



# RAPPORT D'ACTIVITE 2010

# PERSPECTIVES 2011

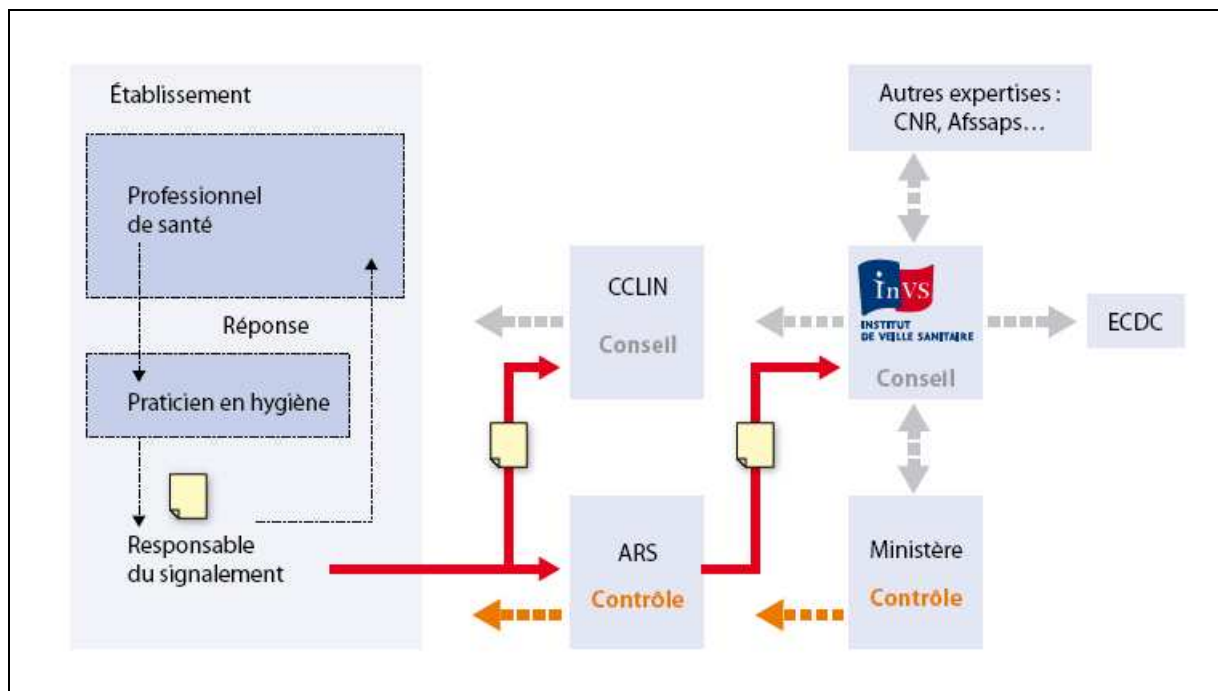
## TABLE DES MATIERES

1 - Une année 2010 qui confirme un positionnement conforté d'appui technique et scientifique.....	4
1.1 Un déploiement régional sur l'ensemble des établissements de santé de la région Languedoc Roussillon.....	4
1.2 Prévenir : .....	6
1.3 Surveiller : tableaux de bord, audits.....	7
1.3.1 - Le plan régional de maîtrise des épidémies.....	7
1.3.2 - Les réseaux de surveillance des infections nosocomiales .....	7
1.3.3 - Les signalements .....	8
1.3.4. Les indicateurs du Tableau de bord 2009 en région Languedoc Roussillon .....	9
1.4 Appuyer : conseil, assistance technique .....	10
1.4.1. Demandes par mails et téléphone .....	10
1.4.2. Visites sur sites .....	12
1.5 Eduquer : Formation, information, communication .....	14
1.5.1. Formations .....	14
1.5.2. Communication / Information.....	17
1.5.3. Animations.....	20
2 - Une année 2011 marquée par un nécessaire repositionnement : .....	23
2.1 - Un environnement institutionnel et général en forte mutation.....	23
2.2 - Des perspectives 2011 à consolider .....	24
2.2.1. Animation de Journées : .....	24
2.2.2. Actions coordonnées avec les Tutelles : .....	24
2.2.3. Actions de Prévention : .....	25
2.2.4. Signalements : .....	25
2.2.5. Communication & Information : .....	25
3. Des ambitions qui impliquent une juste adaptation des moyens .....	26
3.1. Conforter une équipe militante mais fragile : .....	26
3.2. Adapter les moyens financiers : .....	26
3.2.1. En s'assurant de la bonne affectation des crédits MIG : .....	27
ANNEXES .....	28

S'agissant des Infections Associées aux Soins (IAS), plusieurs études ont bien documenté l'efficacité d'une surveillance associée à des actions de prévention et bénéficiant de l'appui de professionnels formés.

En application de la loi n° 98- 535 du 1<sup>er</sup> juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire, le signalement externe des Infections Nosocomiales (IN) institué par le décret du 26 juillet 2001, est un dispositif d'alerte qui s'intègre dans un dispositif plus général de vigilance et de surveillance des infections.

Le signalement est une obligation légale qui s'impose à tout Etablissement de Santé, public ou privé. Cette obligation de signalement ne se substitue ni à celle liée à la vigilance concernant les éléments, produits et dispositifs visés à l'article L.1211-7, à l'hémovigilance prévue à l'article L.1221-13, à la matériovigilance prévue à l'article L.5212-2 et à la pharmacovigilance prévue à l'article L.5121-20,



## 1 - Une année 2010 qui confirme un positionnement conforté d'appui technique et scientifique

Sept ans après sa création, l'ARLIN Languedoc-Roussillon confirme en 2010 l'efficacité dont elle a fait preuve auprès des établissements de santé et des Etablissements Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) en déployant son action régionale sur quatre axes principaux, dans les domaines qui constituent ses missions fondamentales :

- **Prévenir, Surveiller, Appuyer, Eduquer**

### 1.1 Un déploiement régional sur l'ensemble des établissements de santé de la région Languedoc Roussillon

La région Languedoc Roussillon comporte 149 établissements sanitaires :

- 149 Coordonnateurs de la lutte contre les infections nosocomiales sont identifiés (LIN).
- 143 établissements déclarent disposer d'un personnel spécialement affecté à la lutte contre les infections nosocomiales (Bilan LIN 2009).

l'ARLIN peut se prévaloir d'un déploiement opérationnel sur l'ensemble des établissements de santé de la région Languedoc Roussillon.

TYPE D'ETABLISSEMENT	AUDE	GARD	HERAULT	LOZERE	P.O	TOTAL
CHR-CHU		1	1			2
CH INF 300	2	1	3	1		7
CH SUP 300	2	2	2		1	7
ETS PSYCHIATRIQUE	2	8	7	1	4	22
HOPITAL LOCAL	2	4	6	5	1	18
CLINIQUE MCO < 100		1	7	1	4	13
CLINIQUE MCO > 100	3	4	7		3	17
SSR - SLD	6	8	18	5	16	53
CLCC			1			1
HAD			1			1
HEMODIALYSE			3			3
MECSS					4	4
AMBULATOIRE		1				1
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>30</b>	<b>56</b>	<b>13</b>	<b>33</b>	<b>149</b>

346 EHPAD recensés par ailleurs sur la région qui ne sont encore que faiblement sensibilisées aux problèmes d'hygiène, nous y reviendrons dans les perspectives 2011.

<b>Nombre d'EHPAD par département</b>	
<b>AUDE</b>	50
<b>GARD</b>	75
<b>HERAULT</b>	146
<b>LOZERE</b>	29
<b>PYRENEES ORIENTALES</b>	46
<b>TOTAL</b>	<b>346</b>

## 1.2 Prévenir :

Fort de son expérience dans les établissements de santé et dans l'esprit des textes en préparation, l'ARLIN a souhaité dès 2009 investir le champ de la prévention des IAS en EHPAD :

- Sur la base d'un projet de création d'une équipe mobile pour la prévention du risque infectieux sur les EHPAD du Gard avec l'adhésion de 39 EHPAD /75
- Renforcée par la 5ème JEMAP organisée en collaboration avec le CHU de Nîmes « Prévention du Risque Infectieux en EHPAD » pour le Gard et la Lozère.
- Complétée en 2010 par :
  - la 6ème JEMAP « Prévention du Risque Infectieux en EHPAD » organisée en collaboration avec le CHRU de Montpellier pour l'Hérault.
  - la réalisation d'une Enquête Européenne HALT : Healthcare Associated Infections in Long Terme Care Facilities (prévalence des infections liées aux soins, consommation des antibiotiques)
  - la diffusion de la Plaquette de présentation de l'ARLIN LR conjointement à celle d'un questionnaire ARLIN (66 réponses / 346)
  - la participation à un groupe de travail EHPAD du CCLIN Sud Est portant sur l'hygiène des mains.

A ce jour, le projet de création d'une équipe mobile pour la prévention du risque infectieux sur les EHPAD du Gard, pourtant attendu de tous, est retardé par le manque de financement.

### **1.3 Surveiller : tableaux de bord, audits**

La fonction de veille et d'alerte constitue un secteur fondamental de l'activité de l'antenne. Elle s'intègre au dispositif général de gestion des risques et s'appuie sur des indicateurs régulièrement réévalués.

