

Rapport d'activités 2011



Docteur Karine Blanckaert, Coordonnateur
Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales
Nord Pas de Calais

SOMMAIRE

1/ Préambule	4
2/ Programme Régional de Gestion du Risque Infectieux	4
3/ Gestion des signalements et des alertes	4
3.1 Nombre de signalements et de cas par mois	5
3.2 Signalements par type d'établissement	5
3.3 Signalements selon critère	6
3.4 Signalements selon délai	6
3.5 Signalements selon les sites infectieux	7
3.6 Nombre de signalements par micro-organismes	7
4/ Gestion des signalements des EHPAD	8
4.1 Nombre de signalements et de cas par mois	8
4.2 Signalements selon critère	8
5/ Suivi des cas d'Infections à Clostridium difficile	9
5.1 Courbes épidémiques 2011	9
5.2 Bilan ICD du 1er janvier 2011 au 31 décembre 2011	10
6/ Gestion de l'épidémie régionale d'Acinetobacter baumannii en 2011	11
7/ Visites d'établissements	11
8/ Conseils et Expertises	12
9/ Information des professionnels en hygiène	12
9.1 Réunions trimestrielles du réseau régional des infirmières hygiénistes (ARIH)	12
9.1.1 Thèmes abordés lors de la 27 ^{ème} journée ARIH DU 29 mars 2011 (ALIAS)	12
9.1.2 Thème abordé lors de la 28 ^{ème} journée ARIH du 23 juin 2011	12
9.2 Réunions régionales des Praticiens Hygiénistes et Présidents de CLIN	12
9.2.1 Réunion d'information Audit « Précautions Standard » du 11 avril 2011	12
9.2.2 Actualités en Hygiène du 8 novembre 2011	12
9.3 Réunion avec les représentants des usagers au CLIN du Nord Pas de Calais du 24 mars 2011	13
9.4 3 ^{ème} journée de formation et d'information sur la prévention du risque infectieux en EHPAD du 10 mai 2011	13
9.5 Prévention des risques infectieux en Réanimation du 15 décembre 2011	13
10/ Enquêtes et audits réalisées par l'antenne régionale	13
10.1 Audit sur les manipulations des chambres à cathéters implantables	13
10.2 Enquête HAD Prévalence Santelys	15
10.3 Enquête Grippe	15
10.4 Enquête sur l'organisation, les moyens et les actions des EOH de la région	15
11/ Participation aux groupes de travail régionaux, nationaux	15
11.1 Groupe de travail « Hygiène en HAD »	15
11.2 Groupe de travail « Hygiène en psychiatrie »	16
11.3 Groupe de travail « Lutte contre la diffusion des BMR »	16
11.4 Plans locaux de gestion d'une épidémie	16

11.5	Groupe Néphronor _____	17
11.6	COSPIN _____	17
11.7	Vagusan _____	17
11.8	Autres _____	18
12/ Activité de surveillance ou d'évaluation en Réseaux (CCLIN RAISIN) _____		18
13/ Colloques et présentations dans le cadre des séminaires _____		19
13.1	XIXème Journée annuelle LIN du Sud-est à Lyon le 22 mars 2011 _____	19
13.2	Laboratoire Anios le 6 septembre 2011 _____	19
14/ Formation _____		19
14.1	DU d'Hygiène 2010 – 2011 _____	19
14.2	Enseignement Ecole d'Infirmières (IFSI Valentine Labbé) _____	20
14.3	Enseignement Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé (ILIS) _____	20
14.4	Formation aux Précautions Standard _____	20
15/ Publication _____		20
Dans le cadre du 22 ^{ème} Congrès National de la SF2H des 8,9 et 10 juin 2011 à Lyon, trois communications affichées ont été présentées, portant sur : _____		20
16/ ARLIN / Documents et Travaux _____		21
16.1	Plan local de maîtrise d'une épidémie - Nord Pas de Calais – Juillet 2010 _____	21
16.2	Fiches de dépistage – Juillet 2011 _____	21
16.3	Evaluation des Précautions Complémentaires de type Contact - Novembre 2011 _	21
17/ Aide à la politique de gestion des risques des établissements de santé _____		21
17.1	Les retours d'expérience _____	21
17.1.1	<i>Epidémie d'infections à Clostridium difficile de sérotype 027 survenue en 2010 _____</i>	21
17.1.2	<i>Infection de site opératoire, endocardite, spondylodiscite après résection trans-urétrale de prostate _____</i>	22
17.2	Les actions de sensibilisation _____	22
18/ Perspectives 2012 _____		22

1/ Préambule

L'Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales du Nord-Pas-de-Calais est composée à ce jour de deux praticiens hospitaliers temps plein, d'un interne, d'un infirmier hygiéniste temps plein, et d'un secrétariat temps plein.

Le Nord-Pas-de-Calais, troisième région de province par le nombre d'habitants (4 022 000), représente une surface de 12 414 km² ; Avec 324 hab. Km², elle compte parmi les régions d'Europe les plus densément peuplées. Elle s'inscrit clairement dans l'Europe du Nord-Ouest, l'une des zones les plus urbanisées de la planète, sa densité s'approche d'ailleurs de celle de la Belgique (348 hab. /km²).

Cette région comporte 146 établissements de santé dont les lits sont répartis de la façon suivante :

7 514 lits de médecine, 5 503 lits de chirurgie, 1 511 lits de gynéco obstétrique, 5 463 lits de soins de suite et réadaptation, 3 230 lits de psychiatrie, et de 20 950 lits en EHPAD (données Statiss 2010).

2/ Programme Régional de Gestion du Risque Infectieux

Le programme a été validé en groupe de travail à l'ARS en septembre 2010 et à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie.

Il a fait l'objet d'un arrêté signé par le Directeur Général de l'Agence Régionale de la Santé et consultable en ligne. Cf. lien ci-dessous :

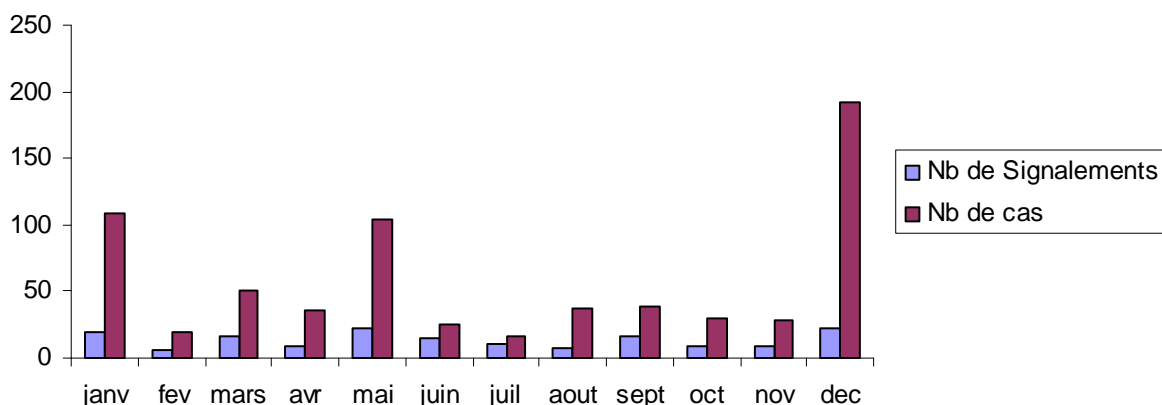
http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/arrete_prog_regional_ILS.pdf

3/ Gestion des signalements et des alertes

La gestion de proximité des signalements d'infection nosocomiale en lien avec le Docteur Anne CARBONNE puis depuis novembre, le Docteur Hervé BLANCHARD, représente l'activité principale de l'Antenne. Pour l'année 2011, l'Antenne Nord Pas de calais du CCLIN Paris Nord a traité 161 signalements d'infections nosocomiales (688 cas) pour la région. Trois signalements ne furent pas issus du circuit officiel des signalements (décret de juillet 2001). Il s'agissait d'alertes émanant de la Cellule Régionale de Veille et de Gestion des Alertes Sanitaires (CRVGAS) à partir de deux déclarations obligatoires (1 légionellose et 1 listériose). Ces deux alertes ont été investiguées à la recherche d'une origine nosocomiale possible. La troisième alerte émanait d'un établissement de santé et concernait l'exposition à un dispositif médical endommagé et potentiellement contaminé, qui a nécessité la réalisation d'évaluations sur place. Cette gestion des signalements a nécessité 24 déplacements au total.

3.1 *Nombre de signalements et de cas par mois*

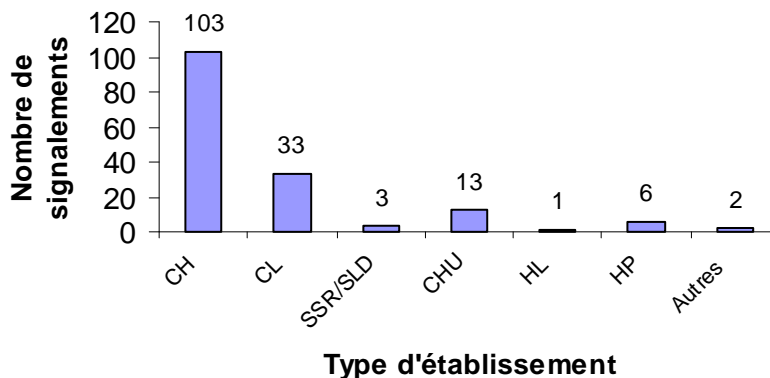
Répartition Nb de signalement et de cas / Mois



3.2 *Signalements par type d'établissement*

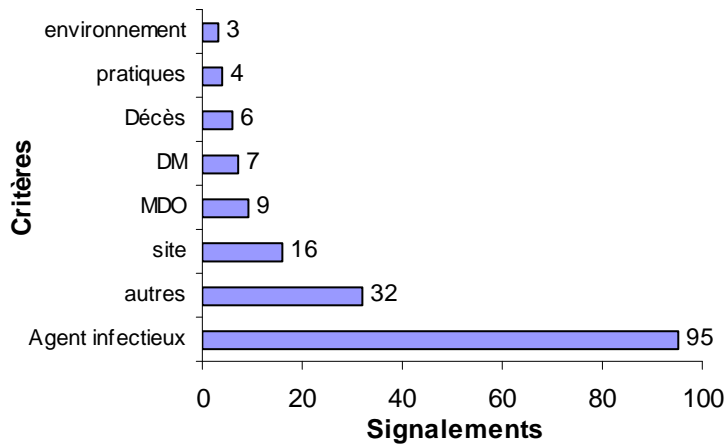
Depuis 2001, 117 établissements de santé ont déjà effectué au moins un signalement. Pour l'année 2011, les signalements proviennent de 58 établissements différents. 103 signalements proviennent de centres hospitaliers, 33 signalements de cliniques, 13 signalements du CHRU et 12 signalements d'autres structures.

