



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

prise en charge ETP sur les issues de traitements antituberculeux pendant la période COVID et pré-COVID.

Matériels et méthodes: Recueil des principales données cliniques descriptives des patients avec un diagnostic de tuberculose documentée entre 2019 et 2021. Description des outils utilisés; Description des principales difficultés rencontrées. Evolution du nombre de patients ayant complété l'intégralité du traitement selon qu'ils aient ou non bénéficié d'un accompagnement en ETP.

Résultats: Entre le 1^{er} janvier 2019 et le 31 décembre 2021, 80 patients ont été notifiés par le laboratoire de microbiologie avec un diagnostic de tuberculose et pris en charge dans le service des maladies infectieuses. La répartition sur les 3 années de l'étude étaient, respectivement de 29 patients (2019), 26 (2020) et 25 (2021). Le sexe ratio était de 4 hommes pour une femme, l'âge moyen de 35 ans. Dans 2/3 des cas, les patients étaient originaires d'Afrique Subsaharienne et arrivés en France depuis moins de 5 ans.

Pendant cette période 26/29 patients (2019), 18/26 (2020) et 21/25 (2021) ont pu bénéficier d'un accompagnement en ETP. Les outils utilisés étaient un questionnaire sur les connaissances de la maladie, les outils permettant l'appropriation des traitements, l'étoile des 5 santés, un jeu interactif type Tuber plan. Une évaluation sociale était systématiquement réalisée ainsi qu'une évaluation psychologique et diététique si nécessaire. En moyenne les patients ont bénéficié de 5 consultations ETP au cours du suivi de leur tuberculose en 2019, 8 en 2020 et 5 en 2021. Les issues de traitement favorables (définies par la guérison de la tuberculose et la prise du traitement jusqu'à son terme) ont été respectivement de 25/26, 18/18 et 19/21 pour les années 2019, 2020 et 2021 soit un taux global de 95 %; pour les patients pris en charge en ETP; Pour ceux n'en ayant pas bénéficié sur les 3 ans 10/15 sont en succès soit 66 %.

Conclusion: La mise en place et la poursuite d'un accompagnement ETP au cours de la tuberculose permettent d'augmenter significativement les issues de traitement favorable au cours de la tuberculose et d'atteindre les objectifs de l'OMS (90 % d'issue de traitement favorable) Le % de succès pour les patients n'ayant pas bénéficiés d'un accompagnement en ETP est comparable aux chiffres de Santé Publique France. Ces éléments nous ont conduit à réaliser un PRI, en élargissant cette prise en charge à l'ensemble des services prenant en charge des patients atteints de tuberculose afin d'atteindre les objectifs de l'OMS.

Aucun lien d'intérêt

<https://doi.org/10.1016/j.mmifmc.2022.03.331>

PARAMED-10

Optimisation de la prise en charge infirmière des IST en CeGIDD

C. Duchâteau, N. Valin, E. Torres, T. Chiarabini, E. Nerozzi Banfi, K. Lacombe

CeGIDD de l'hôpital Saint-Antoine, Paris, France

Introduction: Les CeGIDD ont un rôle renforcé dans la prévention, la mise à jour des vaccins et la promotion de la santé sexuelle. Après une consultation initiale, les usagers doivent revenir la semaine suivante pour récupérer leurs résultats et se faire traiter en cas d'infection avérée. Environ 25% des consultants ne revenaient pas chercher leur résultat. Depuis 2021, une infirmière dédiée à la prévention est chargée de traiter au plus vite ces patients qui sont contactés par téléphone par les médecins sous 3 à 5 jours après résultats positifs.

L'objectif de ce travail était de présenter le pourcentage de patients traités pour une IST bactérienne en 2021 suite à ces nouvelles modalités de prise en charge.

Matériels et méthodes: Entre le 01/01/2021 et le 31/12/2021, l'ensemble des consultants ayant un résultat positif pour *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* et la syphilis a été appelé dans les

5 jours pour venir se faire traiter au CeGIDD. Les données ont été recueillies à partir des logiciels Glims pour la biologie et Diamm pour les caractéristiques socio-démographiques des patients. Un consentement écrit était signé par les patients pour utilisation de leurs données à des fins de recherche.

Résultats: Sur la période étudiée, 2619 consultants se sont présentés au CeGIDD: 1577 (60,2%) hommes, âge médian 26 ans (18 à 81 ans), 1734 (66,2%) nés en France, 264 (10,1%) nés en Amérique du Sud, 116 (4,4%) nés en Afrique Subsaharienne. Parmi les usagers, 673 (25,7%) avaient un antécédent d'IST et 696 (26,6%) déclaraient avoir des partenaires du même sexe. Le dépistage pour *Chlamydia trachomatis* était positif pour 154 patients (5,9%) tout site confondu (anus, gorge, vagin, urine) et 143 patients ont été traités par doxycycline (92,9%). Les prélèvements pour *Neisseria gonorrhoeae* étaient positifs pour 167 consultants (6,4%) et 150 (89,8%) ont reçu le traitement par ceftriaxone. Pour la syphilis, 57 (4,2%) patients avaient une sérologie compatible avec une infection active (VDRL>2) et tous ont été traités par benzathine penicilline.

