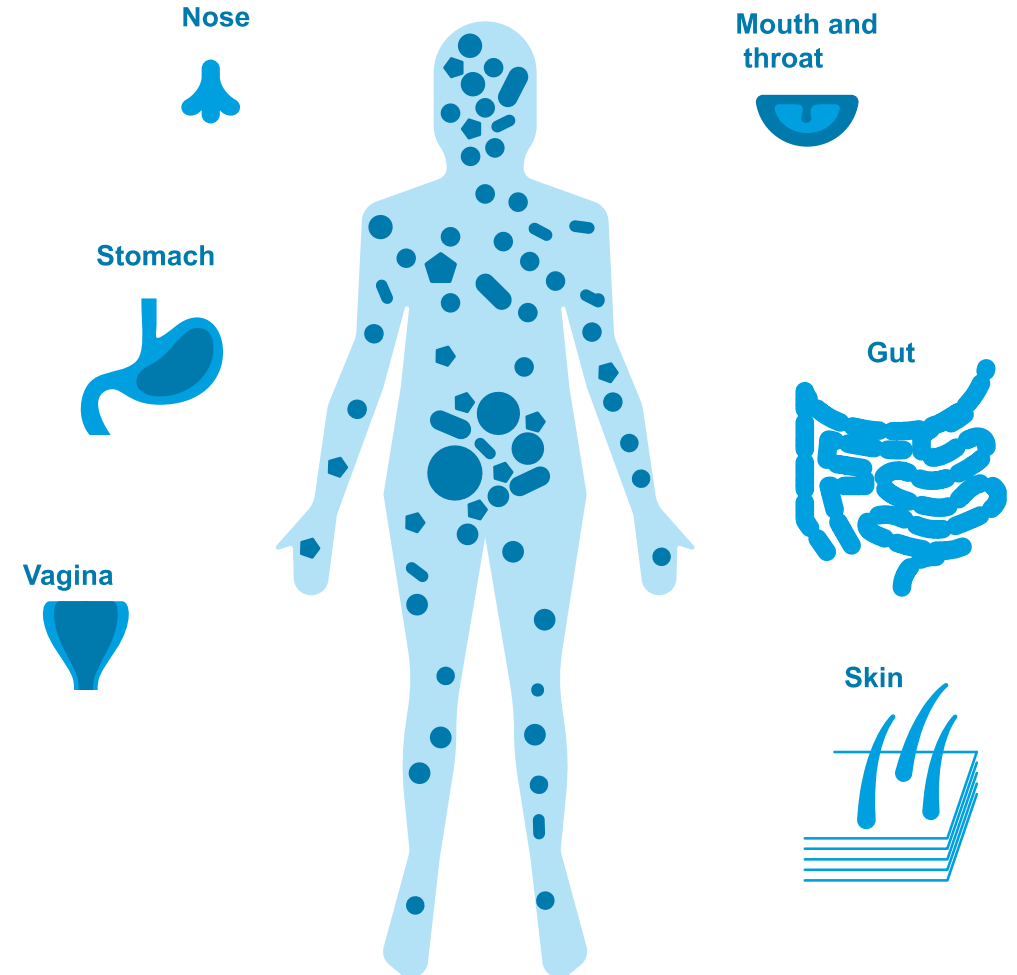


Les bactéries : les bonnes et les mauvaises



Think ahead.

- La plupart des bactéries ne nous gênent absolument pas ; nous sommes en contact avec elles chaque jour sans le remarquer
- De nombreuses bactéries sont essentielles à notre bien-être et à notre santé ; elles font partie de notre **flore microbienne**. Elles nous aident à rester en bonne santé !
- Certaines bactéries peuvent nous rendre malades : les **pathogènes**.
- Mais nous sommes en contact avec des pathogènes tous les jours sans pour autant tomber malade. Cela dépend de :
 - Qui je suis : ma santé et mon système immunitaire
 - Dans quelle partie du corps la bactérie est introduite
 - Le nombre total de bactéries : la dose d'infection varie





