



Réseau Cadres et Infirmiers(ères) Hygiénistes de Midi-Pyrénées



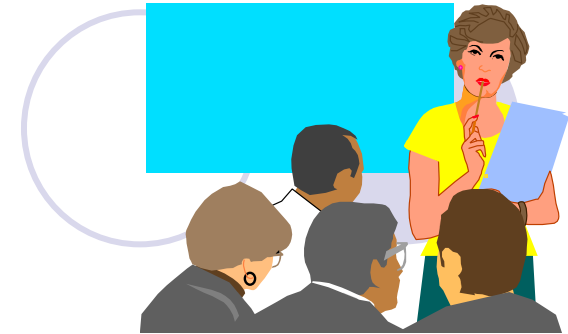
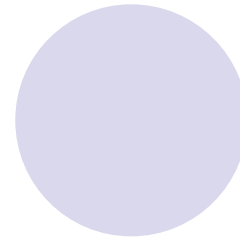
Informations CCLIN Sud-Ouest

9 mars 2007

Elisabeth GALY - Dr Sophie VAN DE STEENE
Antenne Régionale C.CLIN Sud-Ouest Midi-Pyrénées

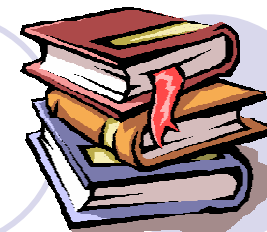
Réunion Réseau Cadres et Infirmiers(ères) Hygiénistes Midi-Pyrénées. 09 mars 2007

Groupes de Travail CCLIN Sud-Ouest



- ❖ Tenue professionnelle
- ❖ Hygiène et système d'information médicale
- ❖ Évaluation de la maîtrise du risque infectieux en EHPAD sur la base du Manuel « V 3 »
- ❖ En collaboration avec la DRASS Midi-Pyrénées
 - ❖ Hygiène en EHPAD

Documents CCLIN Sud-Ouest



Disponibles :

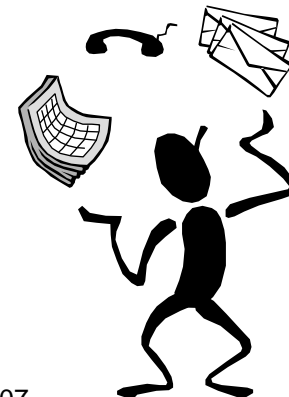
- ❖ Gestion du risque infectieux et travaux dans les établissements de santé. Grille d'évaluation et mesures de prévention du risque infectieux
- ❖ Préparation et administration des médicaments dans les unités de soins. Bonnes pratiques d'hygiène
- ❖ Hygiène et prise en charge des dispositifs médicaux en gynécologie dans les établissements de santé
- ❖ Recommandations sur l'utilisation des masques médicaux et des appareils de protection respiratoire

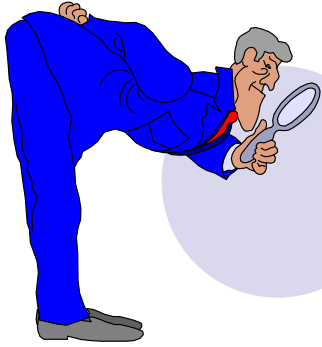
Site CCLIN Sud-Ouest

www.cclin-sudouest.com

❖ Rubrique « Signalements et alertes »

➔ Dossier « *Clostridium difficile* »





Audits 2007

Audit CCLIN Sud-Ouest

❖ Traitement des endoscopes non autoclavables

➡ 1^{er} semestre 2007

Audit national

❖ Préparation cutanée de l'opéré

➡ 2^{ème} semestre 2007

Auto-évaluation des établissements de santé Midi-Pyrénées 2007



- ❖ Centres hospitaliers et cliniques
- ❖ Établissements n'ayant pas encore participé :
hôpitaux locaux, soins de suite et
réadaptation, cliniques psychiatriques
- ➡ Réunion de formation à l'outil : lundi 26 mars





II^{ème} Journée de Prévention des Infections Liées aux Soins « Précautions Complémentaires »

27 septembre 2007

- ❖ Campagne de communication autour d'un thème
- ❖ Promouvoir l'application des « Précautions complémentaires » est l'action prioritaire 2007
- ❖ Thème vient en complément de la journée « Précautions standard » réalisée en 2005



27 septembre 2007

- ❖ **CCLIN SO propose à tous les établissements de santé et instituts de formation de l'inter-région une journée consacrée à la promotion des**
 - ❖ **« Précautions complémentaires »**

- ❖ **CCLIN s'engage à :**
 - ❖ fournir les documents pédagogiques et les supports (CD, affiches, posters...)
 - ❖ former les EOH et les équipes enseignantes aux supports pédagogiques

- ❖ **Établissement s'engage à mettre en place une animation / communication dans sa structure**

