

Interventions du DR COPPRY et posters affichés

Jeudi 05 Juin 2025

Session plénière 1 - Actualités SF2H

09:00 **Actualités en Néonatalogie (1) -
Prévention des infections liées
aux cathéters ombilicaux**

Posters commentés 1

Symposium - BIOMERIEUX - La révolution numérique au service de la PRI : comment les données transforment la prévention

Vendredi 06 Juin 2025

Session plénière 7 - Best-of de la littérature 2e partie

Stratégies d'implémentation

Epidémie de *Bacillus cereus* en Réanimation adulte : cathéters et linges dans le viseur

M. COFFREY^{1,2}, C. MOLLAN-ROBERT¹, M. RAUBER¹, C. SAHUKRI¹, B. LITTE¹, M. VALETTE², S. DRUON¹, S. JARRIG¹
¹IRM-CHU de Strasbourg, Strasbourg, France; ²Université de Lorraine, Nancy, France; ³Service de dermatologie et CHU de Strasbourg, Strasbourg, France; ⁴Service de dermatologie et CHU de Strasbourg, Strasbourg, France.
 Received: 10/10/2017; Accepted: 11/10/2017

En décembre 2022, l'Agence de prévention du risque infectieux (APRI) d'un CHU de G18 l'a et penses, est alertée par le service de Réanimation adulte (G18), après plusieurs cas de Coxsackiavirus à G. 2020.

Description Des ans

- 18 ans moyenne
- Âge médian 27 ans
- Sexe (30) de 11 à 63
- 100% patients de DV
 - 18/18 en L4/L5
 - 18/18 en C5/C6
 - 2/18 C7/C8
- 11/18 sans comorbidité
- Différentiel de douleur de la GenBleBle - 10
- Profil de douleur des 20 ans est le C. 20 ans d'effort est le C. 20 ans d'effort

Investigations

Hygiène des départs

1. Décontamination des patients à partir du lit
2. Décontamination des patients à partir d'une source environnementale non identifiée
3. Décontamination des patients à partir de sources de contamination identifiées (exemples : lésions cutanées, brûlures, plaies, etc.)

Circuit du linge

Résumé des recommandations :

- Antécédents de surveillance microbienne (SIS 2022) conformes
- Nouvelles analyses conformes sauf 1. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- Au total 2 analyses (sur 2022) conformes

Résumé des recommandations :

- 1. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 2. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 3. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 4. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 5. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 6. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 7. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 8. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 9. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 10. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 11. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 12. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 13. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 14. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 15. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 16. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 17. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 18. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 19. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)
- 20. *Staphylococcus aureus* (non polymorphe)

- **30 secondes** les réseaux du lycée
 - Créer 1 réseau par unité et maintenir les parties tendues
 - Faire évoluer les réseaux par le dialogue
- **30 secondes** les réseaux de la salle de classe
 - Présenter les réseaux à l'assemblée
 - Réaliser un dialogue de réseau - opération

[Reservierung / Verfügbarkeit](#)

- Pollinisation d'eau → anémophile
- Pollinisation de surface → Germes de la fleur au bord
- Pollinisation masculine à l'axe corollaïque → Z. anémophile
- Mise en culture de plusieurs espèces → système anémophile

- **3** Réviser l'apprentissage avec les petits tentilles
 - Colorier les petits tentilles en bleu
 - Appeler des mots nouveaux pour les tentilles

[illegible]

Comparaison
des seuils
 $\rightarrow$
 $\text{Aucun lien entre les seuils patient} - \text{patient}$
 $\rightarrow$
 $\text{Aucun lien entre les seuils patient} - \text{environnement}$

Conclusions : Lors d'épisodes de Gastro-entérites à E. coli, il est essentiel de surveiller le Gastro-entérite et de continuer à surveiller les symptômes pendant 2 semaines. Les symptômes de Gastro-entérite à E. coli sont généralement bénignes et disparaissent spontanément. Les symptômes de Gastro-entérite à E. coli sont généralement bénignes et disparaissent spontanément.

Améliorer la mise en place des précautions complémentaires contact dans un CHU : défi relevé !

