



Actu'SF2H

T. Lavigne

Conseil scientifique

Des travaux qui aboutissent

Risque aéroporté ?

Vers une sortie de crise COVID ?

FAITS MARQUANTS 2021/2022

Des travaux qui aboutissent

BILAN DU CS

Des travaux qui aboutissent

GT collaboration SF2H-SF Pédiatrie-SF Néonatalogie (Brigitte RM, Valérie SOUYRI, Sara RB)

- **Avis sur ATS peau saine NN + Avis soins au cordon** : *voir Session Actualités (Valérie)*
- Recommandation sur les soins des CVC ombilicaux : en attente.

GT SF2H-Centres de Ressources et de Compétences de la Mucoviscidose (CRCM) (Pierre Cassier). Objectif = recommandations hygiène sur **risques microbiologiques environnementaux au domicile des patients**.

voir Session Actualités (Chloé DUPONT)

Des travaux qui aboutissent

GT Désinfection des DM (Arnaud et Pascale)

- Collaboration SF2H, AFIB, SF2S et SFMT
- Résultats présentés lors du **congrès de Lyon 2022** → guide à venir

GT Rappel en endoscopie (Arnaud et Hélène Boulestreau)

- Collaboration SF2H et sociétés savantes en lien avec endoscopie
- Validation d'un document de recommandations (en cours) **voir Session Actualités (Hélène)**

Risque aéroporté ?

NOUVEAU GROUPE DE TRAVAIL DU CS



Risque aéroporté ?

Objectif =

mettre à jour le guide « *Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : AIR ou Gouttelettes* » de 2013



RECOMMANDATIONS

HYGIENES

Recommandations nationales

Prévention
de la transmission
croisée par voie respiratoire :
Air ou Gouttelettes

Recommandations
pour la pratique clinique (RPC)
Mars 2013



Introduction et contexte

Pandémie de COVID-19

- ⇒ Dichotomie AIR/Gouttelettes non adaptée pour considérer le risque « aéroporté » dans sa globalité
- ⇒ Modélisation du risque théorique de dissémination particulaire dans l'air
- ⇒ Importance des conditions environnementales (densité de personnes, contraintes architecturales, systèmes de ventilation...) dans le risque aéroporté



Intégrer les connaissances récentes dans
l'évaluation du risque et la mise en place de
mesures adaptées de prévention
Avoir une approche pédagogique

Composition du groupe de travail



Coordination

- **Olivia Keita-Perse**
- **Sara Romano-Bertrand**

+ Spécialiste en traitement d'air
+ Prévention Santé travail
+ SPILF

Groupe de pilotage

- Serge Aho
- Yolène Carré
- Sandra Fournier
- Loïc Simon

Pluridisciplinaire
Praticiens et infirmières hygiénistes
Ingénieurs biomédicaux, préventeurs
Techniciens frigoristes
Sociétés savantes partenaires...

+ Ingénieurs/chercheurs en
modélisation des flux

Groupe de travail

SF2H



Mise en route du travail

3 sous-groupes :

1. **Le continuum de l'émission et de la dispersion aéroportée**, changement de paradigme de la dichotomie air/gouttelettes **Aspects physiques** modélisation de la dispersion et caractéristiques de la dispersion aspects physiques (aérosols) – ventilation et traitement d'air – quantification du risque selon l'activité de la source

Mise en route du travail

3 sous-groupes :

1. **Le continuum de l'émission et de la dispersion aéroportée**
2. **Les caractéristiques des microorganismes**
 1. Caractéristiques intrinsèques
 2. Modes de transmission préférentiels des principaux microorganismes
 3. Caractéristiques épidémiologiques
 4. Quels indicateurs face à un risque émergent

Mise en route du travail

3 sous-groupes :

1. **Le continuum de l'émission et de la dispersion aéroportée**
 2. **Les caractéristiques des microorganismes**
 3. **Les mesures de protection**
 1. Mesures collectives
 2. Mesures organisationnelles
 3. Mesures individuelles
- ...

À suivre ...

Vers une sortie de la crise COVID-19 ?

NOUVELLE PRODUCTION DU CS

Problématiques

- Sur quel(s) critère(s) se baser ?
- Quelles marges de manœuvres dans un contexte de recommandations des autorités sanitaires ?
- Pouvoir laisser souffler les professionnels et anticiper une éventuelle reprise épidémique

Sur quels critères se baser ?