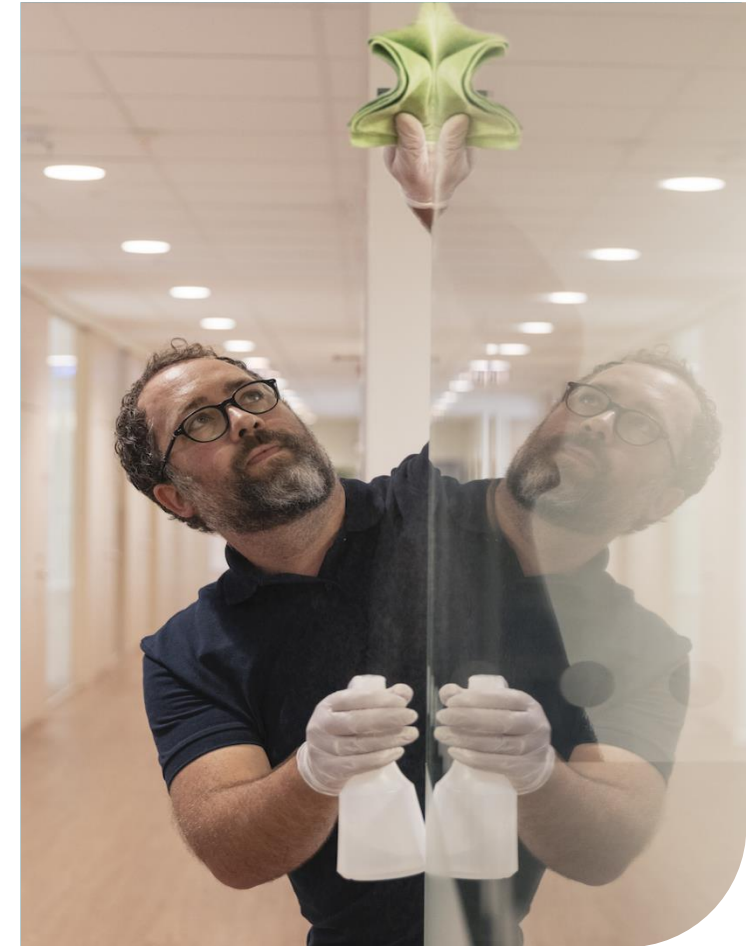
Le nombre et le type de micro-organismes présents dans l'environnement sont influencés par les facteurs suivants :



Think ahead.

- Nombre de personnes présentes dans l'environnement
- Sont-elles malades ou en bonne santé ?
- Que font-elles ?
- L'environnement est-il humide, une nutrition est-elle disponible pour la croissance microbienne, température de la pièce, types de surfaces, par exemple faciles à nettoyer, horizontales ou verticales, etc.
- Ventilation et donc qualité de l'air

Comment la pièce est-elle nettoyée et à quelle fréquence





Où, dans l'environnement, les micro-organismes se développent-ils ?



Think ahead.

- Presque partout **où il y a de l'eau !**
- Les bactéries sont particulièrement douées pour trouver des sources de nutrition
- Mais les conditions environnementales déterminent les micro-organismes présents :
 - Certaines bactéries ont besoin d'oxygène pour se développer ; pour d'autres, l'oxygène est toxique.
 - Certaines préfèrent les températures élevées, d'autres les températures basses.



La mer baltique abrite les bactéries qui préfèrent l'eau froide et salée et peu de nourriture. La nature sélectionne quels micro-organismes se développeront dans différents endroits.



Think ahead.

Pathogènes : prévalence/résistance

- La sensibilité/résistance des pathogènes aux antiseptiques et désinfectants varie
- Pathogènes courants lors d'épidémies (difficiles à tuer) :
C Difficile, Norovirus, Rotavirus, Adénovirus
- Pathogènes les plus prévalents lors d'épidémies (faciles à tuer) :
E coli, Staph, Klebiella, E faecalis, P aeruginosa, C albicans, Enterobacter, E faecium

Les plus résistants (difficiles à tuer)	Spores (C.difficile)	Mycobactéries (M. tuberculosis)	Virus non enveloppés (norovirus, VHA, polio)	Champignons (Candida, Trichophyton)	Bactéries (SARM, ERV, Acinetobacter)	Virus (enveloppés) (VIH, VHS, fièvre, SARS-CoV-2)	Les plus sensibles (faciles à tuer)
---	--------------------------------	---	--	---	--	---	---



Combien de temps les pathogènes peuvent-ils survivre sur une surface ?



Think ahead.

