

Gestion du risque infectieux en EMS : une approche régionale

Ludivine Boulet - Laurence Guet
ARLIN Normandie site de Rouen

Bilan actions 2016

Enquête excréta - Semaine sécurité des patients – Prev'EHPAD –
Signalements de cas groupés - outils BHRe

2015 - 2016 : Enquête excréta

BMR **Entérobactéries** productrices de BLSE

BHRe **Entérobactéries** productrices de carbapénémase
Entérocoques résistants aux glycopeptides

GEA Gastro **Entérites** Aigues

Entéro = entériques = nouveau « péril fécal »

Enquête ARLIN Haute Normandie 2013

Enquête APHP 2012



Dans 71% des services,
mésusage du lave bassin :
rinçage préalable

Inadéquation entre bassin à
rebords et lave bassin



Bilan 2016 : Semaine Sécurité des patients

► sensibilisation au bon usage des antibiotiques

"Antibiotiques bien utilisés : tous concernés!"

► Un guide/catalogue

- recense les actions existantes en lien avec la sécurité des patients.
- propose des actions et leurs outils respectifs pour construire leur programme pour la SSP 2016



Bilan 2016 : Prev'EHPAD

Echantillon d'EHPAD tirés au sort

- ▶ nombre nécessaire de résidents à inclure dans l'étude pour obtenir des estimations de la prévalence des IAS et de des traitements antibiotiques suffisamment précises.
- ▶ divisé par le taux d'occupation moyen des EHPAD pour obtenir un nombre nécessaire d'établissements à inclure.

Soit 50882 résidents et 717 EHPAD tirés au sort pour la France

▶ Ex Haute : 150 EHPAD

- ▶ 14 EHPAD tirés au sort
- ▶ 8 ont répondu
- ▶ 1 journée de formation
- ▶ 1 enquête de validité pour un EHPAD

▶ Ex Basse : 250 EHPAD

- ▶ 20 EHPAD tirés au sort
- ▶ 18 ont répondu
- ▶ 2 journées de formation
- ▶ 1 enquête de validité pour un EHPAD

enquête un jour donné entre le 16 mai et le 30 juin 2016
Résultats 1^{er} semestre 2017

Bilan 2016 : Prev'EHPAD

Cible 1 :



Infections associées aux soins

4 sphères concernées

9 infections ciblées

- ▶ sphère urinaire : IU
- ▶ sphère pulmonaire :
 - ▶ Pneumonie
 - ▶ Infection respiratoire basse
- ▶ sphère cutanée
 - ▶ Infection peau & tissus mous
 - ▶ Inf. d'escarre / plaie chronique
 - ▶ Infection liée au cathéter
 - ▶ Gale
- ▶ sphère digestive
 - ▶ Infection à *Clostridium difficile*

Cible 2 :