Critères habituels en France

Indicateur	Vert	Orange	Rouge
Taux d'incidence pour 100.000 habitants	< 10	[10 - 50[> 50
Nombre de reproduction (R effectif)	0 - 1	1 - 1,5	> 1,5
Taux de positivité des tests virologiques	0 - 5%	5 - 10%	> 10%
Taux d'occupation des lits de soins critiques	< 30%	30 - 60%	> 60%

Critères mis à jour du CDC USA

Nombre de nouveaux cas par 100 000 habitants sur une semaine glissante	Indicateur	Risque faible	Risque modéré	Risque élevé
< 200	Nombre de nouvelles admissions pour COVID-19 par 100 000 habitants sur une semaine glissante	<10.0	10.0 - 19.9	≥ 20.0
	Pourcentage de lits fonctionnels occupés par des patients atteints de COVID-19 sur une semaine glissante	<10.0%	10.0 - 14.9%	≥ 15.0%
≥ 200	Nombre de nouvelles admissions pour COVID-19 par 100 000 habitants sur une semaine glissante		< 10.0	≥ 10.0
	Pourcentage de lits fonctionnels occupés par des patients atteints de COVID-19 sur une semaine glissante		< 10.0%	≥ 10.0%

Sur quels critères se baser ?

Taux d'incidence des nouveaux cas de COVID-19 pour 100 000 habitant sur une semaine glissante

- Disponible et produit régulièrement
- Dépendant de la politique/pression de dépistage

Taux d'hospitalisation de COVID-19 (maladie > incident)

- Traduction de l'activité de circulation du virus mais à un degré différent
- Présentation clinique de la maladie / couverture vaccinale

Taux de cas nosocomiaux OU nombre de clusters

- Indicateur non disponible
- Traduction d'une problématique hospitalière → gestion d'épidémie locale

Sur quels critères se baser ?

Décision du CS :

<i>Risque de transmission du SARS-CoV-2</i>	<i>Faible</i>	<i>Modéré</i>	<i>Elevé</i>
<i>Taux d'incidence départemental pour 100.000 habitants sur une semaine glissante</i>	$\leq 10^*$	11 à 200	$> 200^*$

Seuil supérieur à 200 /100 000 hab/département/semaine glissante

Taux d'incidence

Source : data.gouv.fr

Graphique

Carte

Localisation

France entière

Mise à jour : 30/05/2022

Taux d'incidence

190.17

-18.52 % en 7j

Légende



Finistère : 253

Bas-Rhin : 141

Hautes-Alpes : 97

Guadeloupe

Martinique

Guyane

La Réunion

Mayotte

Recommandations

- **Principe : protéger le patient** (Personnel exposé surtout en communautaire)
- **Ex : Masque chirurgical** : dans toutes les zones intérieures en situation de soins (chambre, consultation,

Protection des professionnels Précautions standard en période COVID*** [4]	Distanciation physique d'au moins 2 mètres dès que le port du masque est impossible (repas, pauses, ...).		X			
	Désinfection des mains par FHA, avant et après chaque contact avec un patient ou son environnement.		X	X	X	
	Port de gants strictement limité aux indications des précautions standard (prévention des AES et si contact avec les liquides biologiques).		X	X	X	
	Masque chirurgical	- en continu par les professionnels, bénévoles et autres intervenants.		X		
		- dans toutes les zones intérieures en situation de soins (chambre, consultation, transport, ...).			X	
		- si risque de projections ou d'aérosolisation de liquides biologiques - si signe évocateur d'une pathologie respiratoire				X
	Masque FFP2 ou appareil de protection respiratoire (APR) :					
- Lors de toute procédure générant un aérosol (PGA), en complément d'une protection oculaire, quel que soit le statut du patient (suspect ou infecté par le SARS-CoV-2 ou indemne) ;		X	X	X		
- Dans les services où les PGA sont fréquemment réalisées ;		X				
- Pour les personnels à risque de forme grave sur indication du service de santé au travail ;		X	X	X		

Une année riche en perspective

Merci aux membres du CS

Président : Thierry LAVIGNE (Strasbourg)

Membres du CA :

- Ludwig-Serge AHO-GLÉLÉ (Dijon)
- Raoul BARON (Brest)
- Yolene CARRE (Bordeaux)
- Pierre CASSIER (Lyon)
- Cédric DANANCHE (Lyon)
- Jean-Winoc DECOUSSER^c (Paris)
- Florence DEPAIX-CHAMPAGNAC^c (Lyon)

- Sandra FOURNIER (Paris)
- Olivia KEITA-PERSE (Monaco)
- Véronique MERLE (Rouen)
- Anne-Marie ROGUES (Bordeaux)
- Sara ROMANO – BERTRAND (Montpellier)
- Corinne TAMAMES (Paris)

Invités permanents C. Désinfection :

- Pascale CHAIZE (Montpellier)
- Arnaud FLORENTIN (Nancy)