#### **1.3.1 - Le plan régional de maîtrise des épidémies**

Le lourd investissement au cours de l'année 2009 sur la prévention de la grippe A/H1N1 a conduit à mettre sur pied un plan régional de maîtrise des épidémies :

- Au plan local : Propositions de fiches réflexes pour aider les établissements à mettre un plan local de maîtrise d'une épidémie.
- Au niveau régional : Propositions de fiches réflexes pour la mise en place d'un plan régional activable dès la confirmation d'une épidémie régionale.

#### **1.3.2 - Les réseaux de surveillance des infections nosocomiales**

Selon les activités à risque qu'ils développent, les établissements de santé participent aux différents réseaux qui sont déployés en région :

- **Réseau AES** : 45 EDS participant sur 150 soit 30%
- **Réseau ATB** : 35 EDS participant sur 138 soit 25%
- **Réseau BMR** : 45 EDS participant sur 150 soit 30%
- **Réseau DIALIN** : 1 EDS participant sur 4 soit 25 %
- **Réseau ISO** : 33 EDS participant sur 42 soit 79%
- **Réseau MATER** : 4 EDS participant sur 21 soit 19%
- **Réseau REA** : 11 EDS participant sur 13 soit 85%

Globalement, un maintien des établissements est noté dans la participation à des réseaux de surveillance. Une incitation des établissements est à envisager pour la surveillance des AES même s'ils n'appartiennent pas au réseau. En effet dans le cadre du programme national de prévention des infections nosocomiales 2009-2013 : 100% des établissements en 2012, doivent assurer avec la médecine du travail la

surveillance des accidents d'exposition au sang (AES) survenant dans l'établissement et doivent disposer d'un protocole de prise en charge en urgence des personnels en cas d'AES.

### 1.3.3 - Les signalements

42 signalements ont été recensés en 2010 (48 en 2009) par le CCLIN et la DDASS dans la région Languedoc Roussillon. Tous les partenaires s'accordent sur la nécessité de faire progresser l'adhésion des établissements de santé à l'alerte des évènements indésirables rares et particuliers.

<b>SIGNALEMENTS DECLARES</b>			
	Nombre établissements	2009	2010
<b>AUDE</b>	17	3	2
<b>GARD</b>	30	15	4
<b>HERAULT</b>	56	13	34
<b>LOZERE</b>	13	2	0
<b>PYRENEES ORIENTALES</b>	34	5	6
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>48</b>	<b>42</b>

En 2010, parmi ces signalements, 5 d'entre eux ont nécessité la visite sur site du CCLIN et de l'ARLIN.

- Motif des signalements : IN avec un caractère rare ou particulier et cas groupés ou épidémies
  - Critères les plus fréquents :
    - o rareté du micro-organisme
    - o localisation
    - o infections causées par un germe environnemental
  - risques émergents liés à l'importation de l'étranger d'entérobactéries productrices de carbapénémase : 2 signalements sur le dernier trimestre.
- ❖ Une investigation en établissement MCO dans le Gard suite à un signalement d'une endocardite due à un germe rare suite à une chirurgie valvulaire aortique.

- ❖ Une investigation dans le cadre d'une séroconversion VHB aiguë chez un enfant (circuit des déclarations obligatoires) dans l'Hérault. Cette investigation s'est faite conjointement avec le médecin et l'infirmière de la DT de l'Hérault. Elle a concerné un cabinet de chirurgien-dentiste libéral et un établissement MCO. Elle n'a pas permis de confirmer les hypothèses émises de transmission mais a favorisé l'évolution des pratiques des établissements concernés. On peut noter des savoirs mis en commun.
  
- ❖ Une investigation dans le cadre d'une séroconversion VHC dans un centre de dialyse de l'Hérault. Ce dossier a nécessité deux visites sur site, une en établissement de dialyse et une sur un établissement de santé. Les hypothèses de contamination sont toujours en cours et le dossier ainsi que les investigations ne sont pas terminés à ce jour.

#### **1.3.4. Les indicateurs du Tableau de bord 2009 en région Languedoc Roussillon**

Même s'ils sont appelés à évoluer, les scores classiques témoignent du bon comportement des établissements de la région et des efforts menés pour corriger des insuffisances désormais suivies de près par les médias et dénoncées par les usagers.

Les résultats régionaux en forte augmentation depuis les premières publications sont sensiblement identiques au niveau national.

- ▶ ICALIN LR (classe A) 81,9 % > ICALIN N 79,1%
- ▶ ICSHA LR (classe A) 51,8 % < ICSHA N 59,4%
- ▶ ICATB LR (classe A) 61,8% > ICATB N 54,2%
- ▶ SURVISO LR 100% > SURVISO N 96,6%
  
- ▶ Score agrégé LR (classe A) 57% < Score agrégé N 60,1%

Des efforts sont à poursuivre dans la promotion de l'hygiène des mains et de l'utilisation des Produits Hydro-Alcooliques (PHA).

Ces scores ont permis à l'ARLIN de réaliser des interventions sur site en lien avec les tutelles sur deux établissements en difficulté dans l'objectif d'amélioration des pratiques et de progression des scores.

- ❖ Intervention dans un SSR en Lozère : formation sur le respect des précautions standard et l'hygiène des mains. Une majorité des personnels paramédicaux, techniques et administratifs a participé à cette session de formation soit au total : 22 personnes. A l'issue de cette journée, d'autres rencontres sont à programmer pour une formation des professionnels sur les précautions complémentaires d'hygiène.
  
- ❖ Intervention dans un établissement psychiatrique dans le Gard : formation sur le respect des précautions standard et l'hygiène des mains. Une majorité des personnels médicaux et paramédicaux a participé à cette formation. S'en est suivie une deuxième session ayant pour thème l'hygiène en appartement thérapeutique. Au total 36 personnes ont été formées.

L'ARLIN reste en contact privilégié et fréquent avec ces deux établissements depuis les visites sur site.

## **1.4 Appuyer : conseil, assistance technique**

L'antenne est une mission typiquement opérationnelle chargée de conseiller et d'apporter son assistance technique aux établissements qui le nécessitent.

### **1.4.1. Demandes par mails et téléphone**

De nombreuses demandes de conseils téléphonique et / ou par mails ont été traitées par l'ARLIN : 131 conseils en 2010 (136 en 2009).

Les thèmes les plus souvent abordés concernent :

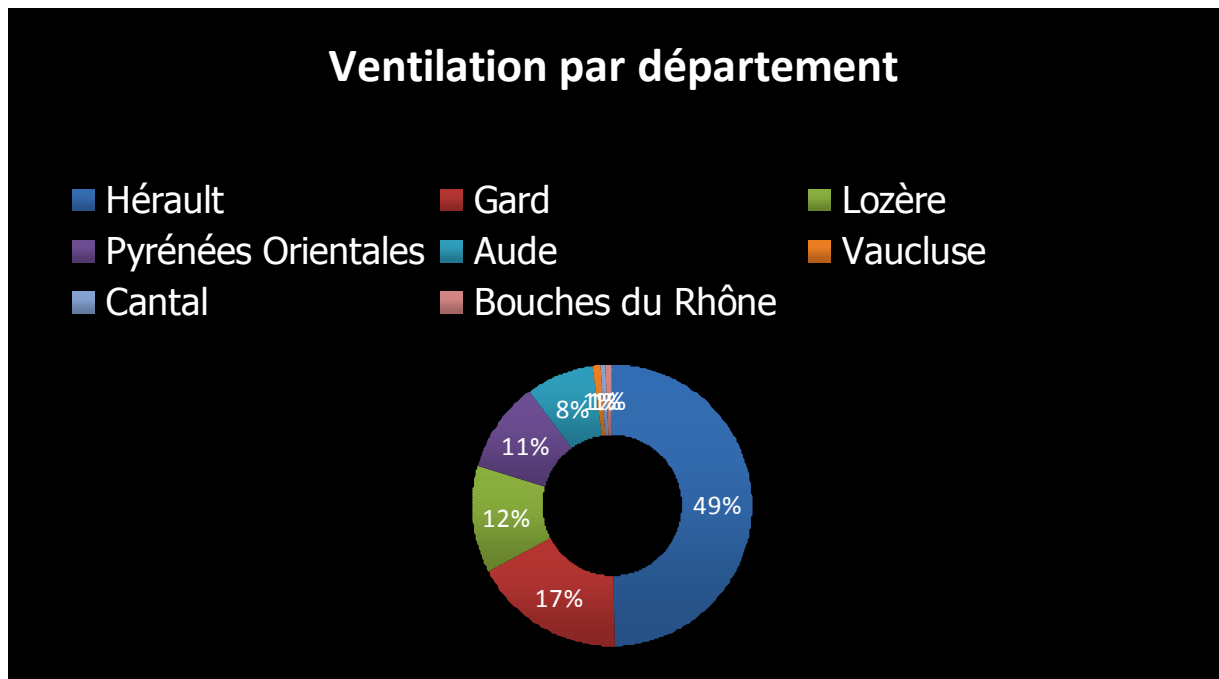
- les conduites à tenir / épisodes infectieux.
- la gale, le *Clostridium Difficile*, les ERG.
- la gestion de l'environnement : eau, air, surfaces.
- les indicateurs du tableau de bord.
- le traitement des dispositifs médicaux.

La traçabilité de ces conseils est assurée par un document papier secondairement saisi sur fichier Excel.

