



BILAN ANNUEL DE FONCTIONNEMENT DU CCLIN SUD-OUEST

Rapport 2007

SOMMAIRE

| | |
|--|----|
| COMMENTAIRES ET FAITS MARQUANTS | 3 |
| I - Journée « Précautions complémentaires » | 3 |
| II - Usagers | 4 |
| III - Organisation du CCLIN | 5 |
| IV - Financement | 6 |
| V - Performances | 7 |
| VI - Surveillances | 8 |
| VII - T2A | 9 |
| VIII - EHPAD | 10 |
| IX - Signalement | 10 |
| MODALITES D'ORGANISATION | 12 |
| I - Composition du CCLIN Sud-Ouest | 12 |
| II - Relations avec les DDASS, DRASS, DSDS | 16 |
| III - Relations avec les ARH | 16 |
| IV - Relations avec les CLIN | 21 |
| FINANCEMENT DU CCLIN SO | 22 |
| ACTIONS DU CCLIN SO | 26 |
| I - Information | 26 |
| II - Site Internet | 26 |
| III - Conseils techniques et documentation | 30 |
| IV - Documentation et outils pédagogiques | 31 |
| V - Animation de réseaux | 32 |
| VI - Organisation de journées scientifiques | 40 |
| VII - Publications et communications | 40 |
| VIII - Formation | 44 |
| IX - Groupes de travail inter-régionaux 2007 | 57 |
| X - Signalement des infections nosocomiales | 61 |
| XI - Projets multicentriques de surveillance et d'évaluation | 63 |
| PROJETS 2007 – BILAN | 75 |
| PROJETS 2008 | 79 |
| BILAN D'ACTIVITES DU CCLIN | 82 |
| SUBVENTION DGS 2007 – CCLIN SUD-OUEST | 86 |
| BILAN D'ACTIVITES DES ANTENNES | 87 |
| I - Bilan d'activités de la région Aquitaine | 87 |
| II - Bilan d'activités de la région Guadeloupe | 90 |
| III - Bilan d'activités de la région Limousin | 92 |
| IV - Bilan d'activités de la région Midi-Pyrénées | 94 |
| V - Bilan d'activités de la région Poitou-Charentes | 97 |

COMMENTAIRES ET FAITS MARQUANTS

I – JOURNEE « PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES »

Le CCLIN SO a organisé le 27 septembre 2007 **sa deuxième journée d'animation** au sein des établissements de santé et des instituts de formation sur le thème des précautions complémentaires. Ce type de projet reste très fédérateur pour un CCLIN permettant de mobiliser fortement les professionnels de l'inter-région sur le thème de la prévention. **Au total 61 % des établissements de santé et 21 % pour les instituts de formation** ont participé à cette journée soit des chiffres stables par rapport à la journée de 2005. En revanche, la mobilisation des professionnels a été un peu moindre **avec 24 299 participants contre 28 631 en 2005**. On peut y voir là les plus grandes difficultés des structures à libérer leurs agents sur leur temps de travail dans le contexte actuel de flux plus tendus des effectifs des services de soins. Il faut noter aussi que ce sont les plus petites structures qui arrivent à mobiliser le plus largement leurs agents pour ce type de manifestation. On peut quand même souligner que sur une journée **19 % des professionnels de santé** des établissements participants de l'inter région ont été sensibilisés aux précautions complémentaires ainsi que **64 % des étudiants** des instituts de formation volontaires. Cette journée a permis de souligner la **difficulté de nombreux professionnels à faire la différence en termes d'indications entre les masques chirurgicaux et les appareils de protection respiratoire**. En complément le CCLIN a édité un **guide de recommandations** sur l'usage de ces dispositifs pour lequel il a bénéficié de la **contribution très importante de l'INRS** en développant aussi avec les Médecins du travail un volet sur le **risque chimique** qui reste une préoccupation dans nos établissements de santé. Le film réalisé à l'occasion de cette journée, et diffusé à l'ensemble des structures de l'inter-région, va permettre de prolonger les actions pédagogiques autour de ce thème important. Il faut souligner encore **le partenariat très synergique avec les industriels** impliqués dans la prévention du risque infectieux qui a permis de produire des documents plus élaborés en terme de conception qu'en 2005 avec une diffusion possible au-delà de l'inter-région, en particulier pour le film, si d'autres structures souhaitent utiliser ces outils.

Un autre fait marquant de cette journée a été la **participation pour la première fois des usagers**. La **large reprise** du déroulement de la journée au sein des établissements **dans la presse locale et régionale** a souligné l'intérêt des médias pour cette démarche d'ouverture vers les usagers. Elle reflète le caractère sincère de son ressenti et le fait que **cette volonté de transparence apparait en adéquation avec les aspirations de notre société**.

II - USAGERS

Cette journée a démontré la volonté des usagers de s'impliquer fortement dans les actions de prévention. Tant au niveau de la conception pédagogique que de l'animation de la journée qui a permis de toucher **plus de 6 000 usagers** répartis pour moitié entre patients et visiteurs. Les usagers siégeant dans les CLIN ont répondu largement présents pour diffuser l'information vers les patients et les visiteurs mais aussi vers les professionnels puisque l'objectif de la journée était aussi de sceller ce partenariat nécessaire entre ces deux univers qui ne se comprennent pas toujours.

L'année 2007 a permis aussi **d'animer de nombreuses formations des usagers siégeant dans les CLIN** des établissements de santé. Il s'est avéré que les formations assez pratiques relatant des cas concrets et le travail de terrain des EOHH ont semblé adapté à leurs attentes. Par ailleurs il est évident **qu'un partenariat avec les CISS régionaux** a une importance capitale dans la stratégie de collaboration avec les usagers. Les CISS ont une capacité évidente à mobiliser les représentants des usagers et constituent des interlocuteurs privilégiés pour un CCLIN. On peut souligner les nombreuses actions menées avec le **CISS Poitou-Charentes**, à l'initiative de son Président Alain Galland, qui ont permis au CCLIN de s'exprimer lors des assises régionales des usagers de Poitou-Charentes devant un public très large et très intéressant de représentants d'association très diverses œuvrant dans le domaine de la santé. Soulignons aussi l'implication très forte au sein du Comité Directeur du CCLIN SO du Président du CISS du Limousin, Marcel Graziani, qui a permis d'ouvrir la voie à cette collaboration institutionnelle avec les usagers. Il parait ainsi très contributif **d'avoir des représentants des usagers au sein des instances dirigeantes d'un CCLIN**.

III – ORGANISATION DU CCLIN

Le CCLIN SO a profité du renouvellement de ses responsables pour **revoir l'organisation de ses instances**. Il a été décidé de fusionner les deux instances existantes à savoir le Comité directeur, plus axé sur la politique, et le Conseil d'orientation, plus axé sur la technique, pour ne faire qu'une Comité directeur élargi ayant l'ensemble des attributions. Sa composition a été revue **en s'inspirant aussi des éléments positifs des modalités retenues pour le groupe de pilotage national**. Ainsi des **représentants des Fédérations des établissements de santé** ont été inclus dans la composition qui comporte 50 membres. Des nouvelles fonctions comme un **représentant des Directeurs d'IFSI ou d'IFCS** nommé par le CEFIEC ont été ajoutées pour donner du dynamisme à la structure et ouvrir ses horizons. **La place des usagers a été formalisée** avec un représentant du LIEN et un représentant du CISS désignés par ces structures. De plus avec l'extension des équipes régionales il a fallu inventer un mode de représentation ne lésant ni les régions ni les professions mais permettant de ne pas avoir une majorité de personnes travaillant au CCLIN dans les instances. Cinq places pour **des représentants des établissements de santé désignés par un vote** lors de l'assemblée générale ont été conservées dans cette instance se voulant la plus diverse possible. En complément il a été identifié au sein du Comité directeur un **Comité scientifique** de 7 personnes, chargé en particulier d'encadrer l'activité de production de recommandations par le CCLIN.

En complément de cette restructuration le CCLIN SO a essayé de poursuivre en 2007 **la mise en place de l'arrêté sur les antennes régionales des CCLIN**. L'année 2007 a vu se mettre en place la modélisation par la DHOS des financements des CCLIN sièges en début d'année puis des antennes avant l'été. Grâce à la volonté des différents acteurs régionaux **l'antenne de Martinique**, baptisée COMPILS (Coordination Martiniquaise pour la prévention des infections liées aux soins) a pu voir le jour en fin d'année avec un praticien hospitalier et un cadre à temps plein et les journées d'hygiène et de qualité des soins qui se sont déroulées en décembre en Martinique ont permis de lancer officiellement son action. Seule l'antenne de Guyane, seule région française non encore assujettie à la T2A, reste à créer dans l'inter-région et il s'agit d'un projet prioritaire de 2008 du CCLIN SO. Toutefois sans attendre cela **le dynamisme de la prévention du risque infectieux en Guyane a été important en 2007** sous l'impulsion de la DSDS et grâce à l'animation réalisée par l'EOHH du CH de Cayenne.

Le CCLIN SO a aussi essayé de stopper le mécanisme de reversement du siège vers les antennes pour le financement des cadres de coordination, comme prévu par le dispositif MIG, ce qui s'est avéré un peu compliqué sur le plan financier.

IV - FINANCEMENT

Pour la première année le **bilan financier du CCLIN SO affiche un excédent important** (94 K€). Cela s'explique en grande partie par la **tentative d'arrêt des reversements** du siège vers les antennes qui s'est avérée infructueuse dans deux régions sur trois et pour laquelle finalement le transfert des fonds entre ARH ne sera opéré officiellement au niveau national qu'en 2008. En termes d'utilisation des fonds MIG quelques clarifications semblent encore nécessaires au niveau national. Par exemple il existe des divergences de vision selon les établissements sur la **possibilité d'utiliser les fonds MIG pour de l'investissement** ce qui évidemment peut poser des problèmes pour un CCLIN et ses antennes. Par ailleurs il faut souligner que si le **soutien accru de la part de la DGS** est une excellente nouvelle sa notification tardive dans l'année rend l'engagement des fonds supplémentaires assez compliqué ; il serait évidemment, dans la mesure où l'on fonctionne financièrement sur une année civile, plus aidant de connaître le montant en début d'exercice. Il est évident que le dispositif va encore nécessiter deux ou trois années avant de se stabiliser complètement et de rentrer dans une phase de gestion autonomisée et transparente de chacune des 8 entités qui composent le CCLIN SO. Il reste évident, pour faciliter le rôle de coordonnateur et de médiateur du **responsable du CCLIN** dans la mise en oeuvre de ces projets, que son **information officielle sur le contenu des circulaires budgétaires**, pour ce qui a trait aux fonds MIG des structures qui le concernent, serait très aidante. Il faut souligner en conclusion toutefois les efforts importants accomplis au niveau national pour permettre le renforcement effectif des équipes des CCLIN dont la concrétisation sera encore plus lisible en 2008 et se matérialise déjà dans l'augmentation des actions de proximité menées par les antennes régionales et un accompagnement renforcé des établissements notamment autour des indicateurs du tableau de bord mais aussi des projets de surveillance.

V - PERFORMANCE

Parmi les **24 actions proposées pour 2007** par le CCLIN SO dans son bilan 2006, **19 ont été réalisées**, 4 étaient en cours en fin d'année et 2 n'ont pas pu être initiées. **L'enquête de prévalence menée en 2007 confirme les très bons résultats de l'ENP 2006** avec une prévalence globale des infections nosocomiales de 4,8 % dans l'inter-région. Cette enquête souligne aussi une tendance qui semble s'amorcer significativement de la **baisse des infections à SARM** avec une prévalence atteignant pour la première fois le chiffre de 0,2 %. Les indicateurs du tableau de bord 2006 **montrent une nette amélioration de la performance** par rapport à 2005 mais avec toujours **des disparités régionales importantes**. Pour l'indicateur **ICHSA**, et malgré une augmentation de la performance de 50 %, **l'inter-région conserve un retard significatif** au plan national car l'ensemble des établissements français ont progressé aussi dans le même temps de 42 %. Ces chiffres confirment la **dynamique de progression très intéressante induite en France par la mise en place du tableau de bord des infections nosocomiales**. La première réalisation sous l'égide du GREPHH d'un **audit national** est un fait marquant de l'année. Cela souligne la volonté renforcée de **coopération et d'harmonisation des actions au niveau national et entre les CCLIN** ainsi qu'une optimisation des ressources en matière de prévention des infections associées aux soins. On voit à l'évidence que cette **démarche est facilitante** pour les équipes désireuses de réaliser des audits même si l'offre du GREPHH est encore limitée. La mise en oeuvre de l'audit national sur la préparation de l'opéré souligne aussi tout le chemin qu'il reste à parcourir dans le domaine de la **mesure de la performance** et de son affichage en termes de pratiques. Si cette voie a été ouverte par les travaux du RAISIN en termes de surveillance et renforcée par la mise en place du tableau de bord beaucoup reste à faire dans le domaine de l'audit. La tradition d'associer la performance à l'adéquation complète à une multitude de critères paraît désormais obsolète dans l'ère d'ouverture vers le public que nous avons amorcée. En effet cette stratégie conduit inéluctablement vers des performances médiocres qui sont d'une part démotivante pour les équipes et qui offrent d'autre part un reflet inadapté de la performance des équipes de soins aux usagers. **Savoir recentrer les évaluations sur les seuls critères les plus associés au risque infectieux**, envisager la réalisation de scores de performance en pondérant les critères selon leur importance sont des pistes de réflexions qui s'ouvrent au GREPHH. Il y a là une forte responsabilité des hygiénistes dans ce domaine car la volonté de transparence accentue le devoir d'équité

même si ces concepts restent encore jeunes et de représentations diverses dans la culture de la prévention des infections associées aux soins. **La surveillance des infections du site opératoire continue de s'implanter** et il est évident que l'indicateur SURVISO, aussi rustique soit-il, y apporte une contribution significative de même que l'introduction d'exigences dans ce domaine dans le nouveau dispositif de part variable de rémunération pour les chirurgiens des établissements publics de santé.

VI – SURVEILLANCE

En charge de coordonner la **surveillance nationale AES-RASIN** le CCLIN SO a entrepris depuis plusieurs années de faire évoluer la qualité des outils informatiques support du recueil de données et de favoriser l'intégration de la fiche de recueil nationale dans les outils informatiques professionnels destinés aux services de santé au travail. Pour **l'outil autonome** du RAISIN un partenariat avec la société BD a été mis en œuvre pour réaliser une application basée sur le logiciel de développement Windev. Ce travail, même s'il est très important et requiert le concours de professionnels de l'informatique, permet d'envisager dans le futur la **création d'outils plus adaptés à l'environnement informatique actuel**, et aux besoins des utilisateurs qui dépassent le cadre de la surveillance, que ceux développés avec EPIINFO et espérer **pouvoir ainsi élargir l'assise des réseaux de surveillance**.

Le réseau des microbiologistes a poursuivi ses actions avec dans l'inter-région le **module spécifique aux *Acinetobacter baumannii*** qui confirme la **décroissance de l'incidence des souches multirésistantes** dans l'inter-région et en particulier des souches résistantes à l'imipénème ; le volet spécifique optionnel aux *E. coli* montre en revanche des pourcentages de résistance par production de BLSE en croissance constante. Le réseau des microbiologistes a aussi réalisé pour la deuxième fois depuis sa création une opération de **contrôles qualité** de la détection par ses membres des mécanismes de résistance spécifique. Il faut souligner la très forte adhésion spontanée des laboratoires à ce projet qui est à l'évidence une valeur ajoutée à la dynamique du réseau. Cette enquête a montré un accroissement très significatif de la performance par rapport à celle de 2002, en particulier pour l'identification des entérobactéries BLSE, mais a identifié aussi quelques difficultés dans l'analyse de la résistance à la vancomycine d'une souche

d'*E. faecium* montrant là tout l'intérêt de ce type d'action pour accroître encore la performance du dispositif de vigilance national déjà très efficace. Il faut noter un **accroissement des participations aux enquêtes du RAISIN** des établissements de santé lié à la dynamique nationale forte autour de ce thème mais qui ne doit pas masquer le contexte difficile du moment.

VII – T2A

Comme nous l'évoquions déjà l'année dernière la poursuite de l'amélioration de la performance et de l'adhésion aux actions proposées aux établissements **ne doit pas faire oublier les difficultés qui semblent s'accroître** pour mener à bien tous ces projets. En effet les forces vives de la prévention du risque infectieux associé aux soins que sont les **EOHH** témoignent de façon accrue de la **difficulté de leur situation**, en particulier dans les établissements publics, **au regard de la mise en place du financement via la T2A** mais aussi de l'accroissement des sollicitations dont ils font l'objet, rançon aussi de l'expertise assez unique qu'ils ont su développer au sein des établissements de santé. Il est évident que le mécanisme de financement par la T2A fragilise les équipes d'hygiène quand il ne se double pas en complément d'une stigmatisation de ces professionnels jugés par d'autres au sein de l'institution comme « non productifs et coûteux », ce qui est pour le moins injuste, dans un système focalisé sur la tarification à l'activité. Il est évident que cette situation est difficilement tenable à terme et qu'elle **risque d'aboutir à des découragements et des départs de professionnels experts** qu'il ne sera pas aisé de remplacer. Nous maintenons notre vision de la nécessité **d'identifier au niveau national un pourcentage affiché et transparent**, et non pas seulement théorique comme actuellement, **de la part à prélever sur les ressources T2A pour financer les EOHH**. A notre sens il s'agit d'une urgence car la situation en 2008 continuera probablement de se dégrader pour les EOHH avec le passage à la T2A 100 %. Il apparaît aussi important de **mieux évaluer les effectifs en personnels nécessaires pour mener les actions demandées à une EOHH** et pouvoir dimensionner soit leurs tailles soit leurs activités de façon adaptée. Par ailleurs se présente aussi toujours la perspective de permettre aux EHPAD de trouver des relais de proximité au sein des EOHH ce qui constitue évidemment un champ d'action assez large.

VIII – EHPAD

Sans attendre cette perspective, le dispositif national offre déjà, via les antennes régionales des CCLIN, une première possibilité de ressource pour les EHPAD confrontés aux impératifs de la gestion du risque infectieux. Pour continuer d'avancer avec ces établissements nous avons choisi d'attaquer **l'angle de la formation de correspondants en hygiène au sein des EHPAD**. Sur la base de supports pédagogiques communs, **21 actions de formation** ont été réalisées en 2007 sur un format allant de 1 à 3 jours selon les participants et leurs fonctions dans ces établissements. La maquette idéale de ce type de formation reste à affiner pour pouvoir répondre à la fois aux besoins et aux attentes des personnels paramédicaux et médicaux de ces structures. Par ailleurs nous avons instauré un **partenariat avec la Fédération Française des Associations de Médecins Coordonnateurs en EHPAD** pour finaliser avec eux l'élaboration de notre **outil d'évaluation de la gestion du risque infectieux** en EHPAD et favoriser sa mise en œuvre sur la base des attentes de ces Médecins qui ont rôle majeur dans ces structures. Par ailleurs avec cette fédération nous avons prévu en 2008 de **sensibiliser les EHPAD à l'alerte et à l'identification des référents de ce dispositif** dans leur département et région conformément aux préceptes de la fiche élaborée par le CTINILS pour le guide national des bonnes pratiques en EHPAD

IX - SIGNALEMENT

L'activité liée aux signalements obligatoires des infections nosocomiales a continué sa **dynamique modérée mais continue d'accroissement**. L'alerte nationale autour de ***Clostridium difficile*** a confirmé que le dispositif offrait **une bonne réactivité** en cas de focalisation sur un pathogène émergent induisant 27 signalements dans l'inter-région. La **collaboration avec le CNR** et ses centres partenaires a été très opérationnelle et la possibilité de suivre via le site internet du CNR les résultats des typages est évidemment une aide précieuse pour un CCLIN. Par ailleurs il faut noter l'accroissement significatif du nombre de signalements liés à **des cas de gale** (8 contre 4 en 2007). Les épidémies sortent désormais du cadre classique des secteurs de longs séjours gériatriques pour concerner le court séjour avec des nécessités induites d'information de patients et de médecins traitants. Même si plusieurs CCLIN ont fait des recommandations sur ce thème

les difficultés associées au diagnostic de cette pathologie et donc à la mise en œuvre précoce des mesures d'isolement demeurent. Il nous paraîtrait **opportun que le CTINILS puisse donner un avis** sur cette pathologie qui pose des difficultés de prise en charge en institution car le coût du traitement local reste à la charge des patients ce qui peut induire des non-traitements et des ré-infestations épidémiques. Le traitement par Ivermectine ne pose pas cette difficulté mais son usage large en prophylaxie pose encore des questions et mériterait des recommandations consensuelles. Parmi les autres sujets de préoccupation des établissements figure la **coqueluche nosocomiale** qui s'installe désormais dans le paysage des cas d'exposition des patients à des risques souvent à partir d'un professionnel contaminé. Là encore une synthèse et une actualisation des conduites à tenir sous l'égide du CTINILS seraient pour nous très aidante.

Au total, l'année 2007 a démontré toujours la performance du dispositif national décliné dans l'inter-région au travers des indicateurs de performance disponibles. Elle souligne encore la nécessité, pour poursuivre dans cette voie positive, d'une clarification des systèmes de financement des EOHH. De nombreuses perspectives dynamiques s'offrent au système de prévention du risque infectieux et il a plus que jamais les atouts pour jouer un rôle moteur dans la gestion des risques dans les établissements de santé si on le consolide encore.

MODALITES D'ORGANISATION

Le schéma de fonctionnement mis en place dans le Sud-Ouest se composait d'une structure à plusieurs degrés allant de l'assemblée générale réunissant tous les établissements de l'inter-région aux responsables techniques chargés du fonctionnement du centre en passant par un comité directeur et un conseil d'orientation. Pour répondre à l'évolution de la structure avec en particulier la généralisation des antennes régionales une nouvelle organisation a été décidée. Les missions du Conseil d'orientation et du Comité directeur ont été fusionnées au sein d'une seule instance qui portera le nom de Comité directeur dont la composition et les membres ont été entièrement renouvelés au cours du second semestre 2007.

Le calendrier des réunions des instances dirigeantes du CCLIN Sud-Ouest a été le suivant en 2007 :

- **COMITE DIRECTEUR** : trois réunions les 2 février, 4 mai et 19 octobre 2007,
- **CONSEIL D'ORIENTATION** : une réunion le 4 mai 2007,
- **ASSEMBLEE GENERALE** : une réunion le 22 juin 2007.

I - COMPOSITION DU CCLIN SUD-OUEST

▣▣▣ **RESPONSABLES TECHNIQUES**

Responsable..... Monsieur le Docteur Pierre PARNEIX
Responsable adjoint..... Monsieur le Professeur Jean-Pierre GACHIE
Praticien hospitalier Madame le Docteur Catherine DUMARTIN

▣▣▣ **MEMBRES DU COMITE DIRECTEUR EN 2007**

Membres de droit..... 39 postes dont

- **Direction et tutelles** : 10 postes

Le Directeur général du CHU de BordeauxA. HERIAUD

Un représentant de l'ARH d'Aquitaine désigné par
le Directeur de l'agenceS. MANETTI

Le Directeur de la direction de rattachement du
siège du CCLINS. ZAMARON

Un médecin pour chaque DRASS et DSDS désigné par le Directeur de ces organismes :

Aquitaine :S. MANETTI
Guadeloupe :Poste vacant
Guyane :Poste vacant
Limousin :F. PISSAVY
Martinique :Poste vacant
Midi-Pyrénées :H. SGRO
Poitou-Charentes :Poste vacant

- **Responsables CCLIN** : 2 postes

Le responsable et le responsable adjoint :P. PARNEIX
JP. GACHIE

- **CCLIN siège** : 2 postes

Praticien coordonnateur.....C. DUMARTIN
Cadre supérieur de santéD. ZARO-GONI

- **CCLIN antennes** : 8 postes

Antennes Guadeloupe, Guyane et Martinique : Deux praticiens et un cadre de santé
GuadeloupeY. ARJOUNIN
MartiniqueL. MAGNANI
GuyanePoste vacant

Antennes Aquitaine, Limousin, Midi-Pyrénées et Poitou-Charentes : Deux praticiens et trois cadres de santé :

AquitaineC. GAUTIER
Limousin.....S. MARIE
Midi-PyrénéesE. GALY
S. VAN DE STEENE
Poitou-CharentesC. LEGER

Au sein de chacun des deux groupes l'organisation du choix des représentants sera confiée au professionnel le plus ancien dans ses fonctions au CCLIN.