Pathogène	Temps de survie
S. aureus (y compris SARM)	7 jours à > 12 mois
Enterococcus spp. (y compris ERV)	5 jours à > 46 mois
Acinetobacter spp.	3 jours à 11 mois
Clostridioides difficile (spores)	> 5 mois
Norovirus (et calicivirus félin)	8 heures à > 2 semaines
Pseudomonas Aeruginosa	6 heures à 16 mois
Klebsiella spp.	2 heures à > 30 mois

Adapté de Hota B, et al. Clin Infect Dis 2004;39: 1182-9 et Kramer A, et al. BMC Infectious Diseases 2006; 6: 130



Think ahead.

Comment trouver des bactéries ?

Le fait qu'elles soient si petites est un problème...

... et parfois, il est plus facile de mesurer autre chose pour déterminer la prévalence des bactéries :

- **L'ATP** est une molécule riche en énergie. On la trouve dans les cellules vivantes comme les bactéries, nos cellules cutanées, etc. C'est une méthode simple et rapide particulièrement utile pour contrôler l'efficacité du nettoyage.
- **Rayons UV**. Peuvent être utilisés pour visualiser les taches et la saleté. Les détergents sont également fluorescents. Peut constituer un outil de formation utile.
- **Écouvillonnage et indicateur de couleur en présence de protéines**. Permet de trouver des protéines et des bactéries également. Il existe des kits sur le marché avec écouvillon et tube d'essai. Le test est semi-quantitatif. Un changement de couleur plus important indique plus de protéines.
- **Écouvillonnage ou plaque de contact suivi par une culture de bactéries**. Ces méthodes mesurent les bactéries vivantes et cultivables. Un certain temps est requis pour la prolifération des bactéries et il peut être difficile de les récupérer à partir des surfaces. Des kits spécifiques sont disponibles.
- **Méthodes moléculaires – comme qPCR**. Les surfaces sont tamponnées et l'ADN des bactéries recueillies est purifié, copié et analysé.



Particulièrement préoccupant dans les maisons de soins



Think ahead.

Bactéries résistantes aux antibiotiques, par ex. : SARM, BLSE et ERV

- **La résistance aux antibiotiques** est actuellement l'une des plus grandes menaces à la santé mondiale, la sécurité alimentaire, et au développement.
- La résistance aux antibiotiques se produit naturellement, mais **une mauvaise utilisation des antibiotiques et certains biocides** accélèrent le processus. Le monde doit changer la façon dont il prescrit et utilise les antibiotiques de toute urgence.
- Un nombre croissant d'infections (pneumonie, tuberculose, etc.) deviennent plus difficiles, voire impossibles à traiter, et les antibiotiques utilisés pour les traiter **deviennent moins efficaces**.
- La résistance aux antibiotiques entraîne **des séjours prolongés à l'hôpital, des coûts médicaux plus élevés et une hausse de la mortalité**.
- **La prévention des infections est importante pour réduire le besoin d'antibiotiques** et ainsi aider à contrôler la propagation de la résistance aux antibiotiques.
- Pour la prévention des infections, il est important de s'assurer que les mains, les instruments et l'environnement sont propres.

Selon l'OCDE, la mise en œuvre d'un ensemble de mesures incluant une meilleure hygiène des mains, des programmes relatifs à l'usage des antibiotiques et une hygiène environnementale améliorée dans les environnements de soins réduirait la charge pour la santé de la RAM de 85 % et des économies de 0,7 euros par habitant par an.

Source : Organisation mondiale de la santé : rapport mondial sur la lutte anti-infectieuse, 2022



SARM

– Staphylococcus aureus *résistant à la méticilline*

- Le staphylocoque doré peut se trouver naturellement sur la peau et dans le nez sans pour autant poser problème. Mais parfois, il peut entraîner des infections.
- Le SARM est un Staphylococcus aureus devenu résistant à la plupart des antibiotiques ; ces infections sont donc plus difficiles à traiter.
- Le SARM est couramment associé aux infections liées aux soins, mais de nos jours, il se propage également dans l'ensemble de la collectivité.
- Il est souvent associé aux infections cutanées. Cela commence par un furoncle douloureux qui peut devenir une plaie ouverte. Le SARM peut également entraîner une infection sanguine potentiellement mortelle, une pneumonie, et des infections chirurgicales.
- Contact et précautions standard
 - Signalisation publiée
 - EPI (gants et blouses)



Think ahead.