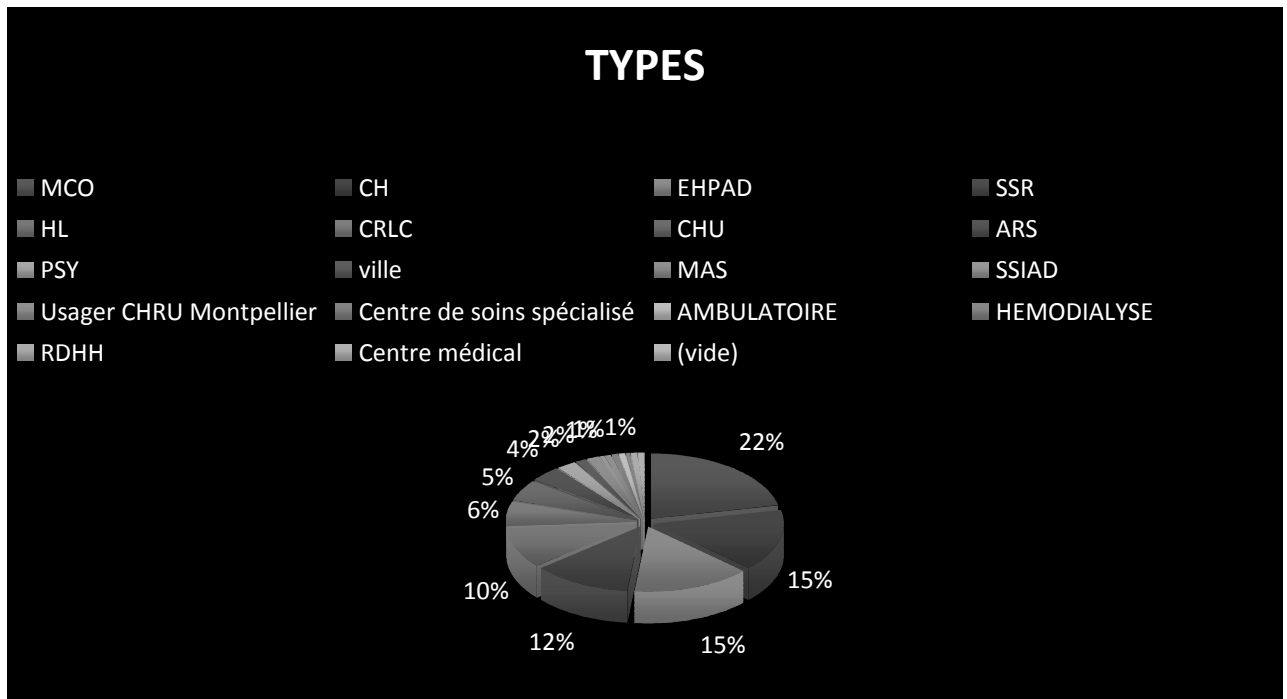
NOMBRE DE CONSEILS PAR DEPARTEMENT				
Aude	Gard	Hérault	Lozère	P-O
10	23	65	16	14
<b>Total</b>	<b>131*</b>			

\*: On note deux conseils de trois autres régions (Bouches du Rhône, Cantal et Vaucluse).

- o Conseils par département :



- o Conseils par type d'établissement :



#### 1.4.2. Visites sur sites

Certains conseils nécessitent une visite sur site, de part la spécificité de l'établissement et du conseil demandé.

En 2010, 7 visites sur site hors signalements ont été réalisées :

- ❖ Visite sur site dans un EHPAD du Gard, relative à un état des lieux et une analyse de l'existant en se référant au consensus formalisé d'experts : Prévention des infections en établissements hébergeant pour personnes âgées dépendantes (SFHH et ORIG juin 2009).
- ❖ Visite sur site dans le cadre d'une expertise en hygiène mandatée par le préfet de l'Aude pour un EHPAD de l'Aude. L'objectif annoncé était la réalisation d'un diagnostic sur l'hygiène de l'établissement et l'émission d'hypothèses sur la survenue des infections associées aux soins suite à de nombreux épisodes infectieux chez les résidents (gastro-entérites, infections respiratoires, infections/colonisations de bactéries multirésistantes).

Cette expertise s'est faite conjointement avec l'infirmière de santé publique de l'Aude et a amené la rédaction de deux rapports (1 de l'ARLIN et de la DT de l'Aude) sur des sujets différents. Une réunion de concertation s'est tenue en sous-préfecture de l'Aude à la suite de ces rapports. Depuis, l'ARLIN poursuit un accompagnement de l'EHPAD pour améliorer les pratiques d'hygiène.

❖ Trois visites sur site dans le cadre de cas groupés de gale dans 2 EHPAD de l'Hérault. Ces visites se sont faites conjointement avec le Médecin de santé publique de l'ARS, et certaines lors de cellule de crise administrée par l'EHPAD. Le rôle de l'ARLIN a été d'apporter son expertise de la prise en charge de la gale dans une collectivité.

❖ Une visite sur site suite à une demande d'expertise de l'ARS concernant un établissement de santé de l'Aude : suspicion d'une aérobiocontamination à champignons filamenteux au niveau du bloc opératoire suite à la réalisation de travaux.

Cette expertise s'est faite conjointement avec un médecin du CCLIN sud-est et avec la participation de la direction et des acteurs concernés de l'établissement. Elle a amené des hypothèses de travail dans le but d'arrêter cette contamination et de permettre la réouverture du bloc opératoire. A ce jour, l'activité du Bloc n'a pas été autorisée par les instances.

❖ Une visite sur site dans un IME de la Lozère, dans le cadre d'un projet de mise aux normes de la blanchisserie de l'établissement avec la mise en place d'une méthode RABC (Risk Analysis and Biocontamination Control).

Cette visite s'est faite conjointement avec la direction et les personnels concernés par cette mise en place. Des propositions d'amélioration du circuit du linge sont proposées avant de mettre en place la méthode RABC. Les plans de la nouvelle blanchisserie répondent aux normes RABC. Des contacts réguliers se font entre l'établissement et l'ARLIN sur des questionnements divers.

## **1.5 Eduquer : Formation, information, communication**

Parce que la mission première de l'ARLIN et du CCLIN est celle d'instaurer une nouvelle culture mais aussi une responsabilisation plus grande des professionnels, une attention toute particulière est portée au volet formation, information, communication.

### **1.5.1. Formations**

#### **1.5.1.1. Formation CCLIN en région**

Ces formations sont choisies par le cadre de l'ARLIN lors d'une réunion pédagogique qui siège à Lyon, avec l'ensemble des acteurs : Université Claude Bernard 1, CCLIN, ARLINs, responsables pédagogiques.

Ce choix se fait sur la base de la connaissance du terrain et des problématiques qui s'en dégagent. Elles sont réparties sur le territoire régional en tenant compte des attentes et de la faisabilité de la logistique (disponibilité de salle, accès facile par route ou train).

Le cadre de l'ARLIN, coordonnateur de formation, travaille en collaboration avec l'antenne santé de la formation continue de Lyon. La logistique (organisation matérielle) et les relations entre les responsables pédagogiques et les intervenants lui en incombent.

A l'issue de ces formations, chaque stagiaire repart avec un dossier personnel et des liens informatiques afin de récupérer les supports de communication.

En 2010 :

Hygiène en Rééducation fonctionnelle le 26 mars au centre de Serre Cavalier du CHU de Nîmes soit 16 stagiaires.

Technique de prévention de la transmission croisée le 20 mai à l'hôpital Saint Eloi du CHRU de Montpellier soit 14 stagiaires.

### **1.5.1.2. Formations ARLIN**

Les sollicitations des établissements sont nombreuses. Elles doivent répondre à un besoin émergeant d'une analyse des pratiques du terrain.

En 2010 :

Formations / information à l'HAD de l'APARD (Association Pour l'Assistance et la Réhabilitation à Domicile) à Montpellier le 12 octobre et le 20 octobre pour un total de 10 participants.

Thème abordé : respect des précautions standard et complémentaires en HAD. Un repositionnement de l'HAD en tant qu'établissement sanitaire a été fait en appuyant sur les obligations et les moyens à mettre en œuvre pour la lutte contre les infections nosocomiales.

Formation / information à la Direction des personnes âgées du Conseil général de l'Hérault au centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) à Montpellier le 29 novembre 2010 pour un total de 14 participants.

Thème abordé : Présentation de l'ARLIN et Hygiène des mains. Cette formation est à l'initiative du médecin coordonnateur du service des personnels des aides à domicile.

### **1.5.1.3. Congrès :**

Chaque année, les hygiénistes de l'ARLIN participent à des congrès, séminaires, formations dans le but de renouveler et d'améliorer connaissances. Elles leur permettent aussi de se tenir informer des nouveautés et ce afin de mieux relayer l'information. Ces temps sont des moments privilégiés inter professionnelles mais aussi des temps de partage en relayant leurs propres expériences par des présentations.

En 2010 :

- Assemblée annuelle des CLIN du Sud Est le 18 mars à Lyon
- Congrès ARIBOLR (Association régionale des infirmiers de bloc opératoire en Languedoc Roussillon) le 20 mars à Palavas les Flots : présentation orale sur la prévention du risque infectieux lors de travaux dans un bloc opératoire.