- **Représentant des usagers** : 2 postes

Un représentant du Lien désigné par le Président du LIEN.....E. BECK

Un représentant des usagers siégeant dans les CLIN

désigné par le Président du CISS nationalL. ROUGIER

- **Etablissements de santé** : 14 postes

Membres représentants des CLIN des hôpitaux universitaires (11 postes)

CHU Bordeaux, Limoges, Poitiers et Toulouse : Un représentant du CLIN de l'établissement nommé par son Président et un représentant de l'EOHH de l'établissement nommé par son Responsable (8 postes)

AquitaineAM. ROGUES (CLIN)
H. BOULESTREAU (EOH)

| | |
|------------------------|---|
| Limousin..... | Poste vacant (CLIN) M. MOUNIER (EOH) |
| Midi-Pyrénées | JM. CONIL (CLIN) X. VERDEIL (EOH) |
| Poitou-Charentes | O. CASTEL (CLIN) C. PETONNET (EOH) |

CHU Fort de France et Pointe à Pitre, CH Cayenne : Un représentant du CLIN de l'établissement nommé par son Président (3 postes)

| | |
|------------------|---------------|
| Guadeloupe | B. JARRIGE |
| Martinique | V. VAN ROSSEM |
| Guyane | A. MAHAMAT |

Membres représentants de fédérations d'établissements de santé (3 postes)

Un représentant des hôpitaux publics désigné par le FHFS. ZAMARON

Un représentant des établissements privés désigné par la FHPG. RIBEIL

Un représentant des établissements PSPH désigné par la FEHAPPoste vacant

- **IMS** : 1 poste

Un Directeur d'IFSI ou d'IFCS nommé par le CEFIECF. POIRIER

Membres élus par l'assemblée générale du 22 juin 2007 5 postes

Cinq représentants élus..... F. FRUGIER
L. GABRIELE
A. LASHERAS
H. PUYJALON
C. QUESNEL

Personnalités qualifiées.....6 postes maximum

Six experts maximum choisis par les responsables du CCLIN pour amener en particulier des compétences qui ne seraient pas présentes au comité

B. BECQ-GIRAUDON
G. CHAUVIN
M. DUPON
S. LAFOSSAS
S. MALAVAUD
MC. POMETAN

Invités permanents.....Soumis à l'approbation du Comité
Pas d'invité en 2007

PERSONNELS SPECIFIQUES DU CCLIN SUD-OUEST

| | |
|---|--|
| Un Praticien hospitalier médecin | M. le Docteur P. PARNEIX |
| Un Praticien hospitalier pharmacien | Mme le Docteur C. DUMARTIN |
| Un Cadre infirmier supérieur de santé | M. D. ZARO-GONI |
| Un Assistant hospitalo-universitaire | Mme le Docteur AG. VENIER (0,25 ETP) |
| Un Interne de Santé Publique | Melle H. BRICOUT (du 01.01 au 30.04) Mme F. PERRET (du 01.05 au 31.10) M. P. NALET (du 01.11 au 31.12) |
| Une Epidémiologiste | Mme E. REYREAUD |
| Deux Epidémiologistes contractuels | Melle M. PEFAU M. B. AMADEO (du 01.07 au 30.09) |
| Une Secrétaire | Mme C. ROY (remplacée du 1.01 au 15.04 par Mme T. FIRROLONI) |
| Un Adjoint administratif | Mme E. SOUSA |

• Antenne régionale Aquitaine :

| | |
|--|--------------------------|
| Un Praticien hospitalier pharmacien | M. le Docteur C. GAUTIER |
| Un Cadre infirmier hygiéniste coordonnateur régional | M. D. PILLES |

• Antenne régionale Guadeloupe :

| | |
|---|--|
| Deux Praticiens hygiénistes | M. le Docteur B. JARRIGE (0,75 ETP) Mme Isabelle NOYON (0,25 ETP) |
| Un Cadre infirmier supérieur hygiéniste coordonnateur régional | Mme Y. ARJOUNIN |
| Un Technicien biohygiéniste | M. R. NASSO |

• Antenne régionale Guyane :

Pas d'antenne en 2007.

• Antenne régionale Limousin :

| | |
|--|-------------|
| Un Cadre infirmier hygiéniste coordonnateur régional | M. S. MARIE |
|--|-------------|

• Antenne régionale Martinique :

| | |
|--|---|
| Un Praticien hygiéniste | M. le Docteur L. MAGNANI (du 02.11 au 31.12) |
| Un Cadre infirmier hygiéniste coordonnateur régional | Mme M. FANON (du 1.12 au 31.12) |
| Un Technicien biohygiéniste | Mme M. CESARINE (0,5 ETP) du 1.03 au 31.12 |

- **Antenne régionale Midi-Pyrénées :**

Un Praticien hospitalier pharmacien Mme le Dr S. VAN DE STEENE
Un Cadre infirmier hygiéniste coordonnateur régional..... Mme E. GALY

- **Antenne régionale Poitou-Charentes :**

Un Cadre infirmier hygiéniste coordonnateur régional..... Mme C. LEGER

II - RELATIONS AVEC LES DRASS, DDASS ET LES DSDS

Chacune des DRASS et DSDS est représentée au niveau du Comité Directeur du CCLIN par l'intermédiaire du Médecin Inspecteur Régional (MIR) ou d'un MIR adjoint. Par ailleurs, le réseau des médecins inspecteurs de la santé publique, qui comprend en plus un Médecin Inspecteur Départemental par département, est associé à la vie du CCLIN Sud-Ouest au même titre que les autres réseaux. De même, les Pharmaciens inspecteurs des DRASS sont associés au réseau des pharmaciens des établissements de santé.

Le CCLIN Sud-Ouest a poursuivi sa participation aux actions des **Commissions consultatives régionales de sécurité sanitaire** animées par la **DRASS en Aquitaine et en Midi Pyrénées** et au sein desquelles la **nosocomiovigilance** est une des thématiques. Le CCLIN SO a participé au « petit déjeuner des vigilants » mis en place par la CIRE Aquitaine (7 réunions en 2007) ainsi qu'à la réunion annuelle du COPIL de la CIRE Aquitaine.

Le CCLIN a collaboré avec les **DRASS et DSDS** dans le cadre du recueil des données du **bilan annuel d'activités des CLIN** et de leur analyse.

III - RELATIONS AVEC LES AGENCES REGIONALES DE L'HOSPITALISATION

Un représentant de l'ARH d'Aquitaine, qui est l'agence de rattachement du CCLIN Sud-Ouest sur le plan financier, fait partie du **Comité Directeur** du CCLIN SO.

En partenariat avec les différentes ARH, le CCLIN a continué ses projets de **mise en place d'équipes régionales et en a présenté les bilans**. Au niveau de la région Aquitaine, le CCLIN participe aux travaux de l'OMEDIT et **anime la sous-commission chargée de l'antibiothérapie** (organisation d'une réunion des référents en antibiotique intégrée dans la première journée régionale d'infectiologie le 5 octobre 2007 à Bordeaux et 2 réunions de la commission).

➡ **RESULTATS TABLEAU DE BORD**

ICALIN

Classement ICALIN 2006 (Nb et %)

| REGIONS | A | B | C | D | E | F | Total |
|-----------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------------|
| AQUITAINE | 115 (68,9) | 29 (17,4) | 17 (10,2) | 3 (1,8) | - | 3 (1,8) | 167 (100,0) |
| GUADELOUPE | 8 (36,4) | 9 (40,9) | 3 (13,6) | 2 (9,1) | - | - | 22 (100,0) |
| GUYANE | - | 1 (14,3) | 1 (14,3) | 2 (28,6) | 2 (28,6) | 1 (14,3) | 7 (100,0) |
| LIMOUSIN | 18 (46,2) | 11 (28,2) | 10 (25,6) | - | - | - | 39 (100,0) |
| MARTINIQUE | 7 (38,9) | 6 (33,3) | 3 (16,7) | - | 1 (5,6) | 1 (5,6) | 18 (100,0) |
| MIDI PYRENEES | 96 (69,1) | 22 (15,8) | 17 (12,2) | 4 (2,9) | - | - | 139 (100,0) |
| POITOU CHARENTES | 34 (49,3) | 18 (26,1) | 13 (18,8) | 2 (2,9) | 2 (2,9) | - | 69 (100,0) |
| Total CCLIN SO | 278 (60,3) | 96 (20,8) | 64 (13,9) | 13 (2,8) | 5 (1,1) | 5 (1,1) | 461 (100,0) |
| Total NATIONAL | 1 577 (56,1) | 690 (24,5) | 403 (14,3) | 87 (3,1) | 29 (1,0) | 25 (0,9) | 2 811 (100,0) |

| Régions | Nb d'étab. | F (%) | E (%) | D (%) | C (%) | B (%) | A (%) |
|----------------------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| TOTAL CCLIN SO 2004 | 452 | 18,8 | 3,5 | 11,3 | 31,2 | 23,0 | 12,2 |
| TOTAL CCLIN SO 2005 | 450 | 2,0 | 3,0 | 4,0 | 24,0 | 29,0 | 38,0 |
| TOTAL CCLIN SO 2006 | 461 | 1,1 | 1,1 | 2,8 | 13,9 | 20,8 | 60,3 |

ICSHA

Classement ICSHA 2006 (Nb et %)

| REGIONS | A | B | C | D | E | F | N.C. | Total |
|-----------------------|------------------|------------------|---------------------|---------------------|------------------|-----------------|-----------------|----------------------|
| AQUITAINE | 11 (6,6) | 7 (4,2) | 59 (35,3) | 60 (35,9) | 22 (13,2) | 5 (3,0) | 3 (1,8) | 167 (100,0) |
| GUADÉLOUPE | 1 (4,5) | 1 (4,5) | 10 (45,5) | 4 (18,2) | 2 (9,1) | 4 (18,2) | - | 22 (100,0) |
| GUYANE | - | - | 2 (28,6) | 3 (42,9) | - | 2 (28,6) | - | 7 (100,0) |
| LIMOUSIN | - | 1 (2,6) | 9 (23,1) | 23 (59,0) | 2 (5,1) | 3 (7,7) | 1 (2,6) | 39 (100,0) |
| MARTINIQUE | 1 (5,6) | 1 (5,6) | 6 (33,3) | 6 (33,3) | 2 (11,1) | 2 (11,1) | - | 18 (100,0) |
| MIDI PYRENEES | 7 (5,0) | 5 (3,6) | 50 (36,0) | 43 (30,9) | 22 (15,8) | 5 (3,6) | 7 (5,0) | 139 (100,0) |
| POITOU CHARENTES | 1 (1,4) | - | 19 (27,5) | 34 (49,3) | 9 (13,0) | 3 (4,3) | 3 (4,3) | 69 (100,0) |
| Total CCLIN SO | 21 (4,6) | 15 (3,3) | 155 (33,6) | 173 (37,5) | 59 (12,8) | 24 (5,2) | 14 (3,0) | 461 (100,0) |
| Total NATIONAL | 141 (5,0) | 162 (5,8) | 1 019 (36,3) | 1 036 (36,9) | 270 (9,6) | 84 (3,0) | 99 (3,5) | 2 811 (100,0) |

| REGIONS | CONSOMMATION (en litres) | OBJECTIF THEORIQUE (en litres) | % d'objectif atteint 2006 |
|-----------------------|-------------------------------------|---|--------------------------------------|
| AQUITAINE | 52 830,6 | 138 241,9 | 38,2 |
| GUADELOUPE | 6 730,9 | 15 596,7 | 43,2 |
| GUYANE | 1 763,4 | 5 666,4 | 31,1 |
| LIMOUSIN | 10 435,0 | 38 911,2 | 26,8 |
| MARTINIQUE | 4 672,5 | 13 489,4 | 34,6 |
| MIDI PYRENEES | 40 563,9 | 111 113,1 | 36,5 |
| POITOU CHARENTES | 16 325,1 | 67 756,8 | 24,1 |
| Total CCLIN SO | 133 321,3 | 390 775,5 | 34,1 |
| Total NATIONAL | 1 201 003,1 | 2 618 070,7 | 45,9 |

| Région | % d'objectif atteint 2005 | % d'objectif atteint 2006 | Evolution |
|-----------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------|
| AQUITAINE | 26,3 | 38,2 | + 45 % |
| GUADELOUPE | 26,6 | 43,2 | + 62 % |
| GUYANE | 25,4 | 31,1 | + 22 % |
| LIMOUSIN | 19,2 | 26,8 | + 40 % |
| MARTINIQUE | 30,2 | 34,6 | + 15 % |
| MIDI PYRENEES | 24,6 | 36,5 | + 48 % |
| POITOU- CHARENTES | 11,8 | 24,1 | + 104 % |
| Total CCLIN SO | 22,7 | 34,1 | + 50 % |
| Total NATIONAL | 32,4 | 45,9 | + 42 % |

SURVISO

| SURVISO 2006 | | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|------------|------------|--------------|-------------|--|
| REGIONS | Nb Etablissements | Oui | Non | N.C. | % | |
| AQUITAINE | 167 | 50 | 19 | 98 | 72,5 | |
| GUADELOUPE | 22 | 4 | 3 | 15 | 57,1 | |
| GUYANE | 7 | 1 | 5 | 1 | 16,7 | |
| LIMOUSIN | 39 | 11 | 3 | 25 | 78,6 | |
| MARTINIQUE | 18 | 4 | 1 | 13 | 80,0 | |
| MIDI PYRENEES | 139 | 39 | 11 | 89 | 78,0 | |
| POITOU CHARENTES | 69 | 17 | 14 | 38 | 54,8 | |
| Total CCLIN SO | 461 | 126 | 56 | 279 | 69,2 | |
| Total NATIONAL | 2 811 | 788 | 314 | 1 709 | 71,5 | |

| REGIONS | % Oui 2005 | % Oui 2006 |
|-----------------------|-------------|-------------|
| AQUITAINE | 65.0 | 72,5 |
| GUADELOUPE | 29.0 | 57,1 |
| GUYANE | 0.0 | 16,7 |
| LIMOUSIN | 57.0 | 78,6 |
| MARTINIQUE | 40.0 | 80,0 |
| MIDI PYRENEES | 62.0 | 78,0 |
| POITOU-CHARENTES | 38.0 | 54,8 |
| TOTAL CCLIN SO | 56.0 | 69,2 |
| TOTAL NATIONAL | 59.0 | 71,5 |

ICATB

Classement ICATB 2006 (Nb et %)

| REGIONS | A | B | C | D | E | F | N.C. | Total |
|-----------------------|-------------------|-------------------|---------------------|-------------------|------------------|-----------------|------------------|----------------------|
| AQUITAINE | 28 (16,8) | 37 (22,2) | 54 (32,3) | 29 (17,4) | 8 (4,8) | 3 (1,8) | 8 (4,8) | 167 (100,0) |
| GUADELOUPE | 1 (4,5) | 4 (18,2) | 3 (13,6) | 8 (36,4) | 6 (27,3) | - | - | 22 (100,0) |
| GUYANE | - | - | 2 (28,6) | 1 (14,3) | 3 (42,9) | - | 1 (14,3) | 7 (100,0) |
| LIMOUSIN | - | 7 (17,9) | 18 (46,2) | 9 (23,1) | 2 (5,1) | - | 3 (7,7) | 39 (100,0) |
| MARTINIQUE | - | 3 (16,7) | 7 (38,9) | 3 (16,7) | 1 (5,6) | 1 (5,6) | 3 (16,7) | 18 (100,0) |
| MIDI PYRENEES | 18 (12,9) | 28 (20,1) | 53 (38,1) | 20 (14,4) | 6 (4,3) | - | 14 (10,1) | 139 (100,0) |
| POITOU CHARENTES | 5 (7,2) | 6 (8,7) | 26 (37,7) | 15 (21,7) | 10 (14,5) | - | 7 (10,1) | 69 (100,0) |
| Total CCLIN SO | 52 (11,3) | 85 (18,4) | 163 (35,4) | 85 (18,4) | 36 (7,8) | 4 (0,9) | 36 (7,8) | 461 (100,0) |
| Total NATIONAL | 336 (12,0) | 503 (17,9) | 1 008 (35,9) | 502 (17,9) | 235 (8,4) | 21 (0,7) | 206 (7,3) | 2 811 (100,0) |

SCORE AGREGE

Indicateur Global 2006 (Nb et %)

| REGIONS | A | B | C | D | E | F | Total |
|-----------------------|------------------|-------------------|---------------------|------------------|-----------------|-----------------|----------------------|
| AQUITAINE | 10 (6,0) | 38 (22,8) | 109 (65,3) | 7 (4,2) | - | 3 (1,8) | 167 (100,0) |
| GUADELOUPE | 1 (4,5) | 3 (13,6) | 13 (59,1) | 4 (18,2) | 1 (4,5) | - | 22 (100,0) |
| GUYANE | - | - | 2 (28,6) | 3 (42,9) | 1 (14,3) | 1 (14,3) | 7 (100,0) |
| LIMOUSIN | - | 3 (7,7) | 31 (79,5) | 5 (12,8) | - | - | 39 (100,0) |
| MARTINIQUE | - | 3 (16,7) | 11 (61,1) | 2 (11,1) | 1 (5,6) | 1 (5,6) | 18 (100,0) |
| MIDI PYRENEES | 7 (5,0) | 29 (20,9) | 92 (66,2) | 11 (7,9) | - | - | 139 (100,0) |
| POITOU CHARENTES | 1 (1,4) | 7 (10,1) | 48 (69,6) | 10 (14,5) | 3 (4,3) | - | 69 (100,0) |
| Total CCLIN SO | 19 (4,1) | 83 (18,0) | 306 (66,4) | 42 (9,1) | 6 (1,3) | 5 (1,1) | 461 (100,0) |
| Total NATIONAL | 136 (4,8) | 538 (19,1) | 1 857 (66,1) | 231 (8,2) | 24 (0,9) | 25 (0,9) | 2 811 (100,0) |

| REGIONS | Indicateur global 2006 | | | |
|-----------------------|------------------------|--------------|-------------|--------------|
| | Score moyen | Score médian | Minimum | Maximum |
| AQUITAINE | 60,61 | 60,61 | 28,11 | 98,57 |
| MIDI PYRENEES | 59,36 | 59,98 | 20,26 | 94,03 |
| POITOU CHARENTES | 52,37 | 53,00 | 4,88 | 92,00 |
| LIMOUSIN | 52,48 | 52,91 | 26,64 | 72,58 |
| GUADELOUPE | 52,16 | 51,04 | 22,89 | 86,02 |
| MARTINIQUE | 54,47 | 52,87 | 25,23 | 79,60 |
| GUYANE | 35,28 | 37,42 | 11,40 | 50,72 |
| Total CCLIN SO | 57,32 | 57,59 | 4,88 | 98,57 |
| Total NATIONAL | 58,33 | 58,38 | 4,88 | 98,57 |

AUTRES INDICATEURS

Incidence annuelle des signalements par région

| REGIONS | Taux de signalement 2006 pour 10 000 lits | Taux de signalement 2007 pour 10 000 lits |
|----------------------|--|--|
| MARTINIQUE | 29,2 | 29,2 |
| GUYANE | 29,3 | 0,0 |
| GUADELOUPE | 18,2 | 18,2 |
| LIMOUSIN | 28,3 | 16,4 |
| POITOU- CHARENTES | 12,8 | 12,8 |
| AQUITAINE | 25,1 | 31,6 |
| MIDI-PYRENEES | 26,1 | 32,6 |
| TOTAL | 23,6 | 26,3 |

Nombre de patients indemnisés par l'ONIAM pour infection nosocomiale

| Année | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 (1 ^{er} semestre) | Total |
|-----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------------------------|--------------------|
| AQUITAINE | 2 | 3 | 6 | 1 | 12 |
| GUADELOUPE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| GUYANE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| LIMOUSIN | 0 | 0 | 5 | 2 | 7 |
| MARTINIQUE | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| MIDI-PYRENEES | 4 | 1 | 5 | 0 | 10 |
| POITOU- CHARENTES | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| TOTAL CCLIN SO | 6 (32 %) | 6 (12 %) | 16 (27 %) | 4 (12 %) | 32 (20 %) |
| TOTAL NATIONAL | 19 (100 %) | 48 (100 %) | 59 (100 %) | 33 (100 %) | 159 (100 %) |

Le CCLIN Sud-Ouest représente 15 % des lits d'hospitalisation en France.

IV - RELATIONS AVEC LES CLIN

Le Président du CLIN reste l'interlocuteur privilégié par lequel passent obligatoirement toutes les propositions de participation aux actions du CCLIN SO. Fin 2007, le réseau des Présidents de CLIN se compose de **478** personnes contre 469 en 2006. Notre inter-région comportant 484 établissements, cela fait donc **98 % d'établissements de santé possédant un CLIN en 2007**. Ils sont répartis par région comme suit :

- 178 pour la région Aquitaine 172 en 2006
- 24 pour la région Guadeloupe 24 en 2006
- 6 pour la région Guyane 6 en 2006
- 39 pour la région Limousin 39 en 2006
- 18 pour la région Martinique 18 en 2006
- 143 pour la région Midi-Pyrénées 141 en 2006
- 70 pour la région Poitou-Charentes 69 en 2006

FINANCEMENT DU CCLIN SO

Le bilan financier 2007 s'établit comme suit :

| OBJET | DEPENSES | RECETTES |
|---|-------------------|-------------------|
| MIGAC 2007 | | 839 990,00 |
| SUBVENTIONS InVS-AES 2006-2007 | | 17 500,00 |
| SUBVENTIONS DGS 2007 | | 93 615,00 |
| FRAIS DE DEPLACEMENT | 19 853,75 | |
| PERSONNEL NON MEDICAL (PNM) | 9 238,97 | |
| PERSONNEL MEDICAL | 10 614,78 | |
| REMUNERATION TITULAIRE GLOBAL | 573 000,00 | |
| PNM TITULAIRES (3 ETP) | 115 000,00 | |
| PH PHARMACIENS ET MEDECIN (3 ETP) | 315 000,00 | |
| AHU (0,25 ETP) | 22 000,00 | |
| CADRES INFIRMIERS BORDEAUX (2 ETP) | 121 000,00 | |
| REMUNERATION AUTRES PERSONNELS | 53 000,00 | |
| PNM CONTRACTUEL (1,4 ETP) | 53 000,00 | |
| DEPENSES DE FONCTIONNEMENT | 45 416,06 | |
| H 6064 20 IMPRIMES MEDICAUX | 10 394,34 | |
| H 6064 30 I FRES DE BUREAU | 7 000,00 | |
| H 618 20 ABONNEMENTS | 5 000,00 | |
| H 618 30 DOCUMENTATION | 424,02 | |
| H 626 30 AFFRANCHISSEMENT | 11 025,83 | |
| H 946 53 PAPIER | 503,30 | |
| H626 50 TELEPHONE + VISIOCONFERENCE | 5 313,81 | |
| H 628 80 PHOTOCOPIES | 3 175,92 | |
| AUTRES DEPENSES DE FONCTIONNEMENT | 2 578,84 | |
| DEPENSES D'INVESTISSEMENT | 23 755,05 | |
| DEVELOPEMENT SITE INETRNET (CCLIN SO et GREPHH) | 8 025,16 | |
| CONTROLE QUALITE RESEAU LABORATOIRES | 5 229,89 | |
| LOGICEL INFORMATIQUE | 3 000,00 | |
| MATERIEL INFORMATIQUE | 7 500,00 | |
| REVERSEMENT AUTRES REGIONS | 136 000,00 | |
| HEBERGEMENT SITE INTERNET | 900,00 | |
| AMORTISSEMENTS (Equipements informatiques) | 5 000,00 | |
| TOTAUX | 856 924,86 | 951 105,00 |

Le budget prévisionnel de 2007 prévoyait des dépenses et des recettes équilibrées à 925 302 €. Le bilan final est de **856 924 € au titre des dépenses et 951 105 € au titre des recettes** soit un solde excédentaire de 94 K€. La différence entre les recettes prévisionnelles et les recettes réelles est liée à l'augmentation de la subvention DGS. Le solde excédentaire s'explique essentiellement par l'absence de reversement d'un poste de Cadre à savoir celui du CHU de Toulouse mais aussi par quelques engagements trop tardifs qui n'ont pu être pris en compte au titre de l'année 2007. En effet après être parti sur un budget prévisionnel prévoyant le reversement des postes de cadre de santé vers trois établissements comme par le passé, il a été décidé de tenter de financer directement ces postes via les MIG des régions comme le rendait possible l'évolution réglementaire. Toutefois au final seule la dotation MIG du CHU de Toulouse a permis d'intégrer le poste de cadre de santé dans le budget de l'antenne Midi-Pyrénées et de plus le transfert de dotation entre les ARH d'Aquitaine et de Midi-Pyrénées ne s'est pas opéré comme initialement envisagé.

Pour 2008 les antennes seront financées par les dotations MIG régionales et non plus via un mécanisme de reversement issu du CHU de Bordeaux pour une partie des postes. Toutefois, l'enveloppe DGS semblant devoir intégrer de façon régulière une aide au fonctionnement des antennes un nouveau mécanisme de reversement par convention sera mis en place en 2008. Le fléchage de la subvention DGS s'élevait à 29 K€ en 2007 et c'est sur cette base que le projet 2008 s'est appuyé. Le CCLIN SO comportant 7 antennes il a été décidé d'affecter un montant de 4,5 K€ à chaque antenne pour un montant total de 31 K€.

Le budget prévisionnel de 2008 du siège du CCLIN SO, **validé par le Comité directeur lors de sa réunion du 2 février 2008**, se base sur un montant MIG de 644 K€ qui se rapproche de la modélisation DHOS qui est de 671 K€. Il intègre le projet de création d'un troisième poste de praticien hospitalier pour mettre en place un effectif médical en phase avec l'activité du ressort de cette catégorie professionnelle. Il se présente comme suit.