S. Danican¹, M. Ranger¹, R. Nasseo², E. Bahurel¹, A.-M. Balaga¹, B. Jarrige^{1,2}, M. Coppry^{1,3}
1.2238 – CHU de la Guadeloupe, Pointe-à-Pitre, France; 2. CHSAS les de Guadeloupe, Pointe-à-Pitre, France; 3. Université des Antilles, Pointe-à-Pitre, France

Poster offert avec l'achat de l'Association « Grandios Noël à Noël en Toul »

Contexte du Centre Hospitalo-Universitaire de la Guadeloupe (618 lits et places)

- Equipe de prévention du risque infectieux (EPRI) reconstituée en 2021 (1 ETP médical, 2 ETP paramédical)
- Gestion de près de 1300 alertes BMR par an
- IQSS HAS « Bonnes pratiques de mise en place des PCC → 4% de conformité en 2021
- Incidence des E-BLSE 5 fois supérieure à l'Hexagone et épidémies de *K. pneumoniae* NDM-1 depuis été 2022

Comment expliquer la faible mise en place des précautions complémentaires contacts ?

→ Nos objectifs : Analyser la qualité des PCC et évaluer les freins à leur mise en œuvre effective

Méthodes

Période : juillet 2023 à janvier 2024

Périmètre : services conventionnels de 3 pôles médico-chirurgicaux.

- 1. Analyse des pratiques : alerte, prescription médicale, signalisation, information patient, matériel, traçabilité
- 2. Enquête sur les freins par entretien semi-dirigé
 - ✓ Cible : médecin, cadre, IDE, AS
 - ✓ Freins explorés : responsabilités, manque de matériel, communication dans l'équipe ...

Résultats

1. **Pratiques : Conformité globale 6% à 53% selon le pôle**

- Près de 100% des services alertés
- Statut du patient connu dans les équipes
- Désinfection systématique du petit matériel
- SHA, EPI, détergent-désinfectant disponibles

- Prescription PCC insuffisante
- Absence d'information du patient
- Mésusage des gants
- Sous-utilisation du tablier

- ## 2. Freins : Entretiens avec 31 IDE, 17AS, 13 médecins et 9 cadres de santé



XXXV^e Congrès National
de la Société Française
d'Hygiène Hospitalière

Marseille
4 AU 6 JUIN 2025

Actualités

Groupe de travail Néonatalogie

Pilotes : Maïder COPPRY, Valérie SOUYRI, Stuti GERA DENIS-PETIT
PAST Pilotes : Brigitte RICHAUD-MOREL, Sara ROMANO-BERTRAND



XXXV^e Congrès National de la Société Française d'Hygiène Hospitalière

Marseille
4 AU 6 JUIN 2025

Notre objectif



RECOMMANDATIONS



SF2H

Gestion des
cathéters
ombilicaux en
Néonatalogie



XXXV^e Congrès National de la Société Française d'Hygiène Hospitalière

Marseille
4 AU 6 JUIN 2025

Avant d'y parvenir ...



AVIS

Antisepsie de la peau saine avant un acte invasif en néonatalogie

Version du 13 juin 2022



AVIS

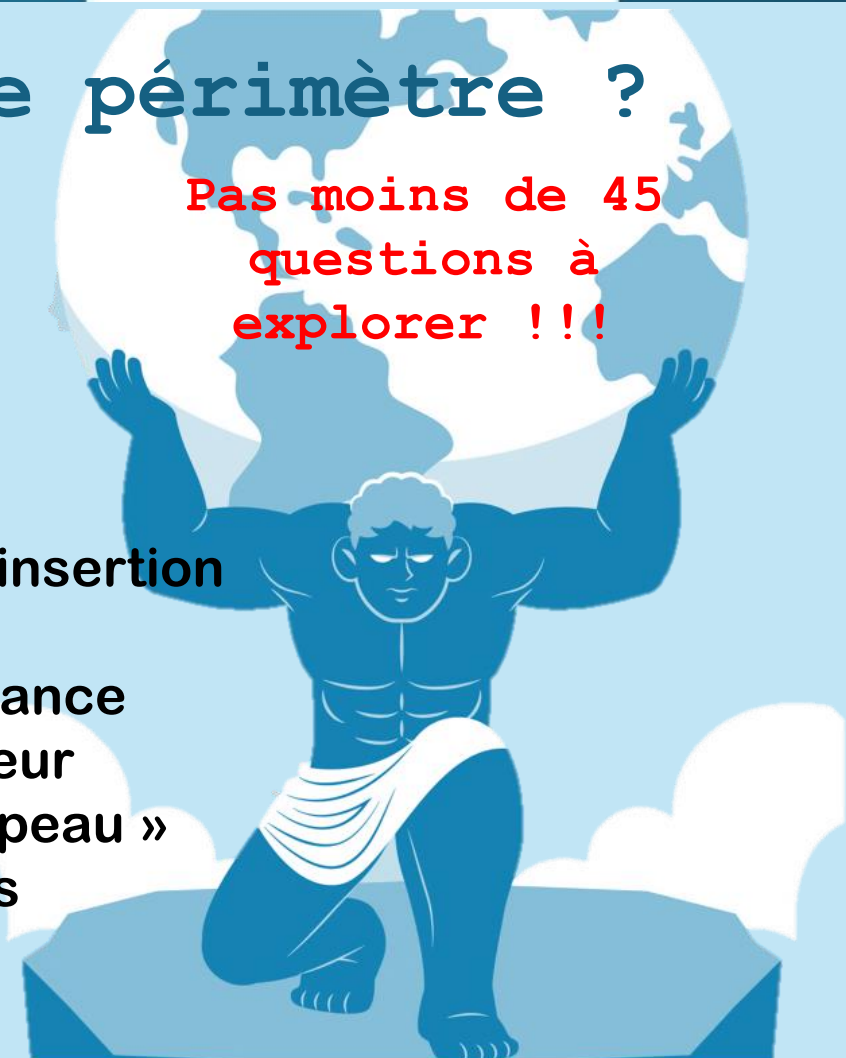
**Relatif aux bonnes pratiques d'hygiène pour les soins du cordon pour les nouveau-nés
en maternité et après la sortie de maternité**