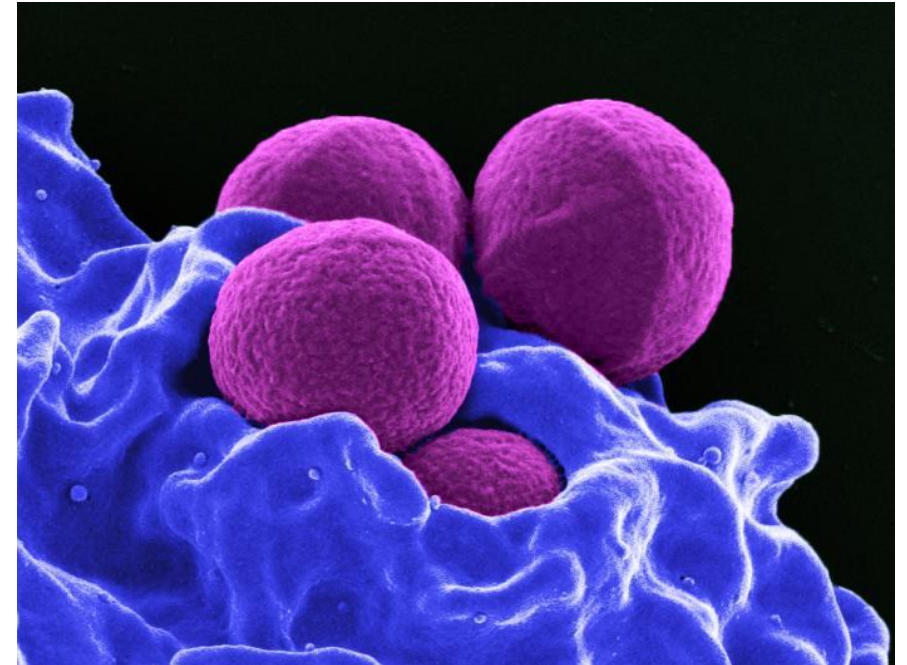


Image : MRSA. Institut américain des allergies et maladies infectieuses (NIAID)



Clostridioides difficile (C.diff)



Think ahead.

Organisme sporigène

- Certaines bactéries peuvent former des spores, leur propre mode de survie.
- Les spores sont beaucoup plus résistantes aux températures élevées, séchage, désinfectants, etc.
- Clostridioides difficile est un organisme sporigène qui peut entraîner des maladies.
- Il produit deux différents types de toxines et est une cause courante de diarrhées infectieuses chez les patients hospitalisés.
- Certaines personnes portent C. difficile dans leurs intestins, mais ne deviennent jamais malades, mais il peut aussi causer des diarrhées modérées et dans d'autres cas, une inflammation potentiellement mortelle du colon.
- Les personnes âgées sont particulièrement exposées au risque d'infection par C. difficile. La maladie survient généralement suite à la prise d'antibiotiques.
- Contact et précautions standard durée de la maladie
 - Signalisation publiée
 - EPI (gants et blouses)

Nettoyage et hygiène des mains

- En cas d'épidémie dans votre maison de soins, envisagez d'utiliser de l'eau et du savon au lieu de désinfectants à base d'alcool pour l'hygiène des mains, après retrait des gants après avoir soigné des résidents présentant la bactérie C. difficile.
- Procédez au nettoyage et à la désinfection de tout équipement médical partagé entre chaque résident.
- Continuez d'appliquer les précautions applicables pour C. difficile au moins jusqu'à la fin des diarrhées. Comme les résidents présentant la bactérie C. difficile continuent d'évacuer cet organisme pendant plusieurs jours après la fin des diarrhées, certaines institutions poursuivent l'isolement et l'application des précautions standard plusieurs jours après la fin des symptômes.
- Mettez en place une stratégie de nettoyage et de désinfection de l'environnement. Assurez un nettoyage/une désinfection appropriés des surfaces et dispositifs réutilisables, en particulier les objets susceptibles d'être contaminés par les selles et les surfaces souvent touchées.
- Assurez un nettoyage quotidien et un nettoyage au départ du résident des chambres de résidents.