BUDGET PREVISIONNEL 2008 SIEGE CCLIN –
Approuvé par le Comité directeur du 8 février 2008

| OBJET | DEPENSES | RECETTES |
|---|-------------------|-------------------|
| MIGAC 2008 | | 644 000,00 |
| SUBVENTIONS InVS-AES 2007-2008 | | 20 000,00 |
| SUBVENTIONS DGS 2008 | | 93 000,00 |
| REMUNERATION TITULAIRE NON MEDICAL | 233 952,00 | |
| ANALYSTE-PROGRAMMEUR (2 ETP) | 94 926,00 | |
| CADRE SUPERIEUR DE SANTE IADE (1 ETP) | 65 262,00 | |
| SECRETAIRE MEDICALE (1 ETP) | 40 985,00 | |
| ADJOINT ADMINISTRATIF (2ème classe) (1 ETP) | 32 779,00 | |
| REMUNERATION TITULAIRE MEDICAL | 318 000,00 | |
| PRATICIENS HOSPITALIERS (3 ETP) | 318 000,00 | |
| REMUNERATION NON TITULAIRE MEDICAL | 23 000,00 | |
| AHU (0,25 ETP) | 23 000,00 | |
| REMUNERATION AUTRES PERSONNELS | 35 000,00 | |
| PNM CONTRACTUEL (1 ETP) | 35 000,00 | |
| FRAIS DE DEPLACEMENT | 32 000,00 | |
| PERSONNEL NON MEDICAL | 16 000,00 | |
| PERSONNEL MEDICAL | 16 000,00 | |
| DEPENSES DE FONCTIONNEMENT | 64 900,00 | |
| H 6064 20 IMPRIMES MEDICAUX | 20 000,00 | |
| H 606 25 I FRES DE BUREAU | 7 000,00 | |
| H 606 26 FRAIS HOTELIERS | 2 000,00 | |
| H 618 20 ABONNEMENTS | 5 000,00 | |
| H 618 30 DOCUMENTATION | 2 000,00 | |
| H 626 30 AFFRANCHISSEMENT | 10 000,00 | |
| H626 50 TELEPHONE + VISIOCONFERENCE | 7 000,00 | |
| H 628 80 PHOTOCOPIES | 5 500,00 | |
| Autres dépenses de fonctionnement | 6 400,00 | |
| DEPENSES D'INVESTISSEMENT | 13 048,00 | |
| DEVELOPEMENT SITE INTERNET (portail CCLIN) | 4 278,00 | |
| LOGICEL INFORMATIQUE (Splus actualisation) | 770,00 | |
| MATERIELS INFORMATIQUE ET AUDIOVISUEL | 8 000,00 | |
| REVERSEMENT ANTENNES | 31 500,00 | |
| HEBERGEMENT SITE INTERNET (CCLIN et GREPHH) | 2 100,00 | |
| AMORTISSEMENTS (Equipements informatiques) | 4 000,00 | |
| TOTAUX | 757 500,00 | 757 000,00 |

A compter de cette année les antennes régionales doivent bénéficier d'un financement et d'un suivi financier autonome avec des projets de montée en charge progressive ou d'adaptation à la modélisation DHOS. Pour l'antenne Aquitaine l'année 2008 verra son autonomisation financière car jusque-là sa dotation était fondue avec celle du siège du CCLIN. De ce fait, le projet table sur une dotation MIG de 175 K€ et un projet d'extension future vers la dotation de 270 K€ sera étudié pour 2009.

BUDGET PREVISIONNEL 2008 ANTENNE CCLIN AQUITAINE
Approuvé par le Comité directeur du 8 février 2008

| OBJET | DEPENSES | RECETTES |
|---|--|-------------------|
| MIGAC 2008 | | 175 000,00 |
| DGS 2008 | | 4 500,00 |
| REMUNERATION TITULAIRE NON MEDICAL CADRE DE SANTE (1 ETP) | 53 342,00 53 342,00 | |
| REMUNERATION TITULAIRE MEDICAL PRATICIENS HOSPITALIERS (1 ETP) | 106 000,00 106 000,00 | |
| FRAIS DE DEPLACEMENT PERSONNEL NON MEDICAL PERSONNEL MEDICAL | 8 500,00 4 250,00 4 250,00 | |
| DEPENSES DE FONCTIONNEMENT H 626 30 AFFRANCHISSEMENT H 6064 30 I FRES DE BUREAU Autres dépenses | 6 000,00 1 000,00 1 000,00 4 000,00 | |
| DEPENSES D'INVESTISSEMENT CAISSON PEDAGOGIQUE HYGIENE DES MAINS MATERIEL INFORMATIQUE AUTRES EQUIPEMENTS | 3 658,00 500,00 2 329,00 829,00 | |
| AMORTISSEMENTS (Equipements informatiques) | 2 000,00 | |
| TOTAUX | 179 500,00 | 179 500,00 |

ACTIONS DU CCLIN SO

I - INFORMATION

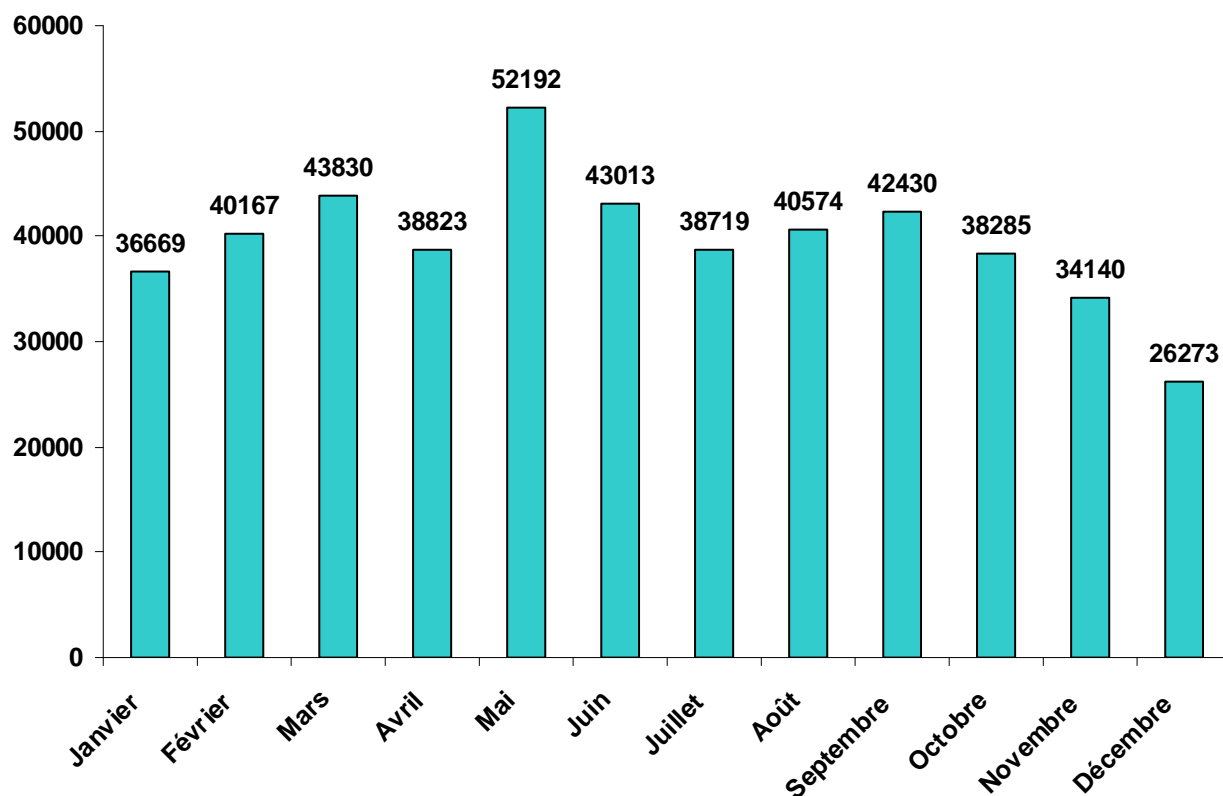
- ➡ Fin 2007, la base de données du CCLIN SO contenait **2 958 professionnels** impliqués dans la lutte contre les infections nosocomiales dans notre inter-région. Cela représente une augmentation de **12,5 %** du nombre de ces personnes par rapport à l'année précédente.
- ➡ **Le bulletin de liaison "CCLIN SUD-OUEST INFO"** a été diffusé en décembre 2007 avec un numéro spécial consacré à la journée du 27 septembre 2007.

II - SITE INTERNET

- ➡ Créé en juin 2000 le site du CCLIN SO est hébergé par la Société Macorbur de Limoges et géré par le cadre infirmier coordonnateur du Limousin, Monsieur Serge MARIE.
- ➡ Sur l'année 2007, un total de **480 651 sessions** a été enregistré sur le site contre **336 097** en 2006 soit encore une **progression annuelle de 43 % de la fréquentation de notre site internet**. Pour informer plus rapidement les correspondants du CCLIN SO des nouveautés en ligne sur le site, il a été créé une **liste de diffusion** en novembre 2000. Cette liste contient **1 820 abonnés** à la fin 2007 contre **1 706 fin 2006**, soit une stabilisation pour la première fois et **28 messages** ont été envoyés aux membres de la liste en 2007.

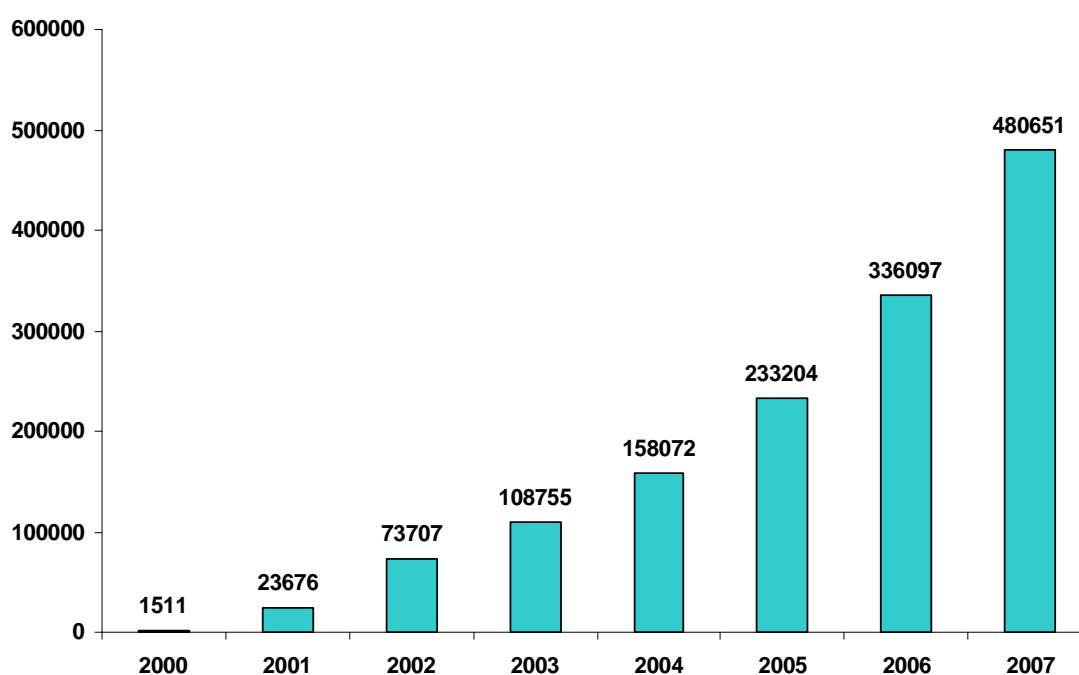
Le nombre mensuel de sessions est fourni automatiquement par le logiciel LM&A et s'établit comme présenté ci-dessous :

Répartition mensuelle du nombre de sessions Internet sur le site du CCLIN SO



La figure suivante retrace l'évolution annuelle de la consultation du site depuis sa création :

Evolution du nombre de consultations annuelles du site Internet du CCLIN SO par an



Par ailleurs nous avons poursuivi le développement **des rubriques thématiques** mises en place sur le site, pour répondre aux demandes de documentations les plus fréquentes. **Treize thèmes** sont désormais traités (ajout de la rubrique « **bactéries multirésistantes** » en 2007), et permettent d'accéder à une série de liens regroupés autour de trois parties à savoir, les aspects réglementaires, les recommandations et les données épidémiologiques.

Par ailleurs l'année 2007 a été l'occasion de rénover le site internet pour le remettre aux standards actuels. Ce travail a été réalisé par S. Marie en partenariat avec la société Keops. Le nouveau site a été ouvert le 3 janvier 2008.



Site GREPHH

Le CCLIN SO a financé et coordonné en 2007 la création du site internet du Groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière (GREPHH). Le **site inter-CCLIN** du GREPHH a été ouvert en mars 2007 (www.grephh.fr). La gestion du site est coordonnée par D. Zaro Goni en liaison avec un prestataire privé, la société Argômédia, et sous l'égide du comité de pilotage du GREPHH.



III - CONSEILS TECHNIQUES ET DOCUMENTATION

L'équipe du CCLIN SO a traité **1 773** demandes techniques en 2007 adressées par téléphone, mail ou courrier, entre Bordeaux, Limoges, Pointe à Pitre, Poitiers et Toulouse, soit **une hausse de 13 %** par rapport à 2006. Parmi ces demandes 302 (17 %) ont été traitées par l'équipe du siège et 1 471 (83 %) par les équipes des 7 antennes régionales du CCLIN SO. Seules 5 % des demandes proviennent de l'extérieur de l'inter-région. Pour la grande majorité de ces appels, il s'agit de questions techniques avec un objectif direct et concret. **En complément 39 demandes de documents sans nécessité de conseil ont été enregistrées.**

La ventilation mensuelle de ces demandes est représentée dans le tableau ci-après où est détaillé le nombre de demandes par mois et par région des demandeurs.

| | Jan. | Fév. | Mars | Avril | Mai | Juin | Jui. | Août | Sept. | Oct. | Nov. | Déc. | Total |
|-------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| Aquitaine | 42 | 52 | 47 | 52 | 43 | 49 | 62 | 28 | 66 | 70 | 47 | 38 | 596 |
| Guadeloupe | 40 | 31 | 36 | 41 | 31 | 34 | 31 | 24 | 36 | 42 | 37 | 49 | 432 |
| Guyane | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Limousin | 6 | 8 | 11 | 1 | 5 | 8 | 9 | 3 | 8 | 6 | 2 | 2 | 69 |
| Martinique | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 |
| Midi-Pyrénées | 11 | 28 | 24 | 32 | 34 | 38 | 47 | 22 | 32 | 32 | 29 | 15 | 344 |
| Poitou-Charentes | 17 | 22 | 19 | 30 | 17 | 19 | 14 | 21 | 20 | 19 | 18 | 18 | 234 |
| Autres | 11 | 13 | 6 | 7 | 5 | 7 | 6 | 3 | 6 | 12 | 5 | 7 | 88 |
| Total | 130 | 155 | 144 | 163 | 136 | 157 | 170 | 101 | 168 | 182 | 138 | 129 | 1773 |

IV – DOCUMENTATION ET OUTILS PEDAGOGIQUES

IV.1 - Documentation

En 2007, le CCLIN Sud-Ouest a poursuivi la gestion de son centre de documentation. Ce dernier a assuré la gestion de la **documentation scientifique**, servant à créer ou à enrichir des dossiers thématiques, et de la **documentation technique** regroupant les dossiers des produits et matériels fabriqués par les laboratoires travaillant dans le domaine de l'hygiène hospitalière. Toutefois, pour faciliter l'accès direct à la documentation, le CCLIN SO a créé **sur son site une rubrique thématique qui comportent 13 dossiers ayant trait aux sujets les plus courants.**

Le CCLIN a, d'autre part, poursuivi l'organisation d'une documentation vidéo qui contient à ce jour **soixante-treize films et CD**. En cas de demande et selon les cas le CCLIN SO prête certains documents audiovisuels ou oriente la demande vers l'organisme distribuant ou commercialisant le film.

Par ailleurs le CCLIN SO a pris part à la gestion de la base de données documentaire nationale **Nosobase®** de la façon suivante :

- **Quarante-sept textes officiels** et réglementaires ont été ajoutés sur le serveur qui contient maintenant 26 rubriques thématiques,
- **Le CCLIN SO contribue à la veille vis-à-vis des documents et informations d'actualité à mettre en ligne sur le serveur.**

IV.2 - Outils pédagogiques

En 2007, le CCLIN Sud-Ouest a élaboré **un film pédagogique concernant les règles de prévention du risque infectieux associé aux soins**. Ce projet a été mené en partenariat avec la société 3M et a permis de produire un DVD de 15'55'' minutes intitulé : « **De standard à complémentaires : des précautions qui font barrière** ». Ce film a été tiré à **4 000 exemplaires** et diffusé dans l'inter-région à tous les établissements et instituts de formation. Il a fait l'objet d'une diffusion nationale plus large, via la société 3M.

Ce film a été utilisé lors de la journée thématique 2007 du CCLIN qui a conduit à la production de différents supports pédagogiques à savoir :

Documents diffusés pour la journée « précautions complémentaires » :

| SUPPORT | QUANTITE |
|--|----------------|
| Affiches d'annonce | 3 000 |
| CD | 1 000 |
| DVD – 3M | 1 000 |
| Plaquettes professionnels - Anios | 100 000 |
| Plaquettes usagers et professionnels - Meda Pharma | 100 000 |
| Affiches Masque – 3M | 6 000 |
| Affiches Précautions contacts – Rivadis | 3 000 |
| Affiches Usagers – Elusept Pierre Fabre | 1 000 |
| Affiches Masque – INPES | 1 000 |
| TOTAL | 215 000 |

V - ANIMATION DE RESEAUX

V.1 – Journée précautions complémentaires

En 2007 le CCLIN SO a souhaité organiser le même jour une manifestation au sein des établissements de l'inter-région en mettant à disposition des structures des supports de communication prêts à l'emploi. Cette manifestation s'est déroulée le **27 septembre 2007**. Une invitation à participer a été adressée aux 443 établissements de santé de la région ayant un CLIN ainsi qu'aux 118 instituts de formation. Au total 369 établissements se sont engagés à participer à la journée et nous avons le bilan de la **participation effective de 318** d'entre eux (contre 307 en 2005 lors de la journée « précautions standard »). **Cela représente un taux de participation de 61 % pour les établissements de santé (293/480) et de 21 % pour les instituts de formations (25/117).**

Répartition par région des participants à la journée « précautions complémentaires »

| REGIONS | TOTAL PARTICIPANTS | ETABLISSEMENTS | IFSI |
|------------------|--------------------|----------------|-----------|
| AQUITAINE | 120 | 109 | 11 |
| GUADELOUPE | 18 | 17 | 1 |
| GUYANE | 6 | 6 | - |
| LIMOUSIN | 26 | 24 | 2 |
| MARTINIQUE | 11 | 11 | - |
| MIDI-PYRENEES | 96 | 89 | 7 |
| POITOU-CHARENTES | 41 | 37 | 4 |
| TOTAL | 318 | 293 | 25 |

Pour cette journée **2 diaporamas** ont été conçus en vue de l'organisation de deux ateliers avec pour thèmes : les précautions contacts et les précautions air/gouttelettes. Par ailleurs **5 affiches, deux plaquettes, un DVD et un CD** comportant l'ensemble des documents ont été édités en nombre avec l'aide de 5 sociétés industrielles ainsi que l'INPES. **Au total cela représente 215 000 supports de communication diffusés dans l'inter-région.**

La participation des soignants et des usagers à cette journée a pu être enregistrée en détail par la plupart des structures à l'aide d'une fiche d'évaluation commune.

Au total ce sont 33 758 personnes, dont 24 299 professionnels de santé (incluant 2 522 libéraux), 3 380 étudiants et 6 079 usagers, qui ont fréquenté les forums et ateliers organisés à cette occasion. Une à deux réunions de formation des responsables de cette journée dans leur établissement, qui a servi aussi à distribuer les documents pédagogiques ont aussi été organisées dans chaque région.

Participation par catégorie professionnelle à la journée « précautions complémentaires »

| REGIONS | MEDICAUX | IDE CADRES | AS ASH | ETUDIANTS ENSEIGNANTS | LIBERAUX | USAGERS | AUTRES | TOTAL |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-----------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| AQUITAINE | 419 | 2654 | 3271 | 2049 | 1499 | 2219 | 2071 | 14182 |
| GUADELOUPE | 90 | 380 | 416 | 218 | 168 | 677 | 359 | 2308 |
| GUYANE | 29 | 105 | 93 | - | 66 | 58 | 68 | 419 |
| LIMOUSIN | 119 | 697 | 694 | 151 | 78 | 279 | 745 | 2673 |
| MARTINIQUE | 36 | 274 | 291 | - | 48 | 394 | 280 | 1323 |
| MIDI-PYRENEES | 428 | 1874 | 2132 | 708 | 506 | 1635 | 1771 | 9054 |
| POITOU-CHARENTES | 107 | 556 | 697 | 254 | 157 | 817 | 1121 | 3709 |
| TOTAL | 1228 | 6540 | 7594 | 3380 | 2522 | 6079 | 6415 | 33758 |

En une journée cette manifestation a touché **19 %** (21 777 / 115 851) de l'ensemble **des professionnels des établissements de santé** participant allant de 51 % pour les pharmaciens (265 / 517) à 10 % chez les médecins (963 / 9 576) en passant par 20 % chez les ASH (2 826 / 14 319) et 17 % chez les infirmiers et les Cadres de santé. Dans les instituts de formation **47 % des enseignants** (127 / 272) et **64 % des étudiants** (3 230 / 5 024) ont participé à cette journée.

V.2 - Assemblée générale

L'assemblée générale annuelle du CCLIN SO s'est tenue à Bordeaux le 22 juin 2007. Elle a rassemblé **146 personnes** issues des différents réseaux professionnels. La matinée thématique était consacrée cette année à **l'avenir des Equipes opérationnelles en hygiène hospitalière**.

V.3 - Réseau des Présidents de CLIN

- **REGION AQUITAINE : Une réunion régionale** a eu lieu en 2007 (Bordeaux le 12/12/2007). Cette journée avait pour thème principal le bilan des projets régionaux et le signalement. Cette journée a associé **50 personnes**.
- **REGION MIDI-PYRENEES : Une réunion régionale** a eu lieu en 2007 (Toulouse, 4 décembre 2007). Cette journée a fédéré **55 personnes** et avait pour thème **le tableau de bord des infections nosocomiales et l'EPP**.
- **REGION POITOU-CHARENTES : Deux réunions régionales** ont eu lieu en 2007 (Poitiers les 25 janvier et 25 octobre 2007). La première journée, organisée en partenariat avec la DRASS, concernait **le tableau de bord des infections nosocomiales et 80 personnes** y ont assisté car les Directions d'établissement étaient aussi conviées. Une journée multi réseaux a été organisée le 15 mai 2007 avec pour **thème la désinfection des sols et surfaces** et a associé **89 personnes**.

V.4 - Réseau des Infirmiers Hygiénistes

Le réseau des infirmiers et cadre infirmiers hygiéniste du CCLIN SO était composé à la fin de l'année 2007 de **661 personnes** contre 616 en 2006 **soit une hausse de 6,8 %**. La répartition régionale s'effectue comme suit :

| | |
|-------------------------|-----|
| - Antilles-Guyane | 47 |
| - Guadeloupe | 25 |
| - Guyane | 7 |
| - Martinique | 15 |
| - Aquitaine..... | 308 |
| - Limousin | 53 |
| - Midi-Pyrénées..... | 180 |
| - Poitou-Charentes..... | 73 |

- ▣▣▣ **REGION AQUITAINE : Trois réunions régionales** ont eu lieu en 2007 (Bordeaux les 6 février 21 juin et 27 novembre 2007). La première journée à laquelle **106 personnes** ont participé avait pour thèmes les indicateurs et la prévention des AES. La deuxième journée qui a réuni **103 personnes** avait pour thèmes *C. difficile* et l'infection en hémodialyse. Enfin la dernière journée a fédéré **138 personnes** autour des thèmes du cathétérisme veineux périphériques et de l'usage des PHA.

- ▣▣▣ **REGION GUADELOUPE** : En 2007, **5 réunions** de réseau ont été organisées pour les infirmiers hygiéniste de la région (à Pointe à Pitre et Basse Terre les 30 janvier, 6 mars, 5 juin, 6 août, 11 septembre et 6 novembre). Les thèmes de ces journées ont été les indicateurs LIN (25 participants), le bilan standardisé de la LIN et l'hygiène des mains (21 participants), la politique régionale de LIN (25 participants), les précautions complémentaires (13 et 24 personnes) et l'audit POP et la formation (25 personnes).

- ▣▣▣ **REGION LIMOUSIN : Trois réunions régionales** ont eu lieu en 2006 (Limoges les 25 janvier, 22 mai et 25 octobre 2007). La première réunion, qui a rassemblé **29 personnes**, a été consacrée à la **pandémie grippale et aux indicateurs 2005**. La deuxième rencontre, qui a réuni **31 personnes**, avait pour objet **l'hygiène des mains et le GREPHH**. La troisième réunion a associé **31 personnes** autour du thème du **risque infectieux en EHPAD**.