Signalements 2011 par type d'établissements

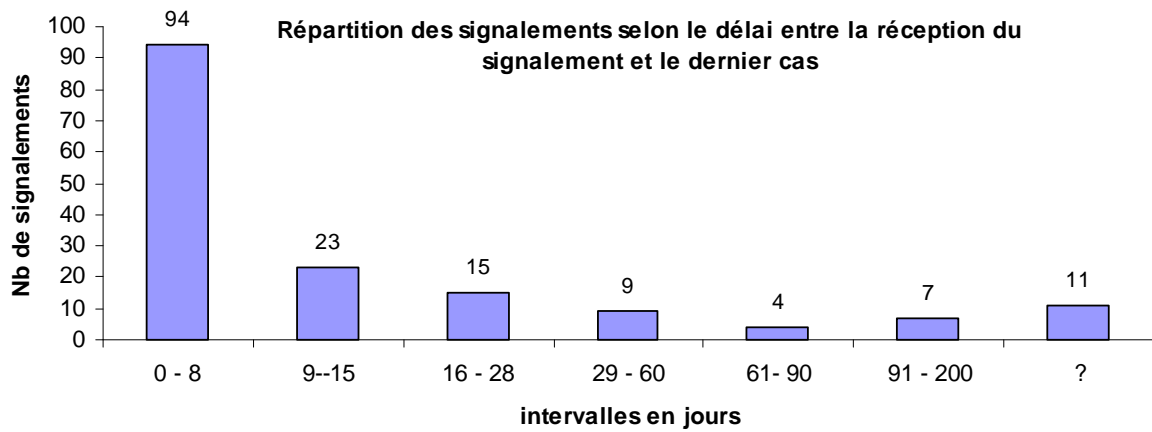


3.3 Signalements selon critère

Signalements selon critères

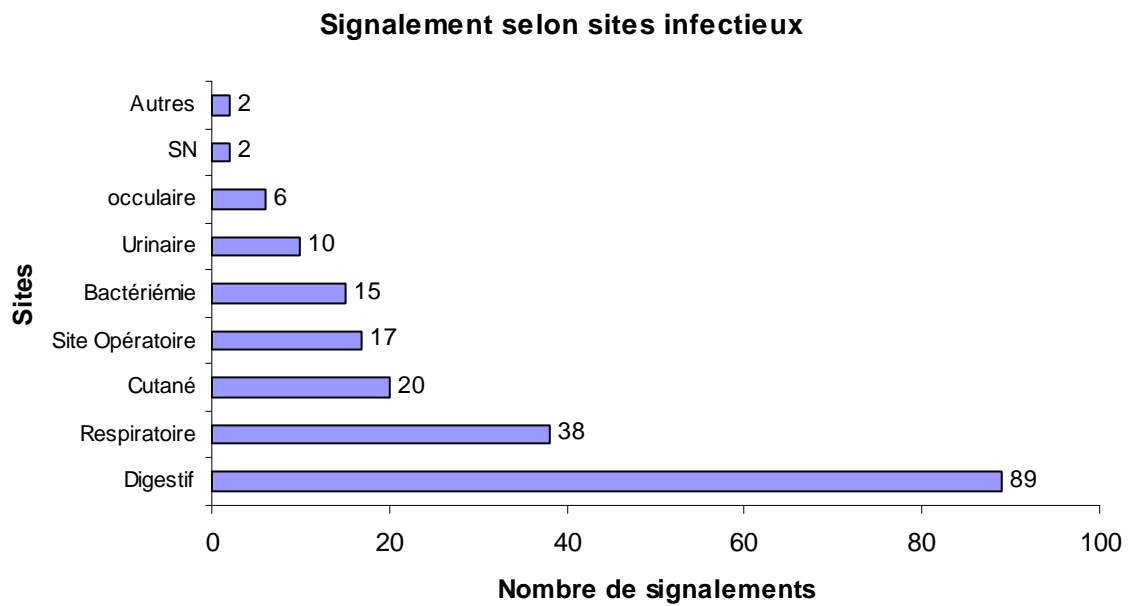


3.4 Signalements selon délai



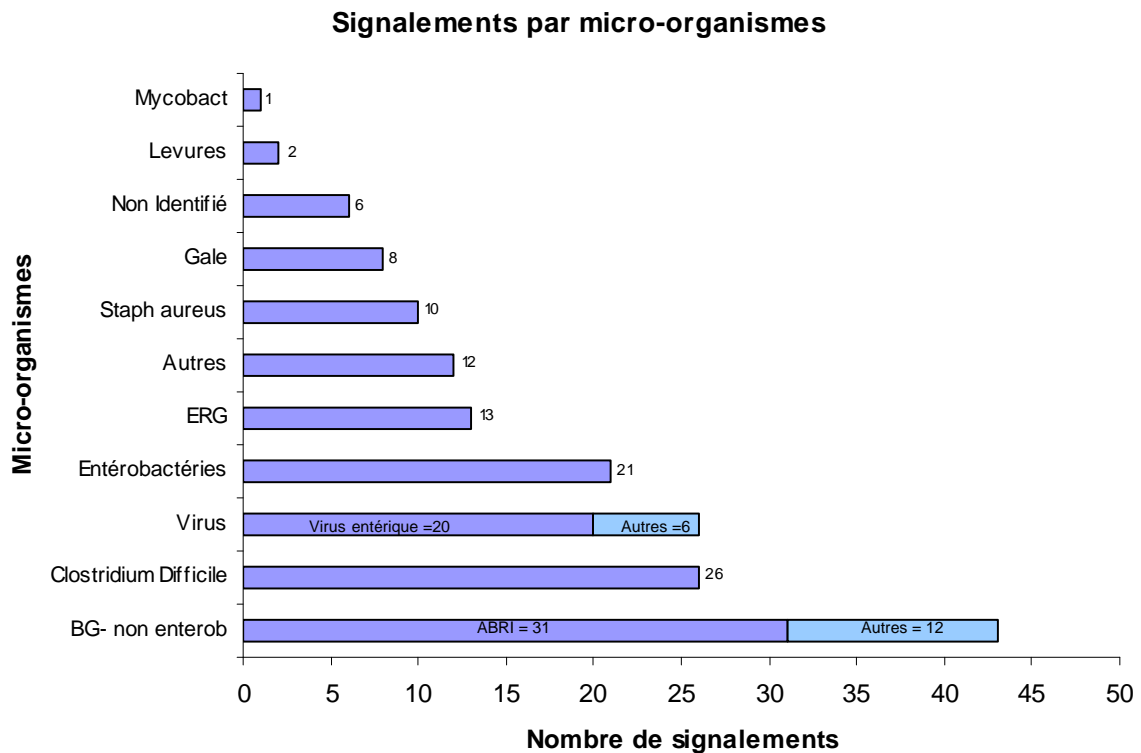
73 % des signalements sont obtenus sous 15 jours.

3.5 Signalements selon les sites infectieux



Remarque : Plusieurs sites infectieux sont possibles pour un même signalement

3.6 Nombre de signalements par micro-organismes

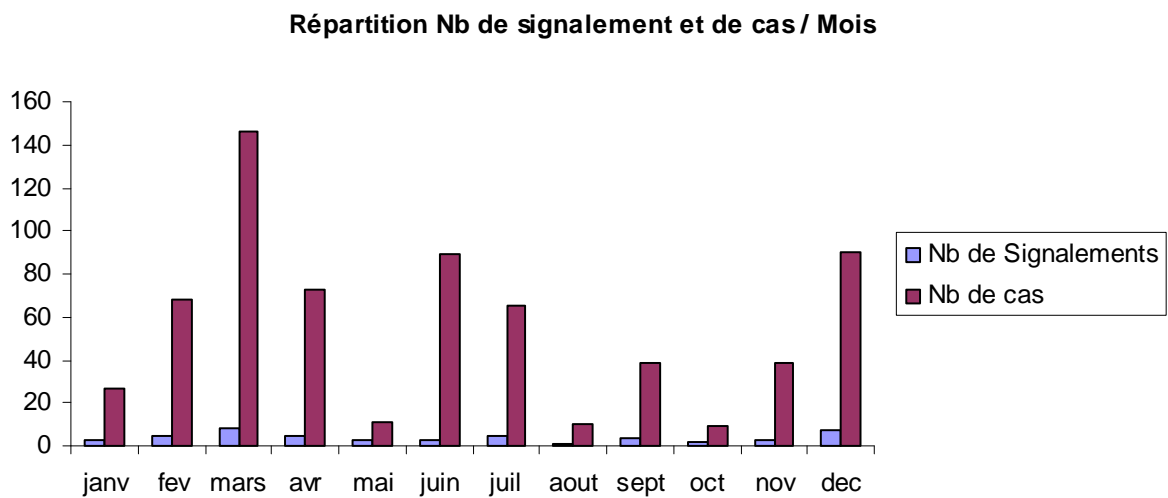


4/ Gestion des signalements des EHPAD

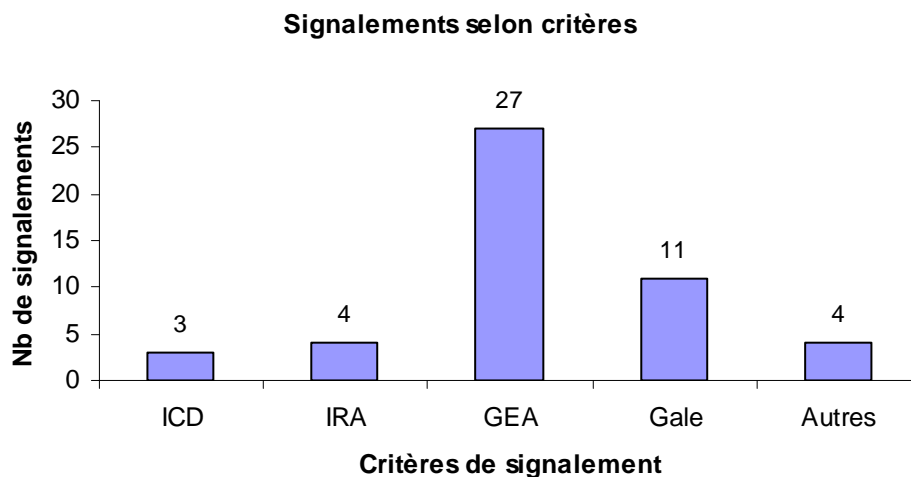
Depuis 2011, un dispositif régional de signalement des phénomènes infectieux est proposé à l'ensemble des EHPAD de la région. Cette gestion est réalisée en lien avec la CRVAGS de l'ARS et la CIRE Nord. Les critères de signalement sont les cas groupés ou graves d'IRA, GEA, ICD ainsi que les cas groupés ou isolés de gale.