<https://www.cdc.gov/cdiff/clinicians/faq.html#settings>

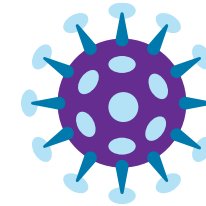


Virus

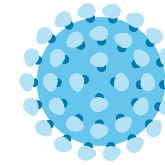


Think ahead.

- Les virus sont extrêmement petits (20-300 nanomètres)
- Ils contiennent du matériel génétique (ADN ou ARN)
- Ils ne peuvent jamais se multiplier seuls. Ils ont besoin d'un hôte vivant à infecter.
- Les virus sont constitués d'une coque de protéines (capside)
- Certains virus ont une enveloppe supplémentaire (membrane) à l'extérieur de cette coque. Cette enveloppe est constituée de phospholipides et est plus facile à détruire.
- Pour cette raison, les virus enveloppés sont plus faciles à tuer au moyen de la chaleur, de l'éthanol, etc. Exemple de virus enveloppés : les *coronavirus*
- Si un virus n'a pas d'enveloppe, il est plus résistant et plus difficile à tuer. Exemple de virus non enveloppés : les *norovirus*



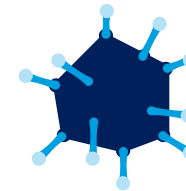
HIV



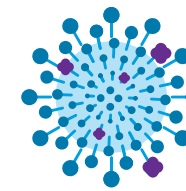
Hepatitis B



Ebola Virus



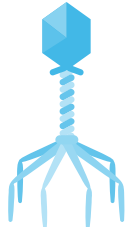
Adenovirus



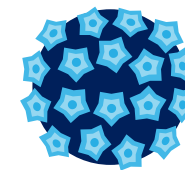
Influenza



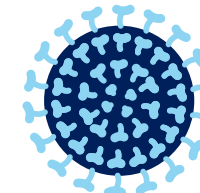
Rabies Virus



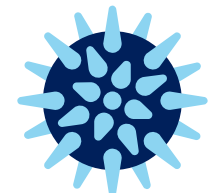
Bacteriophage



Paillomavirus



Rotavirus



Herpes Virus



Norovirus

- Virus non enveloppé, appartenant à la famille des calicivirus, qui peut entraîner des vomissements et des diarrhées.
- Les gens atteints de norovirus peuvent propager des milliards de particules de norovirus. Et quelques particules suffisent pour rendre d'autres personnes malades. Il se propage donc facilement.
- Comme il est relativement résistant, il peut survivre des semaines sur les surfaces dures.
- Un produit hydroalcoolique peut aider, mais le plus efficace reste encore le lavage des mains à l'eau et au savon puis le séchage à l'aide d'un essuie-mains en papier.
- Une personne atteinte de **norovirus** est particulièrement **infectieuse** entre le début des symptômes jusqu'à 48 heures après l'arrêt des symptômes, mais peut être également **infectieuse** un court temps avant et après cette période.
- De nombreuses épidémies débutent dans les environnements de restauration, où les gens tombent malades après avoir ingéré de la nourriture. Les épidémies dans les garderies et établissements de santé sont également assez fréquentes.
- Contact et précautions standard pendant la durée de la maladie + 48 heures minimum après la fin des symptômes
 - Signalisation publiée
 - EPI (gants et blouses)
 - Hygiénistes : peuvent bénéficier du port de masques, car le virus peut se transmettre par aérosols.



Think ahead.

