



---

# Actualités

Chantal LEGER

Cadre de Santé Coordonnateur

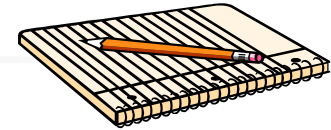
Antenne Régionale Poitou Charentes

C.CLIN Sud-Ouest

15 mai 2007



# Surveillance Epidémiologique 2007



<b>AES</b>	<b>Janvier – Décembre</b>
<b>Incidence ISO</b>	<b>Janvier – Mai</b>
<b>Consommation ATB et résistance bactérienne</b>	<b>Mars – Avril</b>
<b>BMR</b>	<b>Avril – Juin</b>
<b>Incidence Réa</b>	<b>Janvier – Juin</b>
<b>Prévalence</b>	<b>Novembre - Décembre</b>



# Auto-évaluation des établissements

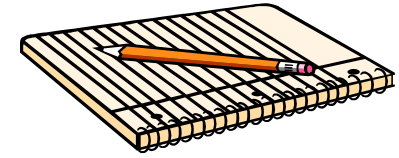
---

- Démarche volontaire de l'établissement
- Méthodologie selon guide C.CLIN Sud-Ouest :  
**« Manuel d'évaluation de la maîtrise du risque infectieux »**



# Audits 2007...

---



- **Audit CCLIN Sud-Ouest**
  - **Traitement manuel des endoscopes**
    - ➔ **1<sup>er</sup> semestre 2007**

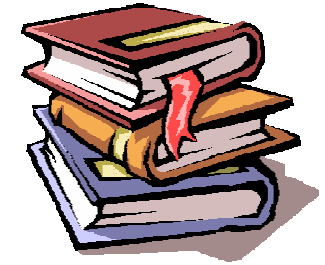
# Groupes de Travail en cours...

## C.CLIN 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 »

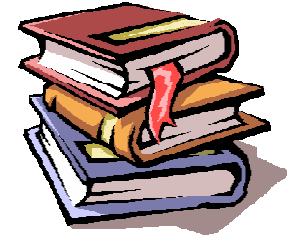


# Dernières recommandations CCLIN Sud-Ouest



- ∞ Préparation et administration des médicaments dans les unités de soins. Bonnes pratiques d'hygiène. 2007
- ∞ Hygiène et prise en charge des dispositifs médicaux en gynécologie dans les établissements de santé. 2007
- ∞ Recommandations sur l'utilisation des masques médicaux et des appareils de protection respiratoire. 2007

# Dernières recommandations nationales



- **Guide méthodologique d'aide au signalement des infections nosocomiales faisant appel au critère 2 « tout décès lié à une IN »** (R 6111-13 du code de la santé publique)
- **Éléments d'assurance qualité en hygiène relatifs au contrôle microbiologique des endoscopes et à la traçabilité en endoscopie.**



# Document récent :

## BEH / infections nosocomiales

---

- **Surveillance et perception des infections nosocomiales en France, BEH Numéro thématique n° 12-13/2007, sur le site de l'InVS**

[http://www.invs.sante.fr/beh/2007/12\\_13/beh\\_12\\_13\\_2007.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2007/12_13/beh_12_13_2007.pdf)



à paraître...

## Recommandations nationales

---

- **Guide de l'antiseptie chez l'enfant.**  
*SFHH*
- **Maîtrise de la transmission croisée**



# Textes réglementaires à paraître...

---

- Arrêté C.CLIN
- Arrêté Antennes Régionales
- Réflexion sur les EOHH



# Formations régionales

---

- Correspondants en hygiène
  - Session au CHU semestre 1 (complet)
  
- Gestion du risque infectieux en EHPAD
  - Poitiers les :
    - 30, 31 mai et 1 juin
    - 29, 30, 31 octobre.