49 signalements ont été ainsi effectués provenant de 41 EHPAD différents. Cette gestion des signalements a nécessité 12 déplacements.

4.1 Nombre de signalements et de cas par mois



4.2 Signalements selon critère

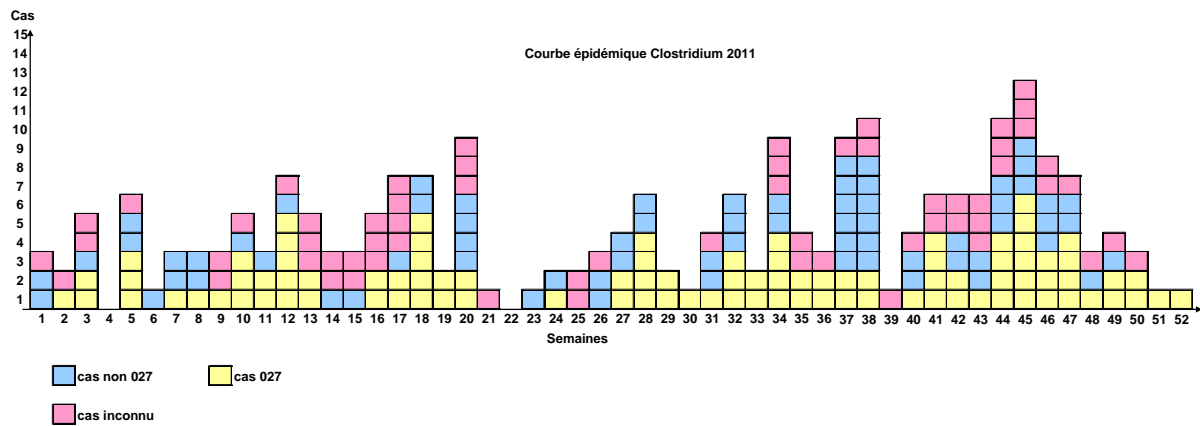


5/ Suivi des cas d'Infections à *Clostridium difficile*

L'antenne régionale assure un suivi prospectif des infections à *Clostridium difficile*. L'année 2011 a été marquée par la gestion rapprochée d'un établissement de santé qui éprouvait des difficultés particulières à maîtriser son épidémie.

Cette gestion nécessite un suivi prospectif des alertes émanant du Centre National de Référence associé (Dr. Frédéric Barbut). Un tableur Excel est incrémenté avec les alertes du CNR et des signalements des établissements de santé.

5.1 Courbes épidémiques 2011



5.2 Bilan ICD du 1er janvier 2011 au 31 décembre 2011

	Nb total	Pourcentage
<u>Données générales</u>		
Nombre de cas	223	
Nombre d'établissements	28	
Nombre d'établissements Nord	23	
Nombre d'établissements PdC	5	
Nombre de cas en SSR/SLD	117	52,5%
Nombre de cas autres que SSR/SLD	103	46,2%
Sex ratio	0,77	
Moyenne d'age	77	
<u>Circonstances</u>		
Diarrhées	197	88,3%
Colite Pseudo Membraneuse	2	0,9%
Non Renseigné	24	10,8%
<u>Type</u>		
Nosocomial Acquis	142	63,7%
Nosocomial Importé	38	17,0%
Communautaire	14	6,3%
Inconnu	16	7,2%
Non Renseigné	13	5,8%
<u>Ribotype</u>		
0-27	94	42,2%
non 0-27	68	30,5%
NR	61	27,4%
<u>Devenir des patients</u>		
Hospitalisé	110	49,3%
Sorti	44	19,7%
Décédé	30	13,5%
Non renseigné	39	17,5%
Souches envoyées au CNR	150	67,3%
Souches non envoyées	73	32,7%
Nombre de cas signalés	87	39,0%

6/ Gestion de l'épidémie régionale d'*Acinetobacter baumannii* en 2011

Entre le 1^{er} mars 2010 et le 1^{er} juin 2011, 8 établissements de santé de la région ont déclaré des cas d'*Acinetobacter baumannii* résistant ou intermédiaire à l'imipenem.

Ces signalements concernaient des services de réanimation et des services de rééducations fonctionnelles ou de soins de suite. Sur ces 8 établissements, trois ont été touchés par le même clone épidémique. Une souche unique d'*Acinetobacter* résistant à l'imipenem a été caractérisée par le CNR. Cette souche était porteuse d'une carbapénémase de type OXA 23. Pour les autres établissements la résistance à l'imipenem était associée à un mécanisme d'efflux ou à une céphalosporinase déréprimée. Dans les trois établissements touchés par la souche épidémique porteuse de la carbapénémase de type OXA 23, la maîtrise de l'épidémie a nécessité la fermeture partielle de lits de réanimation. Il semble donc que la région Nord Pas de Calais ait été de nouveau confrontée à un phénomène régional épidémique à *Acinetobacter baumannii* résistant à l'imipenem associé à une carbapénémase de type OXA 23 (ABRI) de faible ampleur. Nous n'avons pas identifié de transfert inter établissement pouvant expliquer la circulation de cette souche ce qui peut faire craindre une transmission à bas bruit dans les services de médecine ou de chirurgie d'autant plus que deux des établissements ont pu mettre en évidence la transmission croisée dans des services habituellement moins touchés (médecine, gériatrie). La multiplication récente de signalements d'IN à *Acinetobacter baumannii* au phénotype de résistance à l'imipenem dans la région témoigne probablement d'une situation de transmission croisée inter établissements mais surtout de la pression de sélection par les antibiotiques. Bien que la virulence d'*Acinetobacter baumannii* soit faible, il nous a paru important de mettre en œuvre immédiatement l'information des établissements de santé et des équipes opérationnelles d'hygiène afin que les mesures de contrôle nécessaires soit mise en œuvre pour éviter une épidémie de l'ampleur de celle déjà subi en 2003/2004. Sur la base des recommandations existantes et des investigations menées à ce jour dans les établissements concernés, le C.CLIN Paris-Nord et l'antenne régionale Nord pas de Calais ont recommandé aux présidents de Commissions médicales d'établissements et équipes opérationnelles d'hygiène des établissements de santé de la région Nord Pas de Calais d'informer les équipes médicales et paramédicales des établissements de la circulation d'une souche d'ABRI dans la région. Pour les établissements qui constaterait la survenue de cas, nous leur avons demandé de conserver les souches suspectes et de signaler tout cas d'infection à *Acinetobacter baumannii* résistant à l'imipenem. Une politique de promotion du dépistage systématique (pharyngé et rectal) dans les services à haut risque (comme la réanimation) et en fonction de l'épidémiologie locale d'*Acinetobacter baumannii* a été encouragé par l'antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales¹. Par ailleurs un travail d'accompagnement des établissements de santé à la rédaction du plan locale de gestion des épidémies d'infections nosocomiales a été mené².

7/ Visites d'établissements

En 2011, 49 visites d'établissements et interventions de l'antenne régionale ont été réalisées.

¹ http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/FD4_ACINETO.pdf

² <http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/PlanEpid2011.pdf>

8/ Conseils et Expertises

L'antenne a comptabilisé près de 450 appels téléphoniques et 400 emails dans l'exercice de ses missions de conseil, d'expertise et de formation.

9/ Information des professionnels en hygiène

9.1 Réunions trimestrielles du réseau régional des infirmières hygiénistes (ARIH)

9.1.1. Thèmes abordés lors de la 27^{ème} journée ARIH DU 29 mars 2011 (ALIAS)

L'antenne régionale en partenariat avec l'Association de Lutte contre les Infections Associées aux Soins (ALIAS) et l'Association Régionale des Infirmières Hygiénistes (ARIH) a participé à la 1^{ère} journée de l'ALIAS. 24 intervenants et modérateurs ainsi que 159 participants étaient présents.

Programme (cf. en annexe 1)

9.1.2. Thème abordé lors de la 28^{ème} journée ARIH du 23 juin 2011

Emergence des EPC et Gestion des alertes par le Dr. Sophia Mechkour, Pharmacien à l'ARLIN et Céline Dubrulle, Interne.

9.2 Réunions régionales des Praticiens Hygiénistes et Présidents de CLIN

9.2.1 Réunion d'information Audit « Précautions Standard » du 11 avril 2011

Danièle Landriu et le Docteur Verjat du CCLIN Paris Nord ont animé une cession de formation à l'Audit national du GREPHH sur les Précautions Standard, au personnel de santé de la région.

Nombre de participants : 70

9.2.2 Actualités en Hygiène du 8 novembre 2011

Signalement des Infections Nosocomiales / Actualités en Hygiène

La réunion avait pour objectif de former les équipes opérationnelles d'hygiène à l'outil de télé signalement Esin et de restituer les résultats des enquêtes régionales effectuées par l'antenne régionale. A cette occasion, un point sur les signalements remarquables de la région a été effectué.

Nombre de participants : 66

Programme (cf. annexe 2)

9.3 Réunion avec les représentants des usagers au CLIN du Nord Pas de Calais du 24 mars 2011

Une réunion d'information et d'échange avec les représentants des usagers au CLIN a permis de discuter ensemble et de façon contradictoire sur les thèmes ci-dessous :

L'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales : Modification de la réglementation, Dr. Karine Blanckaert

Les indicateurs Qualité (tenue du dossier patient, délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation, dépistage des troubles nutritionnels, traçabilité de l'évaluation de la douleur, tenue du dossier anesthésique), Aurélie Pecquereaux / CH Lens

La mise en œuvre de la modification de la réglementation concernant les CLIN, Dr. Remi Parsy / CH Armentières

Le plan régional de lutte contre les infections associées aux soins, Dr. Christian Lahoute / Agence Régionale de la Santé

Nombre de participants : 36

9.4 3ème journée de formation et d'information sur la prévention du risque infectieux en EHPAD du 10 mai 2011

Cette 3ème journée, toujours axée sur la prévention du risque infectieux en EHPAD, a de nouveau rencontré un vif succès.