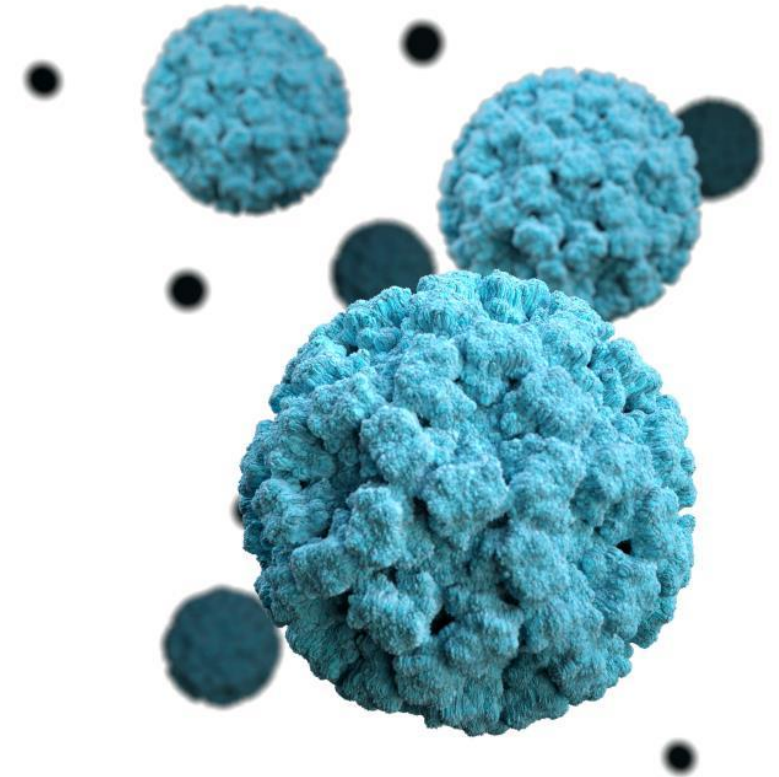


Image : Norovirus. Illustrateur : Alissa Eckert, MS



Coronavirus



Think ahead.

- Les coronavirus (CoV) sont des virus enveloppés à ARN à brin positif. Les coronavirus se retrouvent chez les humains et les animaux.
- L'enveloppe (membrane extérieure) comporte des glycoprotéines en forme de bâtons. Ces structures ancrent le virus aux surfaces des cellules humaines, ce qui constitue le point de départ d'une infection.
- Le coronavirus se propage principalement par gouttelettes émises par la personne infectée. Il peut également être transmis via les mains ou les surfaces.
- Comme ils sont enveloppés, ils sont assez facilement éliminés par les désinfectants, les températures élevées, etc. Se laver les mains au savon et utiliser des produits hydroalcooliques contenant de l'éthanol est suffisant.
- Les coronavirus humains (HCoV) représentent 15 à 30 % des rhumes, qui ne causent généralement que des symptômes des voies respiratoires supérieures modérés.
- Récemment, des coronavirus plus graves se sont développés. Il y a le SARS et le MERS, et désormais la pandémie de COVID-19 causée par le coronavirus appelé SARS-CoV-2.
- En suspension dans l'air, gouttelette et précautions standard
 - Signalisation publiée
 - EPI (appareil respiratoire N95, masque chirurgical si N95 indisponible, protection des yeux [lunettes/écran facial], gants et blouses).