Conclusion: La prise en charge rapide des consultants diagnostiqués avec une IST positive a permis d'améliorer le taux de traitement reçu avec plus de 90% des patients traités alors qu'avec la prise en charge conventionnelle 25% des consultants ne revenaient pas récupérer leur résultat. Ce traitement optimal a permis également de diminuer le délai de rendu et donc de limiter la transmission des IST. Lors de la consultation, l'infirmière délivre aussi des messages de prévention en insistant sur la notification aux partenaires et leur traitement éventuel, sur l'importance des dépistages répétés en cas de prise de risque et sur l'utilisation des différents outils de prévention.

Aucun lien d'intérêt

<https://doi.org/10.1016/j.mmifmc.2022.03.332>

PARAMED-11

Étude des réactions des professionnels de santé prenant en charge des patients COVID non vaccinés par choix

C. Landu, M. Billaudelle-Lallemant, S. Gerard, Y. Abdennebi, S. Jatz, L. Turpin, Z. Berki, S. Legac, N. Peiffer-Smadja, C. Rioux

Hôpital Bichat, Paris, France

Introduction: La pandémie à SARS-Cov2 évolue depuis début 2020. La vaccination est accessible depuis début 2021 aux patients fragiles puis a été généralisée à toute la population. Elle a montré son efficacité sur l'hospitalisation, le passage en réanimation et la mortalité. Nous avons voulu étudier les réactions des professionnels de santé prenant en charge des patients non vaccinés présentant une COVID.

Matériels et méthodes: Un questionnaire a été élaboré par un groupe de soignant du service prenant en charge les patients COVID de façon continue depuis 2 ans. Il a été distribué de façon large à tout le personnel médical et paramédical du secteur d'hospitalisation (un seul service). La participation était libre et anonyme.

Résultats: Parmi les 76 participants, 62 (82%) étaient des femmes. Il y avait 33 médecins (dont 10 internes), 20 infirmiers, 11 aides-soignants, 8 étudiants en médecine, 2 psychologues, 1 diététicienne et 1 assistante sociale. L'âge médian [IQR] était de 32 ans [26-44] et le nombre d'années de pratique médian de 5 ans [2-11]. 53 participants (70%) travaillaient en secteur COVID régulièrement depuis 2 ans (les autres de façon ponctuelle).

Concernant la COVID, 51 participants (67%) ont été infectés, dont 11 (19%) avec séquelles, et 60 participants sur 75 (80%) ont eu peur de transmettre le COVID à leur entourage du fait de leur activité professionnelle.

Soixante et un participants sur 74 (82%) se déclaraient pour la vaccination SARS-CoV-2 en général, 48 sur 75 (64%) pour l'obligation vaccinale des personnels soignants, 41 sur 75 (55%) pour le pass vaccinal dans la population générale et 36 sur 75 (48%) pour la vaccination des enfants. Trente et un participants sur 76 (41%) étaient en faveur d'une obligation vaccinale de l'ensemble de la population adulte, 45 sur 74 (61%) pour une obligation uniquement de la population à risque. L'obligation vaccinale des personnels soignants remportait l'adhésion de 88% des médecins (29/33) et de 27% des aides-soignants et infirmiers (8/30).

Lors de la prise en charge de patients non vaccinés, 55/73 participants (75%) ont eu l'occasion de parler avec eux de la non-vaccination et 46/75 (63%) déclaraient avoir essayé de les convaincre de se faire vacciner après l'épisode aigu. Le libre arbitre est souvent cité par les participants comme raison de ne pas avoir essayé de convaincre les patients.

L'agacement et l'incompréhension ont été souvent rapportés lors de la prise en charge d'un patient non vacciné en particulier si à risque mais 79% des participants (59/75) considéraient que ces patients devaient bénéficier de la même prise en charge que les autres (15% ne se prononçaient pas). Pour 31% (33/75) des participants, les patients devraient payer une partie des soins et pour 51% (38/75), la prise en charge des soins de ces patients était plus complexe.

Conclusion: La prise en charge des patients COVID non vaccinés par choix peut être source d'agacement par le personnel soignant épuisé par 2 ans de pandémie. Néanmoins la majorité des personnels considèrent que ces patients doivent bénéficier des mêmes soins que les autres et ce bien que leur prise en charge soit souvent plus complexe.

Aucun lien d'intérêt

<https://doi.org/10.1016/j.mmifmc.2022.03.333>

PARAMED-12

Connaissance des infirmières sur la gestion des sondes urinaires pour prévenir le risque infectieux

N. Maclaude, J. Boesse, A. Jean, J. Lamendour, J. Heraud, G. Bosc, B. Touraine, N. Lotfi, C. Duran, A. Dinh
CHU R. Poincaré, Garches, France

Introduction: Les indications et la gestion des sondes urinaires sont des problématiques fréquentes pour les infirmières diplômées d'état (IDE). Une mauvaise connaissance et/ou gestion des sondes urinaires est une cause majeure d'infections urinaires. Une utilisation et une prise en charge optimale permet de prévenir ces infections urinaires. Nous nous sommes intéressés à l'évaluation des connaissances des IDE concernant la gestion des sondes urinaires dans un hôpital universitaire.