Programme (cf. annexe 3)

Bilan et évaluation de la journée (cf. synthèse en annexe 4)

421 participants furent présents lors de cette journée.

Un questionnaire d'évaluation de cette journée a été remis à chacun des participants. Sur 421 personnes présentes, 180 nous l'ont remis complété.

Dans l'ensemble, les participants ont jugé cette journée enrichissante. Les interventions sur la prévention et prise en charge des infections urinaires, sur l'Hygiène bucco dentaire et la gestion des excréta sont des sujets qui ont été qualifiés de « très utiles ».

9.5 Prévention des risques infectieux en Réanimation du 15 décembre 2011

Cette première journée axée sur la prévention des risques infectieux en Réanimation a été très appréciée, tant par les intervenants que par les 253 participants.

Programme (cf. annexe 5)

10/ Enquêtes et audits réalisées par l'antenne régionale

10.1 Audit sur les manipulations des chambres à cathéters implantables

Dans le cadre du groupe Hygiène et Qualité en HAD, un état des lieux des pratiques des manipulations des chambres à cathéters implantables en HAD, a été réalisé afin

d'évaluer l'écart avec les recommandations et l'impact du domicile sur le respect des protocoles.

Cet audit a été réalisé au 1^{er} semestre 2011.

Dans un premier temps un audit documentaire a permis d'évaluer les protocoles. Dans un 2nd temps, un audit des pratiques par observation directe a permis d'apprécier les séquences de branchement-débranchements de l'aiguille des CCI ainsi que des manipulations des lignes veineuses. Ces 2 audits étaient basés sur des grilles standardisées et validées par le groupe de travail régional.

Dix des 14 HAD de la région ont participé à l'évaluation. 194 audits des pratiques ont été réalisés.

L'ensemble des HAD participantes disposaient d'un protocole. Les points de non-conformité concernaient essentiellement le respect de l'asepsie et le rythme de changement de ligne veineuse.

Concernant l'audit des pratiques, les principaux résultats peuvent être résumés dans les tableaux ci-dessous :

Conformités	Branchement (N=61)	Débranchement (N=59)
Risque Infectieux (Tenue soignant/ Port du masque soignant et patient/ HDM/ Préparation cutanée/ Pansement stérile)	11%	14%
Risque AES (Port de gants / matériel sécurisé / élimination immédiate)		51%
Risque lié aux complications mécaniques (rinçage et ablation en pression positive)		53%
technique correcte + Rinçage 10 ml mini + vérifications douleur, perméabilité, douleur)	64%	
Conformité globale	8%	5%
Traçabilité	89%	88%
Traçabilité + Carnet surveillance	21%	

Tableau 1 : Conformités branchement / débranchement

	Manipulation ligne (N=74)
Tenue du soignant correcte	76%
Hygiène des mains avec PHA avant manipulation	92%
Utilisation de compresses imprégnées d'antiseptique	91%
Traçabilité dans dossier de soins	89%

Tableau 2 : Conformités manipulation des lignes veineuses

Cet audit a montré un point fort : des pratiques de soins satisfaisantes lors des manipulations de lignes veineuses.

Il a permis d'identifier des axes d'améliorations pour les branchements et débranchements :

- Le respect de la tenue et le port du masque par le soignant et le patient
- La réalisation de la prévention des complications mécaniques
- La réduction du risque d'AES par le recours aux aiguilles sécurisées

Il s'avère que ces points de progrès repérés ne sont pas liés à l'impact du domicile comme lieu de soin.

10.2 Enquête HAD Prévalence Santelys

Dans le cadre du D.U. d'Hygiène et de prévention des IN régionales, l'antenne régionale a encadré un travail de mise en place d'une enquête de prévalence en HAD. Cette enquête a porté sur 150 places d'HAD et a mis en évidence une prévalence des infectés de 5,6 %. Au jour de l'enquête, 16% des patients recevaient un traitement anti infectieux.

10.3 Enquête Grippe

Malgré les multiples recommandations des autorités de santé en faveur de la vaccination antigrippale des professionnels de santé, le taux de couverture vaccinale antigrippale dans cette population reste faible. L'enquête menée auprès des établissements de santé de la région Nord Pas de Calais avait pour but d'étudier l'organisation des campagnes de vaccination antigrippale au sein de ces structures et de tenter d'identifier des moyens permettant l'amélioration de la couverture vaccinale antigrippale des professionnels de santé.

Un questionnaire déclaratif a été envoyé par mail aux 149 établissements de santé que compte la région. La base de données réalisée à partir des résultats a été importée dans Epi info Version 6 afin de l'analyser.

Résultats : Le taux de participation à notre étude a été de 55,7%. La majorité des établissements de santé de la région ont organisé une campagne de vaccination antigrippale gratuite pour les professionnels de santé et 75,9% d'entre eux ont organisé également une campagne d'information sur la grippe et son vaccin. Malgré les moyens mis en œuvre par certains établissements, 43,5% des taux de vaccination déclarés étaient compris entre 10 et 20%. Les établissements utilisant des moyens connus dans la bibliographie pour améliorer la couverture antigrippale des professionnels de santé n'ont pas vu leur taux de vaccination antigrippale augmenter.

Il est nécessaire d'accentuer les efforts des politiques visant à améliorer le taux de couverture vaccinale antigrippale en augmentant l'éducation du personnel sur la grippe et le vaccin antigrippal, mais aussi l'accessibilité des séances de vaccination. L'implication de la direction est également à accroître.

10.4 Enquête sur l'organisation, les moyens et les actions des EOH de la région

L'objectif de cette enquête est de visiter chacun des établissements de la région Nord Pas de Calais. Elle a débuté en juin 2011 et trouvera sa finalité dans le courant de l'année 2012. Cf. Questionnaire (annexe 6).

11/ Participation aux groupes de travail régionaux, nationaux

11.1 Groupe de travail « Hygiène en HAD »

Les 14 HAD de la région se sont réunis lors de 3 réunions alliant information, formation et point d'avancement sur les projets en cours, notamment la réalisation d'un audit commun sur les manipulations des chambres à cathéter implantables.

- [1er février 2011 à Lomme](#)

Elaboration d'une grille d'audit commune gestion des CCI en HAD (Poursuite du travail)

Les enquêtes de Prévalence des infections associées aux soins en HAD (Mme Corinne Thuilliez)

Antiseptique / Désinfectant en HAD (Mickael Tachon)

- [14 juin 2011 à Rang du Fliers](#)

Présentation protocole pansement PICC Line (CHRU Lille)

Echange des pratiques autour de l'hygiène des véhicules et la gestion des consommables

- [29 novembre 2011 à Flers en Escrebieux](#)

Résultats de l'Enquête de prévalence de Santelys (Corine Thuilliez)

Présentation des nouveaux indicateurs : ICALIN 2 (Karine Blanckaert)

Résultat de l'audit « Utilisation des chambres à cathéter implantables en HAD » (Yann Ollivier)

Rédaction d'un outil d'aide à l'observance ("Check list") sur l'utilisation des voies veineuses périphériques en HAD

11.2 Groupe de travail « Hygiène en psychiatrie »

Le groupe de travail hygiène en psychiatrie a débuté le 3 mai 2011. Une seconde réunion a eu lieu le 13 septembre. Un diaporama de formation sur l'hygiène des mains est en cours d'élaboration.

11.3 Groupe de travail « Lutte contre la diffusion des BMR »

En 2010 une enquête a été réalisée auprès des EOH de la région pour évaluer leur politique de maîtrise de la diffusion des BMR. Les résultats de cette enquête ont été analysés par un groupe de travail régional associant des microbiologistes hospitaliers, des hygiénistes et l'ARLIN. Le travail de cette équipe multidisciplinaire a conduit à déterminer une liste de BMR cibles pour la région et à rédiger des fiches techniques de dépistages comprenant le profil de résistance recherché et les modalités de dépistage. Ces fiches ont été diffusées à tous les établissements de la région et sont sur le site du CCLIN Paris-Nord dans l'onglet régional.

Par ailleurs ce groupe a également travaillé sur les possibilités régionales de détection des Entérobactéries Productrices de Carbapénèmases (EPC). Actuellement, aucun centre hospitalier n'est en mesure de mettre en place les techniques de biologie moléculaire permettant la caractérisation des carbapénèmases à l'échelle régionale. Un protocole régional d'identification des EPC est en cours de rédaction.

11.4 Plans locaux de gestion d'une épidémie

Le plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins et le programme national de prévention des infections nosocomiales imposent aux établissements de santé de disposer d'un plan local de maîtrise d'une épidémie susceptible d'être activé dès la confirmation d'une épidémie locale ou régionale.

L'Agence Régionale de la Santé (ARS) est chargée de contrôler leur mise en place. Pour aider les établissements de santé de la région dans l'élaboration de leur plan, l'antenne a rédigé un document type et a analysé l'ensemble des plans qui ont été envoyés à l'ARS. Les résultats de cette analyse rapportent que la moitié des établissements de santé de la région n'ont pas répondu à l'ARS. Seulement 17% des établissements répondants (14/80) ont écrit une conduite à tenir en cas d'épidémie, défini la composition et les missions d'une cellule de crise et identifié un secteur de cohorting en réfléchissant à son fonctionnement. Pour améliorer l'exhaustivité des plans locaux de gestion d'une épidémie, une aide spécifique sera apportée à chaque établissement en collaboration avec ARS.

11.5 Groupe Néphronor

Deux réunions ont été organisées les 3 octobre et 28 novembre 2011. Un groupe de travail Néphronor / ARLIN s'est réuni pour "uniformiser" les pratiques de l'abord vasculaire en dialyse sur fistule. L'ARLIN a été sollicitée pour la rédaction d'un protocole de Branchement/Débranchement de FAV.

11.6 COSPIN

Le Dr Blanckaert a été nommée à la commission de suivi des programmes de prévention des infections associées aux soins en établissement de santé et dans le secteur de soins de ville en tant que représentant des ARLIN. La première réunion de s'est tenue le 23 septembre 2011.