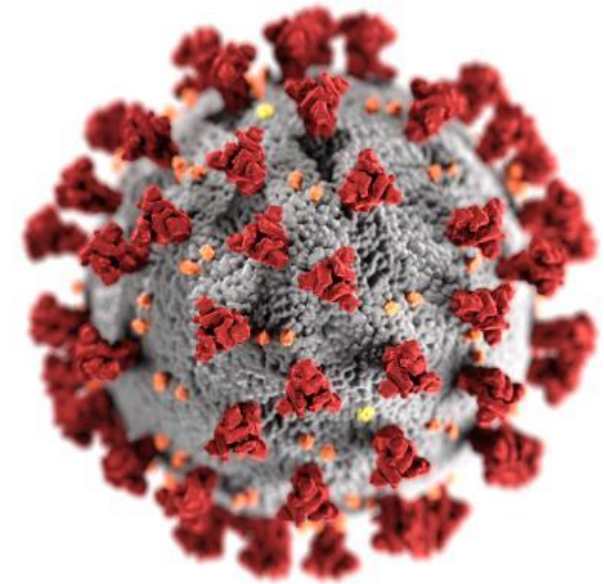


Image : Coronavirus. Alissa Eckert, MSMI, Dan Higgins, MAMS

Formation au nettoyage Tork pour les maisons de soins

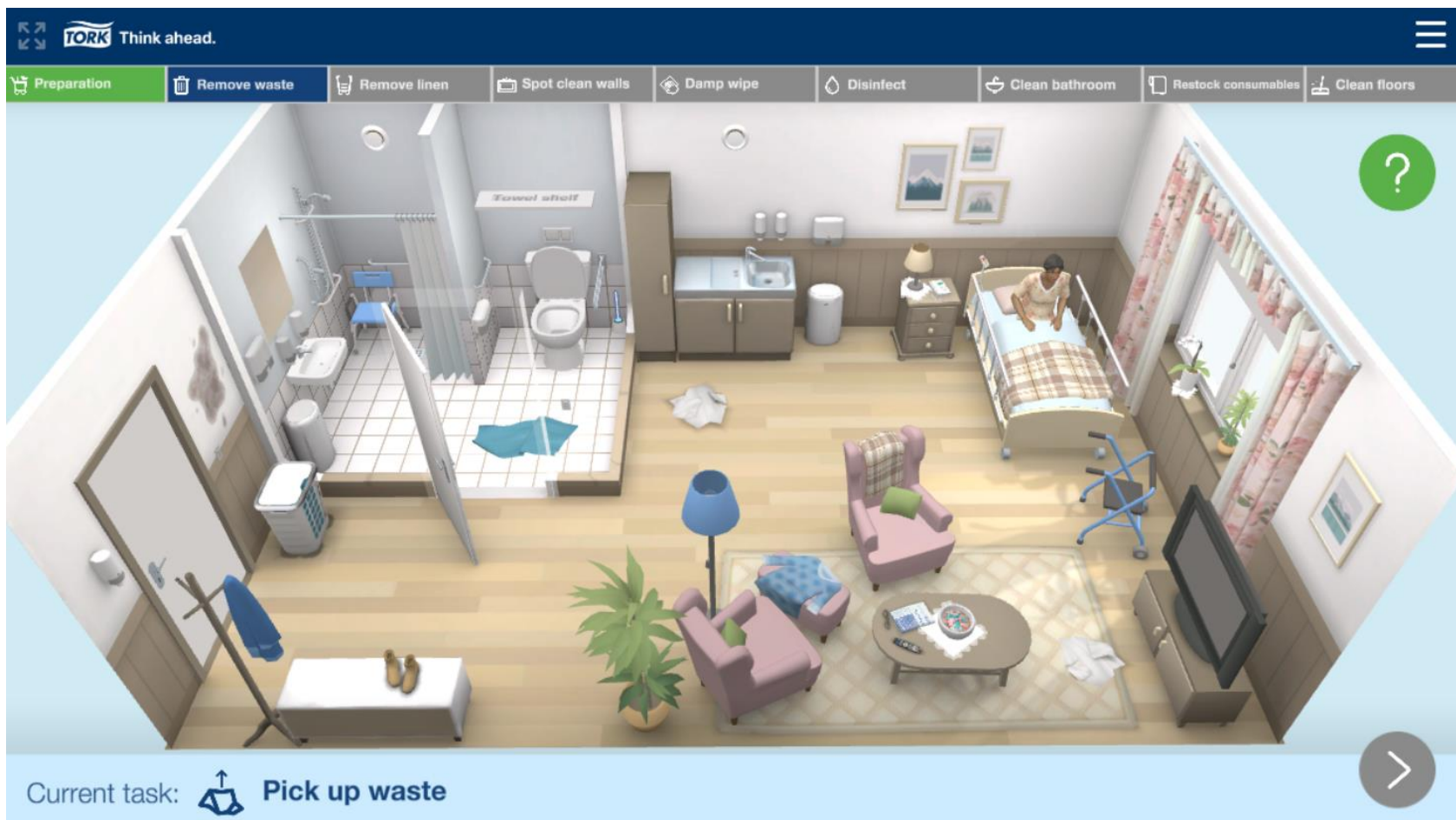


Comment former
votre équipe de
nettoyage





À propos de cette formation



- Aide le personnel de nettoyage à comprendre à quel point leur travail est important pour la sécurité des résidents
- Très visuelle et intuitive
- Engageante (interactive)
- Traduite dans de nombreuses langues



Contenu de formation



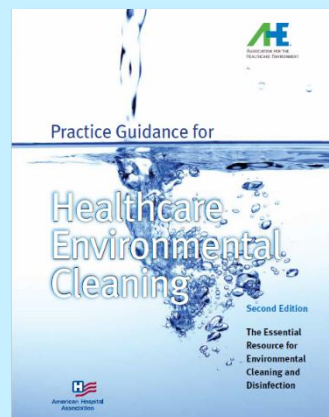
Think ahead.