Réunion Régionale des Correspondants en Hygiène de Midi-Pyrénées

22 mars 2007

- ❖ Public : tout agent faisant partie du réseau des correspondants en hygiène identifiés dans l'établissement
- ❖ Lieu : amphithéâtre Laporte. CHU Purpan
- ❖ Coût : 100 euros

Programme



- ❖ **Organisation de la lutte contre les infections nosocomiales. Définitions des infections nosocomiales**
- ❖ **Point sur le signalement des infections nosocomiales**
- ❖ **Préparation et administration des médicaments dans les unités de soins. Bonnes pratiques d'hygiène**
- ❖ **Hygiène des mains. Résultats audit CCLIN Sud-Ouest**
- ❖ **Recommandations sur l'utilisation des masques médicaux et des appareils de protection respiratoire**
- ❖ **Évaluation des pratiques professionnelles : le pansement**
- ❖ **Cathéter veineux périphérique. Recommandations SFHH - HAS**

Formation Inter-Etablissements « Correspondants en Hygiène »

Deux sessions les :

26 – 27 – 28 – 29 mars et 16 – 17 avril 2007

22 – 23 – 24 – 25 octobre et 5 – 6 nov 2007

Inscriptions nous contacter

Formation « Maîtrise du risque infectieux en endoscopie »

**PUBLIC : « Professionnels des
services d'endoscopie »**

Coût : 143 €

23 Mars – 19 avril – 20 avril 2007

**Centre de Formation des Professions de Santé des Hôpitaux de
Toulouse en partenariat avec le CCLIN Sud-Ouest**

Formation EPI-INFO

1^{er} et 2^{ème} niveau



Lieu : DRASS

10 rue du Raisin. Toulouse

Inscriptions nous contacter



« Prévention du risque infectieux en EHPAD »

❖ **Public concerné :**

- ❖ Tout professionnel exerçant auprès de personnes résidant en EHPAD

❖ **Objectifs :**

- ❖ Actualiser les connaissances dans le domaine de l'hygiène hospitalière
- ❖ Mettre en application l'ensemble des « précautions standard » et procédures en vue de prévenir les infections liées aux soins



« Prévention du risque infectieux en EHPAD »

➔ Niveau 1 = 2 jours

❖ Public :

❖ tout professionnel

❖ Contenu :

❖ « notions de base »

❖ Coût : 307 €

➔ Niveau 2 = 1 jour

❖ Public :

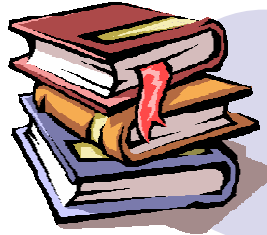
❖ médecin, infirmier(ère)

❖ Contenu :

❖ « notions spécifiques »

❖ Coût : 195 €

Coût 3 jours = 502 €



« Prévention du risque infectieux en EHPAD » Niveau 1

❖ Contenu

- ❖ Le risque infectieux en gériatrie
- ❖ Les infections nosocomiales
- ❖ Les précautions standard et précautions complémentaires
- ❖ L'hygiène corporelle du résidant
- ❖ La gestion des fonctions : linge, déchets, alimentation
- ❖ L'entretien des locaux
- ❖ L'entretien du matériel
- ❖ La prévention des AES

« Prévention du risque infectieux en EHPAD » Niveau 2

❖ Contenu

- ❖ Les antiseptiques
- ❖ Prévention des infections urinaires
- ❖ Prévention des infections liées aux cathéters veineux courts, aux perfusions sous-cutanées et aux sites implantables
- ❖ Prévention des infections respiratoires
- ❖ Conduite à tenir lors d'une épidémie
 - ❖ de gale
 - ❖ de conjonctivite

« Prévention du risque infectieux en EHPAD »



❖ Date des formations :

14 – 15 et 16 mars 2007

17 – 18 et 19 septembre 2007

26 – 27 et 28 novembre 2007

❖ Lieu : DRASS à Toulouse

❖ Formation intra muros à la demande

❖ Pour toute information ou inscription nous contacter

États généraux des infections nosocomiales organisés par le LIEN

Paris, les 8 et 9 février 2007

Programme

- ❖ **Témoignages et bilan**
- ❖ **Stratégies de lutte**
- ❖ **Le parcours des victimes, recours et indemnisation**
- ❖ **Déclaration de Paris et intervention du Ministre de la Santé**



DECLARATION DE PARIS
2007



Claude RAMBAUD
Présidente du LIEN

LA SECURITE DU PATIENT UNE PRIORITE POLITIQUE

- ❖ ***Les infections ne concernent pas seulement les hôpitaux mais tous les lieux où sont pratiqués des actes de soin. Le LIEN reconnaît que c'est grâce à la mobilisation d'une poignée de pionniers, investis dès 1988 pour organiser la lutte contre les infections nosocomiales notamment à travers les CLIN, C.CLIN, CTINILS et INVS, qu'une amélioration est mesurable aujourd'hui***