VD 18/01/2023

Quel est le périmètre ?

**Pas moins de 45
questions à
explorer !!!**

**Épidémiologie
Méthode de pose
Pansement
Entretien du point d'insertion
Durée de maintien
Modalités de surveillance
Gestion de l'incubateur
Gestion du « peau à peau »
Gestion du décubitus**





XXXV^e Congrès National
de la Société Française
d'Hygiène Hospitalière

Marseille
4 AU 6 JUIN 2025

Qui pour répondre à ces questions ?

Hygiénistes

Brigitte RICHAUD MOREL
Valérie SOUYRI
Stuti GERA DENIS-PETIT
Sara ROMANO BERTRAND
Maïder COPPRY
Valérie WALOCHA
Marion LECURU
Franck Olivier MALLAVAL
Virginie TRILOFF

Infectiologue

**Caroline CHARLIER-
WOERTHER**

Néonatalogues

Elodie ZANA TAIEB

Pierre TOURNEUX

Alain BEUCHEE

Fabrice CNEUDE

Caroline FARNOUX

Pharmacien

Marie-Lucie BRUNET

Quelles méthodes ?



designed by Freepik

Revue et synthèse de la
littérature



Enquête de pratiques



Consensus d'experts

Inclusion de 151 articles (2009 → 2024)

Triés par thèmes

Lecture et collecte des données
en cours

Diffusion nationale via réseau SFN,
Newsletter SF2H et Réseau néonatal
SPIADI

Collecte des données en cours

Se positionner lorsqu'il manque
de la littéracie scientifique

Étude de pratique nationale sur les cathéters ombilicaux

Dans le cadre d'une enquête SF2H-SFN*, je mène une étude nationale sur les pratiques liées aux cathéters ombilicaux en néonatalogie. L'objectif est d'identifier les disparités et consensus actuels pour **élaborer de nouvelles recommandations**, au bénéfice des équipes soignantes et des nouveau-nés. Votre expertise et vos retours sont essentiels : en répondant à ce questionnaire, vous contribuez directement à l'amélioration des pratiques et de la prise en charge des nouveau-nés. Merci pour votre participation précieuse.

La dernière section de ce questionnaire porte sur les cathéters artériels ombilicaux et inclut des vignettes cliniques. Cette partie est facultative. Si vous préférez ne pas y répondre, merci de cliquer sur 'Suivant'. N'oubliez pas de cliquer sur 'Soumettre' à la fin pour valider votre participation.

Mlle Hutin Corentine, service de néonatalogie du CHU d'Amiens Picardie.

SF2H* : Société Française d'Hygiène Hospitalière

SFN* : Société Française de Néonatalogie



designed by Freepik



XXXV^e Congrès National de la Société Française d'Hygiène Hospitalière

Marseille
4 AU 6 JUIN 2025

3 réunions de travail GT en 2024 (dont 1
présentielle)

Réunion tous les 2 mois du pilotage pour
suivi



Nous avançons à petits
pas .

RDV à Lille ;-)





XXXV^e Congrès National de la Société Française d'Hygiène Hospitalière

Marseille
4 AU 6 JUIN 2025

Merci pour à tous
Merci pour votre attention