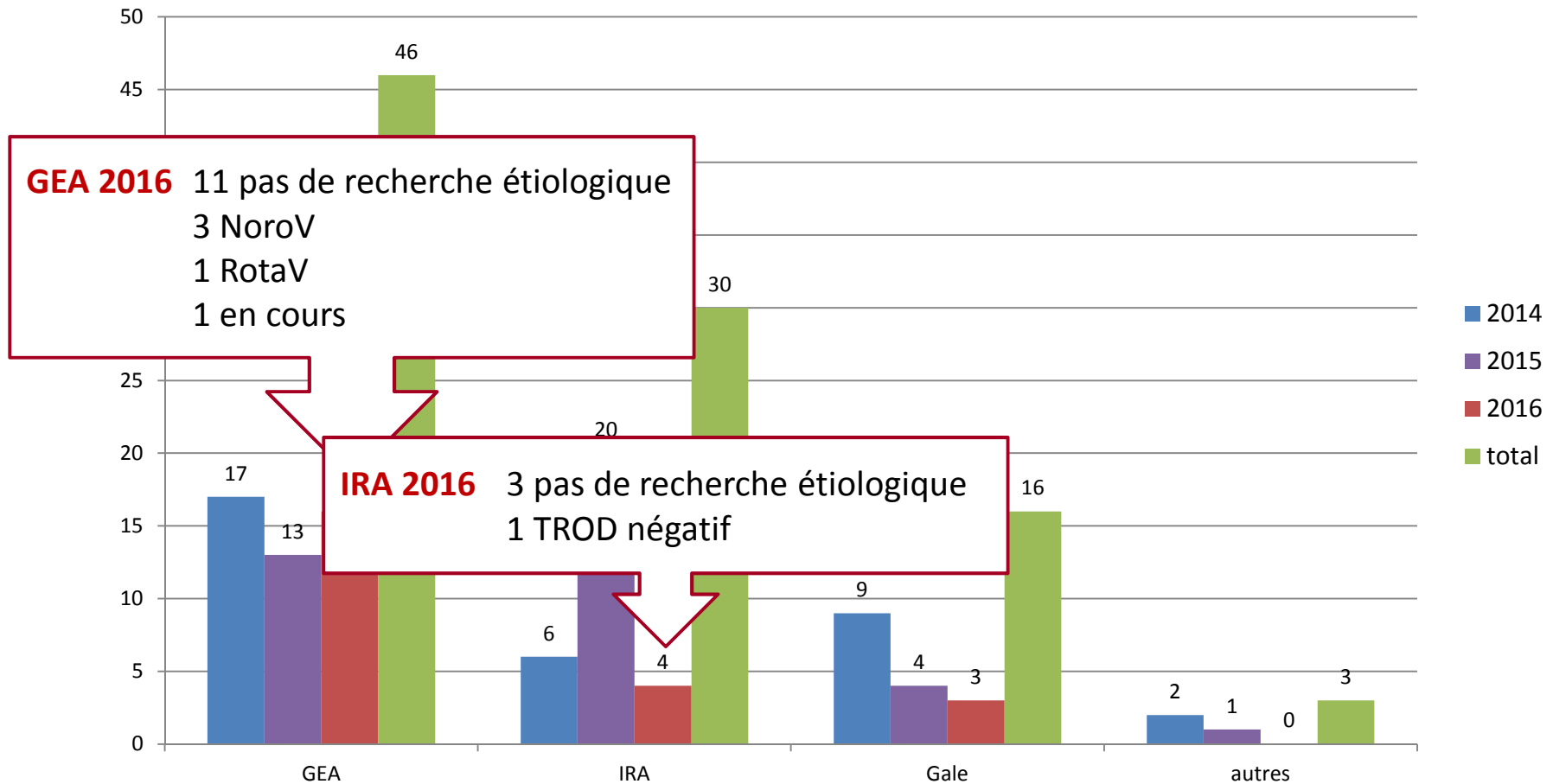
Traitements antibiotiques

Antibiotique à visée systémique
le jour de l'enquête ?

- ▶ molécule
- ▶ voie d'administration
- ▶ statut prescripteur
(médecin Co, médecin intervenant dans l'EHPAD,
médecin hospitalier, autre)
- ▶ durée du traitement
- ▶ Site ciblé par l'antibiotique
- ▶ Motif de prescription
(curatif ou prophylactique)
- ▶ Réévaluation dans les 3 jours

Bilan 2016 : signalements EMS

► Signalements faits par les EMS 27 et 76 : cas groupés



Bilan 2016 : signalements cas groupés d'IRA par les EMS, région Normandie, saison 2015/16

Zone géographique	Normandie
Nombre de foyers signalés	26
Résidents	
Nombre de malades (n = 23)	395
Nombre moyen de malades/épisode (min-max)	16,5 (6 - 37)
Taux d'attaque moyen en % (min-max) (n = 23)	22,6 % (9,4 % - 48,5 %)
Nombre de décès (taux de létalité) (n = 23)	9 (2,3 %)
Nombre d'hospitalisations (taux d'hospitalisation) (n = 23)	20 (5,1 %)
Couverture vaccinale antigrippale moyenne (n = 17)	86,4 %
Membres du personnel	
Nombre de malades (n = 23)	55
Nombre moyen de malades/épisode (min-max)	2,3 (0 - 9)
Taux d'attaque moyen (min-max) (n = 21)	5,6 % (0 % - 27,3 %)
Couverture vaccinale antigrippale moyenne (n = 14)	32,3 %
Durée moyenne des épisodes (min-max) (n = 21)	9,5 (3 - 23)
Délai moyen de signalement (min-max) (n = 26)	6,7 (2 - 16)
Délai moyen - mise en place mesures de contrôle (n = 23)	2 (0 - 10)

Bilan 2016 : signalements cas groupés de GEA par les EMS, région Normandie, saison 2015/16



Zone géographique	Normandie
Nombre de foyers signalés	43
Résidents	
Nombre de malades	1 013
Nombre moyen de malades/épisode (min-max)	26,7 (6 - 53)
Taux d'attaque moyen en % (min-max)	35,7 % (4,5 % - 76,7 %)
Membres du personnel	
Nombre de malades	290
Nombre moyen de malades/épisode (min-max)	7,8 (0 - 25)
Taux d'attaque moyen (min-max)	19,6 % (0 % - 64 %)
Durée moyenne des épisodes (min-max)	12,4 (1 - 38)
Délai moyen de signalement (min-max)	5,1 (0 - 20)
Délai moyen de mise en place des mesures de contrôle (min-max)	1,8 (0 - 18)

Bilan 2016 : outil d'aide à la prise en charge d'un patient BHRe cas ou contact d'un cas transféré d'un ES



Prise en charge en EMS d'un patient porteur d'une bactérie hautement résistante aux antibiotiques émergente (BHRe) ou contact d'un patient connu porteur

Les BHRe sont des bactéries résistantes à de nombreux antibiotiques avec des mécanismes de résistances transférables entre bactéries et n'ayant à ce jour diffusé en France que sur un mode sporadique ou épidémique limité.