11.7 Vagusan

L'antenne régionale a participé à 7 réunions du comité de pilotage du volet Veille Sécurité et Gestion des Urgences Sanitaires (VAGUSAN) du Plan Régional de Santé. Ce COPIL comprenait des représentants de l'ARS (Cellule régionale de veille et de gestion des alertes sanitaires (CRVGAS), de la cellule régionale de défense sanitaire (CRDS), du service zonal de défense sanitaire, du service santé environnement), de la Cire, de la cellule d'hémovigilance, de l'ARLIN, des représentants des professionnels de santé libéraux et des établissements de santé de la région.

Ce plan visait à définir les objectifs opérationnels et pistes d'actions prioritaires régionales à mettre en place dans les 5 ans à venir pour renforcer l'alerte et la gestion des situations d'urgences sanitaires dans la région.

Le programme régional a été présenté en 4 axes :

- Améliorer le signalement et les dispositifs de surveillance à visée d'alerte
- Conforter l'organisation de la réception, de la validation, de l'évaluation et de la gestion des alertes
- Préparer la réponse aux situations d'urgence sanitaire
- Communication

Le document final, la forme et les propositions présentées sont issus des réunions du groupe projet de l'ARS et on été soumis à la conférence régionale de santé et de l'autonomie pour approbation.

11.8 Autres

L'antenne régionale poursuit sa participation au Groupe régional « Système de surveillance et d'alerte relatif aux événements sanitaires survenant dans les EHPAD » initiée par la CIRE.

12/ Activité de surveillance ou d'évaluation en Réseaux (CCLIN RAISIN)

Nombre établissements du Nord Pas de Calais participants aux réseaux du RAISIN en 2011

BMR 2011	44
AES (données 2010)	23
INCISO	51
ATB	12
NEOCAT	
REARAISIN	9

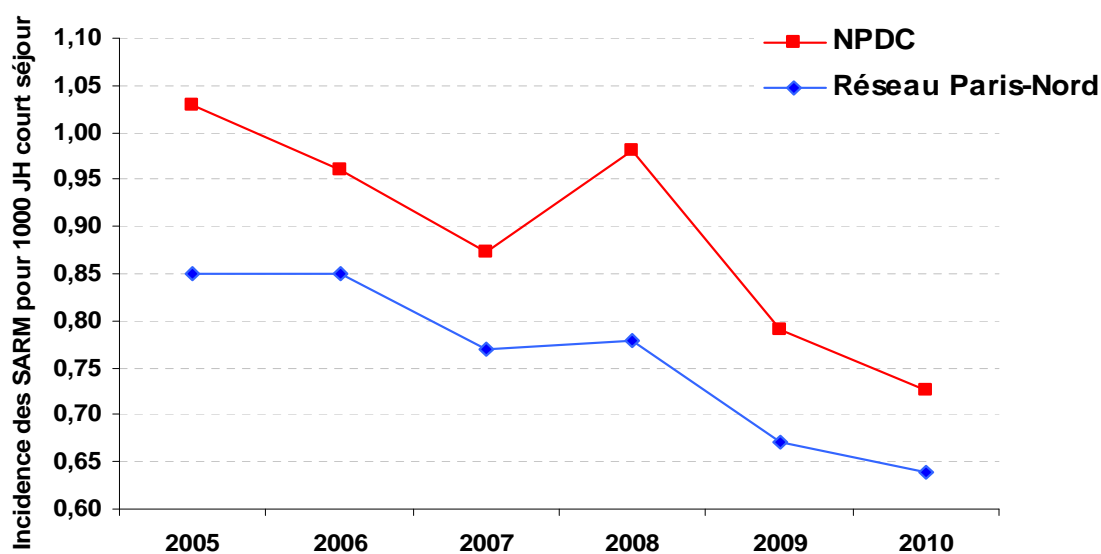
Audit GREPHH (Précautions Standard)	94
Journée Mains du 5 mai	132

Evolution des tendances BMR pour la région

Evolution de l'incidence du SARM / 1000JH en court séjour : région NPC et réseau non NPC

Nombre d'hôpitaux NPC : 23

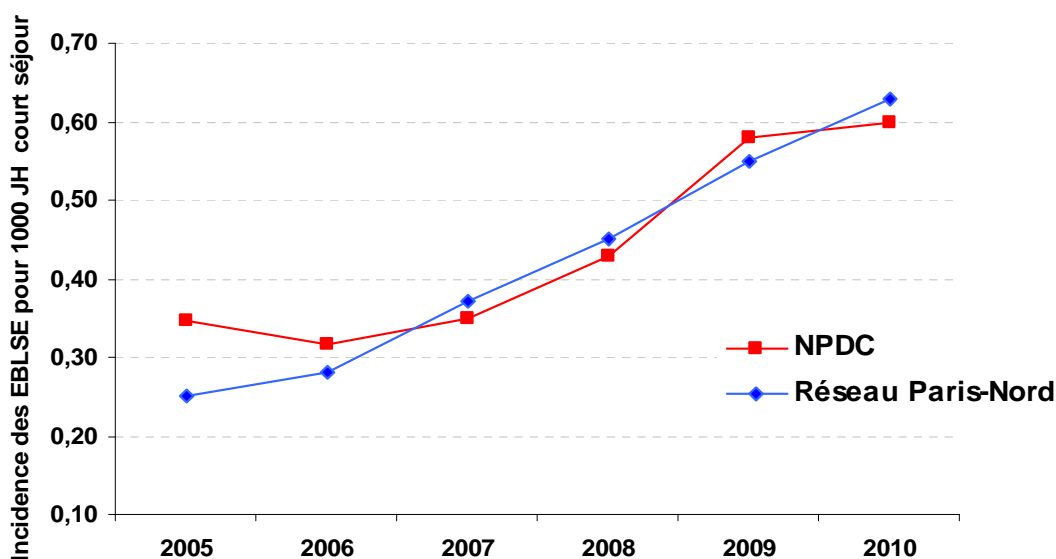
Nombre d'hôpitaux réseau non NPC : 73



Evolution de l'incidence des E. BLSE / 1000JH en court séjour : région NPC et réseau non NPC

Nombre d'hôpitaux NPC : 23

Nombre d'hôpitaux réseau non NPC : 73



13/ Colloques et présentations dans le cadre des séminaires

13.1 *XIXème Journée annuelle LIN du Sud-est à Lyon le 22 mars 2011*

Participation à une table ronde sur la gestion des épidémies et présentation d'un plan locorégional de gestion des épidémies par le Dr K. BLANCKAERT

13.2 *Laboratoire Anios le 6 septembre 2011*

L'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales en France

Les structures

Le dispositif d'alerte

Les plans

Les indicateurs LIN

14/ Formation

14.1 *DU d'Hygiène 2010 – 2011*

- Participation aux modules Communication, Signalements et bonne pratique d'antibiothérapie du D.U. Prévention du risque infectieux associé aux soins, de l'université de Lille II.
- Participation au DU Médecins Coordonnateurs d'EHPAD
- Infection à *Clostridium difficile* et *Norovirus*

14.2 Enseignement Ecole d'Infirmières (IFSI Valentine Labbé)

Intervention sur les infections afférentes aux soins pour les étudiants infirmiers de 1ère année de l'IFSI de Valentine

14.3 Enseignement Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé (ILIS)

Participation aux enseignements licence I, II et master II., Techniciens Bio Hygiène, Organisation de la lutte contre les Infections Nosocomiales et Epidémiologie des Infections Nosocomiales.

14.4 Formation aux Précautions Standard

Une formation au CH d'Aire sur la Lys s'est déroulée le 18 octobre 2011 (plus de 150 y ont participé).

Quatre formations portant notamment sur l'Hygiène des mains, ont été dispensées en EHPAD les 28 mars, 7 avril, 16 juin et 30 juin 2011.

15/ Publication

Complications infectieuses et cathéter périmerveux fémoral pour l'analgésie postopératoire : à propos de deux cas F. Delfosse, P. Pronnier, T. Levent, M.-L. Coget, K. Blanckaert
Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation, Volume 30, Issue 6, June 2011, Pages 516-520

Prévention de la transmission croisée de la coqueluche : évaluation des connaissances et des organisations dans les maternités Sophie Moreau-Crépeaux, Karine Wyndels, Mickaël Tachon, Karine Blanckaert
La Presse Médicale, Volume 40, Issue 1, Part 1, January 2011, Pages e9-e16

Dans le cadre du 22^{ème} Congrès National de la SF2H des 8,9 et 10 juin 2011 à Lyon, trois communications affichées ont été présentées, portant sur :

- l'enquête concernant la lutte contre la diffusion des bactéries multirésistantes dans les établissements de santé de la région Nord Pas de Calais (Docteur Elodie Beclin, Emmanuel Desurmont, Yann Ollivier, Docteur Karine Blanckaert)
- l'enquête régionale concernant l'implication des équipes opérationnelles d'hygiène (EOH) dans la gestion des risques des établissements de santé (ES) de la région Nord-Pas de Calais (Emmanuel Desurmont, Yann Ollivier, Docteur Karine Blanckaert, Docteur Jacqueline Ourtau)
- La prise en charge des patients porteurs connus d'entérocoques résistants aux glycopeptides et de leurs contacts en soins de suite et réadaptation (Sandra Join, Docteur Elodie Beclin, Yann Ollivier, Docteur Karine Blanckaert)

Ainsi qu'une communication orale portant sur :

- L'Hospitalisation a domicile (HAD) : Apport d'un groupe de travail régional en matière de prévention du risque infectieux « hygiène et qualité en HAD (Yann Ollivier, Nouara Baghdadi, Docteur Karine Blanckaert)

16/ ARLIN / Documents et Travaux

16.1 *Plan local de maîtrise d'une épidémie - Nord Pas de Calais – Juillet 2010*

<http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/PlanEpid2011.pdf>

16.2 *Fiches de dépistage – Juillet 2011*

- BMR http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/FD1_%20BMR.pdf
- SARM http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/FD2_SARM.pdf
- EBLSE http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/FD3_BLSE.pdf
- ACINETOBACTER http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/FD4_ACINETO.pdf
- ERG http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/FD5_ERG.pdf
- PYO http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/FD6_PYO.pdf
- EPC http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/FD7_EPC.pdf

16.3 *Evaluation des Précautions Complémentaires de type Contact - Novembre 2011*

La Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H), dans son guide sur « la Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact » de 2009 ainsi que dans le guide : « Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, recommande d'ajouter des précautions complémentaires de type contact (PCC) aux précautions standard chez un patient porteur de micro-organismes émergents à haut potentiel de transmission croisée. La maîtrise des bactéries multi résistantes aux antibiotiques (BMR) est un objectif prioritaire de la lutte contre les infections associées aux soins (IAS) à l'échelle nationale et régionale. La maîtrise de l'acquisition et de la diffusion des BMR passe par la mise en œuvre des mesures barrières au sein des unités où les patients porteurs sont hospitalisés. Pour s'assurer de leur mise en place, il est souhaitable de les évaluer. Dans ce contexte, l'ARLIN Nord Pas de Calais avec un groupe de travail a élaboré et proposé aux établissements de la région un outil d'évaluation de la mise en place des précautions complémentaires de type contact. Cet outil est composé d'un guide pour l'organisation et le recueil des données, d'une fiche et d'une application informatique sous Excel. Cet outil informatique d'évaluation des PCC a été transmis à tous les établissements de la région, il est également disponible en ligne sur le site du CCLIN Paris Nord.