LA SECURITE DU PATIENT UNE PRIORITE POLITIQUE

❖ *Les usagers, partenaires de la lutte, souhaitent poursuivre le combat et proposent la mise en œuvre d'un certain nombre de mesures immédiates qu'ils estiment indispensables*

➡ **24 revendications pour 24 mois**

24 revendications pour 24 mois **FORMATION**



- 1. L'hygiène et la prévention des infections liées aux soins feront l'objet d'un enseignement spécifique dans les études médicales initiales des médecins et de tous les soignants dès le début de leur formation**
- 2. En matière de formation continue, la formation à l'hygiène de tous les personnels soignants intervenant auprès des patients et des praticiens de ville sera rendue obligatoire et effective**
- 3. Un diplôme d'État de spécialité d'infirmier (ère) hygiéniste sera mis en place et suivi de création de postes. (avec équivalence possible des diplômes universitaires - DU)**

24 revendications pour 24 mois

EDUCATION

- 4. L'hygiène et les gestes de prévention des infections en collectivités seront intégrés dans le cursus scolaire dès la petite enfance**
- 5. Des campagnes d'information et éducation du public sur l'hygiène de base seront régulièrement organisées et relayées par les associations**

24 revendications pour 24 mois
PRÉVENTION ET GESTION DES RISQUES



- 6. L'indépendance du responsable de la gestion des risques et de la sécurité des soins dans les établissements de santé sera garantie statutairement et par la réglementation**
- 7. Le gestionnaire des risques disposera d'un cadre d'intervention identique à celui de la sécurité des personnels, lui permettant de suspendre une situation de soin dangereuse pour le patient avec droit d'alerte et de suspension d'activité**

24 revendications pour 24 mois
PRÉVENTION ET GESTION DES RISQUES

- 8. Chaque lit de patient, chaque local de soins et de consultations sera équipé d'un point de lavage des mains ou d'un distributeur de solutions antiseptiques. Les chariots de soins et de dossiers seront équipés de distributeurs de solutions antiseptiques. L'existence de cette pratique sera intégrée aux tableaux de bord**

24 revendications pour 24 mois
PRISE EN CHARGE

9. Des centres de références de prises en charge des patients atteints d'infections nosocomiales ostéo-articulaires seront mis en place selon un cahier des charges défini par les sociétés savantes

24 revendications pour 24 mois
PRISE EN CHARGE



- 10.** Des praticiens référents infectiologues ou microbiologistes seront désignés dans chaque établissement de santé et consultés pour toute infection compliquée notamment en cas d'infections liées à l'implantation de dispositifs médicaux

- 11.** Le nom du praticien référent sera inscrit dans le livret d'accueil et affiché sur le tableau d'entrée de l'hôpital. Ces éléments seront intégrés aux tableaux de bord des infections nosocomiales

24 revendications pour 24 mois
INFORMATION, TRANSPARENCE

- 11.** La médecine de ville rentrera dans la boucle du signalement des infections nosocomiales et sera impliquée dans le suivi post opératoire des patients pour la surveillance des signes infectieux

- 12.** Le patient victime d'une infection nosocomiale à signalement obligatoire sera informé du signalement le concernant. Cette information fera l'objet d'une traçabilité dans son dossier

24 revendications pour 24 mois
INFORMATION, TRANSPARENCE

13. Le patient rentrera dans la boucle du signalement des infections nosocomiales

Il pourra faire remonter, au responsable de gestion des risques de l'établissement de santé, toute déficience constatée en hygiène ou toute pratique qui lui paraît dangereuse

24 revendications pour 24 mois
EVALUATION et SURVEILLANCE

- 14.** La notation et l'avancement de carrière des directeurs d'établissements de santé intégreront les résultats des tableaux de bord, si aucune amélioration n'est constatée sur 2 années consécutives

- 15.** La sinistralité des accidents médicaux dans chaque établissement de santé sera évaluée par pôle ou par établissement et publiée par la Haute Autorité de Santé

24 revendications pour 24 mois
EVALUATION et SURVEILLANCE

- 16.** Praticiens et soignants respecteront le principe de tolérance zéro pour le port de bijoux ; le port d'un badge « *demandez-moi si je me suis lavé les mains* » sera mis en place dans tous les établissements de santé pour les personnels en contact avec des patients et cette mesure sera intégrée aux tableaux de bord des infections nosocomiales

24 revendications pour 24 mois
EVALUATION et SURVEILLANCE

- 18. Les pratiques en hygiène en médecine libérale y compris en cabinet dentaire, laboratoire d'analyses médicales et cabinet de soins paramédicaux feront l'objet d'une évaluation par la Haute Autorité de Santé**