Matériels et méthodes: Nous avons adressé un questionnaire auto-administré comprenant 7 questions à choix multiple concernant la prise en charge des patients nécessitant un sondage urinaire à des IDE de 3 services (maladies infectieuses, néphrologie, et gériatrie).

Le questionnaire portait sur les indications, la manipulation et le risque infectieux des sondes urinaires.

Résultats: Au total, 28 IDE ont répondu, 8 provenaient d'infectiologie, 13 de néphrologie, 5 de gériatrie et 2 étaient des suppléants. L'âge moyen était de 30,8 ± 7,5 ans.

Au total, on dénombrait 63% de bonnes réponses, 4% des IDE n'avait que des bonnes réponses.

La connaissance du mode mictionnel (auto-sondage) le moins à risque était correct dans 46% des cas. L'indication du sondage (rétention urinaire) était correctement connue dans 89% des cas, et la bonne manipulation des sondes urinaires était connue dans 46% des cas également.

En revanche, la nécessité de changer la sonde urinaire seulement en cas d'infections était connue dans seulement 3%, et les modalités de réalisation des auto-sondages étaient connues dans 7% des cas.

Enfin, la positivité physiologique d'un ECU en cas de sonde urinaire à demeure était correctement connue dans 4%.

Les IDE de maladies infectieuses avaient 75% de réponses correctes.

Conclusion: La connaissance des indications et de la gestion des sondages urinaires par les IDE est insuffisamment connue. La formation et l'éducation des paramédicaux est essentielle afin de limiter les infections urinaires.

Aucun lien d'intérêt

<https://doi.org/10.1016/j.mmifmc.2022.03.334>

PARAMED-13

La grippe saisonnière et les infirmières : quelles sont ses connaissances à propos de la vaccination contre la maladie ?

M. Baklouti¹, Y. Mejdoub², N. Ketata³, A. Chtourou², S. Gargouri², S. Yaich², J. Dammak², H. Karray³, M. Ben Yahya², J. Jdidi²
¹ CHU Habib Bourguiba, SFAX, Tunisie

² chu hedi chaker sfax, SFAX, Tunisie

³ X

Introduction: Les professionnels de santé sont considérés comme prioritaires pour la vaccination antigrippale, ils constituent une source de contamination pour leurs patients fragiles qui risquent de développer des formes graves et compliquées. L'objectif de cette étude était de décrire les connaissances des infirmières à propos de la vaccination antigrippale

Matériels et méthodes: Etude transversale descriptive et analytique effectuée auprès d'un échantillon représentatif des infirmières des deux CHU de Sfax Tunisie durant la période de Mai 2021. Le recueil des données était réalisé par un questionnaire auto-administré anonyme.

Résultats: Cent-soixante infirmières ont participé à notre étude parmi eux, 96 sujets (60%) étaient des femmes. Sept sujets (4,4%) étaient âgés entre [53-62] ans et 69 sujets avaient une ancienneté ≥ 10 ans (43,1%). Trente-sept (23,1%) infirmières déclaraient qu'ils avaient des maladies chroniques. La participation à des formations sur l'intérêt de la vaccination antigrippale était notée chez 31 infirmières (19,4%). Cent-quatre participants (65%) indiquaient que la vaccination antigrippale chez le cadre médical prévient la transmission de ce virus vers les malades et 136 sujets (85%) considéraient la grippe comme infection associée au soins. Cent-onze infirmières (69,4%) connaissaient que la grippe saisonnière peut avoir des complications graves. Cent quarante-quatre sujets savaient que l'efficacité de vaccination est ≥ 70% (90%), et la quasi-totalité des participants déclaraient la nécessité de se faire vacciner chaque année (158 cas; 98,8%). Sept sujets (4,4%) faisaient le vaccin chaque année et 24 sujets (15%) ont été vaccinés en 2021. Nous avons noté une association significative entre l'absence de formation satisfaisante à propos de la vaccination antigrippale et la non pratique de vaccination (Odds Ratio (OR) = 3,09; p = 0,041). Par contre, la participation aux congrès et aux journées médicales vis-à-vis du sujet, étaient associés à une fréquence de vaccination plus élevée (OR = 2,9; p = 0,032).

Conclusion: La fréquence de la vaccination antigrippale chez les infirmières était considérablement basse malgré la prise de conscience de la plupart des participants de la nécessité de se faire vacciner. Une formation adéquate et continue à propos des bienfaits de la vaccination contre la grippe, reste primordiale afin de promouvoir la pratique de cet acte préventif.

Aucun lien d'intérêt

<https://doi.org/10.1016/j.mmifmc.2022.03.335>