17/ Aide à la politique de gestion des risques des établissements de santé

17.1 *Les retours d'expérience*

17.1.1 *Epidémie d'infections à Clostridium difficile de sérotype 027 survenue en 2010*

Cette épidémie a permis de développer dans l'établissement une politique coordonnée de la gestion des risques infectieux. La méthode Alarme a été utilisée pour analyser les causes latentes ayant conduit à la pérennisation de la transmission croisée du *Clostridium*. Ce travail a permis d'élaborer un plan d'action ayant comme principaux objectifs de s'assurer du respect des précautions standard, du bon usage des antibiotiques et de structurer la gestion de crise. Dans l'objectif de mutualiser avec les autres établissements exposés au même type de phénomène, l'établissement a accepté de rédiger un retour d'expérience disponible sur le site du CCLIN, http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/REXClostriDifficile_V3.pdf.

17.1.2 Infection de site opératoire, endocardite, spondylodiscite après résection trans-urétrale de prostate

La maîtrise du risque opératoire repose sur la bonne observance de la préparation cutanée de l'opéré mais aussi sur la connaissance des facteurs de risque du patient, le dépistage/traitement des foyers infectieux en préopératoire et la collaboration entre les services cliniques et l'équipe de bloc opératoire. La survenue d'une endocardite, spondylodiscite après résection trans-urétrale de prostate nous a amenée en lien avec l'établissement à promouvoir la réalisation d'une revue mortalité morbidité et une analyse approfondie des causes qui a abouti au retour d'expérience disponible sur le site du CCLIN, <http://www.cclinparisnord.org/REGION/NPC/REX-endocardite2011.pdf> .

17.2 Les actions de sensibilisation

Dans le cadre du développement d'une politique coordonnée de gestion des risques des établissements de santé, l'antenne a organisé en lien avec le réseau Santé Qualité de la région, une demi-journée de sensibilisation à destination des établissements de santé le 24 novembre 2011. Cette demi-journée s'est inscrite dans le cadre de la semaine de la sécurité des patients. Elle avait pour but de créer une dynamique associant patients et professionnels, pour une meilleure communication autour des soins et de leur sécurité.

« La sécurité des soins est un objectif stratégique pour l'ensemble des acteurs du système de santé. C'est la raison pour laquelle l'antenne régionale s'est rapprochée de l'organisme d'appui à la gestion des risques associées aux soins afin de développer des actions communes de formation et d'aide à la mise en place d'une politique coordonnée de la gestion des risques.

18/ Perspectives 2012

- 4^{ème} journée de formation et d'information en EHPAD
- 2^{ème} journée régionale d'hygiène en partenariat avec l'association des hygiénistes (ALIAS)
- Poursuite d'un groupe de travail « Psychiatrie »
- Poursuite du groupe de travail Hygiène et Qualité en HAD
- Poursuite de la collaboration avec l'ARS au groupe politique de bon usage des antibiotiques dans la région Nord Pas de Calais
- Mise en place d'une formation en partenariat avec le réseau santé qualité aux outils de la gestion des risques ; développement de retour d'expérience
- Poursuite de l'enquête EOH

Annexe 1 : Journée ALIAS du 29 mars 2011

Comité d'organisation

Mme Odile Arimane
Dr. Elodie Beclin
Dr. Karine Blanckaert
Mme Marie France Deberles
Mme Fabienne D'Halluin
Dr. Bruno Grandbastien
Dr. Isabelle Joly
Dr. Noureddine Loukili
Dr. Remi Parsy
Dr. Dominique Trivier

Comité scientifique

Pr. René Courcol
Pr. Benoit Guery
Dr. Noureddine Loukili
Dr. Bruno Grandbastien
Dr. Karine Blanckaert
Dr. Dominique Trivier
Dr. Isabelle Joly
Mme Odile Arimane

Contact

Patricia Verhaegen
ARLIN Nord Pas de Calais
CHRU de Lille - Hôpital Calmette
59037 Lille cedex
Tél : 03.20.44.49.43
Fax : 03.20.44.49.42
ant-npdc-cclin@chru-lille.fr



Agrément formation continue n°3159P001259

Lieu

Faculté de Médecine Henri Warembourg
Pôle Recherche
Salle des Congrès - Atrium

lère Journée de

l'Association de Lutte contre
les Infections Associées aux Soins

L'inscription est gratuite mais obligatoire

Mardi 29 mars 2011 de 8h30 à 17h00

Espace commercial d'exposition
animé par :



En partenariat avec

L'Antenne Régionale de Lutte
Contre Les Infections Nosocomiales
Nord Pas de Calais



L'Association Régionale
Des Infirmières Hygiénistes



PROGRAMME DEFINITIF

**8h30 Accueil des participants : Remise des pochettes pour la journée
Café et Visite de stands proposés et animés par les laboratoires**

08h45 : **Accueil** : Dr. Dominique Trivier, Présidente de l'ALIAS

08h50 : **Allocution d'ouverture** : M. le Professeur Didier Gosset
Doyen de la Faculté de Médecine

09h00 : **Introduction** : M. le Professeur Benoit Guery
Infectiologue, CHRU de Lille

Session I : Bactéries Multi Résistantes - BMR
Modérateurs : Professeur Karine Faure, Docteur Dominique Trivier

09h15 - 09h45

- Acinetobacter baumannii : Mécanismes de résistance et épidémiologie
Dr. Laurent Poiré, CHU de Bicêtre et Inserm U914

09h45 - 10h15

- BMR : Pression de sélection ou transmission croisée?
Pr. Christian Rabaud, CHU Nancy

10h15 - 10h45

- Les nouvelles recommandations de prévention des IAS
Dr. Bruno Grandbastien, CHRU de Lille

10h45 - 11h15 Pause, Visite des stands et des posters

Sessions libres I : 11h15 - 12h30
Modérateurs : Professeur René Courcol, Docteur Karine Blanckaert

- Organisation de la prévention de la diffusion des BMR dans la région Nord Pas de Calais
Dr. Elodie Beclin, ARLIN Nord Pas de Calais
- Prévalence et bon usage de l'antibiothérapie : Résultats Nord Pas de Calais de l'enquête SPILF-ONERBA SPA2
Dr. Serge Alfandari, CH de Tourcoing
- Maîtrise de la diffusion d'une épidémie de Clostridium difficile dans un secteur de SSR-SLD
Dr. Isabelle Delabrière, CHRU de Lille
Dr. Cédric Gaxatte, CHRU de Lille

- Surveillance des bactériémies : un outil pour améliorer la qualité des prescriptions antibiotiques et pour la lutte contre les infections nosocomiales

Dr. Sophie Nguven, CH de Béthune

- Exemple de coopération entre le service de Réanimation, l'EOH et la Pharmacie pour la gestion des BMR au sein de la réanimation

Dr. C. Canevet, CH Armentières

12h30 - 14h00 Déjeuner libre

Session II : Gestion des Risques en Hygiène Hospitalière
Modérateurs : M. Philippe Vandewoestyne, Docteur Isabelle Joly

14h00 - 14h30

- Gestion des risques, place de l'hygiène hospitalière
Dr. Vanessa Vanrossemagnani - DGOS, Ministère de la santé et des sports

14h30 - 15h00

- Mise en place d'une politique de gestion des risques et efficacité du circuit des événements indésirables en établissements de Santé
Dr. Jean-Luc Quenon, CCECQ en Aquitaine

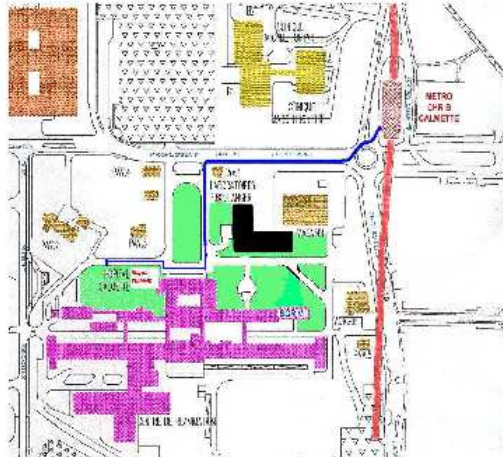
15h00 - 15h30 Pause, Visite des stands et des posters

Sessions libres II : 15h30 - 16h45
Modérateurs : Docteur Amélie Markiewicz, M. Yann Ollivier

- Utilisation des outils de la Gestion des Risques dans le cadre du signalement des infections Nosocomiales
Madame Chantal Leger, Antenne Régionale Poitou Charentes CCLIN Sud Ouest
- Expérience du groupe HPM : Intégration des EOH dans la Gestion des Risques des établissements de santé
Madame Odile Arimane, Groupe HPM
- Un système simple de veille en continu des événements rares : l'exemple des ISO en chirurgie carcinologique mammaire
Dr. Yann Mallet, Centre Oscar Lambret (CLCC)
- Le carnet sanitaire du bloc opératoire : un outil de gestion des risques
Madame Laurence Cauchy, CHRU de Lille
- Gestion de cas groupés d'infections pulmonaires à Geotrichum candidum en réanimation; transmission croisée ou sélection par les antifongiques
Dr. Isabelle Joly, CH de Dunkerque