- ➡ **REGION MIDI-PYRENEES : Trois réunions régionales** ont eu lieu en 2007 (Toulouse les 9 mars, 31 mai et 16 novembre 2007). La première réunion, qui a rassemblé **59 personnes**, a été consacrée à **l'évaluation des pratiques et aux travaux du GREPHH**. La deuxième rencontre, qui a réuni **62 personnes**, avait pour thème **les infections à *Acinetobacter baumannii***. La troisième réunion a associé **60 personnes** autour de **l'évaluation de la maîtrise du risque infectieux en Midi-Pyrénées**.
- ➡ **REGION POITOU-CHARENTES : Trois réunions régionales** ont eu lieu en 2007 en complément de la réunion inter-réseaux (Poitiers les 23 février, 4 septembre et 15 novembre 2007). La première journée avait pour thèmes la gestion du risque infectieux sur les **voies veineuses, les masques et l'endoscopie** et a associé **40 personnes**. La deuxième réunion était consacrée à **l'hygiène des mains et au risque infectieux en hémodialyse** et a réuni **43 personnes**. La troisième réunion était consacrée **aux précautions complémentaires** et a réuni **43 personnes**

V.5 - Réseau des praticiens en hygiène

Le réseau des praticiens en hygiène des établissements de santé publics et privés se composait fin 2007 de **148 personnes** contre 149 en 2006 :

| | |
|--------------------------|----|
| - Antilles-Guyane | 13 |
| - Guadeloupe | 6 |
| - Guyane | 1 |
| - Martinique | 6 |
| - Aquitaine | 51 |
| - Limousin | 15 |
| - Midi-Pyrénées | 40 |
| - Poitou-Charentes | 29 |

- ➡ **REGION AQUITAINE : Une réunion** régionale de travail du réseau a eu lieu en 2007 (Bordeaux le 12 décembre 2007) sous forme d'une table ronde d'échanges et a associé 14 personnes.

- ➡ **REGION MIDI-PYRENEES : Une réunion** régionale de travail du réseau a eu lieu en 2007 (Toulouse le 9 octobre 2007) avec pour thèmes le signalement et la communication et a associé 12 personnes

Par ailleurs, les praticiens ont été associés aux journées des autres réseaux professionnels : Présidents de CLIN dans certaines régions, réseau des Pharmaciens pour l'ensemble des interrégions.

V.6 - Réseau des Correspondants en hygiène

- ➡ **REGION AQUITAINE : Une réunion régionale** a eu lieu en 2007 (Bordeaux, le 24 mai 2007). La première journée avait pour thème principal **le port du masque et le port des gants** et a associé **154 personnes**.
- ➡ **REGION GUADELOUPE : Onze réunions** de correspondants ont été organisées à Pointe à Pitre, Marie-Galante et Basse Terre sur des thèmes variés allant de la définition des IN aux précautions complémentaires aux dates suivantes : 9 mai (27 participants) 21 mai (12), 22 mai (13), 29 juin (11), 31 août (11), 11 septembre (45), 13 septembre (17), 20 septembre (20), 2 octobre (29), 6 novembre (8) et 4 décembre (38).
- ➡ **REGION LIMOUSIN : Deux réunions régionales** ont eu lieu en 2007 (Limoges les 22 mars et 22 novembre 2007). La première était consacrée **aux masques à l'hôpital** et a réuni **101 personnes** et la deuxième était consacrée **au *Clostridium difficile*** et a réuni **65 personnes**.
- ➡ **REGION MIDI-PYRENEES : Une réunion régionale** a eu lieu en 2007 (Toulouse le 22 mars 2007). Elle était consacrée **à des thèmes variés** et a réuni **350 personnes**.
- ➡ **REGION POITOU-CHARENTES : Une réunion régionale** a eu lieu en 2007 (Poitiers le 11 décembre 2007). Elle était consacrée **aux supports de formation internes** et a réuni **275 personnes**.

V.7 - Réseau des Instituts de Formation

Le CCLIN SO a continué sa collaboration avec les instituts de formation de l'inter-région et poursuivi la diffusion de documentation (bulletin de liaison, guides nationaux) à l'ensemble des directeurs ou enseignants responsables de l'hygiène hospitalière de ces établissements. Cela représente, pour l'inter-région Sud-ouest fin 2007, **117 instituts publics et privés**. Ce réseau a été associé aussi à la journée sur les précautions complémentaires. Une **journée scientifique** a été organisée le 1^{er} février 2007 avec pour thème les **déterminants des changements de pratiques**. Elle s'est tenue à Bordeaux et a associé **180 personnes**.

V.8 - Réseau des Microbiologistes des établissements de santé

Le réseau des Microbiologistes des établissements de santé se composait fin 2007 de **304 personnes**.

Le réseau s'est réuni une fois à **Toulouse** le 1^{er} mars 2007 pour faire en particulier le bilan de la surveillance annuelle des BMR et faire le point **l'indicateur SARM** du tableau de bord, les ERV et *C. difficile*. Au total **55 personnes** ont participé à cette réunion.

V.9 - Réseau des Pharmaciens des établissements de santé

Le réseau des Pharmaciens des établissements de santé se composait fin 2007 de **468 pharmaciens**.

Une réunion scientifique, associant aussi le réseau des praticiens en hygiène, a eu lieu à Bordeaux le 22 mai 2007. Les thèmes abordés étaient le bon usage des antibiotiques et l'évaluation des pratiques et cette réunion a rassemblé **159 personnes**.

V.10 - Réseau des Médecins du travail

Le réseau des Médecins du travail des établissements de santé se composait fin 2007 de **282 personnes** mais il faut souligner que de nombreux Médecins du travail interviennent dans plusieurs établissements de santé dans le cadre de l'inter-entreprise.

Ce réseau a poursuivi en 2007 la **surveillance des AES**, et s'est réuni une fois. Cette réunion a été organisée le 14 septembre 2007 et **43 médecins du travail** y ont participé.

V.11 - Réseau des Usagers siégeant dans les CLIN

Le CCLIN SO a poursuivi en 2007 l'animation du réseau des usagers siégeant dans les CLIN.

Ce réseau comportait fin 2007 **290 personnes** contre 292 en 2006.

| | |
|-------------------------|-----|
| - Antilles-Guyane | 5 |
| - Guadeloupe | 2 |
| - Guyane | 1 |
| - Martinique | 2 |
| - Aquitaine..... | 123 |
| - Limousin | 27 |
| - Midi-Pyrénées..... | 105 |
| - Poitou-Charentes..... | 30 |

⇒ **REGION AQUITAINE : Une réunion régionale** de formation a été organisée pour les usagers d'**Aquitaine**. Elle s'est déroulée à Bordeaux le 16 mars 2007 avec pour thème la transmission des IN, le rôle d'une EOHH et les indicateurs du tableau de bord. Cette réunion a fédéré **25 personnes**.

⇒ **REGION LIMOUSIN : Une réunion régionale** a été organisée pour les usagers du **Limousin**. Elle s'est déroulée à Limoges le 22 octobre 2007 avec pour thème l'organisation de la LIN et les indicateurs du tableau de bord. Cette réunion a fédéré **8 personnes**.

⇒ **REGION MIDI-PYRENEES : Une réunion régionale** a été organisée pour les usagers de **Midi-Pyrénées**. Elle s'est déroulée à Toulouse le 22 janvier 2007 avec pour thème la définition des IN et l'activité d'une EOHH. Cette réunion a fédéré **20 personnes**.

⇒ **REGION POITOU-CHARENTES : Une réunion régionale et trois réunions départementales** ont été organisées pour les usagers en partenariat avec le CISS de Poitou-Charentes. Elles avaient pour thèmes l'organisation de la LIN, la transmission des IN, le rôle d'une EOHH et les indicateurs du tableau de bord. Elles se sont déroulées à **Poitiers** le 24 janvier 2007 (**9 personnes**), à **Angoulême** le 30 mai 2007 (**22 personnes**), à **Niort** le 6 novembre 2007 (**22 personnes**) et à **Rochefort** le 20 décembre 2007 (**12 personnes**).

V.12 – Réseau des référents en antibiothérapie

- **REGION AQUITAINE** : Ce réseau, constitué dans le cadre des travaux pour l'OMEDIT, à la demande de l'ARH comporte 79 personnes. Une réunion scientifique a été organisée dans le cadre de la première journée régionale d'infectiologie d'Aquitaine le 5 octobre 2007 et qui a rassemblé 210 personnes.

V.13 – Réseau médical

- **REGION POITOU-CHARENTES** : En partenariat avec le CHU de Poitiers le CCLIN a organisé une journée régionale pour les praticiens sur le thème des infections à *Pseudomonas aeruginosa*. Cette journée s'est déroulée à Poitiers le 25 octobre 2007 et a rassemblé 54 personnes.

VI – ORGANISATION DE JOURNEES SCIENTIFIQUES

Le CCLIN SO a été officiellement associé à l'**organisation de 3 journées scientifiques et de formation** :

- XXIX^{èmes} Journées Régionales d'Hygiène Hospitalière de **Bordeaux**, 29 et 30 mars.
- 1^{ère} journée régionale d'infectiologie d'Aquitaine, Bordeaux, 2007, 5 octobre.
- 5^{èmes} journées régionales hygiène et qualité de soins, Fort de France, 2007, 13-14 décembre.

VII - PUBLICATIONS ET COMMUNICATIONS

➤ **PUBLICATIONS 2007**

Les indicateurs du tableau de bord des infections nosocomiales. Parneix P, Salomon V, Garnier P, Drouvot V, Tran B. Bull Epidemiol Hebd, 2007; (12-13): 102-4.

Enquêtes de prévalence répétées dans l'inter-région Sud-Ouest, France, 1993-2004. Venier AG, Gautier C, Verdeil X, Tombrey T, Reyreaud E, B Parneix P. Bull Epidemiol Hebd, 2007; (12-13): 108-10.

Relation entre politique de bon usage et consommation des antibiotiques dans les établissements de santé. AM. Rogues, C. Dumartin, P. Parneix, AG. Venier, H. Prudhon, A. Lashéras, A. Fourrier et JP. Gachie. *Médecine et Maladies Infectieuses*, 2007, 37: 599-604.

Surveillance of occupational blood and body fluid exposures among French healthcare workers in 2004. Venier AG, Vincent A, L'Hériteau F, Floret F, Sénéchal H, Abiteboul D, Reyreud E, Coignard B, Parneix P. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 2007, 28: 1196-201.

Outbreak of staphylococcal bullous impetigo in a maternity ward linked to an asymptomatic healthcare worker in 2004. Occelli P, Blanie M, Sanchez R, Vigier D, Dauwalder O, Darwiche A, Provenzaon B, Dumartin C, Parneix P, Venier AG. *J Hosp Infect*, 2007, 67: 264-70.

Determinants of Glycopeptide Consumptions in Hospitals. Rogues AM, Dumartin C, Lasheras A, Venier AG, Fourrier A, Parneix P, Gachie JP. *Microb Drug Resist*, 2007, 13: 199-203.

Relationship between rates of antimicrobial consumption and the incidence of antimicrobial resistance in *Staphylococcus aureus* and *Pseudomonas aeruginosa* isolates from 47 french hospitals. Rogues AM, Dumartin C, Amadéo B, Venier AG, Marty N, Parneix P, Gachie JP. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 2007, 28: 1389-95.

La culture de sécurité en santé : un concept en pleine emergence. Occelli P, Quenon JL, Hubert B, Hoarau ML, Amalbertil R, Auroy Y, Michel P, Salmi R, Sibé M, Parneix P. *Risque et qualité*, 2007, IV : 207-12.

De l'aérobiocontamination à l'aérobiodécontamination. C. Gautier. *Stérilisation magazine*, 2007; 52: 16.

Le diable est dans la cloison ! JL. Quenon, C. Gautier, A. Djihoud. *Risques et Qualité*, 2007; IV: 49-52.

Prévalence des infections nosocomiales, France, 2006. JM. Thiolet, L. Lacave, P. Jarno, M-H. Metzger, H. Tronel, C. Gautier, F. L'Hériteau, B. Coignard, pour le groupe de travail Raisin ENP 2006. *HygièneS*, 2007; XV: 349-54.

Prévalence des traitements antibiotiques dans les établissements de santé, France, 2006. S. Maugat, J-M. Thiolet, F. L'Hériteau, C. Gautier, H. Tronel, M-H. Metzger, P. Jarno, L. Lacave, B. Coignard, pour le groupe de travail Raisin ENP 2006. *HygièneS*, 2007; XV: 355-61.

Prévalence des infections nosocomiales, France, 2006. J-M. Thiolet, L. Lacave, P. Jarno, M-H. Metzger, H. Tronel, C. Gautier, F. L'Hériteau, B. Coignard, pour le groupe de travail Raisin ENP 2006. *Bull Epidemiol Hebd*, 25 déc. 2007; 51-52 : 429-32.

Prévalence des traitements antibiotiques dans les établissements de santé, France, 2006. S. Maugat, JM. Thiolet, F. L'Hériteau, C. Gautier, H. Tronel, M-H. Metzger, P. Jarno, L. Lacave, B. Coignard, pour le groupe de travail Raisin ENP 2006. *Bull Epidemiol Hebd*, 25 déc. 2007; 51-52 : 432-7.

▣▣▣ COMMUNICATIONS AFFICHEES 2007

Antimicrobial consumption and resistance in *Staphylococcus aureus* and *Pseudomonas aeruginosa* isolates from 47 French hospitals. AM Rogues, C. Dumartin, H. Boulestreau, A. Venier, J. Gachie, N. Marty, P. Parneix. International J Antimicrobial Agents, 2007, 29: S299-S300 (P1108 ECCMID Munich, 2007)

Etude des corrélations entre consommations d'antibiotiques par classes et par secteurs d'activité clinique dans des établissements de santé. AM Rogues, C Dumartin, AG Venier, B Amadéo, P Parneix, JP Gachie (ADELF, Paris 2007)

Consommation des antibiotiques en réanimation : les critères d'activité peuvent-ils expliquer les variations entre services ? Dumartin C, Amadéo B, Rogues AM, Fourrier A, Gachie JP, Parneix P. (RICAI, Paris 2007)

Consommation des antibiotiques en chirurgie dans 55 établissements de santé du Sud-Ouest. Dumartin C, Rogues AM, Amadéo B, Fourrier A, Gachie JP, Parneix P, Réseau des pharmaciens du CCLIN Sud-Ouest. (SFHH, Strasbourg 2007)

▣▣▣ COMMUNICATIONS ORALES 2007

Prévention des risques liés à l'eau dans les établissements de santé. C. Gautier. Forum « Les Eaux de santé », Dax, 2007, 31 janvier.

Part de l'architecture dans la prévention du risque infectieux au bloc opératoire. C. Gautier. 10^{ème} Forum ASPEC Congrès CONTAMINEXPERT, Paris, 2007, 13- 15 mars.

Gestion du risque infectieux environnemental au bloc opératoire. C. Gautier. 10^{ème} Forum ASPEC Congrès CONTAMINEXPERT, Paris, 2007, 13- 15 mars.

Consommation des antibiotiques dans les établissements de santé : quels critères d'activité recueillir dans un objectif de "benchmarking"? B. Amadeo, A.M Rogues, C. Dumartin, A. Fourrier-Réglat, P. Parneix, J.P Gachie. RICAI, Paris, 2007.

Surveillance of occupational blood and body fluids exposures: results of the national AES-RAISIN network, FRANCE, 2004. Parneix P, Vincent A., L'Hériteau F., Floret N., Sénéchal H., Abiteboul D., Reyreaud E., Coignard B. and the National Nosocomial Infection Alert, Investigation & Surveillance Network (RAISIN) 17th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, Munich, 2007, 30 march – 3 april.

Surgical site infection surveillance in France: the first 1999-2004 trend analysis. Astagneau P, Olivier M, Grandbastien B, L'Hériteau F, Jost J, Séguier J, Tronel H, Sénéchal H, Metzger MH, Parneix P, Coignard B. 17th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, Munich, 2007, 30 march – 3 april.

Prévalence des infections nosocomiales, France, 2006. B. Coignard, J-M. Thiolet, L. Lacave, C. Gautier, P. Jarno, F. L'Hériteau, M-H. Metzger, H. Tronel, Groupe de travail ENP 2006. XVIII^{ème} Congrès National de la SFHH, Strasbourg, 2007, 7 et 8 juin.

Prévalence des traitements antibiotiques dans les établissements de santé, France, 2006. S. Maugat, JM. Thiolet, F. L'Hériteau, H. Tronel, M-H. Metzger, P. Jarno, C. Gautier, L. Lacave, B. Coignard, Groupe de travail ENP 2006. XVIII^e Congrès National de la SFHH, Strasbourg, 2007, 7 et 8 juin.

L'indicateur SURVISO : présent et avenir. Parneix P. Journée de formation du Relais Régional d'Hygiène Hospitalière du Centre, Saint Avertin, 2007, 26 juin.

Indicateurs du Tableau de bord : Quel(s) intérêt(s) pour les établissements ?. Parneix P 4^eme Journée de la LIN de l'Antenne CCLIN Languedoc-Rousillon, Cap d'Agde, 2007, 9 octobre.

Prévention du risque infectieux en ophtalmologie. D. Pilles. Congrès RETINA, Biarritz, 2007, 13 octobre.

Evolution de l'indicateur ISO Parneix P. Forum Médical Générale de Santé, Avignon, 2007, 25-26 octobre.

Antibioprophylaxie : ce que 15 ans d'évaluation du référentiel nous ont appris. Parneix P. 16^e Journées d'Anesthésie Réanimation chirurgicale d'Aquitaine, Bordeaux, 2007, 24-26 octobre.

Nosocomial infection control in France (Visoconférence). Parneix P. GCC seminar Seminar on Patient Safety. Medical Errors: Opportunities for Improvement Kingdom of Bahrain, 2007, 12-14 November

Tableau de bord et infections nosocomiales Parneix P. Réunion de la Société Française de Médecine des armées et de l'Association de prévention du risque opératoire, Paris, 2007, 16 novembre.

La prévention des infections nosocomiales Parneix P.. 1^{ères} assises des représentants des usagers du CISS Poitou-Charentes, Niort, 2007, 23 novembre.

Prévalence des infections nosocomiales, France, 2006. J-M. Thiolet, L. Lacave, P. Jarno, M-H. Metzger, H. Tronel, C. Gautier, F. L'Hériteau, B. Coignard. RICAI, Paris, 2007 6 décembre.

VIII - FORMATION

Tableau de synthèse des formations continues réalisées en 2007

| THEME | NOMBRE D'ACTIONS | NOMBRE PARTICIPANTS | NOMBRE DE JOURNEES | NOMBRE DE PERSONNE/JOUR |
|--|------------------|---------------------|--------------------|-------------------------|
| Correspondants en Hygiène Etablissements de santé | 21 | 303 | 108* | 1 843 pj* |
| Correspondants en Hygiène EHPAD | 23 | 229 | 36 | 383 pj |
| Sensibilisation à l'hygiène | 7 | 110 | 13 | 197 pj |
| Diplôme universitaire | 9 | 235 | 13 | 472 pj |
| Endoscopie | 4 | 37 | 5 | 52 pj |
| Hémodialyse | 3 | 43 | 3 | 43 pj |
| Aides opératoires | 4 | 268 | 22 | 1 708 pj |
| Autres | 15 | 440 | 14 | 316 pj |
| TOTAL HORS DU | 77 | 1 430 | 201 | 4 542 |
| TOTAL | 86 | 1 665 | 214 | 5 014 |

* personne/jour (sur la base de 7 heures de formation par jour)

VIII.1 - Formation des correspondants en hygiène hospitalière dans les établissements de santé

En 2007 le CCLIN SO a organisé **21 formations de correspondants en hygiène hospitalière** dont 15 ont été réalisées *in situ* et 6 associaient des représentants de plusieurs établissements :

▣▣▣ REGION AQUITAINE :

- Formation des correspondants issus de 10 établissements sous la forme de six journées (15-16 février, 8-9 et 22-23 mars 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **15 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants issus de 11 établissements sous la forme de six journées (31 mai et 1^{er}, 14-15 et 28-29 juin 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **16 correspondants** de ces établissements.

- Formation des correspondants issus de 14 établissements sous la forme de six journées (4-5, 25-26 octobre et 5-6 novembre 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **18 correspondants** paramédicaux et médicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants d'une clinique (Clinique Marzet à Pau) sous la forme de six journées (10-11 janvier, 7-8 février et 1-8 mars 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **13 correspondants** paramédicaux et médicaux de cet établissement.
- Formation des correspondants d'un SSR (Les Grands Chênes à Bordeaux) sous la forme de quatre journées (12-12 et 18-19 janvier 2007) (**28 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **11 correspondants** paramédicaux de cet établissement.
- Formation des correspondants d'un centre hospitalier (CH de Villeneuve sur Lot) sous la forme de six journées (11-12, 29-30 janvier et 15-16 février 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **17 correspondants** paramédicaux de cet établissement.
- Formation des correspondants d'un centre hospitalier (CH de Bergerac) sous la forme de six journées (5-6 avril et 10-11, 24-25 mai 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **19 correspondants** paramédicaux et médicaux de cet établissement.
- Formation in situ des correspondants de plusieurs SSR de Cambo les Bains sous la forme de six journées (8-9, 29-30 novembre et 10-11 décembre 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **20 correspondants** paramédicaux de cet établissement.
- Formation des correspondants d'un établissement MCO PSPH (Hôpital Bagatelle à Talence) sous la forme de six journées (22-23 octobre, 22-23 novembre et 6-7 décembre 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **17 correspondants** paramédicaux de cet établissement.
- Formation des correspondants d'un SSR (Tour de Gassie à Bruges) sous la forme d'une journée de suivi (15 novembre 2007) (**7 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **22 correspondants** paramédicaux de cet établissement.

Ces formations ont été réalisées par E. Galy, C. Gautier, A. Lashéras, C. Léger, S. Marie, D. Pilles, F. Ribes, S. Van de Steene et D. Zaro Goni.

➡ REGION GUADELOUPE :

- Formation des correspondants de plusieurs établissements de Guadeloupe sous forme de cinq journées (**35 heures** de formation). Cette formation a concerné au total **30** correspondants infirmiers de ces établissements.
- Formation des correspondants d'un centre hospitalier (CH de Saint Martin) sous forme de deux journées (**12 heures** de formation). Cette formation a concerné au total **12** correspondants de ces établissements.
- Formation des correspondants médicaux de plusieurs établissements de Guadeloupe sous forme de d'une demi journée (**3 heures** de formation). Cette formation a concerné au total **10** correspondants de ces établissements.

La formation a été assurée par Y Arjounin, B. Jarrige et I. Noyon.

➡ REGION LIMOUSIN :

- Formation des correspondants d'un centre hospitalier (CH de Brive) sous la forme de six journées (15-16, 26-27 mars et 11-12 avril 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **11 correspondants** paramédicaux de cet établissement.
- Formation des correspondants d'un centre hospitalier (CH de Ussel) sous la forme de six journées (4, 5, 22 et 23 octobre et 5-6 novembre 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **21 correspondants** paramédicaux de cet établissement.

Cette formation a été réalisée par A. Cubertafond, S. Marie, M. Mounier, A. Phalippout et D. Zaro Goni.

➡ REGION MIDI-PYRENEES :

- Formation des correspondants issus de 9 établissements sous la forme de six journées (26-29 mars et 16-17 avril 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **19 correspondants** paramédicaux et médicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants issus de 8 établissements sous la forme de six journées (22-25 octobre et 5-6 novembre 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **19 correspondants** paramédicaux et médicaux de ces établissements

- Formation des correspondants issus de 3 établissements (CH de Decazeville, Figeac et Villefranche de Rouergue) sous la forme de six journées (26-27 février, 7-8 et 19-20 mars 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **19 correspondants** paramédicaux et médicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants d'un SSR (Centre Médical La Roseraie de Montfaucon) sous la forme de 6 journées (2-3, 10-11 et 16-17 octobre 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **15 correspondants** paramédicaux et médicaux de l'établissement.

Ces formations ont été réalisées par J. Bendayan, H. Couquet, E. Galy, M. Hébraud, S. Malavaud, S. Van de Steene, X. Verdeil et D. Zaro Goni.

➤ REGION POITOU-CHARENTES :

- Formation des correspondants issus de 5 établissements sous la forme de six journées (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **16 correspondants** paramédicaux et médicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants d'un Centre hospitalier (CH de Châtelleraut) sous la forme de six journées (19-20 et 26-27 novembre et 3-4 décembre 2007) (**42 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **12 correspondants** paramédicaux de l'établissement.

Ces formations ont été réalisées par O. Castel, C. Guionnet, C. Léger, S. Marie et S. Thévenot.

VIII.2 - Formation des correspondants en hygiène hospitalière dans les EHPAD

En 2007 le CCLIN SO a organisé **23 formations de correspondants en hygiène hospitalière** dont 13 ont été réalisées *in situ* et 10 associaient des représentants de plusieurs établissements. Ces formations ont été réalisées à l'aide de **supports pédagogiques communs élaborés** par le groupe cadre.

➡ REGION AQUITAINE :

- Formation des correspondants EHPAD niveau 1 issus de 6 établissements sous la forme de 2 journées (7-8 mars 2007) (**14 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **7 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants EHPAD niveau 1 issus de 6 établissements sous la forme de 2 journées (25-26 juin 2007) (**14 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **15 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants EHPAD niveau 1 issus de 7 établissements sous la forme de 2 journées (8-9 octobre 2007) (**14 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **16 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants EHPAD niveau 2 issus de 7 établissements sous la forme d'une journée (10 octobre 2007) (**7 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **17 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants EHPAD niveau 1 d'un établissement (Centre de long séjour Pierre Bérégovoy de Morcenx sous la forme de 2 journées (13 et 14 novembre 2007) (**14 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **11 correspondants** paramédicaux de ces établissements.

Ces formations ont été réalisées par E. Galy, C. Gautier, C. Léger, S. Marie, D. Pilles, M. Thomila et D. Zaro Goni.

➡ REGION LIMOUSIN :

- Formation des correspondants EHPAD niveau 1 issus de 5 établissements sous la forme de 2 journées (12-13 mars 2007) (**14 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **5 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants EHPAD niveau 2 issus de 5 établissements sous la forme d'une journée (14 mars 2007) (**7 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **10 correspondants** paramédicaux et médicaux de ces établissements.