- XXI<sup>ème</sup> Congrès National de la Société Française d'Hygiène Hospitalière SFHH les 2, 3 et 4 juin à Bordeaux : Présentation de poster affiché sur "Investigation de cas groupés d'infections à *Staphylococcus aureus* en néonatalogie : intérêts des paramètres de surveillance épidémiologique".
- 11<sup>èmes</sup> Journées Nationales d'Infectiologie les 9, 10 et 11 juin à Montpellier.
- Hygiène Risques et Qualité chez la personne âgée à Nîmes le 14 septembre.
- Colloque sur les événements indésirables associés aux soins à Paris le 24 novembre.

En outre, un plan de formation continue des personnels de l'ARLIN est formalisé par le médecin coordonnateur à l'issue des entretiens annuels d'évaluation pour l'année suivante. Il repose sur un développement personnel de chaque agent de l'antenne et il est proposé au centre de formation continue du CHRU.

*(Annexe 1 : plan de formation 2010)*

#### **1.5.1.4. Contribution à des Formations :**

De part leur fonction et suivant les spécificités, l'ARLIN apporte une expertise à rayonnement régional ou national lors de formations de futurs professionnels de santé.

En 2010 :

DU Hygiène Hospitalière, Faculté de Médecine Nîmes : Montpellier le 20 mai (2h)

Ecole d'Ergothérapie : le 1<sup>er</sup> avril (2h00) et le 8 novembre (2h00) pour un total 145 participants .

Dans le cadre de l'UE : "introduction à la démarche clinique et épidémiologique : notions d'hygiène et de pharmacologie", l'école d'ergothérapie a demandé une intervention à type de cours magistral sur l'hygiène en ergothérapie. Cette session fait l'objet de questions de contrôles qui sont posées par le Dr Cazaban (praticien hygiéniste du CHU de Nîmes) responsable de l'enseignement des fondamentaux en hygiène.

DUOL (diplôme universitaire d'odontologie légale) Faculté d'Odontologie à Montpellier : le 4 février (3h00).

Ecole d'Orthoptie : le 8 décembre (2h00) pour un total de 17 participants de 1<sup>ère</sup> année avant la première mise en stage.

Cette école se situe dans le service d'ophtalmologie du CHRU de Montpellier. L'intervention a pour thème : l'Hygiène hospitalière et la prévention du risque infectieux : application en orthoptie.

IFSI du CHRU de Montpellier : le 26 octobre (2h00) pour un total de 165 participants. Dans le cadre de l'UE d'intégration du semestre 3 relative à la "communication et au projet de soins infirmiers", l'IFSI a demandé une intervention à type de cours magistral sur l'utilisation d'outils infirmiers. Le thème abordé a été : Procédures et protocoles.

L'ensemble de cet enseignement en formation initiale représente 13 heures de présentation réparties sur le médecin et le cadre de l'antenne en fonction de leurs spécialités.

### **1.5.2. Communication / Information**

Depuis 2006, chaque région est dotée d'une **Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN)** chargée d'assurer le conseil et l'assistance aux établissements de santé et aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sur les questions relatives à l'hygiène et la lutte contre les infections nosocomiales (arrêté du 17 mai 2006).

Pour assurer cette mission et dans le contexte nouveau créé par la mise en place des ARS, l'ARLIN Languedoc Roussillon, sept années après sa création, a souhaité réaliser un état des lieux afin d'évaluer son impact et d'adapter son aide en matière d'hygiène et de gestion du risque infectieux.

Cet état des lieux a été réalisé au mois d'octobre 2010 auprès de :

- 150 établissements sanitaires
- 346 EHPAD

Un questionnaire élaboré par l'ARLIN a été diffusé. Ce questionnaire, composé de 5 parties décrivait :

- Renseignements généraux sur l'établissement et organisation de la lutte contre les infections nosocomiales.
- Connaissance de l'ARLIN et ses missions
- Programme de l'ARLIN

- Prestations de l'ARLIN : délai de réponse, documentation reçue, attentes en terme de formation / information, préoccupations actuelles.
- Collaboration avec ARLIN.

Le questionnaire a été adressé conjointement avec la Plaquette de présentation de l'ARLIN Languedoc Roussillon par courrier aux Présidents de CLIN, Equipes Opérationnelles d'Hygiène des établissements sanitaires et aux Directeurs des EHPAD de la région (640 envois).

Les données de l'enquête ont été traitées par la CIRE-LR sur le logiciel Epi-Info.

La collaboration avec l'ARLIN est majoritairement considérée comme satisfaisante (plus de 50%) et très satisfaisante (31,1%). Les principaux résultats serviront de base aux objectifs des années à venir et permettront une meilleure adaptation de l'action sur le terrain en tenant compte de l'actualité. Les résultats de cette enquête seront détaillés dans le rapport d'activité de l'année 2011.

*(Annexe 2 : Plaquette de présentation de l'ARLIN)*

#### **1.5.2.1. Annuaire des ressources :**

Le CCLIN sud-est a créé en 2010 un annuaire informatique permettant de recenser l'ensemble des acteurs oeuvrant à la lutte contre les infections nosocomiales.

Les différentes réunions, en coordination avec les ARLINs, ont favorisé :

- la mise à jour régulière des ressources et transmission au CCLIN Sud Est des adresses mails des présidents de CLIN, des référents EOH, des médecins signaleurs ainsi que les coordonnées d'établissements.

Cet annuaire sera mis en ligne pour les établissements à partir des site des CCLIN au 1<sup>er</sup> trimestre 2011.

Le CCLIN sud-est, en collaboration et sur demande de l'ARLIN, réalise tout au long de l'année une mise à jour de la page régionale de l'ARLIN LR, sur le site du CCLIN Sud Est.

#### **1.5.2.2. Participation à des groupes de travail :**

L'ARLIN est sollicité dans son expertise afin de participer à des groupes de travail intéressant les sujets d'hygiène hospitalière.

Elle a participé :

Au niveau régional :

- ❖ au groupe de travail pour l'élaboration d'un outil pédagogique de formation pour les déchets dangereux d'activité de soins.

Ce groupe était constitué de l'ARS, l'ADEME (Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie), la région Languedoc Roussillon et le CEDESS (Centre de développement et d'enseignement supérieur en santé). Un CD "Outil de formation sur les déchets dangereux d'activités de soins à destination des professionnels de la santé et de l'environnement" est actuellement à la vente.

Au niveau inter régionaux du CCLIN Sud Est :

- Comité de pilotage du réseau BMR
- Comité de pilotage du réseau ISO
- Comité de pilotage du réseau ATB

L'ensemble des réunions se déroule sur Lyon.

Pour l'année 2010, le pharmacien coordonnateur n'a pu participer à ces comités.

- Groupe de travail EHPAD :

- ❖ "Hygiène des mains en EHPAD" avec pour objectif la réalisation et la création d'outils clé en mains pour les EHPAD ayant pour objectif l'amélioration des gestes d'hygiène des mains dans ces établissements (par friction hydro-alcoolique ou lavage simple au savon doux) : kit de formation. Les réunions se déroulent dans leur totalité sur Lyon avec des partenaires de divers départements. Les fonctions exercées par l'ARLIN sont celles de créateur, de producteur et de relecteur des outils développés.

- ❖ Enquête de prévalence HALT : dans le cadre d'un projet de mise en œuvre d'une enquête de prévalence dans les EHPAD, le CCLIN sud-est s'est engagé dans le projet HALT ( Healthcare-associated infections in long term care), projet européen externalisé par l'ECDC. Les objectifs sont de mesurer et de décrire les infections liées aux soins, l'utilisation des antibiotiques, la résistance aux antibiotiques, les ressources actuelles disponibles pour la maîtrise et la prévention des infections.

Cette enquête, basée sur le volontariat des EHPAD, a permis de confirmer sa faisabilité au niveau régional d'une enquête d'ampleur pour l'année 2011.

L'ARLIN a démarché les EHPAD afin de trouver deux EHPAD volontaires dans ce projet. Elle a géré l'ensemble de la logistique et de l'organisation. L'enquête, après plusieurs réunions d'informations et d'accompagnement de ces EHPAD s'est déroulée en juin 2010 et a porté sur un total de 164 résidents. Chaque dossier a été étudié en collaboration avec le président de CLIN, l'équipe opérationnelle d'hygiène et le médecin coordonnateur de l'EHPAD.

Les résultats préliminaires démontrent une prévalence à 4% dans la région du CCLIN sud-est (4,1% en France) avec une prévalence des traitements anti-infectieux de 3,1% (France). Seulement 29% des EHPAD détiennent une liste restrictive des antibiotiques. La délivrance des soins est assurée essentiellement par des médecins libéraux intervenant dans les EHPAD (43%). Le médecin coordonnateur est identifié dans 97% des cas. La permanence des soins infirmiers représente 41% des actes encadrée par un développement des protocoles de soins à 98,2%.

L'échantillon étant limité et non aléatoire, ces résultats sont à prendre avec précautions dans leur interprétation. Ils serviront de base à la mise en œuvre pour 2011 d'une enquête régionale plus complète.

L'évaluation du temps agent a fait partie des critères de faisabilité et a permis de constater un volume de temps égal à 31 heures pour deux enquêteurs et pour deux EHPAD.

- Campagne « précautions standard » :

l'ARLIN fait remonter au cadre de santé du CCLIN sud-est, membre du GREPHH, les observations et les problématiques de terrain afin de mieux appréhender et définir les données pour l'audit national de 2011.