Annexe 2 : Actualités en Hygiène du 8 novembre 2011

PLAN D'ACCES Hôpital Calmette Amphi Villemin 1^{er} étage



Hôpital Calmette Amphi Villemin 1^{er} étage

Signalement des Infections Nosocomiales Actualités en Hygiène Réunion régionale Mardi 8 novembre 2011 9h – 16h



Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

PROGRAMME

9h00	Accueil des participants par M. Daniel Lenoir, Directeur Général de l'Agence Régionale de la Santé et le Dr. Karine Blanckaert de l'ARLIN
9h30 – 11h00	Signalement des infections nosocomiales Déploiement du dispositif de télé déclaration « e-SIN » dans le Nord Pas de Calais Dr. Jean Michel Thiolet / InVS DISCUSSION
11h00 – 11h30	Retour d'expérience sur un cas de Listériose en EHPAD Dr. Céline Dubrulle / CH de Douai
11h30 – 12h00	Outils d'évaluation des Précautions Complémentaires de type contact Yann Olivier / ARLIN
12h00	Déjeuner libre
13h45	Pause café
14h00 - 14h30	L'autoévaluation de la tolérance cutanée des produits hydro alcooliques Dr. Elodie Simon Ostojski / CHRU de Lille Dr. Nouredine Loukili / Sgrivi / CHRU de Lille
14h30 – 15h00	Organisation de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière dans les établissements de santé de la région Nord Pas de Calais Dr. Karine Blanckaert / ARLIN
15h00 – 15h30	Analyse des plans locaux de maîtrise d'une épidémie Dr. Sophia Mechour / ARLIN DISCUSSION
15h30 – 16h00	Les nouveaux indicateurs de Lutte contre les Infections Nosocomiales Dr. Karine Blanckaert / ARLIN
16h00	Conclusion de la journée

Contact

Patricia Verhaegen
Antenne Régionale
de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CHRU de Lille – Hôpital Calmette
59037 Lille cedex
Tél : 03 20 44 49 43
Fax : 03 20 44 49 42
ant-nedc-cclin@chru-lille.fr

À vos agendas

Prochaine réunion régionale commune avec le DU
d'Hygiène, le 24 janvier 2012

Annexe 3 : 3^{ème} journée EHPAD du 10 mai 2011

PLAN D'ACCES
 Institut Gernez Rieux - Amphi A
 Rue du Docteur Schweitzer
 CHRU de Lille
 59037 Lille cedex

A pieds (sortie station de métro Oscar Lambret, prendre la rue Frédéric Combeaile et à gauche la rue du docteur Schweitzer)

En voiture (Sortie autoroute CHRU, direction Place Vendun, prendre à droite rue Frédéric Combeaile et à gauche la rue du docteur Schweitzer. Au stop, à droite (**parking payant**))

Métro : Station Oscar Lambret
 SNCF : Lille CHR

En cas de besoin, vous pouvez nous contacter au : 03.20.44.49.43

FORMATION CONTINUE

La participation à cette journée EHPAD peut s'inscrire dans le cadre de la formation continue.
 Le numéro d'agrément formateur est le suivant : 3159P001259

INSCRIPTION

Aucun frais d'inscription. Cette formation est gratuite.

Contact

Patricia Verhaegen
 Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales
 CHRU de Lille – Hôpital Calmette
 59037 Lille cedex
 Tél. : 03.20.44.49.43 - Fax : 03.20.44.49.42
ant-nido-cclin@chru-lille.fr

Projet mené en partenariat avec :

L'Agence Régionale de la Santé
 Le CHRU de Lille



3^{ème} JOURNEE DE FORMATION ET D'INFORMATION

PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD

MARDI 10 MAI 2011
DE 8H30
A 16H30

Institut Gernez Rieux – Amphi A
 CHRU de Lille



Mardi 10 mai 2011

COFFRET

- Dr. Bénédicte Corroyer
Médecin, Pôle Gériatrie, CHRU de Lille
- Dr. Jean-Michel Thiolet
Epidémiologiste
Département Maladies Infectieuses
Institut National de Veille Sanitaire
- Dr. Clara Flateau
Infectiologue
CHRU de Lille
- Dr. Sophie Moreau
Epidémiologiste
CHRU
- Dr. Christian Lahoute
Conseiller Médical
Agence Régionale de la Santé
- Danièle Landriu
Cadre Hygiéniste
CCLIN Paris Nord
- Denis Thillard
Infirmier Hygiéniste
ARLIN Haute Normandie
- Ghislaine Lemaire
Infirmière Hygiéniste
CH de Bailleul
- Christophe Lestrez
Ingénieur environnement
D.M.R., CHRU de Lille
- Hélène Roy Fabre
Infirmière Hygiéniste
SANIVAP
- Françoise Durand
Pharmacien
Laboratoire ANIOS

3^{ème} JOURNEE REGIONALE DE FORMATION ET D'INFORMATION PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD

PROGRAMME	
8h00	Accueil des participants par M. Pascal Forcioli, Directeur Général Adjoint à l'ARS et le Docteur Karine Blanckaert de l'Antenne Régionale
9h15 – 9h35	Introduction de la journée : Dr. Karine Blanckaert et Danièle Landriu <i>Risques infectieux en EHPAD</i>
	Moderateur Alain Lefebvre, Infirmier Hygiéniste, CH de Lens Dr. Karine Blanckaert
09h35 – 09h55	La coqueluche Dr. Clara Flateau
09h55 – 10h15	Prévention et prise en charge des infections urinaires Dr. Bénédicte Corroyer
10h15 – 10h35	Gestion Réseau d'eau / Legionellose Christophe Lestrez
10h35 – 11h05	Pause et Visite des stands <i>Surveillance en EHPAD</i>
	Moderatrice Brigitte Timont, Médecin Coordonnateur, EHPAD St Amand les Eaux Nouara Baghdad, Infirmière Hygiéniste, Sgrivi, CHRU de Lille
11h05 – 11h25	Le programme régional de lutte contre les ILS de l'ARS, application au médico-social Dr. Christian Lahoute
11h25 – 11h45	Prévention du risque épidémique dans les EHPAD du Nord Pas de Calais Dr. Sophie Moreau
11h45 – 12h05	Enquête de prévalence : Projet HALT Dr. Jean Michel Thiolet
12h05 – 14h00	Pause, Visite des stands et Déjeuner libre <i>Soins en EHPAD</i>
	Moderatrices Annie Faourmoux, Directrice de la Fondation Henri Delereux à Houplines, Martine Queverus, Cadre Hygiéniste, Sgrivi, CHRU de Lille
14h00 – 14h20	Accès vasculaire Denis Thillard
14h20 – 14h40	Hygiène bucco dentaire Ghislaine Lemaire
14h40 – 15h00	Gestion des excréta Danièle Landriu
15h00 – 15h30	Pause et Visite des stands <i>Séance des laboratoires</i>
	Moderatrice Dr. Sophia Mechour, Pharmacien Hygiéniste, Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales, Nord Pas de Calais, CCLIN Paris Nord Christine Meunier, Cadre de Santé référente en Hygiène, Centre Féron Vrau à Lille
15h30 – 15h50	Bionettoyage : Dispositif de nettoyage et de désinfection vapeur Hélène Roy Fabre / SANIVAP
15h50 – 16h10	Comment choisir un désinfectant de surface Françoise Durand / Laboratoires ANIOS

Annexe 4 : Bilan et évaluation de la journée EHPAD

Evaluation journée Prévention du risque infectieux en EHPAD Mai 2011

Nombre de questionnaires rendus : 180

Fonction	Effectif
Directeur	7
Médecin	15
Cadre	40
IDE	79
AS	19
ASH	3
Autre	13

	Nb
Personnel EHPAD	153
EOH	19
Non renseigné	8

Organisation de la journée :

Niveau Satisfaction	A	B	C	D	Vide
Accueil	108	62	5	0	5
Stands	42	91	40	3	4
Temps Stands	54	92	24	0	10

Interventions :

	A	B	C	D	Vide
La coqueluche	73	84	18	3	2
Prévention et prise en charge des infections urinaires	110	64	4	0	2
Gestion Réseau d'eau / Légionellose	68	84	24	0	4
Le programme régional de lutte contre les ILS de l'ARS, application au médico-social	54	98	17	3	8
Prévention du risque épidémique dans les EHPAD du Nord Pas de Calais	57	101	15	2	5
Enquête de prévalence : Projet HALT	32	93	41	4	10
Accès vasculaire	82	79	8	1	10
Hygiène bucco dentaire	127	47	4	0	2
Gestion des excréta	93	72	13	0	2
Bionettoyage : Dispositif de nettoyage et de désinfection vapeur	48	72	26	7	27
Comment choisir un désinfectant de surface	33	69	25	13	40

Evaluation globale :

Adéquation par rapport aux attentes :

Niveau Satisfaction	A	B	C	D	Vide
Evaluation Globale	51	110	4	0	15

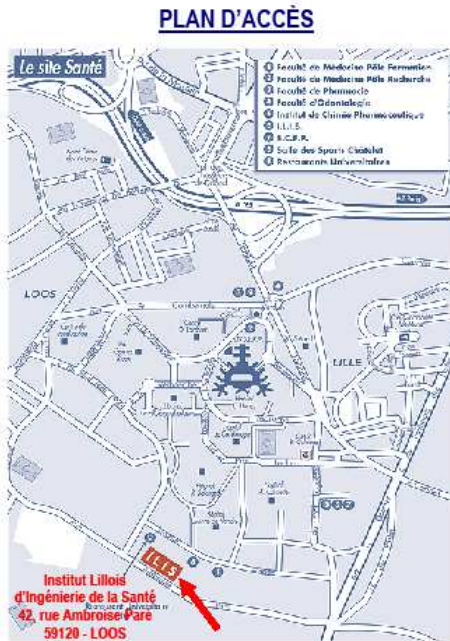
A : Très satisfaisant

B : Satisfaisant

C : Peu satisfaisant

D : insatisfaisant

Annexe 5 : Programme Prévention en Réanimation du 15 décembre 2011



- Ter : lignes 5 et 23 - Arrêt Lille CHR
 - Métro / bus : lignes 13, 51, 63B, 64 B, 213, 324 et 335 - Arrêt CHR B. Calmette
 - Axe autoroutier : A25 - Sortie Lille CHR - Loos