1. Stratégie de nettoyage : approche en 3 étapes et technique d'hygiène des mains

2. Nettoyage quotidien : chambre de patient occupée (basé sur le guide des bonnes pratiques de l'AHE)

- étapes du nettoyage
- tâches de nettoyage

Un test est inclus dans la formation. Découvrez si vous avez réussi à nettoyer toutes les surfaces souvent touchées dans la chambre du résident (selon la définition CDC)



CDC Environmental Checklist for Monitoring Terminal Cleaning¹

Room Number:	Checklist	Completed	Not Completed	Not Present in Room
A. Monitor the following areas for each patient room:	High-touch room surfaces			
	Bed rails, controls			
	Room table			
	TV and control panel			
	Call light, buttons			
	Chair			
	Bedside table, handles			
	Chair			
	Room sink			
	Room light switch			
	Room entry door knob			
	Room entry door knob - plate			
	Bedroom light switch			
	Bedroom handle to enter			
	Room door			
B. Monitor the following additional sites if these equipment are present in the room:	High-touch room surfaces			
	TV remote control			
	Mobile medical equipment controls			
	Mobile medical equipment touch screen			
C. Monitor the following additional sites if these equipment are present in the room:	Mobile medical equipment touch screen			
	Mobile medical equipment touch screen			
Mark the monitoring method used:				
☐ Direct observation	☐ Fluorescent gel	☐ Agar slide cultures		
☐ Visual culture	☐ ATP system			

¹Inclusion of disinfectants and disinfectants should be according to institutional policies and procedures.
²Regulate this device to make observation of disinfectant concentration and use of the device.
³See notes regarding environmental and touched by patients and/or healthcare workers.
National Center for Disease Control and Prevention
Division of Healthcare Quality Improvement





Think ahead.

Comment former votre équipe

- ① Rassemblez votre équipe (de préférence 10 à 20 employés)
- ② Assurez-vous d'avoir suffisamment de temps pour les questions
- ③ Accédez à la Formation au nettoyage Tork pour les maisons de soins sur www.tork.fr/
- ④ Assurez-vous d'avoir accès à un grand écran

Guidez votre équipe à travers :

1. Une approche en 3 étapes et la technique d'hygiène des mains
2. Abordez avec eux les étapes du nettoyage et les tâches dans la chambre occupée par le résident
3. Finissez le jeu et vous découvrirez si votre équipe a réussi à nettoyer toutes les surfaces souvent touchées dans la chambre du résident.



Conseils !
Commencez par une formation des équipes puis proposez des formations individuelles (les participants essaient la Formation au nettoyage Tork pour les maisons de soins individuellement)



Comment former votre équipe (suite)

- ⊙ Pendant la formation, mettez votre équipe au défi à chaque étape et assurez-vous de souligner les trucs et astuces tout au long de la formation.
- ⊙ Laissez-les essayer par eux-mêmes. La formation est disponible en plusieurs langues. Ils peuvent accéder à l'application sur leur téléphone, tablette ou ordinateur. Ce test vous permettra de contrôler dans quelle mesure ils se souviennent de l'ordre correct des étapes de nettoyage.
- ⊙ Imprimez un modèle de test à partir de www.tork.fr.
Distribuez les diplômes à votre équipe ! Vous pouvez imprimer facilement des diplômes à partir de www.tork.fr.

Bonne chance !

Le saviez-vous ?

**Vous pouvez
personnaliser votre propre
formation en fonction des
directives de votre hôpital**

Annexe

Matériel de lecture supplémentaire



Ressources de procédures de nettoyage supplémentaires



- CDC : directives de nettoyage et de désinfection dans les établissements de soins 2009
- OSHA : règles de sécurité des employés
- AHE : Practice Guidance for Health Care Environmental Cleaning (guide des bonnes pratiques pour le nettoyage environnemental des établissements de soins)
- The Joint Commission – Accréditation au sein de l'hôpital, incluant les services EVS
- Directives nationales ou locales
- Références
- Centres de contrôle et de prévention des maladies. (2019) Type and Duration of Precautions Recommended for Selected Infections and Conditions. Extrait de <https://www.cdc.gov/infection control/guidelines/isolation/appendix/type-duration-precautions.html#sars>



Think ahead.

Contact

www.tork.fr

service-commande.tork@essity.com



Think ahead.