Ces formations ont été réalisées par S. Marie et D. Zaro Goni.

➡ REGION MIDI-PYRENEES :

- Formation des correspondants EHPAD niveau 1 issus de 5 établissements sous la forme de 2 journées (14-15 mars 2007) (**14 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **7 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants EHPAD niveau 2 issus de 5 établissements sous la forme d'une journée (16 mars 2007) (**7 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **7 correspondants** paramédicaux et médicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants EHPAD niveau 1 d'un établissement (EHPAD Maubourguet) sous la forme de 2 journées (12-13 juin 2007) (**14 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **11 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants EHPAD niveau 2 d'un établissement (EHPAD Maubourguet) sous la forme de 1 journée (14 juin 2007) (**7 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **6 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants EHPAD niveau 1 d'un établissement (CH de Condom) sous la forme de 2 journées (18-19 juin 2007) (**14 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **15 correspondants** paramédicaux et médicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants EHPAD niveau 2 d'un établissement (CH de Condom) sous la forme de 1 journée (20 juin 2007) (**7 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **6 correspondants** paramédicaux et médicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants EHPAD niveau 1 issus de 9 établissements sous la forme de 2 journées (26-27 novembre 2007) (**14 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **23 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Formation des correspondants EHPAD niveau 2 issus de 9 établissements sous la forme d'une journée (28 novembre 2007) (**7 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **8 correspondants** paramédicaux et médicaux de ces établissements.

- Deux formations des correspondants EHPAD niveau 1 d'un établissement (Maison de retraite Saint-Jacques de Verdun sur Garonne) sous la forme de deux fois 2 journées (3-4 octobre et 5-6 décembre 2007) (**28 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **18 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Deux formations des correspondants EHPAD niveau 2 d'un établissement (Maison de retraite Saint-Jacques de Verdun su Garonne) sous la forme de deux fois 1 journée 5 octobre et 7 décembre 2007) (**14 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **10 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Une formation des correspondants EHPAD niveau 1 d'un établissement (CH de Montauban) sous la forme de 2 journées (20-21 novembre 2007) (**14 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **9 correspondants** paramédicaux de ces établissements.
- Une formation des correspondants EHPAD niveau 2 d'un établissement (CH de Montauban) sous la forme de 1 journée (22 novembre 2007) (**7 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **4 correspondants** paramédicaux de ces établissements.

Ces formations ont été réalisées par J. Bendayan, A. Brasilès, F. Cabrespine, E. Galy, S. Malavaud, S. Van de Steene, X. Verdeil et D. Zaro Goni.

▣▣▣ REGION POITOU-CHARENTES :

- Une formation des correspondants EHPAD niveau 1 d'un établissement (EHPAD Les Capucines et le CRR L'Orégon à Civray) sous la forme de 2 journées (4-5 octobre 2007) (**14 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **17 correspondants** paramédicaux et médicaux de ces établissements.
- Une formation des correspondants EHPAD niveau 2 d'un établissement (EHPAD Les Capucines à Civray) sous la forme de 1 journée (9 octobre 2007) (**7 heures de formation**). Cette formation a concerné au total **7 correspondants** paramédicaux et médicaux de ces établissements.

Ces formations ont été réalisées par C. Léger, S. Marie et D. Pilles.

VIII.3 - Formation continue en hygiène

▣▣▣ INTER-REGION :

- Participation aux **diplômes universitaires d'hygiène hospitalière et de stérilisation ou de qualité** (DU d'hygiène de Bordeaux, Poitiers et Toulouse, DU Gestion du risque nosocomial et qualité de Bichat, DIU EPP et gestion des risques d'Antilles-Guyane, DU de Stérilisation de Bordeaux et Poitiers, DU Stratégie globale en hygiène de Lyon, DU de thérapeutiques anti-infectieuses de Bordeaux et formation médicale initiale) sous forme **de 88 heures d'enseignements** (235 étudiants).

Formateur(s) : Y. Arjounin, C. Dumartin, E. Galy, C. Gautier, C. Léger, S. Marie, P. Parneix, S. Van de Steene et D. Zaro Goni.

- **Une session de formation** destinée à la maîtrise du maniement de **logiciel EPI INFO** : (Toulouse le 6 mars 2007) (**5 participants** au total pour **7 heures** de formation). Formateur(s) : S. Marie

VIII.4 - Autres formations

▣▣▣ REGION AQUITAINE :

- **Le CCLIN a collaboré avec le CFPPS du CHU de Bordeaux pour élaborer et réaliser la partie « prévention du risque infectieux » des trois formations destinées aux aides opératoires** sous la forme de trois fois 7 journées (**147 heures de formation et 240 personnes**),
- **Une formation sur le risque infectieux en endoscopie** : à Bordeaux pour des représentants 10 établissements de santé sous la forme de 2 journées (5-6 avril 2007) (**14 heures de formation et 15 personnes**),
- Cinq formations **sur l'hygiène et la prévention des infections nosocomiales** :
 1. au Centre Médical de Cambo les Bains sous la forme d'une journée (15 mai 2007) (**7 heures de formation et 18 personnes**),
 2. au Centre Médical Annie-Enia de Cambo les Bains sous la forme d'une journée (16 octobre 2007) (**7 heures de formation et 17 personnes**)

3. à l'Hôpital local d'Excideuil sous la forme de 4 journées (29-30 octobre et 15-16 novembre 2007) (**28 heures de formation et 8 personnes**),
4. à la Polyclinique Bordeaux Nord (24-25 septembre 2007) (**14 heures de formation et 12 personnes**),
5. au Service Santé Bayonne (12-13 novembre 2007) (**14 heures de formation et 11 personnes**),

Formateur(s) : F. Bard, C. Dumartin, E. Galy, C. Gautier, M. Larrède, D. Pilles, P. Thébaut, M. Thomila et V. Voisin, F. Ribes et D. Zaro Goni.

➡ **REGION GUADELOUPE :**

- Deux formations à l'audit (**7 heures de formation et 47 participants**).
- Une formation pour des professeurs de LEP (**12 heures de formation et 11 participants**).
- Une formation sur l'information de l'utilisateur sur le risque infectieux (**7 heures de formation et 29 participants**).
- **Dix autres actions** de formation sur des thèmes divers pour les professionnels des établissements de santé de la région (**68 heures de formation et 348 personnes formées**).

Formateurs : I. Noyon, Y. Arjounin, R. Nasso et B. Jarrige

➡ **REGION LIMOUSIN :**

- Trois formations sur l'hygiène en hémodialyse (**21 heures de formation et 43 participants**).

Formateurs : C. Dumartin et S. Marie.

➡ **REGION MIDI-PYRENEES :**

- Une formation pour les aides opératoires à Toulouse le 31 janvier 2007 (**7 heures et 28 participants**).
- Trois formations sur l'hygiène en endoscopie (Hôpitaux de Toulouse les 23 mars et 13, 19 avril 2007) (**21 heures de formation et 22 participants**).
- Une formation sur la prévention du risque infectieux (Hôpitaux de Toulouse) les 28 février et 19 septembre 2007) (**5 heures de formation et 28 participants**).

Formateur(s) : E. Galy, S. Van de Steene.

➡ **REGION POITOU-CHARENTES :**

- Une formation **sur la gestion du risque infectieux** pour le personnel du CH du nord Deux Sèvres (1, 8, 15, 16 octobre 2007) (**28 heures de formation et 16 personnes concernées**).

Formateur(s) : C. Léger

Tableau de synthèse des formations réalisées dans des IMS en 2007

| INSTITUT | NB PARTICIPANTS | NB D'HEURES D'ENSEIGNEMENT | NB DE PERSONNE/JOUR |
|--|-----------------|----------------------------|---------------------|
| Préparateurs en Pharmacie CHU Bordeaux | 25 | 16 | 57 |
| IBODE CHU Bordeaux | 30 | 15 | 64 |
| IFSI CHU Bordeaux | 60 | 2 | 17 |
| IADE CHU Bordeaux | 84 | 14 | 68 |
| Sages-Femmes CHU Bordeaux | 24 | 4 | 14 |
| IADE CHU Poitiers | 13 | 3 | 6 |
| Masseurs-Kinésithérapeutes CHU Poitiers | 35 | 2 | 10 |
| IBODE CHU Limoges | 16 | 4 | 9 |
| IFSI CHU et Croix Rouge Limoges | 260 | 5 | 91 |
| IBODE CHU Toulouse | 28 | 7 | 28 |
| IADE CHU Pointe à Pitre | 15 | 12 | 26 |
| AS CHU de Pointe à Pitre | 50 | 23 | 164 |
| IFSI CH Basse Terre | 360 | 150 | 7 714 |
| Manipulateur radio CHU de Pointe à Pitre | 15 | 11 | 24 |
| Préparateurs en pharmacie CHU Pointe à Pitre | 10 | 60 | 88 |
| TOTAL | 1 025 | 328 | 8 354 |

VIII.5 - Interventions dans les établissements de santé

Tableau de synthèse des interventions réalisées en 2007

| TYPE | NOMBRE D' ACTIONS | NOMBRE DE JOURNEES |
|--|-------------------|--------------------|
| Audit global en établissement de santé | 10 | 46 |
| Audit global en EHPAD | 2 | 10 |
| Audit bloc opératoire | 1 | 5 |
| Audit suite à signalement | 4 | 9 |
| Autres audit | 6 | 15 |
| Projets architecturaux | 4 | 3 |
| Aide à l'animation de la LIN | 28 | 24 |
| Aide à la gestion d'un problème infectieux | 10 | 8 |
| Autres missions | 26 | 35 |
| TOTAL | 91 | 155 |

VIII.6 - Audits

Le CCLIN a effectué 23 missions d'audit dans des établissements de soins qui donnent lieu à des rapports écrits transmis aux responsables de l'établissement :

➡ REGION AQUITAINE :

- **Cinq** audits destinés à faire un **bilan des pratiques de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé** ont été réalisés dans le cadre du projet régional avec la version 3 du manuel CCLIN SO : Clinique Princess à Pau (64) le 22/01, CH de Bergerac (24) les 22 et 23/02, Hôpital Local de Penne d'Agenais (47) le 23/04, Maison Saint-Antoine à Tardets (64) le 01/06, Maison Sainte-Odile à Billière (64) le 04/07, par C. Gautier et D. Pilles.
- **Deux** audits destinés à faire un **bilan des pratiques de lutte contre les infections nosocomiales en EHPAD** ont été réalisés avec la version test du manuel CCLIN SO : EHPAD La Madeleine à Bergerac (24) le 11/09 et EHPAD de Saint André de Cubzac (33) le 25/09, par C. Gautier et D. Pilles.
- **Un** audit destinés à faire un **bilan de la maîtrise du risque infectieux au bloc opératoire** a été réalisé avec la version 3 du manuel CCLIN SO : Polyclinique Aguiléra de Biarritz (le 08/11) par C. Gautier.
- **Un** audit réalisé dans le cadre du suivi de signalement :
 - Prévention du risque infectieux en ophtalmologie le 08/11 par C. Gautier,

➡ REGION GUADELOUPE :

- **Cinq** audits destinés à faire un **bilan des pratiques de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé** ont été réalisés dans le cadre du projet régional avec la version 3 du manuel CCLIN SO
- **Cinq** audits réalisés sur des thèmes différents (Y. Arjounin, B. Jarrige, R. Nasso et I. Noyon).
- **Un** audit suite à un signalement par Y. Arjounin.

⇒ **REGION LIMOUSIN :**

- **Un** audit concernant **l'investigation de cas liés à des signalements** réalisé par S. Marie :
 - audit des pratiques dans un service de réanimation suite à des infections sur voies veineuses centrales dans un centre hospitalier.

⇒ **REGION MIDI-PYRENEES :**

- **Un** audit dans un Centre hospitalier.
- **Un** audit concernant **l'investigation de cas liés à des signalements** réalisés par E. Galy et S. Van de Steene :
 - Audit concernant la désinfection des endoscopes dans une clinique MCO dans le cadre de l'investigation d'une infection à VHC.

VIII.7 - Projets architecturaux

Le CCLIN a collaboré à l'élaboration sur plan et au déroulement de **4 projets de restructuration hospitalière** à savoir :

⇒ **REGION AQUITAINE :**

- **Un** projet de **rénovation de blocs opératoires** : Clinique St-Vincent à Dax le 31/03 par D. Pilles,
- **Un** projet de **restructuration d'un établissement** : MECSS « Le nid Béarnais » à Jurançon (64) le 03/07 par D. Pilles.

⇒ **REGION GUADELOUPE :**

- **Un** projet de **restructuration d'un établissement** a été analysé par l'équipe régionale.

⇒ **REGION POITOU-CHARENTES :**

- **Un** projet de **restructuration d'un établissement** a été analysé par l'équipe régionale. par C. Léger.

VIII.8 - Missions

Le CCLIN a effectué **au sein d'établissements demandeurs 118 missions de conseil (55 jours d'intervention)** qui ne donnent pas lieu à des rapports écrits spécifiques de la part du CCLIN :

➡ REGION AQUITAINE :

- Une mission d'aide à la gestion du risque infectieux lié aux circuits au Centre psychothérapique Les Platanes à Eysines (33) le 15 mars,
- Deux missions d'aide à la gestion du risque infectieux au bloc opératoire par C. Gautier et D. Pilles :
 - Polyclinique Francheville de Périgueux (24) le 30 janvier,
 - Polyclinique de Bordeaux caudéran (33) le 9 juillet,
- Cinq missions d'aide à l'animation de la LIN par C. Gautier et D. Pilles :
 - CRF Les Terrasses de l'Atrium à Bordeaux (33) le 25 janvier,
 - Centre psychothérapique Les Platanes à Eysines (33) les 9 février et 26 juin,
 - CSSR Les Lauriers à Lormont (33) les 18 mai et 18 juin.
 - MAS La Junca de Villenave d'Ornon (33) le 5 juillet
 - Hôpital local de Mauléon (64) le 25 septembre,
- Aide à un projet pédagogique à l'IFSI de Bayonne (64) le 25 mai par D. Pilles.
- Aide à un projet sur l'entretien des locaux à la Direction des services pénitentiaires d'Aquitaine à Bordeaux (33) le 10 décembre par C. Gautier.

➡ REGION GUADELOUPE :

- Dix-huit actions d'aide à l'animation de la LIN.
- Six missions d'aide à la gestion d'un problème infectieux.
- Sept missions diverses au sein des établissements de santé par Y. Arjounin, B. Jarrige, R. Nasso et Noyon.

➡ REGION MIDI-PYRENEES :

- Deux missions d'aide à l'animation de la LIN à l'HAD 31 et au CH de Luchon.
- Une mission d'aide à la gestion d'un problème infectieux.
- Aide à l'**accompagnement de l'ICALIN** dans 3 établissements.
- Aide à l'**élaboration de protocoles dans 6 établissements.**
- Six missions d'information au sein des établissements de santé par E. Galy et S. Van de Steene.

➤ REGION POITOU-CHARENTES :

- Deux missions d'aide à l'élaboration d'un projet de formation.
- Une mission d'aide à l'**animation de la LIN dans un établissement** par C. Léger.

IX - GROUPES DE TRAVAIL INTER-REGIONAUX 2007

IX.1 - Groupe dont les travaux ont été diffusés

Un document intitulé « **Recommandations pour l'utilisation des masques médicaux et des appareils de protection respiratoire dans les établissements de santé** » a été diffusé en 2007. Ce document de 37 pages est le fruit d'un groupe de travail animé par Monsieur S. Marie (CCLIN SO – Limoges).

Le guide de bonnes pratiques intitulé « **Hygiène et prise en charge des dispositifs médicaux en gynécologie dans les établissements de santé** » a été diffusé en 2007. Ce document de 41 pages est le fruit d'un groupe animé par Madame le Docteur S. Malavaud (CHU de Toulouse) et Madame le Docteur S. Van de Steene (CCLIN SO – CHU de Toulouse).

IX.2 - Groupes dont les travaux ont débuté ou se sont poursuivis en 2007

➤ **Groupe de travail régional CCECQA/CCLIN Sud-Ouest « Evaluation des pratiques professionnelles »**

Ce groupe régional a été initié en 2005 et est animé conjointement par Christophe Gautier du CCLIN Sud-Ouest, Jean-Luc Quenon et Ahmed Djihoud du CCECQA.

Ce groupe a élaboré des outils d'évaluation concernant les thématiques suivantes :

- Evaluation de la maîtrise de la diffusion des *Staphylococcus aureus* résistants à la méticilline (SARM), des entérobactéries à bêtalactamase à spectre étendu (EBLSE) et des *Acinetobacter baumannii* résistants à l'imipénème (ABRI), dans les établissements de santé.
- Evaluation de l'antibiothérapie prescrite en milieu hospitalier dans le traitement des infections urinaires de l'adulte

Les outils ont été présentés à des établissements de soins d'Aquitaine engagés dans la démarche et sont actuellement testés (deuxième semestre 2007) :

- Trois réunions ont eu lieu à Bordeaux dans les locaux du CCECQA pour analyser et présenter les résultats.

Un groupe pour l'élaboration de recommandations sur la « **Maîtrise du risque infectieux en EHPAD** » est animé par Monsieur D. Zaro-Goni (CCLIN SO – Bordeaux).

Un groupe pour l'élaboration des recommandations sur « **Infection nosocomiale et système d'information médicale** » est animé par Madame le Docteur V. Gilleron (CHU de Bordeaux).

Un groupe pour l'élaboration des recommandations sur « **La tenue professionnelle** » est animé par Madame M. Larrède (CHU de Bordeaux).

Un groupe pour l'élaboration de recommandations sur « **la désinfection des locaux** » est animé par Monsieur le Professeur Gachie (CCLIN SO – CHU de Bordeaux).

IX.3 - Instances et groupes de travail nationaux 2007

Quatre membres du Comité directeur du CCLIN SO ont participé aux 3 réunions du CTINILS (M. Dupon, C. Léger, M. Mounier et P. Parneix).

Le CCLIN SO a participé aux différents groupes de travail sur la méthodologie de surveillance du CTINILS :

- Le CCLIN a collaboré au groupe de travail sur la désinfection (M. Mounier) : 4 réunions en 2007.

Un représentant du CCLIN SO a participé aux 4 réunions du Groupe de pilotage national de la LIN (P. Parneix) :

- Le CCLIN SO a en charge l'animation du Comité d'orientation du Tableau de bord des infections nosocomiales (P. Parneix) (3 réunions en 2007). Dans ce cadre le CCLIN SO a contribué en lien avec la Cellule infections nosocomiales du Ministère à la simulation des données et à l'élaboration des outils ICATB, Deux des groupes de travail sont animés par des membres du Comité directeur du CCLIN SO à savoir ICATB (M. Dupon) et ICSHA (D. Zaro Goni).
- Le CCLIN SO a participé au groupe de travail sur l'évolution des EOHH qui s'est réuni 1 fois en 2007 (P. Parneix).
- Le CCLIN SO a participé au groupe de travail sur la mise en place d'une journée nationale sur l'hygiène des mains qui s'est réuni 1 fois en 2007 (P. Parneix et D. Zaro Goni).

Les représentants du CCLIN SO ont participé aux 4 réunions du RAISIN (C. Dumartin, JP. Gachie, et P. Parneix).

Le CCLIN SO a participé aux différents groupes de travail sur la méthodologie de surveillance du RAISIN : 5 réunions (C. Gautier, JP. Gachie, AG. Venier, N. Marty, P. Parneix, E. Reyreaud).

- Le CCLIN SO a en charge l'animation du groupe RAISIN sur la surveillance nationale des AES (P. Parneix) (2 réunions en 2007),
- Le CCLIN a participé à la réunion dédiée au dispositif de signalement des infections nosocomiales (C. Dumartin, 1 réunion en 2007),
- Le CCLIN a participé à deux réunions concernant l'exploitation des données ENP 2006 et a en charge l'analyse des données dans les établissements psychiatriques (C. Gautier, F. Perret).

Le CCLIN SO a participé à la première réunion nationale des antennes régionales de CCLIN et au premier séminaire CIRE-CCLIN- Antennes CCLIN et InVS (2 et 3 octobre 2007).

Les membres de l'équipe du CCLIN SO ont participé aux réunions du réseau inter-CCLIN NOSOBASE sur le fonctionnement de la base de données documentaire nationale (C. Dumartin, P. Parneix et E. Sousa).

Le CCLIN SO co-anime le groupe national inter-CCLIN sur l'audit (GREPHH) et a participé aux 3 réunions plénières de travail en 2007 (C. Dumartin, D. Zaro-Goni) :

- Le CCLIN SO a participé aussi au sous groupe sur la préparation cutanée de l'opéré (E. Galy, C. Gautier) qui s'est réuni 3 fois en 2007,
- Le CCLIN SO a participé aussi au sous groupe sur l'hygiène des mains (D. Zaro Goni) qui s'est réuni 5 fois en 2007.

Un membre du CCLIN SO participe à la sous-commission technique de matériovigilance de l'AFSSaPS consacrée à « hygiène et dispositifs médicaux » (C. Dumartin) : présence à 4 réunions sur 5 en 2007, instruction de dossiers).

Cinq membres du CCLIN SO étaient membres en 2007 du conseil d'administration de la SFHH et ont participé aux 5 réunions de ce conseil (C. Dumartin, JP. Gachie, C. Léger, P. Parneix et D. Zaro Goni).

Le CCLIN SO a participé à différents groupes de travail de la SFHH.

- Un membre du CCLIN SO a en charge l'animation du comité de la liste positive désinfectants (C. Dumartin). C. Gautier est membre de ce comité depuis 2005 (3 réunions en 2007),

Le CCLIN SO a participé aux deux réunions concernant la conférence d'experts ORIG/SFHH sur la prévention des infections chez les personnes âgées institutionnalisées (E. Galy, C. Léger, I. Noyon et D. Pilles)

Un représentant du CCLIN SO était membre en 2007 du conseil d'administration de la SIIHMF et a participé aux 8 réunions de ce conseil (C. Léger).

Le CCLIN SO a participé à différents groupes de travail de la SIIHMF.

- Un membre du CCLIN SO a représenté la SIIHMF dans le groupe de l'HAS concernant la prévention des infections liées aux cathéters veineux périphériques et celui en charge d'élaborer le référentiel d'audit associé (C. Léger) (5 réunions en 2007).

X - SIGNALEMENT DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

X.1. Signalement des infections nosocomiales

En 2007, **173 signalements** ont été adressés au CCLIN SO, contre 155 en 2006 (+ 12 %), en provenance des régions suivantes :

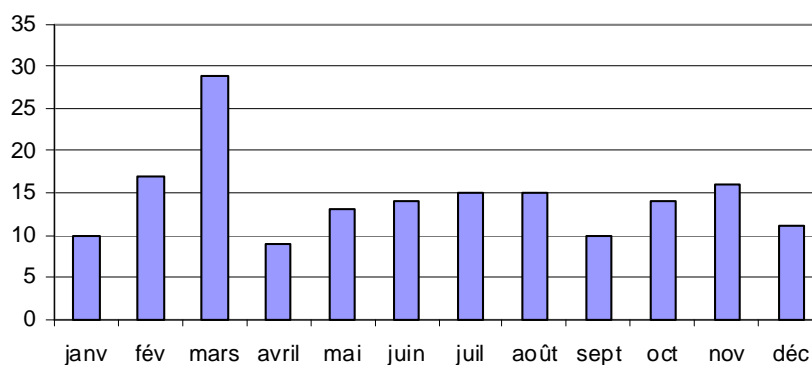
- Aquitaine 73
- Guadeloupe 4
- Guyane 0
- Limousin 11
- Martinique 6
- Midi-Pyrénées 65
- Poitou-Charentes 14

Distribution du nombre de signalement et du nombre de cas par an

| Année de signalement | Nombre de signalements | Nombre de cas |
|----------------------|------------------------|---------------|
| 2001 | 25 | 41 |
| 2002 | 69 | 199 |
| 2003 | 90 | 302 |
| 2004 | 125 | 486 |
| 2005 | 141 | 517 |
| 2006 | 155 | 439 |
| 2007 | 173 | 573 |
| Total | 778 | 2 557 |

Nombre de signalements mensuels

nombre de signalements mensuels en 2007



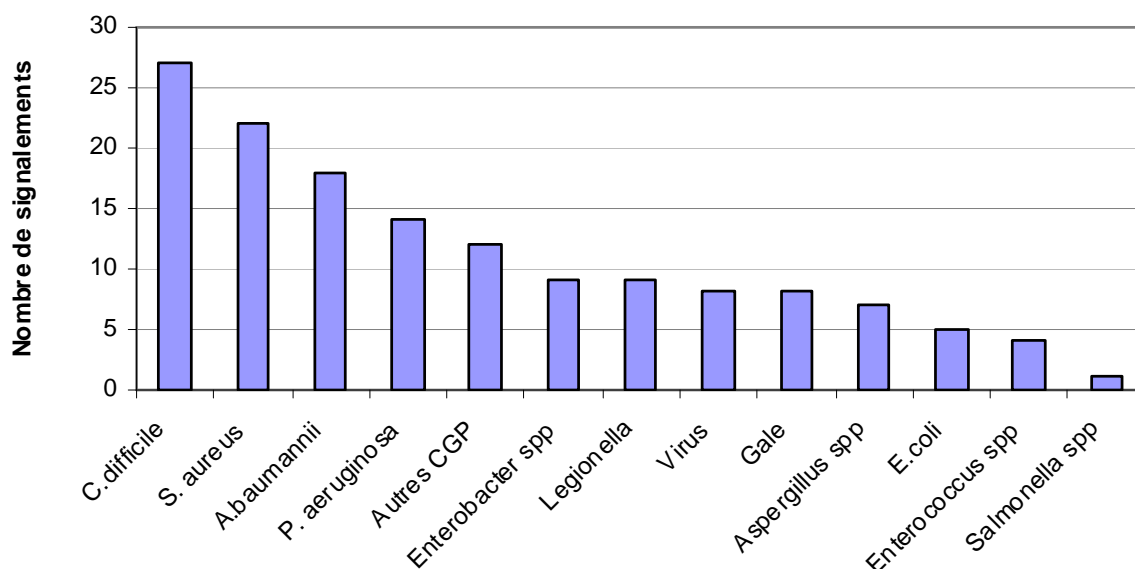
Cinq déplacements sur site pour une aide extérieure à l'établissement déclarant **ont été réalisés pour 5 de ces épisodes (3 %)**. Au total la charge de travail générée par l'ensemble des signalements pour le CCLIN a été estimée à **167 journées de travail** médical ou paramédical sans compter le travail de secrétariat.