### **1.5.3. Animations**

De nombreuses animations ont marqué la volonté d'une diffusion la plus large et la plus décentralisée de l'information :

➤ **6<sup>ème</sup> Journée d'Echanges et de Mises au Point en Hygiène (JEMAP)** sur le thème de la "Prévention du risque infectieux en EHPAD", en collaboration avec le CHRU de Montpellier, le 11 mai, 72 participants.

Cette journée est destinée à toutes les personnes impliquées dans la prévention des infections nosocomiales dans les EHPAD et USLD de la région Languedoc Roussillon, y compris les EHPAD ayant des conventions avec le CHRU de Montpellier : les directeurs, médecins coordonnateurs, infirmiers, association des médecins coordonnateurs de l'Hérault, UMECO et FNADEPA.

L'objectif principal est de savoir appliquer les mesures de prévention du risque infectieux en EHPAD par une méthode discussion / résolution de cas concrets, en ateliers. Enfin, cette journée permet d'actualiser les connaissances en hygiène hospitalière (séances plénières) et de favoriser des échanges inter-établissements et interprofessionnelles (séances questions/réponses).

L'organisation de cette journée incombe à l'ARLIN dans sa partie logistique (matériel, restauration, réservation de salles) et sa partie enseignement (recherche d'interlocuteurs, de présentateurs oraux).

Le bilan de la journée est très favorable avec un taux de satisfaction de 78% et une pertinence des thèmes abordés à 93%. Le témoignage des participants démontre leur satisfaction tant sur le travail en ateliers que les sujets abordés en séance plénière de part leur qualité.

*(Annexe 3 : bilan de la 6<sup>ème</sup> JEMAP)*

➤ **Participation au Réseau des Praticiens en Hygiène et Infectiologie : Nosocercle**, deux réunions en 2010 (6 mai et 9 décembre). Le pharmacien coordonnateur participe à ces réunions. Elles sont organisées en soirée, favorisent les échanges et le partage d'expériences entre professionnels de terrain. Elles regroupent des praticiens en hygiène, des infectiologues, des biologistes et des anesthésistes des établissements publics et privés de la région.

➤ **Animation du R.I.P.H.H : Réseau Interrégional des Professionnels en Hygiène Hospitalière :**

Le cadre de l'ARLIN organise chaque année des rencontres de professionnels spécialisés en hygiène hospitalière sur la région du Languedoc Roussillon. Ces temps d'échanges sont privilégiés et permettent aux équipes de terrain de raconter et présenter leurs expériences sur des thèmes pré-définis. Ils facilitent le relais des informations nouvelles et permettent des relations inter-établissements. Les

programmes sont établis par le comité de pilotage (COPIL) constitué du cadre de l'ARLIN, et de plusieurs professionnels de la région (cadre et infirmier hygiéniste). Un bilan des rencontres est organisé par le cadre du CCLIN sud-est responsable de ces réunions, les dates, les lieux et/ou les thèmes de l'année suivante sont pré-définis.

Trois réunions annuels sont organisées dont deux par l'antenne régionale et une par l'ensemble des antennes du CCLIN sud-est.

Pour l'année 2010, suite à l'absence de cadre sur l'ARLIN sur le premier trimestre, seule une demi-journée a été organisée par le cadre recruté. La réunion de toutes les antennes a été prise en charge par les régions Auvergne et Rhône Alpes.

Items	Tarascon 12 mars 2010 RIPHH sud	Valence 11 juin 2010 RIPHH nord-sud	Nîmes 05 novembre 2010 RIPHH sud
Participants	88/100 inscrits 62 PACA, 20 LR, 6 autres départements	56 participants	59 participants
Thèmes abordés	Le développement durable La place de l'hygiène dans le nouveau programme des études infirmières La formation dans le nouveau programme de LIN	Démarche de certification V2010 Check-list Résultats de l'audit CVP de 2009	Prévention des infections en EHPAD Audit CVP Circulaire biocide
Appréciation globale	3,51/4	3,44/4	3,38/4

(Annexe 4 : programmes et bilans d'évaluation des RIPHH)

➤ **Réseaux Inter CLIN** : plusieurs CLIN ont senti le besoin de se regrouper afin de partager leurs expériences et de trouver devant des situations difficiles des attitudes communes. Il existe actuellement plusieurs réseaux Locaux :

- Inter CLIN des Hauts Cantons de l'Hérault : 14 EDS du secteur géographique Béziers, Lamalou les Bains, Lodève,
- Inter CLIN des PO : regroupe l'ensemble des EDS des PO.

Ces inter CLIN sollicitent la présence de l'ARLIN, ponctuellement, lors de leur réunion. Cette dernière est déterminée en fonction des thèmes à aborder de l'ordre

du jour et la disponibilité des membres de l'antenne. L'ARLIN a participé en 2010 à une seule réunion de l'Inter CLIN des Hauts Cantons.

➤ **Participation aux réunions de CLIN** des établissements de santé sur invitation :

CHRU de Montpellier,

CHU de Nîmes,

CRLC Val d'Aurelle,

Nombre de participation en 2010 : 4 séances de CLIN.

La présence de l'ARLIN permet un appui d'expertise sur les thèmes abordés ainsi qu'un apport des actualités du moment. Elle favorise le contact avec les professionnels de terrain.

## 2 - Une année 2011 marquée par un nécessaire repositionnement :

### ***2.1 - Un environnement institutionnel et général en forte mutation***

De nouvelles perspectives se dessinent pour l'ARLIN avec la mise en place des ARS :

- La nécessité de prendre en compte un pilotage plus intégré des sujets, la sécurité sanitaire est une des priorités du programme régional de santé piloté par l'ARS.
- La nécessité d'épouser un spectre élargi de compétences, notamment vers le médico-social, mais aussi l'HAD et les soins primaires.

Le Plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins fixe clairement le cadre de l'action régional et local :

- en confortant l'expérience des établissements de santé et l'étendant aux autres secteurs de soins.
- en adaptant l'organisation, les moyens et les actions aux spécificités des catégories d'établissement.

Le Décret n°2010-1408 du 12 novembre 2010

- rappelle aux établissements leurs obligations de constituer une équipe opérationnelle d'hygiène composée notamment de personnel médical ou pharmaceutique et de personnel infirmier désignés par le représentant légal de l'établissement.
- après concertation avec le président de la commission médicale d'établissement dans les établissements de santé publics et avec la conférence médicale d'établissement dans les établissements de santé privés.

Dans ce contexte l'ARLIN doit favoriser la mise en place d'une culture de gestion des risques globalisée au sein des établissements de santé. Pour cela, les deux axes envisagés sont :

- Collaboration pluridisciplinaire avec l'ARS pour une attitude commune et argumentée pour l'application des recommandations.
- Accompagnement des établissements de santé sanitaires et médico-sociaux à la recherche de cohésion des établissements entre eux, au maillage dans les territoires de santé afin de mutualiser les ressources et les compétences.

## ***2.2 - Des perspectives 2011 à consolider***

### **2.2.1. Animation de Journées :**

- 7<sup>ème</sup> Journée Régionale de la Lutte contre les IN (JRLIN) : le 20 octobre 2011, en collaboration avec le CHIBT de Sète et le CH de Béziers, thèmes à définir.
- 7<sup>ème</sup> JEMAP (Journée d'Echanges et de Mise Au Point en Hygiène), le 15 novembre 2011: "Prévention du risque infectieux en EHPAD" pour les Pyrénées Orientales, en collaboration avec l'EOH du Centre Hospitalier de Perpignan.

### **2.2.2. Actions coordonnées avec les Tutelles :**

- Indicateurs du tableau de bord national des infections nosocomiales : intervention en lien avec les tutelles auprès des établissements en difficulté.

- Collaboration pour la mise en place d'un plan de maîtrise des épidémies loco régionales et l'aide aux établissements à l'application de circulaire émanant de la DGS.
- Participation à des réunions d'information par territoires en collaboration avec l'ARS pour les EHPAD.

### **2.2.3. Actions de Prévention :**

- Projet pour la mise en place d'une équipe mobile pour la prévention du risque infectieux sur les EHPAD du Gard.
- Prévention du risque infectieux en HAD avec proposition de mise en place d'un groupe de travail régional pour la prévention du risque infectieux au domicile (identifier les risques au domicile, enquêtes des pratiques, organisation de formations / information).

### **2.2.4. Signalements :**

- Accompagnement des établissements de santé pour la mise en œuvre d'e-SIN signalement électronique (envisagé pour janvier 2012).

### **2.2.5. Communication & Information :**

- Valorisation des inter-CLINs de la région : mise en ligne sur le site de L'ARLIN des travaux réalisés.
- Réflexion sur la mise en place d'une collaboration plus étroite avec l'ensemble des EOH des établissements de santé de la région.

### 3. Des ambitions qui impliquent une juste adaptation des moyens

#### **3.1. Conforter une équipe militante mais fragile :**

L'équipe de l'ARLIN est composée de trois personnes :

- 1 ETP Pharmacien Coordonnateur : Mme Brigitte RICHAUD MOREL  
[b-morel@chu-montpellier.fr](mailto:b-morel@chu-montpellier.fr)
- 1 ETP Cadre Hygiéniste : Mme Evelyne BOUDOT depuis le 15 mars 2010  
[e-boudot@chu-montpellier.fr](mailto:e-boudot@chu-montpellier.fr)
- 1 ETP Secrétariat : Mme Elodie SANCHEZ  
[e-sanchez@chu-montpellier.fr](mailto:e-sanchez@chu-montpellier.fr)

A noter en 2010 :

- absence de cadre (75 jours), avant recrutement d'un nouveau cadre.
- arrêt maladie du pharmacien coordonnateur (100 jours).
- arrêt maladie de la secrétaire (149 jours), sans remplacement. Cette absence de non remplacement fragilise considérablement le travail de l'équipe.