En cas de besoin, vous pouvez contacter le secrétariat de l'Antenne Régionale :
 Patricia Verhaegen, Tél. 03.20.44.49.43 – Fax. 03.20.44.49.42
ant-npdc-cclin@chru-lille.fr



Institut Lillois d'Ingénierie de la Santé (ILIS)
 Amphi C et D (1^{er} étage)

1^{ère} Journée de réflexion et d'échanges
 Plan stratégique régional 2009 – 2013
 de prévention des infections liées aux soins
 Jeudi 15 décembre 2011



PROGRAMME

09h00	Accueil des participants
9h10 – 9h20 :	Introduction de la journée : M. Daniel Lenoir, Directeur Général de l'Agence Régionale de la Santé du Nord Pas de Calais
Enjeu de la prévention de la transmission croisée des BMR en réanimation	
Moderateurs	Pr. Alain Durocher / CHRU de Lille Dr. Bruno Grandbastien / CHRU de Lille
09h20 – 09h40 :	L'épidémiologie des BMR dans les services de réanimation du Nord Pas de Calais présente-t-elle des particularités ? Les nouvelles menaces (EPC) Dr Hervé Blanchard / CCLIN Paris Nord
09h40 – 10h00 :	Modalités de dépistage en réanimation : Comment ? Quand ? Pourquoi ? Dr. Dominique Descamps / CH Germon et Gauthier – Béthune Beuvry
10h00 – 10h30 :	Précautions standard / Précautions complémentaires : quelles différences en réanimation ? Pr. Jean Christophe Lucet / Hôpital Bichat Claude Bernard - Paris
10h30 – 11h00 :	Pause
Techniques de soins d'abord respiratoire et prévention des pneumopathies acquises sous ventilation	
Moderateurs	Dr. Philippe Cabaret / Hôpital St Philibert GHICL Lomme David Hanin / CH Arras
11h00 – 11h20 :	La position du patient Sylvain Drodé et Cindy Bostoen / URMM Hôpital Calmette / CHRU de Lille
11h20 – 11h40 :	Les soins de bouche Emeline Pecoux et Valérie Fontaine / Equipe du service de la réanimation polyvalente Hôpital Roger Salengro / CHRU de Lille
11h40 – 12h00 :	Les techniques d'aspiration Dr. Martine Nyunga / Service de réanimation / CH de Roubaix
Gestion des cathéters veineux centraux	
Moderateurs	Dr. Christophe Canevet / CH Armentières Dr. Isabelle Joly / CH Dunkerque
12h00 – 12h20 :	La check list HAS "un outil de gestion du risque infectieux" Dr. Isabelle Vermeijde / CH de Roubaix / Réseau Santé Qualité
12h20 – 12h40 :	Les alternatives : les Ploc Line Nouara Baghdadi / Sgrivi / CHRU de Lille

FORMATION CONTINUE

La participation à cette journée peut s'inscrire dans le cadre de la formation continue.
 Le numéro d'agrément formateur est le suivant : 3158P000758

INSCRIPTION

Frais d'inscription : 7 euros
 (chèque à l'ordre de M. l'Agent Comptable de Lille II à joindre au coupon-réponse)

12h50 – 14h00 :	Déjeuner sur place
Architecture et réanimation	
Moderateurs	Dr. Didier Thevenin / CH de Lens Dr. Elodie Beclin / CH de Béthune
14h00 – 14h20 :	Suivi de la conception d'une nouvelle réanimation Dr. Didier Dubois / CH d'Arras
14h20 – 14h40 :	S'adapter à un nouvel environnement Dr. Caroline Séjourné / CH de Douai Dr. Sylvie Hendrick / CH de Douai
14h40 – 15h00 :	Evaluation des protocoles par dispersat dirigé Dr. Noureddine Loukil / Sgrivi / CHRU de Lille
15h00 – 15h30 :	Pause
Gestion d'une épidémie	
Moderateurs	Pr. François Fourrier / CHRU de Lille Dr. Karine Blanckaert / ARLIN Nord Pas de Calais
15h30 – 15h55 :	Gestion d'une épidémie d'ABRI : Rôle de l'environnement ? Dr. Thierry Levent / CH Sambre Avesnois à Maubeuge Dr. Fabien Lambotte / CH Sambre Avesnois à Maubeuge
15h55 – 16h20 :	Utilisation des outils d'analyse des causes au discours de l'épidémie d'ABRI Dr. Dominique Trivier / CH de Lens Dr. Didier Thevenin / CH de Lens
16h20 – 16h45 :	Mise en place des tableaux de bord lors d'une épidémie à KP Dr. Jean Luc Chagnon / CH de Valenciennes
16h45	Conclusion de la journée

Comité scientifique

Pr. Alain Durocher - CHRU Lille
 Dr. Karine Blanckaert - ARLIN Nord Pas de Calais
 Dr. Bruno Grandbastien - CHRU Lille
 Laurence Cauchy - CHRU Lille
 Dr. Christian Lahouat - ARS
 Dr. Cécile Lamy - ARS

Annexe 6 : Questionnaire d'enquête



QUESTIONNAIRE D'ENQUETE CONCERNANT L'ORGANISATION DES EQUIPES OPERATIONELLE D'HYGIENE DES ETABLISSEMENTS DE SANTE DE LA REGION NORD - PAS DE CALAIS

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Personne(s) renseignant le questionnaire :

Nom de l'établissement :

Code FINESS de l'établissement (9 chiffres):

Statut de l'établissement :

Public

Privé

PSPH

Catégorie d'établissement :

CHR/CHU

Clinique MCO

CH/CHG

SSR/SLD

CHS/Psy

Centre de lutte contre le cancer (CLCC)

Hôpital local (HL)

Autre :

Nombre de lits ouverts dans l'établissement:

Lits ouverts	Nombre
a. Lits MCO	
Dont lits de réanimation / Soins Intensifs	
b. Lits de soins de suite et de réadaptation	
c. Lits de soins de longue durée	
d. Lits de psychiatrie	
e. Autre types de lits : EHPAD, foyer de vie...	

PERSONNES EN CHARGES DE LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

1. Composition de l'équipe responsable de l'hygiène dans l'établissement :

Fonction	Nombre	ETP	Statut (PH, PHC, Vacataire)
a. Praticien Hygiéniste			
b. IDE hygiéniste			
c. Technicien bio hygiéniste			
d. Secrétariat			
e. Autre.....			

2. Existe-t-il des fiches de poste pour :

a. Praticien Hygiéniste	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
b. IDE hygiéniste	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
c. Technicien bio hygiéniste	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
d. Secrétariat	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
e. Autre.....	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

3. Les membres de cette équipe ont-ils un DU d'hygiène?

		Nombre de personnes ayant le DU
a. Praticien Hygiéniste	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
b. IDE hygiéniste	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
c. Technicien bio hygiéniste	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
d. Autre.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

4. Les membres de cette équipe ont-ils reçu une formation à la gestion des risques ?

		Type de formation
a. Praticien Hygiéniste	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
b. IDE hygiéniste	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
c. Technicien bio hygiéniste	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
d. Autre.....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

5. La composition de cette équipe répond-elle à la définition d'une Equipe Opérationnelle d'Hygiène (temps praticien en hygiène + temps infirmier)?

Oui Non

6. Si oui, s'agit-il d'une équipe inter-établissement ?

Oui Non

7. Le PH en hygiène est-il membre de la CME ?

Oui Non

AUTRES PERSONNES DEDIEES A LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSCOMIALES

8. Existe-t-il d'autres personnes dédiées à la lutte contre les infections nosocomiales au sein de l'établissement?

Oui Non

9. Si oui :

Fonction institutionnelle au sein de la structure	Temps de travail consacré à l'hygiène en ETP

ACTIVITE DES EOH

10. L'EOH participe-t-elle à la formation des professionnels dans le domaine de la gestion du risque infectieux :

Oui Non

11. L'EOH participe-t-elle aux commissions d'appels d'offres :
- des dispositifs médicaux Oui Non
 - des détergent désinfectants Oui Non
 - des PHA Oui Non
 - des antiseptiques Oui Non
12. L'EOH est-elle consultée pour la réalisation de travaux dans l'établissement ? Oui Non
13. L'EOH réalise-t-elle de la surveillance microbiologique de l'environnement ? Oui Non
14. L'EOH donne-t-elle des conseils en antibiothérapie ? Oui Non
15. L'EOH participe-t-elle aux audits nationaux d'évaluation des pratiques (GREPHH) ? Oui Non
16. Si oui lesquels (POP/HYGM/AIN/CVP):
17. Si non pourquoi :
18. L'EOH participe-t-elle aux réseaux nationaux de surveillance épidémiologique? Oui Non
19. Si oui lesquels (ATB/AES/REA/BMR/ISO)?.....
20. Si non pourquoi :
21. L'EOH collabore-t-elle avec des EHPAD avoisinantes? Oui Non
22. Si oui, avec combien d'EHPAD?.....
23. Si oui, y-a-t-il des conventions signées avec ces EHPAD ? Oui Non
24. Si non, y a-t-il des projets de collaboration?

CORRESPONDANTS EN HYGIENE ET ANTIBIOTHERAPIE

25. Correspondants en hygiène

	Avez-vous ?	Nbr par secteur d'activité (Pôle, UF, service)	Faites-vous des réunions (information/formation) ?	Nbr/ an
Correspondants paramédicaux hygiène	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Correspondants médicaux hygiène	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

26. Référents en antibiothérapie

	Avez-vous ?	Fonction (infectiologue, pharmacien)	ETP
Référents en antibiothérapie	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

COMITE DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES (CLIN)

27. Avez-vous gardé un CLIN ou une commission chargée de la lutte contre les infections nosocomiales ?

Oui Non

28. Si non, comment est organisée la lutte contre les infections nosocomiales dans l'établissement ?

.....

RESPONSABLE SIGNALEMENT

29. Avez-vous un responsable du signalement externe ?

Oui Non

30. Si oui, quel est :

Nom :

Fonction :

Adresse mail (si différente de celle du praticien en hygiène) :

.....

GESTIONNAIRE DE RISQUE

31. Existe-t-il un gestionnaire de risque dans l'établissement ?

Oui Non

32. Si oui, quelle est sa fonction :

.....

33. La gestion des risques liés aux soins est-elle coordonnée avec celle des autres vigilances ?

Oui Non

34. Si oui comment ?

.....

COMMENTAIRES

.....