Ces 173 signalements ont concerné 603 patients, dont 38 décès. Sur ces 173 signalements, on recense 210 critères de signalement.

La ventilation de ces signalements en fonction de leur nature est la suivante :

| Critères du signalement | N | PROPORTION |
|-------------------------|------------|--------------|
| 1a | 78 | 37 % |
| 1b | 30 | 14 % |
| 1c | 14 | 6 % |
| 1d | 4 | 2 % |
| 2 | 16 | 8 % |
| 3 | 18 | 9 % |
| 4 | 13 | 6 % |
| Autre | 37 | 18 % |
| TOTAL | 210 | 100 % |

Le critère 1a reste le critère majoritaire. La répartition des micro-organismes en cause dans les infections signalées, quel que soit le critère de signalement, est la suivante :



Dans le cadre de l'alerte nationale, le nombre de signalements pour infection à *Clostridium difficile* était de 27 en 2007 concernant 39 patients dans notre interrégion ; aucune des souches en cause n'était de type 027.

L'année 2007 a été marquée par une hausse des signalements de gale au nombre de 8 ayant concerné 37 patients ou personnels soignants contre 4 signalements en 2006. Par ailleurs, quatre signalements ont concerné des cas d'infection ou colonisation à Entérocoques résistants à la vancomycine. Aucune épidémie liée à ce microorganisme n'a été signalée.

A la fin 2007, **396 établissements** sur 484 (**82 %**) avaient transmis au CCLIN le nom du responsable du signalement de leur structure (**82 %** en 2006).

Réseau des responsables du signalement

- 158 pour la région Aquitaine156 en 2006
- 23 pour la région Guadeloupe23 en 2006
- 2 pour la région Guyane2 en 2006
- 33 pour la région Limousin35 en 2006
- 4 pour la région Martinique4 en 2006
- 125 pour la région Midi-Pyrénées120 en 2006
- 51 pour la région Poitou-Charentes50 en 2006

XI - PROJETS MULTICENTRIQUES DE SURVEILLANCE ET D'EVALUATION

Le CCLIN a géré en 2007 **les 6 projets de surveillance** suivants :

- enquête de prévalence des infections nosocomiales 2007,
- surveillance des AES 2006,
- surveillance des ISO 2006,
- surveillance des BMR 2007,
- surveillance des infections nosocomiales en réanimation 2006,
- consommation des antibiotiques et résistance bactérienne 2006.

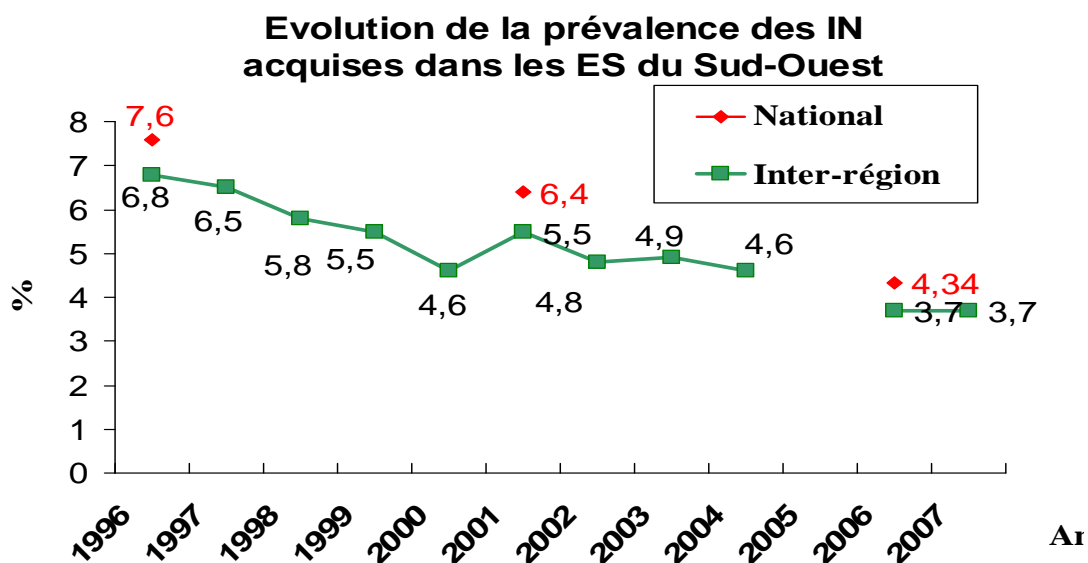
Deux projets d'évaluation multicentrique des pratiques ont également été organisés par le CCLIN SO à savoir la désinfection des endoscopes et l'évaluation de la préparation de l'opéré dans le cadre de l'audit national POP.

XI.1 - Enquête de prévalence des infections nosocomiales

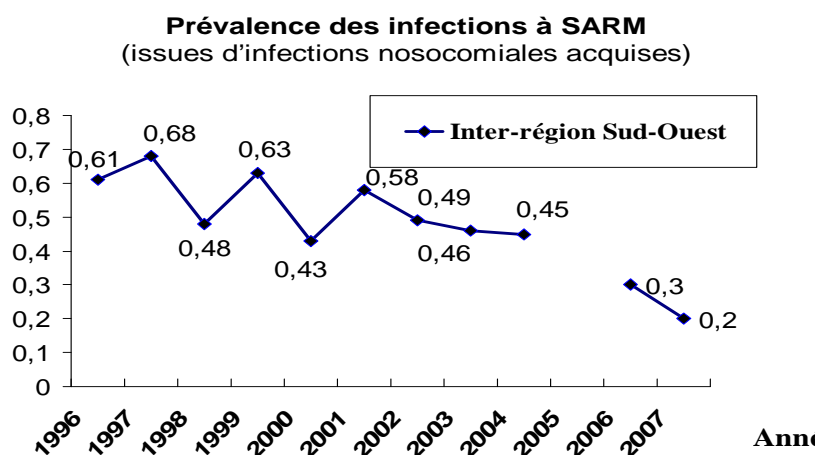
En 2007 le CCLIN a renouvelé son enquête annuelle de prévalence.

Au total 242 établissements ont participé à cette étude soit une participation de 52,3 % (242/462). Parmi ces 30 839 patients, 1 058 présentaient une ou plusieurs infections nosocomiales acquises donnant donc une prévalence de patients infectés acquis de 3,5 % et 412 présentaient une ou plusieurs infections nosocomiales importées donnant donc une prévalence de patients infectés importés de 1,3 %. Toujours parmi ces 30 839 patients, 1 134 infections acquises ont été recensées donnant une prévalence d'infection acquise de 3,7 %. En ce qui concerne le nombre d'infection à *S. aureus*, un total de 159 infections à *S. aureus* a été recensé dont 60 SARM, 97 SASM et 5 de sensibilité indéterminée. La prévalence des infections à SARM est donc de 0,2 % (60/30612).

Evolution de la prévalence des infections symptomatiques acquises dans l'interrégion Sud-Ouest - 1996 à 2007.



Evolution de la prévalence des infections acquises à SARM depuis 1996, dans l'inter-région Sud-Ouest.



XI.2 - Surveillance des AES

Cette enquête placée sous l'égide du CCLIN Sud-Ouest a été proposée à tous les établissements de soins publics ou privés ayant un CLIN identifié par celui-ci. La participation à l'enquête était basée sur le volontariat des établissements et nécessitait l'accord mutuel du Président de CLIN de l'établissement et du Médecin du Travail.

La surveillance se déroulant sur l'année civile, ce sont donc les données 2006 qui ont été analysées en 2007.

Quatre-vingt-huit établissements ont participé à la surveillance qui s'est déroulée du 1^{er} janvier au 31 décembre 2006. Au cours de la période, **2 883 accidents d'exposition au sang** ont été recensés (étendue : 0 à 454).

Taux d'AES par piqûre pour 100 équivalents temps plein

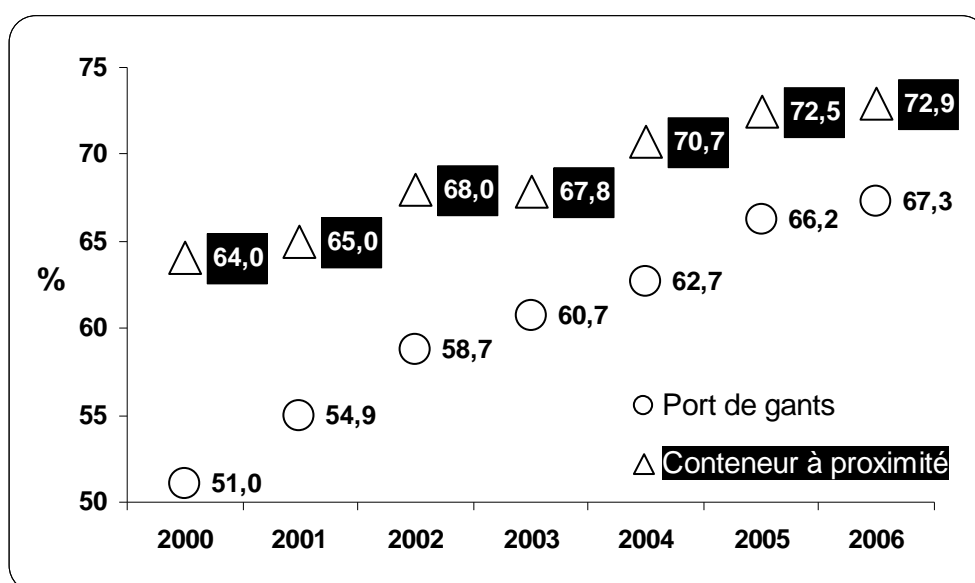
| | 2006 | 2005 | 2004 | 2003 | 2002 | 2001 |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | N=80 | N=75 | N=97 | N=96 | N=81 | N=83 |
| Piqûres notifiées | 922 | 1060 | 1189 | 1300 | 1182 | 1074 |
| IDE+IBODE+IADE | 25 395 | 20 961 | 23 978 | 27 338 | 18 856 | 26 631 |
| Taux | 3.6 | 5.1 | 5.0 | 4.7 | 6.3 | 4.0 |
| IC à 95 % | 3.4 - 3.9 | 4.8 - 5.4 | 4.7 - 5.2 | 4.5 - 5.0 | 5.9 - 6.6 | 3.8 - 4.2 |

Estimation du taux d'AES par piqûre pour 100.000 gestes

| | CCLIN | | | | Raisin | |
|---|-------|------|------|------|--------|------|
| | 2006 | 2005 | 2004 | 2003 | 2005 | 2004 |
| Cathéters | 8.2 | 10.8 | 8.0 | 11.8 | 9.4 | 9.8 |
| Seringues à gaz du sang | 4.3 | 8.8 | 8.8 | 6.0 | 7.3 | 7.0 |
| Aiguilles pour CIP | 35.9 | 54.1 | 31.9 | 47.5 | 30.4 | 33.2 |
| Corps de pompe | 9.2 | 7.2 | 3.8 | 4.6 | 5.9 | 5.1 |
| Seringues pour inj. d'héparine | 3.2 | 5.2 | 4.4 | 5.0 | 4.4 | 4.7 |
| Aiguilles pour stylos à insuline | 24.6 | 37.2 | - | - | 38.6 | - |

*de bas poids moléculaire

Respect des précautions « standard » : Evolution de 2000 à 2006

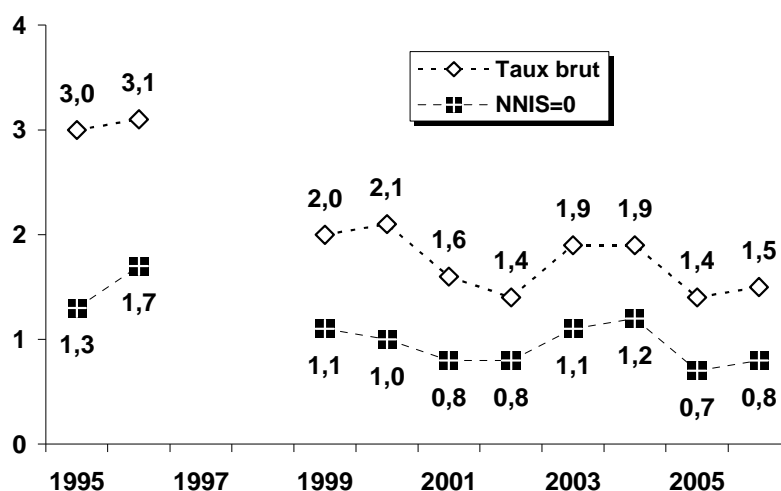


XI.3 - Surveillance des infections du site opératoire de janvier à mai 2006

En 2007, les données de la surveillance 2006 ont été analysées : 242 services de chirurgie de **89 établissements** avaient participé incluant **33 566 interventions chirurgicales** au cours de la période. La participation à ce réseau est en progression constante depuis 1999. L'incidence globale était de 1,5 pour 100 patients opérés ; elle était 0,8 pour 100 chez les patients de NNIS = 0.

Ces taux semblent se stabiliser depuis 2000 (cf figure ci-après). Cette tendance sera à confirmer en suivant un échantillon stable de participants.

Surveillances CCLIN Sud-Ouest, 1995, 1996, 1999 à 2006 : évolution du taux d'ISO.



Comme en 2005 et 2006, le protocole 2007 de cette surveillance proposait 2 modalités de surveillance :

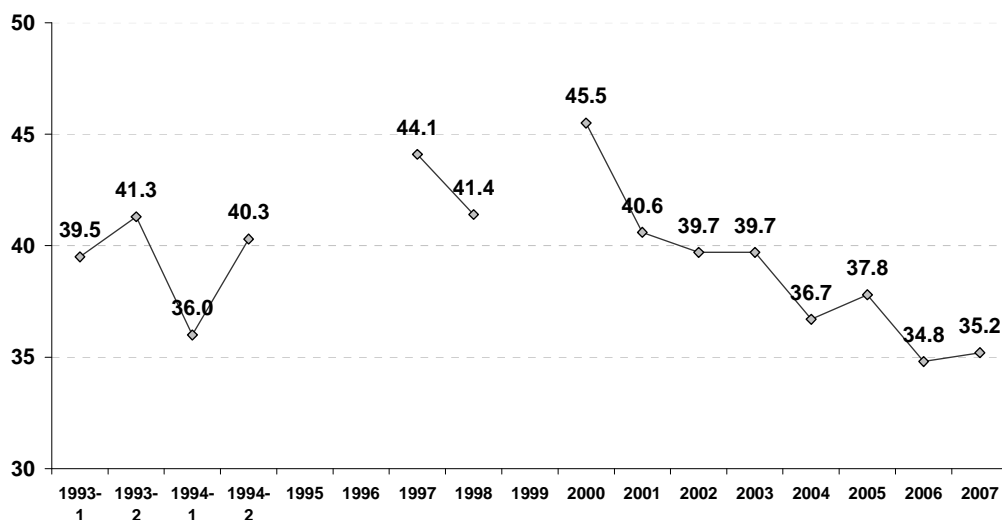
- une surveillance globale : surveillance de toutes les interventions chirurgicales et des actes endoscopiques à visée thérapeutique réalisés au bloc de chirurgie par un service/chirurgien au cours de la période de janvier à mai 2007,
- une surveillance ciblée : limitée aux interventions les plus fréquentes pour les équipes chirurgicales réalisant certaines interventions (parmi une liste d'interventions donnée) avec une fréquence d'au moins 100 interventions du même type par an. En deçà de 100 interventions de même type par an, la surveillance ciblée pouvait être continue sur l'année afin de réunir un nombre suffisant d'interventions.

En raison des modalités de la surveillance ciblée, le retour des données 2007 se poursuit au cours du premier trimestre 2008. Les données seront analysées au cours du second trimestre.

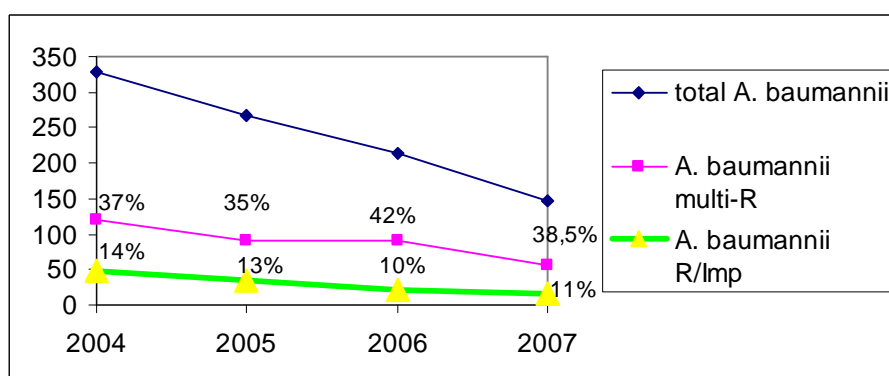
XI.4 - Surveillance des bactéries multirésistantes (avril - juin 2007)

Au total 102 laboratoires de 100 établissements de santé ont participé à la surveillance des BMR d'avril à juin 2007. Pour *S. aureus* 3 063 souches ont été incluses dont 1 077 SARM soit 35,2 % de prévalence de la résistance dans l'espèce.

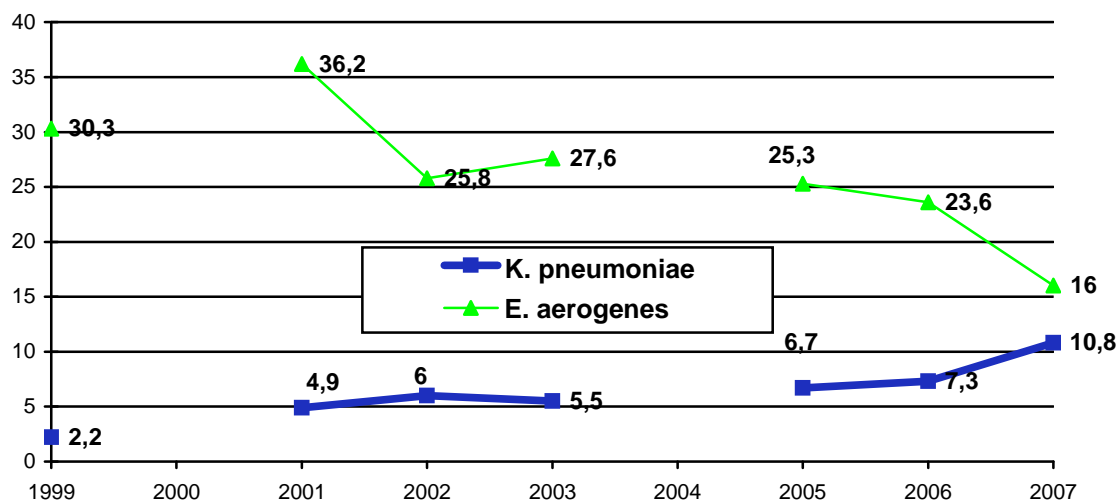
Fréquence des SARM dans les établissements de santé du Sud Ouest (CCLIN SO 1993-2007)



Au total 148 souches d'*A. baumannii* dont 57 multi-résistantes (38,5 %) ont été identifiées.



Pour les Entérobactéries productrices de BLSE l'évolution de la résistance est la suivante



XI.5 - Surveillance des infections en réanimation (avril - juin 2006)

En 2007, les données recueillies en 2006 ont été analysées. Dans les 23 services participants, 2 566 patients ont été inclus dont 16,3 % étaient infectés. Le taux d'incidence d'infection pulmonaire était de 20,9/1000 j. d'intubation. Les pneumopathies sont les infections nosocomiales les plus fréquemment observées, leur incidence chez les patients intubés au sein du réseau de surveillance reste conforme aux valeurs rapportées par la littérature, de l'ordre de 15 à 20 PN/1000 jours de ventilation dans les services de réanimation polyvalente.

Le taux d'incidence des infections sur cathéter veineux central était de 5,3/1000 j. de cathétérisme. En ce qui concerne les bactériémies, le taux d'incidence était de 2,8/1000 j. d'hospitalisation.

En 2007, ce sont 40 services issus de 34 établissements qui ont souhaité participer à ce projet de surveillance. Ces données seront analysées au cours du second trimestre 2008.

XI.6 – Audit national préparation de l'opéré (POP)

Pour ce projet national, 273 services de chirurgie ont participé à l'audit. Au total 6 653 actes audités ont été inclus et sont en cours d'analyse.

Nombre d'observations par spécialité

| SPEC | N | % | % cumulés |
|--------------|--------------|--------------|------------------|
| ORT | 2 061 | 31,0 | 31,0 |
| DIG | 1 281 | 19,3 | 50,2 |
| GYN | 771 | 11,6 | 61,8 |
| OPH | 548 | 8,2 | 70,1 |
| URO | 424 | 6,4 | 76,4 |
| VAS | 384 | 5,8 | 82,2 |
| RAD | 267 | 4,0 | 86,2 |
| ORL | 218 | 3,3 | 89,5 |
| OBS | 202 | 3,0 | 92,5 |
| THO | 171 | 2,6 | 95,1 |
| PLA | 155 | 2,3 | 97,4 |
| STO | 89 | 1,3 | 98,8 |
| NEU | 82 | 1,2 | 100,0 |
| TOTAL | 6 653 | 100,0 | |

XI.7 - Audit désinfection des endoscopes

Les objectifs de ce projet étaient :

1. Permettre aux établissements volontaires de mesurer le degré d'observance des recommandations, par l'utilisation d'une méthodologie standardisée.
2. Aider les équipes dans leur démarche d'amélioration de la qualité relative au traitement manuel et par Laveur Désinfecteur des Endoscopes (LDE) non autoclavables :
 - Mesurer les écarts entre les opérations réalisées et les recommandations émanant du Ministère de la Santé et des Sociétés Savantes.
 - Repérer et analyser les risques au cours des différentes étapes du traitement.
 - Inciter à la mise en place d'un programme d'amélioration des pratiques professionnelles.

Au total, 88 établissements ont participé à cet audit parmi les 220 susceptibles d'être concernés par ce thème, soit un taux de participation de 40 %.

Moyenne des pourcentages d'objectifs atteints en matière d'organisation de l'activité selon les spécialités (N=175)

| Thèmes | Moyenne des % objectifs atteints | | | | |
|---|----------------------------------|-------------|----------|------|-------------|
| | Gastro-entérologie | Pneumologie | Urologie | ORL | Gynécologie |
| Protocoles et formation | 89,2 | 84,9 | 89,7 | 61,1 | 83,3 |
| Architecture et équipement | 89,4 | 86,4 | 88,2 | 77,8 | 86,1 |
| Utilisation des produits | 91,0 | 91,4 | 91,7 | 93,6 | 94,4 |
| Désinfection après stockage | 97,6 | 97,7 | 67,6 | 94,4 | 50,0 |
| Contrôles microbiologiques des endoscopes | 71,1 | 76,7 | 58,8 | 44,4 | 66,7 |

Au total, 940 traitements manuels d'endoscopes ont été observés.