#### **3.2. Adapter les moyens financiers :**

En 2009, l'ARLIN a bénéficié d'investissements et d'achats relatifs aux équipements bureautiques qui ont permis :

- l'aménagement en mobilier des trois bureaux
- l'aménagement des postes informatiques avec centrale d'accueil et grand écran
- la mise en place d'une bibliothèque et d'une documentation
- l'achat d'un caisson pédagogique pour la vérification de la technique de l'Hygiène des mains par les Produits Hydro Alcoolique (PHA) pour les formations dispensées aux établissements.
- l'obtention d'un GSM.

### **3.2.1. En s'assurant de la bonne affectation des crédits MIG :**

La volonté stratégique donnée à la prévention des infections associées aux soins rend nécessaire que soit sanctuarisées les crédits MIG qui y sont consacrés et que ces sommes soient effectivement affectées en totalité à cet usage.

# ANNEXES

**Annexe 1 : Plan de formation 2010**

DIRECTION / POLE : <b>DQGR</b>		Encadrement supérieur : Dr Richaud Morel			
ACTIONS DE FORMATION	NB AGENTS	QUALIF. AGENTS	ACTIONS DE FORMATION	NB AGENTS	QUALIF. AGENTS
<p><b><u>FORMATIONS REGLEMENTAIRES ET OBLIGATOIRES</u></b></p> <p>Sécurité incendie (2 heures) .....</p> <p>Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence - AFGSU - Niveau 1 (2 jours) .....</p>			<p><b><u>DON D'ORGANES</u></b></p> <p>Le don, le prélèvement, la greffe – Tout personnel (1 jour) .....</p>		
<p><b><u>FORMATIONS LIEES AUX RISQUES PROFESSIONNELS</u></b></p> <p>La gestion du stress (3 jours) .....</p> <p>Stress : Mieux être pour mieux travailler (4 jours) .....</p> <p>Agressivité et violence en milieu hospitalier (5 jours) .....</p> <p>Prévention des lombalgies (2 jours) .....</p> <p>Prévention du risque alcool (4 jours) .....</p> <p>Prévention du risque tabac (3 jours) .....</p>			<p><b><u>ACCOMPAGNEMENT ET RELATION D'AIDE</u></b></p> <p>Soins relationnels - IDE, AS, personnel de rééducation, manipulateur radiologie, diététicienne, assistant socio-éducatif (3 jours) .....</p>		
			<p><b><u>FORMATIONS BUREAUTIQUES</u></b></p> <p>Initiation environnement windows (1 jour) .....</p> <p>Word initiation (2 jours) .....</p> <p>Excel initiation (2 jours) .....</p> <p>Word approfondissement (2 jours)</p> <p>Excel approfondissement (2 jours) .....</p> <p>Power Point approfondissement .....</p>	1    1	SECRETARE    SECRETARE



## Annexe 2 : Plaquette de présentation de l'ARLIN

### Les coordonnées de l'ARLIN Languedoc-Roussillon

- Brigitte Richaud Morel**  
*Pharmacien Coordonnateur*  
 Tél. : 04 67 33 98 84  
 b-morel@chu-montpellier.fr
- Evelyne Boudot**  
*Cadre de Santé, Hygiéniste*  
 Tél. : 04 67 33 01 69  
 e-boudot@chu-montpellier.fr
- Elodie Sanchez**  
*Assistante Médicale*  
 Tél. : 04 67 33 74 69  
 e-sanchez@chu-montpellier.fr  
 Fax : 04 67 33 01 69
- cclin-antenne-ln@chu-montpellier.fr  
 http://ccclin-sudest.chu-lyon.fr
- ARLIN Languedoc-Roussillon**  
 Hôpital La Colombière - Pavillon 7  
 39 avenue Charles Flahault  
 34295 Montpellier cedex 5



- 5 territoires de santé
- 150 établissements de soins
- Plus de 340 EHPAD et maisons de retraite
- 27 376 km<sup>2</sup>



Créateur et Président - Directeur du Centre Hospitalier et des Services Publics - Centre Hospitalier - 34295 - Montpellier - 04 67 33 01 69 - www.chru-montpellier.fr - 04 67 33 01 69 - 04 67 33 01 69 - 04 67 33 01 69

Version 2 - octobre 2010

Une équipe à la disposition de tous les établissements de santé et médico-sociaux :

- pour la prévention des Infections Associées aux Soins,
- pour la promotion de la Qualité et la Sécurité des soins.

### L'Antenne Régionale du CCLIN Sud-Est

Brigitte RICHAUD MOREL,  
Pharmacien Coordonnateur  
Evelyne BOUDOT,  
Cadre de Santé Hygiéniste  
Elodie SANCHEZ,  
Assistante Médicale.

L'antenne régionale du CCLIN Sud-Est est un relais de proximité auprès de tous les établissements de santé et des établissements médico-sociaux (EHPAD-MAS). Elle accompagne également les professionnels de santé en soins de ville.

### Elle répond à vos questions

- L'équipe de l'ARLIN apporte des réponses rapides et documentées sur l'ensemble des sujets touchant à la prévention du risque infectieux en établissements de soins ou établissements médico-sociaux.
- Elle propose son aide aux Unions Régionales des Professionnels de Santé pour l'élaboration d'un programme d'actions.

### Elle organise des formations proches du terrain

- L'antenne dispense des formations à des groupes d'une vingtaine de professionnels maximum en fonction des préoccupations de terrain.
  - Ces formations apportent des connaissances s'appuyant sur les dernières législations.
- Elles sont illustrées par des ateliers, des cas concrets, ainsi que par de nombreux échanges avec les intervenants. Un support pédagogique (dossier, CD...) est distribué à chaque participant.
- Les thèmes traités sont toujours en rapport avec l'actualité et les dernières recommandations ministérielles ou des sociétés savantes.

### Elle soutient vos équipes en cas de signalement et d'alerte

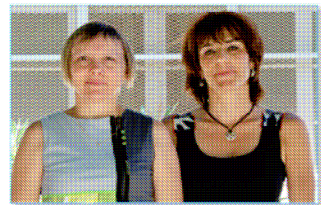
- L'antenne assure la gestion de proximité des signalements et/ou déclarations d'infections nosocomiales par la réalisation d'audit, d'investigation. Elle accompagne les établissements après une investigation menée par les autorités sanitaires et le CCLIN suite à un signalement, dans une démarche d'amélioration des pratiques.

### Elle propose son expertise localement

- L'ARLIN accompagne les soignants dans leurs démarches d'évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) et leur propose des méthodologies d'audits clés en mains.
- L'équipe de l'antenne, par des visites sur site, guide les établissements qui le souhaitent dans la rédaction d'un programme de gestion de risque infectieux. Elle favorise l'accompagnement des établissements dans le cadre des indicateurs nationaux du tableau de bord. À l'issue de ces visites, un rapport colligeant l'ensemble des avis et remarques de l'ARLIN est envoyé à l'établissement.
- Ce document peut servir de base de travail pour améliorer ou mettre en place l'organisation et les procédures de la prévention du risque infectieux dans la structure.

### Elle aide au maintien des surveillances épidémiologiques

- L'antenne régionale du CCLIN soutient localement les surveillances épidémiologiques animées par le CCLIN Sud-Est :
- AES Sud-Est
- ATB Sud-Est
- BMR Sud-Est
- Dialin
- ISO Sud-Est
- Mater
- Réa Sud-Est
- Elle offre une aide à la mise en place des protocoles de surveillance, à la lecture de la méthodologie, à l'interprétation des résultats.



De gauche à droite : Evelyne BOUDOT, Brigitte RICHAUD-MOREL

### **Annexe 3 : Bilan 6<sup>ème</sup> JEMAP**



**BILAN**  
**6<sup>ème</sup> JOURNEE D'ECHANGES ET DE MISES AU POINT EN HYGIENE**  
**" Prévention du risque infectieux en EHPAD"**  
**Mardi 11 mai 2010 de 9h00 à 17h00**  
**Institut de Formation et des Ecoles du CHRU de Montpellier**

Cette Journée d'Echanges et de Mises Au Point en Hygiène a été organisée au bénéfice des EHPAD et des Hôpitaux Locaux de l'Hérault.

#### **I- TAUX DE PARTICIPATION**

- 68 personnes inscrites
- 62 personnes présentes soit **91%**

<b>CATERGORIE PROFESSIONNELLE</b>	<b>NOMBRE DE PARTICIPANTS</b>
DIRECTEUR / DIRECTEUR ADJOINT	5
MEDECIN COORDONNATEUR	10
CADRE DE SANTE	6
INFIRMIERE COORDONNATRICE	10
INFIRMIERE / INFIRMIERE REFERENTE	19
INFIRMIERE HYGIENISTE	3
PHARMACIEN	2
AIDE SOIGNANTE	7
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>

1. Nombre d'établissements représentés :

- Sur **140 EHPAD**, **30** sont représentés.
- Sur **6 Hôpitaux Locaux**, les **6** sont représentés : (Bédarieux, Clermont l'Hérault, Lodève, Lunel, Pézenas, Saint Pons de Thomières).
- Le CHRU de Montpellier participe également à cette journée d'échanges.