# Rencontres régionales

---

- Réunions de **réseau** :
  - **15 novembre : IDE**
  - **11 décembre : IDE et correspondants en hygiène**

---
- **25 octobre : 2ème Rencontre régionale multidisciplinaire sur les infections à *Pseudomonas aeruginosa***



# Journée des correspondants en hygiène - 11 décembre 2007

---

- 9 H 30 : **Ouverture de la journée**  
**Etats généraux des usagers 24 points pour 24 mois**  
Chantal LEGER - CCLIN Sud Ouest - Poitiers  
Olivier CASTEL - CHU - Poitiers
- 10 H 00 : **Préparation et administration des médicaments dans les unités de soins.**  
**Bonnes pratiques d'hygiène. C.CLIN Sud-Ouest, 2006**  
Christophe GAUTIER - CCLIN Sud Ouest - Bordeaux
- 10 H 40 **Recommandations pour l'utilisation des masques médicaux et des appareils de protection respiratoire dans les établissements de santé, 2007**  
Chantal LEGER - CCLIN Sud Ouest - Poitiers
- 11 H 10 : **Pause**
- 11 H 40 : **Recommandations pour l'entretien des blocs opératoires**  
Christophe GAUTIER - CCLIN Sud Ouest - Bordeaux
- 12 H 10 : **Traçabilité de l'entretien des locaux**  
Michel PETIT - CH - Angoulême
- 12 H 30 : **Echanges avec les participants**



# Journée des correspondants en hygiène - 11 décembre 2007

---

## Les supports d'information interne en établissement de santé

- 14 H 30 : **Réaliser un journal interne d'informations « hygiène »**  
André PRESCHÉL - CH Saint - Jean d'Angely
- 15 H 00 : **Journal de prévention et d'information sur les risques liés aux accidents exposant au sang**  
Philippe MATTHIEU - CH henri LABORIT - Poitiers
- 15 H 20 : **Un site intranet pour l'EOHH**  
Didier VIOLE, Evelyne PAQUEREAU, Anne Marie VIC - CH Rochefort
- 15 H 40 : **BMR et information des patients**  
Michel PETIT - CH - Angoulême
- 16 H 20 : **BMR et information des patients**  
Sarah THEVENOT - AYRAULT, Marie Agnès CHARREAU, Hervé Rousseau - CH - Châtelleraut - Loudun et CHU de Poitiers



II<sup>ème</sup> Journée de Prévention des Infections  
Liées aux Soins

*27 septembre 2007*

# Précautions

# Complémentaires

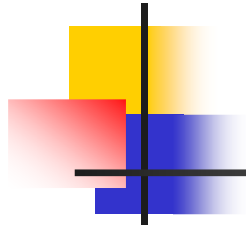
« contact » « air » « gouttelettes »

# 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)**



SIIHMF

---

**11 et 12 octobre 2007**

**LYON**

- **Coordination des vigilances**
- **Gestion documentaire et outils**
- **Évaluation de la qualité des soins**
- **Précautions standard et particulières :  
évolution de nos pratiques**

# États généraux des infections nosocomiales organisés par le LIEN

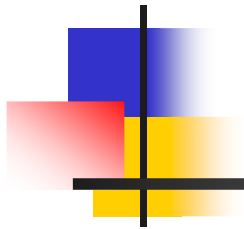
Paris, les 8 et 9 février 2007

---

## 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

[http://www.vecteurm.com/lien/journees\\_lien/index.htm](http://www.vecteurm.com/lien/journees_lien/index.htm)



# 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 et de tous les soignants.
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'Etat de spécialité d'infirmier (ère) hygiéniste sera mis en place et suivi de création de postes. (avec équivalence possible des diplômes universitaires - D.U.).

## *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 et consultés pour toute infection compliquée. 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.

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. 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

---

17. 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.

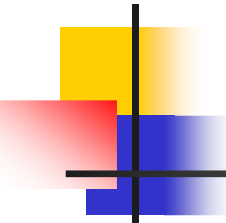
## *24 revendications pour 24 mois*

### 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).



*« J'ai voulu, comme vous l'avez vu, répondre point par point à votre déclaration. Mais j'ai souhaité aller au-delà de vos revendications »*

---

- **L'ONIAM proposera désormais aux victimes qu'il indemnise une prise en charge forfaitaire, à hauteur de 700 euros**
- **que la transparence soit faite sur le montant des offres faites par les assureurs**
- **une enquête de prévalences des infections dans les EHPAD**

**Xavier Bertrand**



# Plateforme d'informations sur les établissements de santé :

---

- Le site PLATINES (Plateforme d'informations sur les établissements de santé) présente des données sur les établissements de santé situés en France métropolitaine, publics ou privés, qui ont une activité de court séjour en médecine, en chirurgie ou en obstétrique.
- <http://www.platines.sante.gouv.fr/>