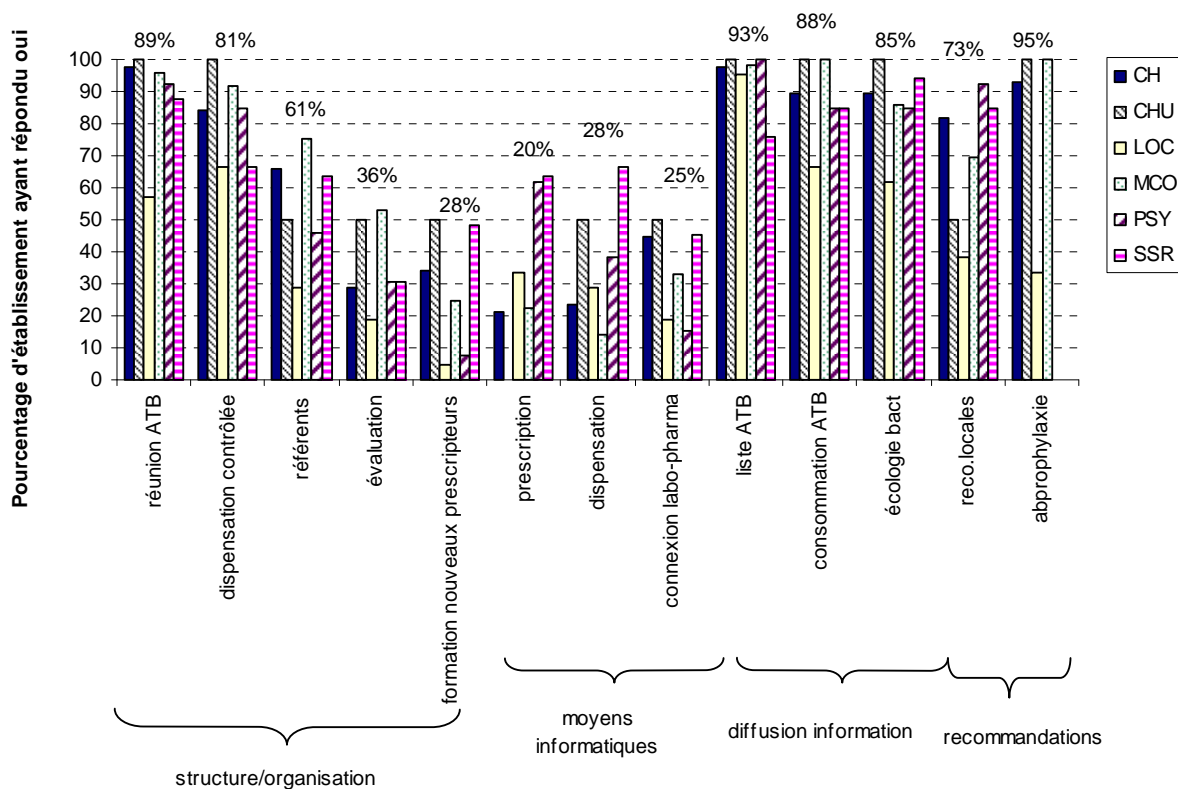
Moyenne des pourcentages d'objectifs atteints pour le traitement manuel selon les spécialités (N=940)

| Thèmes | Moyenne des % objectifs atteints | | | | |
|-------------------------|----------------------------------|-------------|----------|------|-------------|
| | Gastro-entérologie | Pneumologie | Urologie | ORL | Gynécologie |
| Pré-traitement | 89,0 | 70,5 | 48,1 | 73,7 | 64,6 |
| Premier nettoyage | 91,9 | 94,5 | 90,8 | 83,8 | 88,5 |
| Deuxième nettoyage | 93,3 | 92,7 | 78,0 | 65,0 | 91,7 |
| Rinçages intermédiaires | 90,1 | 88,9 | 82,8 | 75,9 | 90,0 |
| Désinfection | 90,7 | 94,2 | 90,6 | 88,8 | 96,9 |
| Rinçage terminal | 83,9 | 90,6 | 88,9 | 77,4 | 86,7 |

XI.8 - Politique de bon usage et consommation des antibiotiques et résistances bactériennes

En 2007, sur les 446 établissements concernés par l'enquête, 161 ont effectivement répondu de manière totale ou partielle au questionnaire portant sur les données 2006, soit 36 % des structures et environ la moitié (49 %) des lits de l'interrégion.

La fréquence de mise en place des recommandations de la circulaire du 2 mai 2002 relative au bon usage des antibiotiques variait selon le type d'établissement (cf figure ci-dessous), et était moindre dans les hôpitaux locaux que dans les autres types de structures.



La consommation en nombre de doses définies journalières (DDJ), tous antibiotiques confondus, rapportée à l'activité est indiquée ci-après pour chaque type d'établissement

| Type | Nb ES* | Nb de lits | Nb de JH** | Nb d'AD*** | Nb de DDJ pour 1000 JH* | | Nb de DDJ pour 100 AD** | |
|------------------------------------|------------|---------------|-------------------|------------------|-------------------------|------------|-------------------------|------------|
| | | | | | Médiane | Moyenne | Médiane | Moyenne |
| CHU | 6 | 7 741 | 2 374 301 | 445 685 | 590 | 561 | 370 | 299 |
| CH | 43 | 12 001 | 3 606 351 | 440 983 | 358 | 398 | 355 | 326 |
| LOC | 17 | 1 231 | 407 290 | 7 968 | 174 | 148 | 688 | 754 |
| MCO | 49 | 6 275 | 1 700 725 | 417 534 | 412 | 429 | 179 | 175 |
| ESSR | 32 | 2 981 | 971 309 | 32 191 | 134 | 163 | 448 | 492 |
| PSY | 14 | 2 982 | 917 708 | 28 702 | 29 | 53 | 99 | 168 |
| AUTRE | 2 | 362 | 74 380 | 15 702 | 550 | 591 | 262 | 280 |
| Ensemble des établissements | 163 | 33 573 | 10 052 064 | 1 388 765 | 303 | 379 | 298 | 274 |

*ES : établissements de santé

** JH : journées d'hospitalisation

*** AD : admissions

La consommation d'antibiotiques par familles selon la classification ATC (3è niveau), en nombre de DDJ/1000 JH et par type d'établissement est présentée ci-dessous.

| Code ATC | Famille d'antibiotiques | Nb de DDJ pour 1 000 JH | | | | | | | Ensemble |
|----------|---|-------------------------|-----|-----|-----|-----|------|-------|----------|
| | | CH | CHU | LOC | MCO | PSY | ESSR | AUTRE | |
| J01A | Cyclines | 3 | 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 13 | 3 |
| J01B | Phénicolés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| J01C | Pénicillines | 227 | 294 | 70 | 207 | 35 | 71 | 277 | 201 |
| J01D | Autres betalactamines (céphalosporines, carbapénèmes) | 38 | 66 | 15 | 74 | 2 | 10 | 70 | 44 |
| J01E | Sulfamides | 7 | 13 | 8 | 6 | 1 | 9 | 4 | 8 |
| J01F | Macrolides, Lincosamides, Synergistines | 24 | 28 | 13 | 17 | 5 | 14 | 25 | 21 |
| J01G | Aminosides | 10 | 17 | 2 | 14 | 0 | 2 | 25 | 11 |
| J01M | Quinolones | 63 | 80 | 29 | 74 | 7 | 33 | 128 | 60 |
| J01X | Autres antibiotiques | 15 | 37 | 6 | 24 | 1 | 12 | 42 | 20 |
| J01 | Ensemble J01 | 386 | 540 | 143 | 418 | 52 | 152 | 582 | 366 |

COMMENTAIRES

La participation à cette enquête a encore augmenté en 2007 et a été relativement bonne, notamment dans les structures ayant une activité de court séjour (44 % de ces structures), particulièrement concernées par les mesures de rationalisation de l'utilisation des antibiotiques. Cette enquête a été organisée en 2007 après la diffusion en 2006 de documents officiels : circulaire avec guide de calcul de consommation des antibiotiques, accord cadre national sur le bon usage des antibiotiques et au moment où se mettait en place pour la première fois l'indicateur ICATB.

Cette enquête apporte des informations utiles qui peuvent être utilisées par les OMEDIT dans le cadre de leur action régionale en matière d'antibiotiques. Le faible nombre de mesures en place dans les hôpitaux locaux illustre la difficulté pour ces structures d'appliquer les mêmes stratégies que d'autres établissements plus importants et la nécessité d'adapter les actions et de développer les coopérations inter-établissements.

XI.9 – Contrôle qualité au sein du réseau des microbiologistes

Pour la deuxième fois depuis la création en 1993 de ce réseau de surveillance un contrôle qualité de l'identification des résistances des bactéries aux antibiotiques a été mis en œuvre à partir de trois souches tests.

Cent laboratoires correspondant à 131 établissements de santé ont réalisé ce contrôle qualité.

Staphylococcus aureus

| Famille ATB | Réponse attendue | Nb de réponses | Nb de réponses strictement conformes | % bonnes réponses | % de bonnes réponses si I et S comptées comme juste pour LS |
|----------------|------------------|----------------|--------------------------------------|-------------------|---|
| Bétalactamines | R | 100 | 99 | 99,0 | |
| Aminosides | S | 100 | 96 | 96,0 | |
| Erythromycine | S | 100 | 94 | 94,0 | |
| Lincomycine | S | 79 | 11 | 14,0 | 34 % |
| Pristinamycine | S | 74 | 45 | 61,0 | 99 % |
| Quinolones | R | 99 | 98 | 98,0 | |
| Glycopeptides | S | 100 | 100 | 100,0 | |

- ✓ Mécanisme de résistance cité : 49 % ont cité le mécanisme de résistance lié à la modification des PLP.
- ✓ Au total, 89 % des laboratoires ont trouvé les réponses attendues pour les 5 familles d'antibiotiques à tester pour la souche de *S. aureus* (lincomycine et pristinamycine exclues).

Enterococcus faecium

| Famille ATB | Réponse attendue | Nb de réponses | Nb bonnes réponses | % bonnes réponses parmi les répondants |
|---|------------------|----------------|--------------------|--|
| Bétalactamines dont : <i>ampicilline</i> | R | 100 | 100 | 100,0 |
| | R | 79 | 79 | 100,0 |
| Aminosides | R | 100 | 100 | 100,0 |
| Macrolides | R | 100 | 100 | 100,0 |
| Glycopeptides dont : | | | | |
| Vancomycine | R | 100 | 52 | 52,0 |
| Teicoplanine | S | 89 | 86 | 97,0 |

- ✓ Mécanisme de résistance cité : 51 % des laboratoires ont cité un mécanisme de résistance (dont 88 % qui ont cité un mécanisme Van B).
- ✓ 52 % des laboratoires ont trouvé les réponses attendues pour les 4 familles d'antibiotiques à tester pour la souche d'*E. faecium*.

Escherichia coli

| Famille ATB | Réponse attendue | Nb de réponses | Nb bonnes réponses | % bonnes réponses parmi l'ensemble des participants |
|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------------------|--|
| Bétalactamines (CTX ou CAZ ou AZT) | R | 95* | 92** | 92,0 |
| Aminosides | | | | |
| Gentamicine | R | 100 | 99 | 99,0 |
| Amikacine | S | 85 | 49 | 49,0 |
| Quinolones | R | 100 | 100 | 100,0 |

* 5 laboratoires n'ont pas testé de céphalosporine de 3^{ème} génération mais uniquement des pénicillines A

** 2 réponses intermédiaires comptabilisées comme conformes

- ✓ Mécanisme de résistance cité : 97 % des laboratoires ont cité un mécanisme de résistance (dont 99 % qui ont cité une BLSE, 1 % une céphalosporinase). AAC(3) a été cité par 11 laboratoires, AAC(6) par 13 laboratoires.
- ✓ 53 % des laboratoires (44/83) ont trouvé les réponses attendues pour les 4 familles d'antibiotiques à tester pour la souche d' *E. coli*.

Résultats combinés pour les 3 souches

- ✓ Réponses correctes en ne prenant en compte que la résistance principale :
bétalactamines pour *S. aureus*, vancomycine pour *E. faecium*, céphalosporine de 3^{ème} génération pour *E. coli*.
 - 46 laboratoires ont renvoyé la réponse attendue pour les 3 souches (46 %)
 - 51 laboratoires ont renvoyé la réponse attendue pour 2 souches (51 %)
 - 3 laboratoires ont renvoyé la réponse attendue pour 1 souche (3 %)

CONCLUSION

La participation à ce contrôle de qualité, réalisé dans le courant de l'été 2007, a été particulièrement bonne.

Les résultats sont dans l'ensemble satisfaisants, notamment pour l'identification de la résistance aux bétalactamines de *S. aureus*.

Quelques difficultés ont pu être identifiées lors de ce contrôle :

- La détection de la résistance à la vancomycine pour *E. faecium*
- L'interprétation des sensibilités à la lincomycine et aux streptogramines pour *S. aureus*
- La sensibilité à l'amikacine pour *E. coli* BLSE

Le projet d'action 2007 du CCLIN SO s'était inscrit autour des axes principaux du programme national 2005-2008.

➡️ **ADAPTER LES STRUCTURES ET FAIRE EVOLUER LE DISPOSITIF DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES**

Renforcer les structures de lutte contre les IN à l'échelon local, régional, inter régional et national :

- 1) Evaluation de l'organisation et du financement des antennes régionales :
 - Passage au financement régional intégral de chaque antenne, ☹️
 - Intégration de la mission dans le CPOM des établissements d'accueil. 😊

Enrichir, de leurs expériences respectives, les démarches de prévention des évènements indésirables liés aux soins et de lutte contre les infections nosocomiales :

- 2) Collaboration avec le CCECQA :
 - Promouvoir les techniques de gestion des risques dans le domaine des infections associées aux soins, 😊

➡️ **AMELIORER L'ORGANISATION DES SOINS ET LES PRATIQUES DES PROFESSIONNELS AYANT UN IMPACT SUR LE RISQUE INFECTIEUX**

Actualiser et renforcer l'appropriation des recommandations par les professionnels :

- 3) Promouvoir la prévention du risque infectieux en EHPAD : Elaboration d'un manuel d'autoévaluation, 😊
 - Formations régionales pour le personnel de ces structures. 😊
- 4) Développer de nouvelles de stratégies de communication et de diffusion de ces référentiels : Organisation d'une journée sur les « infections associées aux soins », 😊

Améliorer les pratiques visant à réduire en priorité le risque infectieux lié aux procédures invasives et la prévalence de la résistance aux antibiotiques

- 5) Promouvoir l'application des précautions complémentaires :
 - Elaboration d'un document audio-visuel sur les bonnes pratiques, 😊
 - Promouvoir l'usage des SHA, 😊
- 6) Promouvoir la surveillance et la prévention des *Acinetobacter* multirésistants :
 - Implication du réseau des microbiologistes, 😊
 - Sensibilisation dans le cadre du signalement. 😊

Développer l'évaluation des pratiques professionnelles, notamment par le développement de programmes d'audits :

- 7) Réalisation d'audit annuel multicentrique : Thèmes 2007 : désinfection des endoscopes et préparation cutanée de l'opéré, Co-animation du groupe national inter-CCLIN. 😊
- 8) Collaboration avec le CCECQA pour les projets test d'évaluation des pratiques Professionnelles (EPP) concernant le bon usage des antibiotiques (Politique globale, antibioprophylaxie en orthopédie et endoscopie digestive). 😊

Garantir la formation des professionnels et améliorer l'expertise en hygiène :

- 9) Renforcer la collaboration avec le réseau des instituts de formation aux métiers de la santé 😊

⇒ OPTIMISER LE RECUEIL ET L'UTILISATION DES DONNEES DE SURVEILLANCE ET DU SIGNALEMENT DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Renforcer la qualité méthodologique et l'adéquation du recueil, pour la surveillance épidémiologique des IN :

- 10) Réfléchir sur la place du système d'information médicale dans la surveillance des infections nosocomiales,
 - Animation d'un groupe de travail « hygiène et système d'information médicale » 😊

- 11) Améliorer les outils informatiques de recueil : développer un nouvel outil de surveillance des AES s'affranchissant d'EPI INFO, 😊

Mettre en place, dans chaque établissement de santé, un tableau de bord des infections nosocomiales dans un double souci de prévention et d'information des usagers :

- 12) Présentation large du projet et de son avancée : Journées régionales des réseaux de professionnels, 😊

- Journées scientifiques. 😊

- 13) Contribuer à l'atteinte des objectifs quantifiés nationaux :

- Accompagner les établissements mal classés, 😊

➡ **MIEUX INFORMER LES PATIENTS ET COMMUNIQUER SUR LE RISQUE INFECTIEUX LIÉ AUX SOINS**

Vers une meilleure information du patient :

- 14) Développer, en liaison avec les représentants des usagers des outils d'information des patients :

- Développer un outil facilitant le dialogue entre professionnels et usagers, 😊

Partager l'information avec le public

- 15) Formation des usagers :

- Participer à l'information du grand public, 😊
- Proposer des formations pour les représentants des usagers dans les CLIN. 😊

► PROMOUVOIR LA RECHERCHE

Améliorer les connaissances pour de meilleures stratégies de prise en charge et de prévention :

- 16) Evaluation l'impact des stratégies engageantes sur les pratiques professionnelles, 😊
- 17) Promouvoir le bon usage des antibiotiques : Évaluation de l'outil informatique d'aide à la prescription AntibioGARDE, 😞
 - Evaluer les déterminants du bon usage des antibiotiques. 😊

PROJETS 2008

Le projet d'action 2008 du CCLIN SO s'inscrit évidemment autour des axes principaux du programme national 2005-2008. Les actions toujours en cours en 2007 seront poursuivies.

▣▣▣▣ ADAPTER LES STRUCTURES ET FAIRE EVOLUER LE DISPOSITIF DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Renforcer les structures de lutte contre les IN à l'échelon local, régional, inter régional et national :

- 1) Evaluation de l'organisation et du financement des antennes régionales :
 - Création de l'antenne régionale de Guyane,
 - Intégration de la mission dans le CPOM des établissements d'accueil.

Enrichir, de leurs expériences respectives, les démarches de prévention des évènements indésirables liés aux soins et de lutte contre les infections nosocomiales :

- 2) Collaboration avec le CCECQA :
 - Promouvoir les techniques de gestion des risques dans le domaine des infections associées aux soins,
- 3) Former l'ensemble des antennes régionales aux concepts de Gestion des risques :
 - Mettre en œuvre des analyses de scénario dans des établissements pilotes,

➡ **AMELIORER L'ORGANISATION DES SOINS ET LES PRATIQUES DES PROFESSIONNELS AYANT UN IMPACT SUR LE RISQUE INFECTIEUX**

Actualiser et renforcer l'appropriation des recommandations par les professionnels :

- 4) Promouvoir la prévention du risque infectieux en EHPAD : Création d'un partenariat avec la fédération des médecins coordonateur d'EHPAD,
 - Elaboration d'un manuel d'autoévaluation,
 - Première campagne d'utilisation du manuel dans certaines régions,
 - Formations régionales pour le personnel de ces structures.

Améliorer les pratiques visant à réduire en priorité le risque infectieux lié aux procédures invasives et la prévalence de la résistance aux antibiotiques

- 5) Promouvoir l'application de la désinfection des mains :
 - Elaboration de documents audio-visuels sur les bonnes pratiques de désinfection par friction,
 - Accompagnement et promotion de la journée nationale mains,
- 6) Mettre en œuvre une campagne régionale de promotion du bon usage des antibiotiques en établissements de santé,
- 7) Promouvoir la prévention des SARM :
 - Travail régional sur la transmission d'informations entre établissements de santé et EHPAD,

Développer l'évaluation des pratiques professionnelles, notamment par le développement de programmes d'audits :

- 8) Réalisation d'audit annuel multicentrique : Thèmes 2008 : observance de l'hygiène des mains (GREPHH)

Garantir la formation des professionnels et améliorer l'expertise en hygiène :

- 9) Evolution des formations de correspondants en hygiène pour y inclure des éléments autour de la communication et des stratégies permettant de faire évoluer les comportements.

➡ OPTIMISER LE RECUEIL ET L'UTILISATION DES DONNEES DE SURVEILLANCE ET DU SIGNALEMENT DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Renforcer la qualité méthodologique et l'adéquation du recueil, pour la surveillance épidémiologique des IN :

- 10) Réfléchir sur la place du système d'information médicale dans la surveillance des infections nosocomiales,
 - Animation d'un groupe de travail « hygiène et système d'information médicale »
- 11) Améliorer les outils informatiques de recueil : développer un nouvel outil de surveillance des AES s'affranchissant d'EPI INFO,

Mettre en place, dans chaque établissement de santé, un tableau de bord des infections nosocomiales dans un double souci de prévention et d'information des usagers :

- 12) Contribuer à l'atteinte des objectifs quantifiés nationaux :
 - Accompagner les établissements mal classés,

➡ MIEUX INFORMER LES PATIENTS ET COMMUNIQUER SUR LE RISQUE INFECTIEUX LIE AUX SOINS

Partager l'information avec le public

- 13) Formation des usagers :
 - Participer à l'information du grand public,
 - Proposer des formations pour les représentants des usagers dans les CLIN.

➡ PROMOUVOIR LA RECHERCHE

Améliorer les connaissances pour de meilleures stratégies de prise en charge et de prévention :

- 14) Promouvoir le bon usage des antibiotiques : Evaluer les déterminants du bon usage des antibiotiques.

BILAN D'ACTIVITES DES CENTRES DE COORDINATION DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES (CCLIN SUD-OUEST 2007) ET DES ANTENNES REGIONALES

| DOMAINES D'ACTIVITES | PARTENAIRES ANTENNE / ARH / DRASS. | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|--|--|---------------------------------------|--|
| Outils pratiques ou pédagogiques ou de recommandations de bonnes pratiques | | | <ul style="list-style-type: none"> - Recommandations pour l'utilisation des masques médicaux et des appareils de protection respiratoire dans les établissements de santé, 2007, 37 pages (édition papier simple et site internet) - Hygiène et prise en charge des dispositifs médicaux en gynécologie dans les établissements de santé, guide de bonnes pratiques 2007, 41 pages (édition papier simple et site internet) - « De standard à complémentaires : des précautions qui font barrière » 2007, Film DVD, 15 mn (1500 ex diffusés en partenariat avec la société 3M Santé) |
| Documentation | | Demandes | - 39 / an |
| | | Fichier documentaire et bibliographie | - 18 dossiers thématiques accessibles via le site internet - Collaboration à Nosobase : 47 textes réglementaires indexés |
| Conseil & assistance technique | | Demandes | - 1773 / an |
| Surveillance des IN | | Enquêtes de prévalence | - 242 établissements, 30 839 patients inclus, novembre - décembre 2007 |
| | | Surveillance ISO | - 242 services, 89 établissements de santé, 33 566 interventions, janvier-décembre 2006 |
| | | Surveillance BMR | - 102 laboratoires, 100 établissements, avril-juin 2007 |
| | | Surveillance des IN en REA | - 23 services, 23 établissements, 2 566 patients, janvier-juin 2006 |
| | | Surveillance AES | - 88 établissements, 2 883 AES inclus, janvier-décembre 2006 |
| | | Autres thèmes | - |
| | | Consommation ATB | - 161 établissements, Janvier-décembre 2006 |

| DOMAINES D'ACTIVITES | PARTENAIRES ANTENNE / ARH / DRASS. | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|-----------------------------|--|---|--|
| Evaluation | | | <ul style="list-style-type: none"> - Préparation cutanée de l'opéré, 100 établissements participants, 273 services et 6 653 soins ou actes audités, 4^{ème} trimestre 2007, - Traitement des endoscopes non autoclavables, 88 établissements participants, 175 services audités, 940 traitements manuels d'endoscopes observés, 2^{ème} trimestre 2007 - Evaluation de la maîtrise du risque infectieux en Midi-Pyrénées : 31 établissements, mars à novembre 2007 - 91 visites sur site / an dont 23 audits donnant lieu à un rapport écrit |
| Formation | | F. C.CLIN | <ul style="list-style-type: none"> - Correspondants en hygiène en établissement de santé, 21 actions dont 15 in situ, 1 843 personnes/jour, - Correspondants en hygiène en EHPAD, 23 actions dont 13 in situ, 383 personnes/jour, - Autres formations, 33 actions, 2 316 personnes/jour |
| | | Publications (posters, communications orales, articles, bulletins...) | <ul style="list-style-type: none"> - 14 Publications - 4 Posters - 17 Communications |
| Communication - information | | Site internet | <ul style="list-style-type: none"> - 480 651 sessions/an, nouveau site internet CCLIN SO - Page à succès : « Rubrique recommandations » - une liste de diffusion avec 1 820 abonnés et 28 messages diffusés dans l'année - Création du site du GREPHH - Journée précautions complémentaires : 5 affiches (14 000 ex), 2 plaquettes (200 000 ex) et un CD (1 000 ex) |
| Animation | | Assemblée annuelle des CLIN | <ul style="list-style-type: none"> - Assemblée générale : 146 personnes - II^{ème} journée de prévention des infections nosocomiales et associées aux soins : 318 établissements participants, 33758 professionnels dont 6079 usagers |
| | | Journées régionales | <ul style="list-style-type: none"> - Journées d'Hygiène de Bordeaux (320 participants), - Journées d'Hygiène et de qualité des soins de Fort de France (250 participants). |

| DOMAINES D'ACTIVITES | PARTENAIRES ANTENNE / ARH / DRASS. | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|----------------------|--|---|--|
| Animation | | Listes de discussion Réseaux : responsable CLIN, infirmières hygiénistes, praticiens hygiénistes, correspondants, usager... | - - Présidents de CLIN – 4 réunions régionales – 283 participants - Infirmiers hygiénistes – 18 réunions régionales – 868 participants - Praticiens en hygiène – 2 réunions régionales – 26 participants - Correspondants en hygiène – 16 réunions régionales – 171 participants - Pharmaciens et Praticiens en hygiène – 1 réunion inter régionale – 159 participants - Microbiologistes – 1 réunion inter régionale – 55 participants - Médecins du travail – 1 réunion inter régionale – 43 participants - Usagers – 7 réunions régionales – 118 participants - Instituts de formation – 1 réunion inter régionale – 180 participants - Rencontre multidisciplinaire médicale – 2 réunions régionale – 234 participants |
| Signalement | | | - 175 signalements, 75 établissements, 5 interventions in situ, pas d'alerte nationale |

EN COMPLEMENT DES INFORMATIONS RELATIVES AUX ACTIVITES

| | | | |
|------------|----------------------------|-----------------------|--|
| Ressources | ETS | | - 484 établissements de santé, 71 494 lits, 9 480 places, 478 CLIN, 2 958 professionnels impliqués dans la vie des réseaux. |
| | Equipe du CCLIN | | - Personnel médical : 2,25 ETP - Cadre supérieur de santé : 1 ETP - Secrétariat : 2 ETP - Analyses de données : 2,2 ETP |
| | Equipe antennes régionales | | - Personnel médical : 4 ETP - Cadres de santé : 6 ETP - Biohygiéniste : 1,5 ETP |
| | Organes décisionnels | Comite directeur | - 33 membres dont 5 élus par l'AG – 3 réunions par an – Orientation de la politique du CCLIN SO |
| | | Conseil d'orientation | - 47 membres dont 19 élus par l'AG – 2 réunions par an – Validation des recommandations et suivi technique des actions du CCLIN SO |
| | | Assemblée générale | - Tous les établissements invités – une réunion annuelle – Elections de représentants aux CD et CO. |

SUBVENTION DGS 2007 - CCLIN Sud-Ouest

| Objectif(s) | Indicateur(s) | Cible(s) | Réalisé |
|---|---|----------|--------------------|
| Améliorer la couverture de signalement des infections nosocomiales | Taux de responsables de signalement des infections nosocomiales identifiés dans les ETS de l'interrégion Sud-Ouest | 80 % | 82 % |
| Elaborer et valider une méthode de classement des ETS pour l'indicateur ICATB | Nombre d'établissements (exprimé en pourcentage) classés par la méthode | 100 % | 100 % |
| Développer l'évaluation des pratiques professionnelles | Nombre d'ETS ayant participé à une action d'évaluation (audit) ou de formation à l'audit coordonnée par le CCLIN (exprimé en %) | 50 % | 50 % ¹ |
| Conduire la mise en place des antennes régionales de lutte contre les infections nosocomiales | Pourcentage de programme de LIN rédigé parmi les antennes régionales de l'interrégion sud-ouest | 80 % | 100 % ² |

¹ établissements ayant participé en 2007 à au moins un des projets d'évaluation CCLIN suivant : Audit POP, audit endoscopie ou évaluation de la gestion du risque infectieux (201 établissements différents). Parmi les établissements restant nous avons retenus ceux ayant participé en 2007 à une formation correspondant du CCLIN qui contient une journée sur l'audit (40 établissements supplémentaires). Au total 241 / 484 établissements nous paraissent répondre au critère.