2. Participation aux ateliers :

- **72 personnes** ont participé aux ateliers (animateurs compris) :

**Atelier n°1** : " Comment appliquer les précautions standard en hygiène lors des soins aux personnes âgées :

**27 participants**

**Atelier n°2** : " Comment gérer une épidémie en institution hébergeant des personnes âgées :

**26 participants**

**Atelier n°3** : " CAT devant un résident porteur d'une bactérie multi résistante (BMR) aux antibiotiques :

**12 participants**

**Atelier n°4** : " CAT devant un résident atteint d'une diarrhée à *Clostridium difficile* :

**7 participants**

3. Intervenants

<b>ANIMATEURS DES ATELIERS</b>		
Dr Carine BOUAYI	Médecin Coordinateur	Pôle Gériatrie CHRU de Montpellier
Mr Jérôme CHAPPET	IDE Correspondant en hygiène	Pôle Gériatrie CHRU de Montpellier
Mme Linda TOUATI	Médecin Coordinateur	EHPAD Hôtelia Montpellier
Mme Nelly ROYO	Infirmière Coordinatrice	EHPAD Hôtelia Montpellier
Mme Nadine KHOUIDER	Infirmière Hygiéniste	ARLIN Rhône Alpes
Dr Florence CHAPOUTOT	Médecin Coordinateur	EHPAD Belle Viste St Gély du Fesc
Dr Monique VERTUEL VILA	Médecin Coordinateur	EHPAD Les Jardin des Aînés Ganges
Mme Sylvie MONIER	Cadre hygiéniste	CCLIN Sud Est - Lyon
Mme B. RICHAUD MOREL	Pharmacien Coordonateur	ARLIN Languedoc Roussillon
Mme Cristel BAUX	Pharmacien Président de CLIN	Hôpital Local Clermont l'Hérault
Mme Claude BERNET	Médecin Coordinateur	CCLIN Sud Est - Lyon
Mme Fatiha HATCHANE	Infirmière Hygiéniste	Hôpital Local St Pons de Thomières
<b>INTERVENANTS EN SEANCE PLENIERE</b>		
Pr Claude JEANDEL	Coordonateur Médical	Pôle Gériatrie CHRU de Montpellier
Dr Claude BERNET	Médecin Coordinateur	CCLIN Sud Est - Lyon
Dr Sylvie PARER	Coordonateur Médical	Département d'Hygiène CHRU de Montpellier
Mme Emmanuelle SARIVIERE	Infirmière Hygiéniste	Département d'Hygiène CHRU de Montpellier

## II- ENQUETE DE SATISFACTION

Analyse des fiches d'évaluation des participants (cf. annexe 1)

<b>52 réponses sur 62 soit 84% :</b>		
39 réponses anonymes 13 réponses nominatives		
<b>EVALUATION DES CONDITIONS MATERIELLES</b>	<b>EVALUATION DE LA FORMATION</b>	<b>POUR L'AVENIR</b>
<p><u>Durée du séminaire</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Appropriée : 39 (75%)</b></li> <li>• Trop courte : 10 (19%)</li> <li>• Trop longue : 2</li> <li>• Non répondu : 1</li> </ul>	<p><b>1) 49 personnes sont satisfaites du travail en atelier 94%</b></p> <p><b>2) <u>Pertinence des thèmes abordés</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Oui : 51 (98%)</b></li> <li>• Non : 1</li> <li>• Non répondu : 0</li> </ul>	<p><u>Thèmes à aborder pour une prochaine session :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Respect des "PS" et précautions complémentaires</li> <li>- Respect des règles d'hygiène chez les résidents désorientés</li> <li>- Entretien des locaux</li> <li>- Politique de maîtrise des BMR</li> <li>- Bon usage des ATB</li> <li>- Prévention des infections respiratoires</li> <li>- Prévention des chutes</li> <li>- Douleur, Soins Palliatifs</li> <li>- Appropriation des outils de suivi</li> <li>- Elaboration des outils de formation et de communication</li> </ul>



**3) Temps suffisant pour préparer la synthèse de l'atelier :**

Oui : 4 (80%) Non : 1

Commentaires : L'exercice demande une connaissance et une maîtrise du sujet. La participation du groupe serait souhaitable pour favoriser leur analyse de synthèse.

**4) Facilité de formulation des réponses aux questions par la méthode "post it" :**

Oui : 3 (soit 60%) Non : 2

Commentaires :

Avantages : permet d'orienter les débats et les canaliser

Inconvénients : temps d'inertie à l'écriture des post it et temps de réécriture sur tableau en gros caractères.

**5) Difficultés rencontrées par l'animation en atelier :**

Commentaire : demande une formation à la méthode sinon tendance à la dérive ; timing à maîtriser.

**6) Suggestions pour améliorer le fonctionnement des ateliers :**

- augmenter le temps des ateliers afin de mieux préparer la synthèse
- réaliser une préparation préalable du binôme MED/IDE sur les thèmes abordés :
  - pour des réponses claires, cohérentes et non contradictoires
  - pour organiser les rôles de chacun dans l'animation de l'atelier
- à la restitution, intérêt de créer un dernier support de diapos reprenant les points essentiels permettant une harmonisation dans les messages
- cibler encore plus les thèmes (exemple : les PS) ou les limiter à 2.
- créer des binômes avec obligatoirement un professionnel en hygiène hospitalière
- ne garder qu'un démarrage avec post it pour s'orienter ensuite sur des échanges.

**Conclusion**

Cette 6<sup>ème</sup> Journée d'Echanges et de Mises Au Point en Hygiène Hospitalière a été appréciée par l'ensemble des participants tant sur le plan de l'organisation que sur le plan de la qualité des échanges. Le travail en ateliers, dont le principe était l'étude de cas concrets, a donné la possibilité aux participants de partager leur expérience et de s'enrichir de celles des autres.

## Annexe 4 : Programmes et bilans d'évaluation des RIPHH



### **Programme du 12 mars 2010 - Salle de formation Richelieu Caserne de Tarascon Beaucaire Quartier Kilmaine**

" Le Développement Durable – Les Déchets Hospitaliers  
La place de l'hygiène dans le Nouveau Programme des Etudes d'Infirmière  
La Formation dans le Nouveau Programme de Lutte contre les Infections Nosocomiales "

**Modérateur : LE COFIL**

<b>8 h 45</b>	<b>Accueil des participants - visite des stands</b>	
<b>9 h</b>	<u>1<sup>ère</sup> partie:</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un hôpital HQE : un pôle énergie développement durable D.Général Discussion</li> </ul>	F. Mourgues Ch d'ALES
<b>9h 40</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les déchets hospitaliers : aspects théoriques</li> </ul>	Dr O Bellon. CH Aix En Pce
<b>10h 30</b> pause visite des exposants 30 mn		
<b>11 h 00</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Retour d'expérience sur les DAS du C H de Salon de Pce</li> <li>Discussion échanges</li> </ul>	F.Ulmann, F.Reinert CH de Salon
<b>12 h 00 - 12 h 20</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualités : Quoi de neuf en Hygiène</li> </ul>	ARLIN PACA
<b>12 h 30 13 h 30 Repas – Salle Provence</b>		
<b>13 h 30</b>	<u>2<sup>ème</sup> partie :</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>La place de l'hygiène dans le nouveau programme LMD des étudiants infirmiers</li> <li>Retour d'expérience Création d'un outil - étudiants de 1<sup>ère</sup> anne Toulon</li> </ul>	J.M Marras M.Kropp EPPA
<b>14 h 40</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une expérience de collaboration réussie IFSI, EOH, CLIN : 04 "Hygiène en IFSI : standard, complémentaires et sens dessus-dessous" Digne</li> </ul>	V.Dol, Réseau Dépt M.C Arnaud, CH de
<b>15 h 10</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Collaboration IFSI/UHE dans la formation initiale des IDE Lyon</li> </ul>	B. Cracco Hospices civils de
<b>15 h 45</b> Pause		
<b>16 h -16 h 30</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les axes et les actions de formation prioritaires à caractère pluriannuel</li> </ul>	

La place de la formation dans le nouveau programme de la LIN  
CCLIN

E. Laprugne.Garcia

16 h 30

▸ Le point de vue d'un éco infirmier sur le Développement Durable

Mr Perrin

17 h Questions réponses et Discussion

Le COPIL

17h 30

Fin de séance

*Ce programme s'entend sous réserve de modifications en fonction des intervenants et de l'organisation*

## RIPHH DU VENDREDI 12 MARS 2010

## TARASCON

Nombre de questionnaires : 59

Fonction :