24 revendications pour 24 mois
REPARATION et RECONNAISSANCE

- 18.** Pour l'indemnisation des victimes, selon la loi du 4 mars 2002, l'Incapacité Temporaire de Travail sera requalifiée en Incapacité Temporaire Totale fonctionnelle
- 19.** Le seuil d'Incapacité Permanente Partielle permettant l'indemnisation pour aléa thérapeutique sera abaissé à 20%

24 revendications pour 24 mois
DEMOCRATIE SANITAIRE

- 20.** Accès au dossier médical : Un recours accéléré devant l'autorité de tutelle sera mis en place pour faire face à l'absence de communication du dossier au patient
- 21.** Le rapport annuel de la CRU, commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge, rendra compte des délais de transmission des dossiers aux patients, et les résultats seront intégrés dans les indicateurs de performance des établissements

24 revendications pour 24 mois

MOYENS ECONOMIQUES DE LA LUTTE

22. La tarification de chaque établissement prendra en compte les efforts fournis pour lutter contre les infections nosocomiales sous forme de valorisation budgétaire. Les contrats d'objectifs et de moyens devront inclure une ligne budgétaire consacrée à cette lutte

24 revendications pour 24 mois
RECHERCHE



- 23.** Les conséquences sociales et économiques des infections nosocomiales feront l'objet de travaux d'évaluation en profondeur

- 24.** La recherche sur les infections nosocomiales sera inscrite comme thème prioritaire des programmes hospitaliers de recherche clinique, notamment pour évaluer la pertinence de l'utilisation systématique de tests de diagnostics précoces des staphylocoques dorés résistants à la méticilline (SARM)

The image features a decorative arrangement of six light purple circles. Three circles are positioned in a horizontal row at the top, and three are in a horizontal row at the bottom. The text is centered between these two rows. The top row consists of an empty circle on the left, a solid circle in the middle, and a solid circle on the right. The bottom row consists of a solid circle on the left, a solid circle in the middle, and an empty circle on the right.

Xavier BERTRAND

**Ministre de la Santé et des
Solidarités**

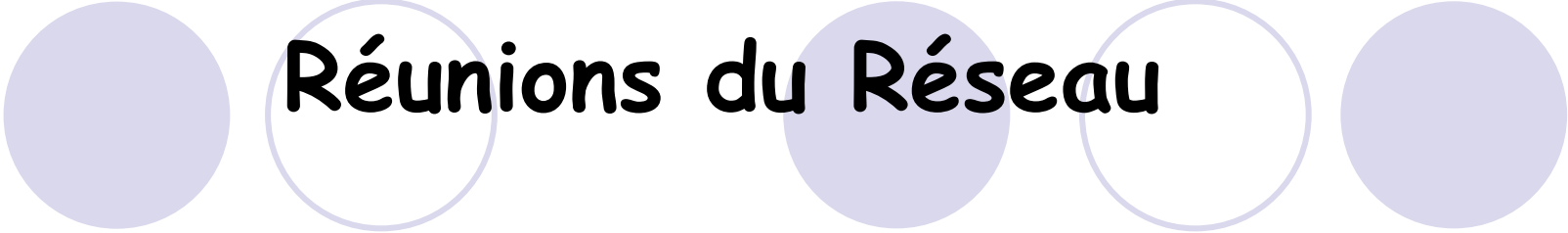
Réunions du Réseau des Cadres et Infirmières Hygiénistes Midi-Pyrénées

Vendredi 9 mars 2007

Jeudi 31 mai 2007

Vendredi 16 novembre 2007





Réunions du Réseau

❖ **des Usagers** **22 janvier 2007**

❖ **des Praticiens Hygiénistes** **9 octobre 2007**

❖ **des Présidents de CLIN** **4 décembre 2007**

Consultation des dates sur

www.cclin-sudouest.com

XVIII^{ème} Congrès National de la SFHH

7 et 8 juin 2007

STRASBOURG

- ❖ **Prévention et surveillance des infections du site opératoire**
- ❖ **Transmission croisée et hygiène des mains**
- ❖ **Imputabilité/évitabilité/décès et infection nosocomiale**
- ❖ **Prévention des risques infectieux dans les laboratoires de biologie**
- ❖ **Approche anthropologique de l'infection associée aux soins (aspects comportementaux de la prévention)**

XVIII^{ème} Congrès National de la SIIHFF

11 et 12 Octobre 2007

LYON

- ❖ Actualités : évolutions réglementaires
- ❖ Place de l'évaluation des pratiques professionnelles
 - ❖ Choix et pertinence des indicateurs
 - ❖ Impact des actions d'amélioration sur la qualité des soins
- ❖ Maîtrise de l'environnement et activités de soins
 - ❖ Entretien des locaux, bionettoyage
 - ❖ Architecture, travaux