² 6 antennes sur 6 ont un programme, la Guyane n'avait pas d'antenne régionale en 2007.

BILAN D'ACTIVITES DES ANTENNES REGIONALES

I - BILAN D'ACTIVITES DE LA REGION AQUITAINE

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|--|---|--|
| Outils pratiques ou pédagogiques ou de recommandations de bonnes pratiques | | <p>Participation à l'élaboration des outils pédagogiques de la 2^{ème} Journée de prévention des infections nosocomiales et associées aux soins (plaquettes, diaporamas, posters)</p> <p>Deux outils d'évaluation des pratiques professionnelles en hygiène en Aquitaine :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluation de la maîtrise de la diffusion des <i>Staphylococcus aureus</i> résistants à la méticilline (SARM), des entérobactéries à bêta-lactamase à spectre étendu (EBLSE) et des <i>Acinetobacter baumannii</i> résistants à l'imipénème (ABRI), dans les établissements de santé. - Evaluation de l'antibiothérapie prescrite en milieu hospitalier dans le traitement des infections urinaires de l'adulte. |
| Documentation | Demandes | 23 |
| | Fichier documentaire et bibliographie | - |
| Conseil & assistance technique | Demandes | 537 / an (pour antenne Aquitaine) |
| Surveillance des IN | Enquêtes de prévalence | 94 établissements participants / Nov. – Déc. 2007 |
| | Surveillance ISO | 40 établissements participants / 1 ^{er} trimestre et année 2006 |
| | Surveillance BMR | 47 établissements participants / 2 ^{ème} trimestre 2007 |
| | Surveillance de la consommation des ATB | 67 établissements participants (données 2006)/ 1 ^{er} trimestre 2007 |
| | Surveillance des IN en REA | 9 établissements participants / 1 ^{er} semestre 2006 |
| | Surveillance AES | 36 établissements participants / année 2006 |
| | Autres thèmes | - |

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|----------------------|---|--|
| Evaluation | <p data-bbox="707 185 1290 248">Audit inter-régional : Traitement des endoscopes non autoclavables</p> <p data-bbox="707 320 1290 384">Audit national : Préparation cutanée de l'opéré</p> <p data-bbox="707 456 1290 520">Audits/ visites sur site par l'antenne régionale</p> | <p data-bbox="1312 185 2040 217">38 établissements participants / 2^{ème} trimestre 2007</p> <p data-bbox="1312 320 2040 352">49 établissements participants / 4^{ème} trimestre 2007</p> <p data-bbox="1312 456 2040 727"> 5 audits « Maîtrise du risque infectieux » 1 audit « Bloc opératoire » 2 audits « Maîtrise du risque infectieux en EHPAD » 1 audit/suivi de signalement (+ 1 visioconférence de suivi de signalement) 2 expertises de projets architecturaux 3 aides à l'animation de la LIN 11 autres expertises </p> |

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|---------------------------|-----------------------------|---|
| Formation | F. C.CLIN | - <u>Correspondants en hygiène</u> : 11 actions dont 7 in situ, 178 personnes, 224 heures - <u>Risque infectieux en EHPAD</u> : 4 actions dont 3 in situ, 55 personnes, 56 heures - <u>Autres formations</u> : 9 actions dont 4 in situ, 362 personnes, 52 heures |
| | Formations extra-regionales | - 2 actions in situ, 20 personnes, 14 heures, 1,43 personnes/heure |
| | Formations universitaires | - Participation à 2 DU ou DIU, 51 personnes, 11 heures |
| | Instituts de formations | - Intervention dans 4 instituts, 199 personnes, 25 heures |
| Communication information | Publications | 7 articles dont 6 dans revue avec comité de lecture, 7 communications orales (dont 4 comme orateur) |
| | Site Internet | - |
| Animation | Assemblée annuelle des CLIN | Réseau des présidents de Clin et praticiens en hygiène : 1 (50 personnes) |
| | Journées régionales | 2 ^{ème} Journée de prévention des IN et IAS : 120 établissements participants, 10 000 professionnels et 2 200 usagers |
| | Listes de discussion | - |
| | Réseaux | Réseau des IDE et cadre hygiénistes : 3 (106, 103 et 138 personnes), Réseau des correspondants en hygiène : 1 (154 personnes), Réseau des praticiens en hygiène : 1 (14 personnes), Réseau des usagers siégeant au Clin : 1 (25 personnes) |
| Signalement | | 75 signalements / 177 ES en Aquitaine 1 visite sur site dans le cadre d'une expertise CCLIN en lien avec un signalement + 1 visio-conférence DDASS/DRASS/Antenne/CCLIN SO/ES concerné |

II - BILAN D'ACTIVITES DE LA REGION GUADELOUPE

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|--|--|---|
| Outils pratiques ou pédagogiques ou de recommandations de bonnes pratiques | | Participation à l'élaboration des outils pédagogiques de la 2 ^{ème} Journée de prévention des infections nosocomiales et associées aux soins (plaquettes, diaporamas, posters) Indicateur friction hydro-alcoolique EHPAD |
| Documentation | Demandes | - |
| | Fichier documentaire et bibliographie | - |
| Conseil & assistance technique | Demandes | 427 / an |
| Surveillance des IN | Enquêtes de prévalence | 7 établissements participants / Nov. – Déc. 2007 |
| | Surveillance ISO | - |
| | Surveillance BMR | 2 établissements participants / 2 ^{ème} trimestre 2007 |
| | Surveillance de la consommation des ATB | 5 établissements participants (données 2006)/ 1 ^{er} trimestre 2007 |
| | Surveillance des IN en REA | - |
| | Surveillance AES | 1 établissement participant / année 2006 |
| | Autres thèmes | - |
| Evaluation | Audit inter-régional : Traitement des endoscopes non autoclavables | 2 établissements participants / 2 ^{ème} trimestre 2007 |
| | Audit national : Préparation cutanée de l'opéré | 1 établissement participant / 4 ^{ème} trimestre 2007 |
| | Evaluation de la maîtrise du risque infectieux | 5 établissements participants |
| | 31 visites sur site par l'antenne régionale | - |

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|---------------------------|-----------------------------|---|
| Formation | F. C.CLIN | - 22 actions, 428 personnes, 113 h 30 heures |
| | Formations extra-regionales | - 1 action, 11 personnes, 12 heures |
| | Formations universitaires | - 4 actions, 41 personnes, 10 heures |
| | Instituts de formations | - |
| Communication information | Publications | - |
| | Site Internet | - |
| Animation | Assemblée annuelle des CLIN | - |
| | Journées régionales | 2 ^{ème} Journée de prévention des IN et IAS : 18 établissements participants, 2 308 participants dont 677 usagers |
| | Listes de discussion | - |
| | Réseaux | - |
| Signalement | | 4 signalements / 24 ES en Guadeloupe 2 visites sur site |

III - BILAN D'ACTIVITES DE LA REGION LIMOUSIN

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|--|--|---|
| Outils pratiques ou pédagogiques ou de recommandations de bonnes pratiques | | Participation à l'élaboration des outils pédagogiques de la 2 ^{ème} Journée de prévention des infections nosocomiales et associées aux soins (plaquettes, diaporamas, posters) |
| Documentation | Demandes | - |
| | Fichier documentaire et bibliographie | - |
| Conseil & assistance technique | Demandes | 75 |
| Surveillance des IN | Enquêtes de prévalence | 18 établissements participants / Nov. – Déc. 2007 |
| | Surveillance ISO | 9 établissements participants / 1 ^{er} trimestre et année 2006 |
| | Surveillance BMR | 5 établissements participants / 2 ^{ème} trimestre 2007 |
| | Surveillance de la consommation des ATB | 14 établissements participants (données 2006) / 1 ^{er} trimestre 2007 |
| | Surveillance des IN en REA | 2 établissements participants / 1 ^{er} semestre 2006 |
| | Surveillance AES | 11 établissements participants / Année 2006 |
| | Autres thèmes | - |
| Evaluation | Audit inter-régional : Traitement des endoscopes non autoclavables | - 6 établissements participants / 2 ^{ème} trimestre 2007 |
| | Audit national : Préparation cutanée de l'opéré | - 9 établissements participants / 4 ^{ème} trimestre 2007 |
| Formation | F. C.CLIN | 2 formations de correspondants organisées en Limousin : - 10 personnes à Brive - 16 personnes à Ussel, 1 formation hygiène en EHPAD en Limousin pour 10 personnes |

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|---------------------------|-----------------------------|---|
| Communication information | Publications | - |
| | Site Internet | - 480 651 sessions annuelles - Pages à succès : Bons liens, Recommandations - Liste de diffusion : 1820 abonnés, 28 messages adressés |
| Animation | Assemblée annuelle des CLIN | - |
| | Journées régionales | 2 ^{ème} journée de prévention des IN et IAS : 26 établissements participants, 2 763 participants dont 279 usagers |
| | Listes de discussion | - |
| | Réseaux | - Réseau des IDE et Cadres IDE Hygiénistes : 3 réunions avec 29, 31 et 31 participants - Réseau des correspondants en hygiène : 2 réunions avec 101 et 65 participants - Réseau des Usagers : 1 réunion avec 8 participants |
| Signalement | | - 11 signalements / 40 ES en Limousin - 1 visite sur site pour un audit |

IV - BILAN D'ACTIVITES DE LA REGION MIDI-PYRENEES

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|--|---|--|
| Outils pratiques ou pédagogiques ou de recommandations de bonnes pratiques | | Participation à l'élaboration des outils pédagogiques de la 2 ^{ème} Journée de prévention des infections nosocomiales et associées aux soins (plaquettes, diaporamas, posters) Hygiène en EHPAD – guide de bonnes pratiques Risques au bloc opératoire : cartographie et gestion – guide méthodologique |
| Documentation | Demandes | - |
| | Fichier documentaire et bibliographie | - |
| Conseil & assistance technique | Demandes | 263 / an |
| Surveillance des IN | Enquêtes de prévalence | 79 établissements participants / Nov. – Déc. 2007 |
| | Surveillance ISO | 25 établissements participants / 1 ^{er} trimestre et année 2006 |
| | Surveillance BMR | 34 établissements participants / 2 ^{ème} trimestre 2007 |
| | Surveillance de la consommation des ATB | 49 établissements participants (données 2006) / 1 ^{er} trimestre 2007 |
| | Surveillance des IN en REA | 11 établissements participants / 1 ^{er} semestre 2006 |
| | Surveillance AES | 22 établissements participants / année 2006 |
| | Autres thèmes | - |

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|---------------------------|--|---|
| Evaluation | Audit inter-régional : Traitement des endoscopes non autoclavables | 26 établissements participants / 2 ^{ème} trimestre 2007 |
| | Audit national : Préparation cutanée de l'opéré | 27 établissements participants / 4 ^{ème} trimestre 2007 |
| | Evaluation de la maîtrise du risque infectieux en Midi-Pyrénées | 31 établissements, mars à novembre 2007 |
| Formation | F. C.CLIN | - <u>Correspondants en hygiène</u> : 489 personnes/jours - <u>Risque infectieux en EHPAD</u> : 231 personnes/jours - <u>Endoscopie</u> : 23 personnes/jours |
| | Formations extra-regionales | - 4 formations de correspondants en hygiène : 357 personnes-heures |
| | Formations universitaires | - 2 participations au DU d'Hygiène : 449 personnes-heures |
| | Instituts de formations | - 2 interventions : 336 personnes-heures |
| Communication information | Publications | 2 communications orales |
| | Site Internet | - |

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|----------------------|-----------------------------|---|
| Animation | Assemblée annuelle des CLIN | Réseau des présidents de CLIN et praticiens en hygiène : 1 (55 personnes) |
| | Journées régionales | 2 ^{ème} Journée de prévention des IN et IAS : 96 établissements participants, 9 054 participants dont 1 635 usagers |
| | Listes de discussion | - |
| | Réseaux | Réseau des IDE et cadre hygiénistes : 3 (59, 62 et 60 personnes), Réseau des correspondants en hygiène : 1 (350 personnes), Réseau des praticiens en hygiène : 1 (12 personnes), Réseau des usagers siégeant au CLIN : 1 |
| Signalement | | 65 signalements / 143 ES en Midi-Pyrénées 1 visite sur site dans le cadre d'une expertise CCLIN en lien avec un signalement |

V - BILAN D'ACTIVITES DE LA REGION POITOU-CHARENTES

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|--|---|---|
| Outils pratiques ou pédagogiques ou de recommandations de bonnes pratiques | | Participation à l'élaboration des outils pédagogiques de la 2 ^{ème} Journée de prévention des infections nosocomiales et associées aux soins (plaquettes, diaporamas, posters) |
| | Consensus formalisé d'experts PRIAM organisé par l'ORIG (documents en cours de rédaction) | Rédaction du champ des précautions standard Hygiène des mains Traitement des DM Utilisation des masques |
| Documentation | Demandes | - |
| | Fichier documentaire et bibliographie | - |
| Conseil & assistance technique | Demandes | 164 |
| Surveillance des IN | Enquêtes de prévalence | 39 établissements participants / Nov. – Déc. 2007 |
| | Surveillance ISO | 12 établissements participants / 1 ^{er} trimestre et année 2006 |
| | Surveillance BMR | 16 établissements participants / 2 ^{ème} trimestre 2007 |
| | Surveillance de la consommation des ATB | 23 établissements participants (données 2006)/ 1 ^{er} trimestre 2007 |
| | Surveillance des IN en REA | - |
| | Surveillance AES | 18 établissements participants / année 2006 |
| | Autres thèmes | - |

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|---------------------------|--|--|
| Evaluation | Audit inter-régional : Traitement des endoscopes non autoclavables | 15 établissements participants / 2 ^{ème} trimestre 2007 |
| | Audit national : Préparation cutanée de l'opéré | 12 établissements participants / 4 ^{ème} trimestre 2007 |
| | Audits/ visites sur site par l'antenne régionale | 1 projet architectural 2 projets de formation 1 participation à l'enquête de prévalence |
| Formation | F. C.CLIN | - <u>Correspondants en hygiène</u> : 810 personnes / journée - <u>Risque infectieux en EHPAD</u> : 78 personnes / journée |
| | Formations extra-regionales | - <u>Correspondants en hygiène</u> : 408 personnes / journée - <u>Risque infectieux en EHPAD</u> : 34 personnes / journée |
| | Formations universitaires | - |
| | Instituts de formations | - |
| Communication information | Publications | 10 communications orales 1 bulletin d'information |
| | Site Internet | - |

| DOMAINES D'ACTIVITES | ACTIVITES | ELEMENTS QUANTITATIFS / QUALITATIFS / INDICATEURS |
|----------------------|-----------------------------|--|
| Animation | Assemblée annuelle des CLIN | - |
| | Journées régionales | 2 ^{ème} Journée de prévention des IN et IAS : 41 établissements participants, 3 709 participants dont 817 usagers |
| | Listes de discussion | - |
| | Réseaux | <ul style="list-style-type: none"> - Réseau des IDE et cadre hygiénistes : 3 (40, 43 et 43 personnes), - Réseau des Présidents de CLIN, PH, IDE et cadres hygiénistes : 1 (93 personnes) - Réseau des correspondants en hygiène : 1 (275 personnes), - Réseau des usagers siégeant au Clin : 4 (9, 22, 22 et 12 personnes) - Direction et professionnels de la GRI : 1 (80 personnes) - Rencontre multidisciplinaire médicale : 1 (54 personnes) |
| Signalement | | 14 signalements / 72 ES en Poitou-Charentes Pas de visite sur site |

ANNEXES

**La formation en Hygiène Hospitalière,
quels partenariats pour une démarche qualité?**

Jeudi 1^{er} février 2007 *Distribution d'un questionnaire à remplir par les participants.*

08 h 45 – Accueil des participants

09 h 00 – Ouverture du colloque

Mme BLÉZARD, Directeur des soins coordonnateur général Groupe Hospitalier CHU de Bordeaux

M. PARNEIX, Directeur du CCLIN SO

Présentation de la journée

09 h 15 Organigramme de la lutte contre les IN au plan national

◆ D. PILLES, Cadre de santé – C.C.L.I.N. Sud-Ouest

09 h 30 Changer les comportements en milieu professionnel.

◆ C. ESNARD, Psycho-sociologue – Université de Poitiers

10 h 00 Hygiène des mains : audit interrégional C.C.L.I.N. S-O.

◆ D. ZARO-GONI, Cadre supérieur de santé - C.C.L.I.N. Sud-Ouest

10 h 30 Politique de l'enseignement de l'hygiène au cours de la formation initiale.

◆ V. DROUVOT, Cellule infections nosocomiales – (Paris)

11 h 00 Discussion.

11 h 15 Pause café Laboratoire BD

11 h 35 Démarche qualité en hygiène hospitalière :

↳ **En institut de formation :** V. LOZANO et F. POIRIER (Bordeaux)

↳ **Mise en œuvre dans un service de radiologie :** M, BENNE (Toulouse)

↳ **Appliquée à l'entretien des locaux :** MC BAUDU, A PHALIPPOUT (Limoges)

13 h 00 - Déjeuner

14 h 15 Présentation résultats des questionnaires.

◆ D. ZARO-GONI

14 h 35 Les indicateurs du tableau de bord dans les établissements de santé : P.PARNEIX (Bordeaux)

15 h 05 Les guides de bonnes pratiques et outils pédagogiques :

↳ **Préparation et administration des médicaments dans les unités de soins :** C. DUMARTIN

↳ **En Radiologie non interventionnelle :** N. BARREY (Bordeaux)

↳ **Entretien bloc opératoire :** M. LARREDE (Bordeaux)

↳ **Pose et gestion des Cathéters veineux périphériques :** Film, D. ZARO-GONI et P.MOUSSET, B.D.

16 h 15 Propositions d'action :

↳ **Rencontres enseignants / C.C.L.I.N.**

↳ **Journée du 27 septembre 2007**

16 h 30 Conclusion de la journée

16 h 45 - Clôture de la Journée



ASSEMBLEE GENERALE DU CCLIN SUD-OUEST



22 JUN 2007

CAFE

10 h 15 – 10 h 30 : Ouverture de la séance : P. PARNEIX et JP. GACHIE

QUEL AVENIR POUR LES EQUIPES OPERATIONNELLES D'HYGIENE

Modérateurs : A. BRANDON - JP. GACHIE

- 10 h 30 – 11 h 00  **Etat de la réflexion nationale**
B. LEJEUNE – CHU Brest
- 11 h 00 – 11 h 30  **Quelles stratégies dans le cadre de la nouvelle gouvernance ?**
A. PICQUEMAL – CHCB Bayonne
- 11 h 30 – 12 h 00  **Evolution et perspectives pour la composition des EOHH**
P. GARNIER – DGS Paris
- 12 h 00 – 12 h 30  **Quelles approches régionales possibles ?**
H. SGRO – DRASS Toulouse
- 12 h 30 – 13 h 00  **Discussion générale**

13 h 00 – 14 h 30

DEJEUNER

14 h 30 – 15 h 00

-  **Nouvelle organisation des CCLIN et renouvellement des représentants**
P. PARNEIX – CCLIN Sud-Ouest


15 h 00 – 15 h 30

-  **Impact sur les comportements d'une formation engageante**
A. LECIGNE – Bordeaux

15 h 30 – 15 h 50

-  **Deuxième journée inter-régionale de prévention des infections associées aux soins**
D. ZARO-GONI – CCLIN Sud-Ouest

15 h 50 – 16 h 10

-  **Surveillance et alerte : bilan et perspectives**
C. DUMARTIN – CCLIN Sud-Ouest

16 h 10 – 16 h 30

-  **Groupes de travail et projets 2007-2008**

16 h 30

CLOTURE





JOURNEE SCIENTIFIQUE DES RESEAUX DES PHARMACIENS ET DES PRATICIENS HYGIENISTES

MARDI 22 MAI 2007

INSTITUT DES METIERS DE LA SANTE HOPITAL XAVIER ARNOZAN - PESSAC

BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES - EVALUATION DES PRATIQUES

| | |
|--|---|
| 10 h 00 – 10 h 30 | ACCUEIL – Café avec le soutien des laboratoires Sanofi-Aventis |
| 10 h 30 – 10 h 45 | Ouverture de la séance par le Docteur P. Parneix et le Professeur JP. Gachie |
| EVALUATION DES PRATIQUES Modérateurs : Pr. JP GACHIE – Pr JP. POMETAN | |
| 10 h 45 – 11 h 15 | 📁 Le point sur les indicateurs du tableau de bord de la lutte contre les infections nosocomiales : IC-ATB, ICSHA Dr P. PARNEIX – CCLIN Sud-Ouest |
| 11 h 15 – 11 h 45 | 📁 Evaluation des pratiques et hygiène Dr Ph. MICHEL – Haute Autorité de Santé, Saint-Denis (sous réserves) |
| 11 h 45 – 13 h 00 | 📁 Evaluations de la qualité des prescriptions d'antibiotiques <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'un outil d'EPP : exemple du traitement de l'infection urinaire nosocomiale. Dr C. GAUTIER – CCLIN Sud-Ouest • Evaluation des pratiques au CH d'Auch. Dr B. CASTAN – CH Auch • Audit annuel des pratiques d'antibiothérapie. Dr B. LAHILLE – GH Saint-André, CHU Bordeaux Discussion |
| 13 h 00 – 14 h 30 | DEJEUNER |
| UTILISATION DES ANTIBIOTIQUES ET ACTUALITES Modérateurs : Dr C. HOSKOVEC – Dr A. RICHE | |
| 14 h 30 – 15h00 | 📁 Utilisation des fluoroquinolones et alternatives Pr F. ROBLLOT – CHU Poitiers |
| 15h00 – 15h30 | 📁 Emergence de <i>Clostridium difficile</i> 027 : rôle de l'antibiothérapie, impact sur les mesures d'hygiène Dr M. MOUNIER – CHU Limoges |
| 15h30 – 16h10 | 📁 Utilisation des données de consommation d'antibiotiques <ul style="list-style-type: none"> • Recueil d'informations sur le médicament par le Ministère chargé de la santé. Dr B. HAURY – M-E. CLERC – Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) Paris • Enquêtes du CCLIN Sud-Ouest sur l'utilisation des antibiotiques. Dr C. DUMARTIN – CCLIN Sud-Ouest |
| 16h10 – 16h30 | 📁 Actualités du CCLIN Sud-Ouest |



RESEAU DES MEDECINS DU TRAVAIL PROGRAMME

VENDREDI 14 SEPTEMBRE 2007

INSTITUT DES METIERS DE LA SANTE - HOPITAL XAVIER ARNOZAN - PESSAC

SURVEILLANCE DES ACCIDENTS EXPOSANT AU SANG

| | |
|--------------------------|--|
| 14 h 00 – 14 h 15 | OUVERTURE DE LA JOURNEE |
| 14 h 15 – 15 h 00 | Résultats de la surveillance des AES – CCLIN Sud-Ouest 2006 Dr I. BUISSON-VALES – CHU de Bordeaux |
| 15 h 00 – 15 h 45 | Nouvel outil informatique de surveillance des AES (projet RAISIN – BD) L. CAZAUBON – Bordeaux |
| 15 h 45 – 16 h 30 | La surveillance nationale : résultats RAISIN 2005 et méthodologie 2008-2010 Dr AG. VENIER – CCLIN Sud-Ouest |
| 16 h 30 | Fin de la journée |