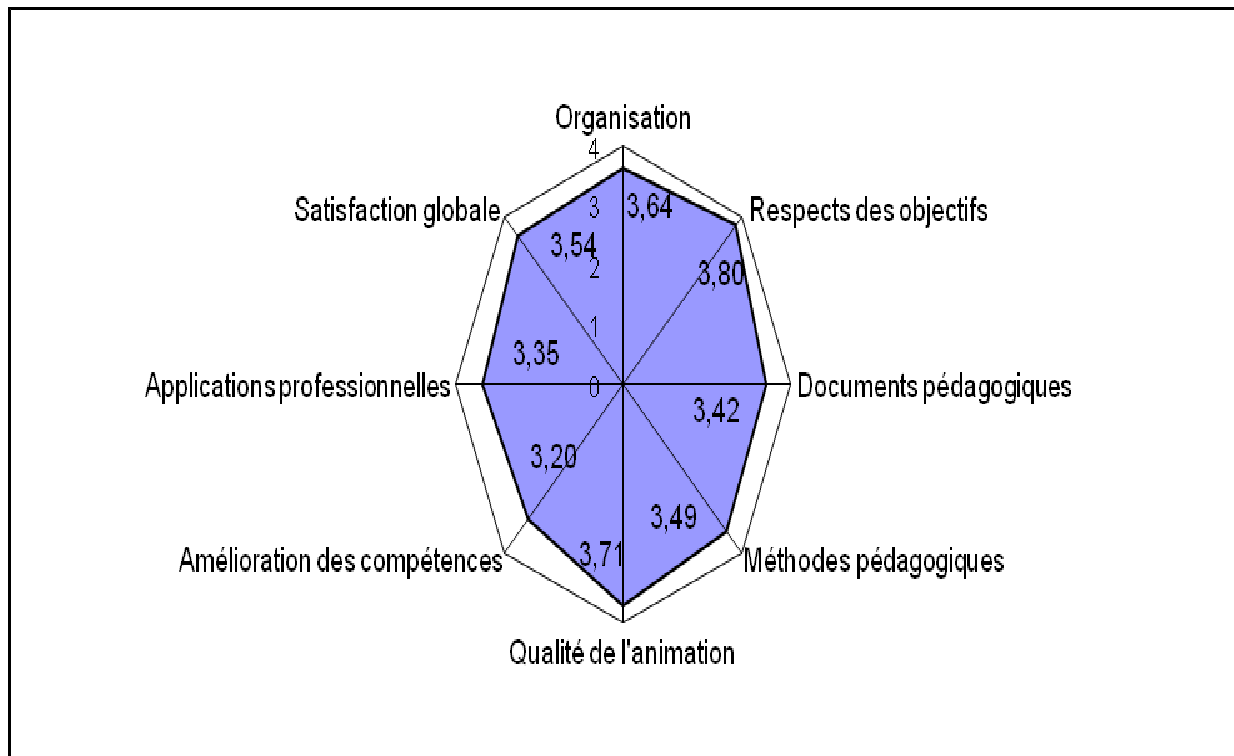
- Médecin : 2
- Cadre santé : 16
- IDE : 37
- Autres personnels : 4

Membre du CLIN et de l'EOHH : 27

Membre seulement du CLIN : 6

Membre seulement de l'EOHH : 7

Appréciation globale





**RESEAU INTER-REGIONAL DES PROFESSIONNELS  
EXERCANT EN HYGIENE HOSPITALIERE (RIPHH)  
CCLIN SUD EST / ZONE NORD et SUD**

**Centre hospitalier de Valence - IFSI Bat G Amphithéâtre**

**PROGRAMME du 11 juin 2010**

8h30	Accueil des participants	
9h00	Ouverture et présentation de la journée	Membres du comité de pilotage du RIPHH Nord et Sud
9h15	Nouveautés en hygiène : - Prévention des infections en EHPAD (conférence de consensus) - Circulaire MCJ - Recommandations (ex 100 recommandations)	J Hajjar – CH Valence
11h00	Actualités : quoi de neuf en hygiène hospitalière	A Lory
11h15	Pause	
11h30	Démarche de certification V2010 : positionnement de l'EOH	M Troadec – CHI Fréjus
12h30	Déjeuner libre	
14h00	Questions / réponses en hygiène	Membres du comité de pilotage du RIPHH
14h15	Check list : les grands principes, les projets	M Besson
14h45	Check list au bloc opératoire, obligation réglementaire et retour d'expérience	P. Battagliotti – ESPRI Lyon
15h30	Initiative de check list en hémodialyse, retour d'expérience	M. Bourgeois - Calydial Vienne
16h00	Discussion	
16h30	Premiers résultats de l'audit CVP	E Laprugne-Garcia
17h15	Clôture de la journée	
	Prochaine rencontre : consulter <a href="http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/">http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/</a> → rubrique animation de votre zone	



**RIPHH NORD et SUD**

**Questionnaire d'évaluation**

**Journée du 11/06/2010  
A Valence**

**ARLIN**  
Rhône-Alpes – Auvergne -  
PACA – L. Roussillon

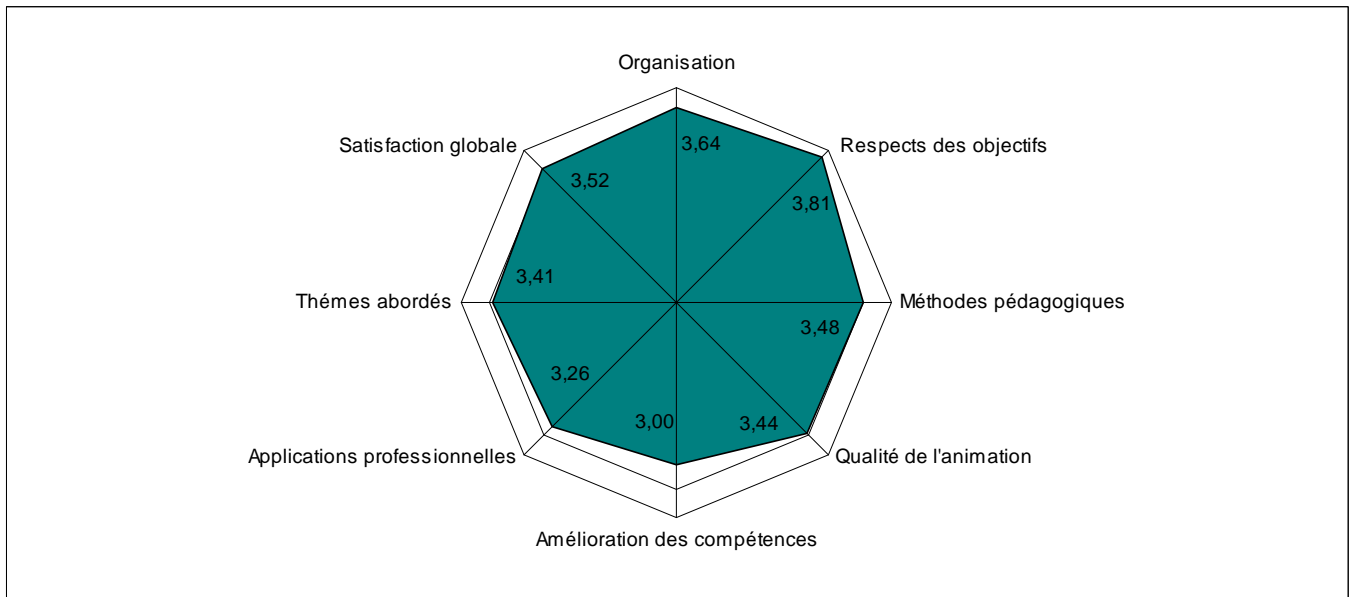
**Fonction**

Cadre de santé en hygiène hospitalière	4
Infirmier en hygiène hospitalière	23
Infirmier ou spécialisé	3
Médecin /pharmacien	1
Responsable qualité	1

32 questionnaires / 56 participants

**Appréciation globale**

Non satisfaisant	Moyen	Bien	Très Bien
1	2	3	4





## Réseau Inter-régional des Professionnels exerçant en Hygiène Hospitalière (RIPHH)

Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes - Hôpital Carémeau Sud (niveau - 3, hall 1) salle Plan Blanc

Téléphone si besoin : 06.12.68.46.04 ou 06.08 85 22 30

PROGRAMME du vendredi 05 novembre 2010		
13h00	Accueil des participants	
13h20	Ouverture et présentation de la journée	Membres du comité de pilotage du RIPHH
13h30	Prévention des infections en EHPAD :	
30'	- Les enjeux	C Baux
30'	- Actualisation des protocoles "actes invasifs"	F Reboul
15'	- Perspectives : Enquête de prévalence (projet HALT)	E Boudot
14h45	Audit CVP :	
30'	- Contexte de l'audit 2009-2010	E Laprugne-Garcia
	- Les résultats du CCLIN sud-est	E Laprugne-Garcia
30'	- L'expérience de la Clinique du Millénaire (Hérault)	MG Leroy
15h45	<b>Pause et Visite des stands</b>	
16h00	Détergent-désinfectant, l'avenir en vert : oui mais...	
60'	- Circulaire biocide ou comment choisir les produits ?	Laboratoire Anios
17h00	Discussion Questions / réponses en hygiène	Membres du comité de pilotage du RIPHH
17h15	Petites actualités	E Boudot
17h30	<b>Clôture de la journée</b>	

**RIPHH Sud**  
Le 05 novembre 2010 à Nîmes

**Nombre de participants : 59**

**Nombre de questionnaires : 30 (50, 84%)**

**Fonction :**     **médecin : 1**  
                  **Pharmacien : 3**  
                  **Directeur : 1**  
                  **Cadre de santé : 7**  
                  **Infirmier : 16**  
                  **autre (précisez) AS : 2.....**

**Membre du CLIN et de l'EOHH : 7**  
**Membre seulement du CLIN : 5**  
**Membre seulement de l'EOHH : 7**

**Appréciation globale**