Ces BHRe sont les entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC) et les entérocoques (*Enterococcus faecium*) résistants aux glycopeptides (ERG), dont le réservoir est le tube digestif.

Les mesures à observer en établissement médico-social (EMS) pour un patient porteur ou contact de BHRe sont le respect **strict des précautions standard** ⁽¹⁾.

Il n'est pas recommandé de réaliser des dépistages à la recherche de BHRe chez les résidents en EMS⁽¹⁾.

Soins à un patient porteur ou contact : précautions standard

1. Hygiène des mains

Ne pas porter de bijoux aux mains et aux poignets afin d'éviter leur colonisation et la transmission de micro-organismes aux autres résidents.

Réaliser une hygiène des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique (PHA) au plus près des soins (avant et après) pour les professionnels.

2. Port de gants

Porter des gants uniquement lors de risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques. Le retrait sera suivi d'une hygiène des mains (PHA).

3. Port des éléments de protection individuelle (EPI)

Porter un tablier à usage unique pour faire les changes et les soins mouillants / souillants. Le tablier est enlevé et jeté avant de sortir de la chambre. Son retrait est suivi d'une hygiène des mains avec un PHA. Le port du tablier évite la contamination de la tenue et celle des mains par contact ultérieur avec la tenue contaminée.

4. Matériel médical

Privilégier du matériel à usage unique ou dédié (patient unique) : thermomètre, bassin de lit... Pour le matériel réutilisable faire immédiatement un nettoyage et une désinfection (avec lingettes détergentes/désinfectantes par exemple) après l'utilisation auprès d'un résident.

5. Déchets

Gérer les déchets souillés sous emballages clos et étanches. Éliminer selon la filière de déchets habituelle.

6. Traitement de la vaisselle et du linge.

Le linge et la vaisselle ne font l'objet d'aucune mesure spécifique. Le linge (comme les déchets) doit être sorti de la chambre dans un sac fermé.

La vaisselle est nettoyée dans la lave-vaisselle de l'établissement.

7. Gestion des excréta

Utiliser des lave-bassins ou à défaut des protections de bassins à usage unique, puis désinfecter le bassin avec un détergent-désinfectant.

Proscrire l'utilisation de douchette pour l'entretien des bassins ou chaises pot en raison du risque d'aérosols qui expose les personnels soignants, les patients et l'environnement au risque de contamination par aérosolisation lors des manipulations. Les résidents continents utilisent uniquement les toilettes de leur chambre.

ARLIN Normandie version 1 Novembre 2016

Entretien des chambres et des sanitaires

Entretien de l'environnement avec la réalisation d'un bionettoyage quotidien effectué selon les procédures habituelles de l'établissement avec une vigilance particulière sur les surfaces fréquemment touchées et les sanitaires.

Information

L'établissement a informé le patient sur son statut de porteur ou de contact sauf dans le cas où ce patient a été transféré avant la connaissance de ce statut.

Un courrier d'information est envoyé à son médecin traitant par l'établissement de santé notamment par rapport à la nécessité d'un usage approprié des antibiotiques.

Il peut être utile de rappeler les **précautions standard** aux autres professionnels de santé en charge de ce patient (collègues infirmiers, aide soignants, kinésithérapeutes, orthophonistes...).

Sur le planning des soins et le dossier du résident : noter le portage ou le statut contact BHRe.

En cas de ré hospitalisation de ce résident porteur d'une BHRe ou contact d'un patient connu porteur de BHRe en établissement de santé, **il est important d'informer l'établissement d'accueil** du statut du patient (porteur ou contact), pour que les mesures adaptées soient appliquées.

Vie en collectivité

Important : le résident doit pouvoir bénéficier d'une vie en collectivité habituelle.

S'il est en capacité de sortir de sa chambre, il est préférable qu'il n'utilise que ses propres toilettes. Il doit, ainsi que ses proches lors des visites, être éduqué à la désinfection des mains à la sortie de sa chambre.

Dans le cas où le résident n'est pas cohérent et si sa déambulation ne peut pas être maîtrisée, l'équipe devra programmer de l'aider pour réaliser une désinfection des mains avec une solution hydro-alcoolique aux heures des changes, avant les repas et les activités communautaires. Le lavage des mains est pratiqué uniquement au moment de la toilette et lorsqu'elles sont visuellement sales.



Une aide à la prise en charge de ces patients peut vous être apportée par l'ARlin Normandie

- site de Rouen par téléphone 02.32.88.68.77 ou par mail cclinarin@chu-rouen.fr

- site de Caen par téléphone 02.31.06.51.51 ou par mail arlin@chu-caen.fr



Une aide à la prise en charge d'une infection chez ce patient/résident peut

vous être apportée par NormAntibio par téléphone au 07.84.41.18.86 ou par

mail normantibio@gmail.com

Référence : ⁽¹⁾ Prévention de la transmission croisée des BHRe - Haut Conseil de Santé Publique - juillet 2013

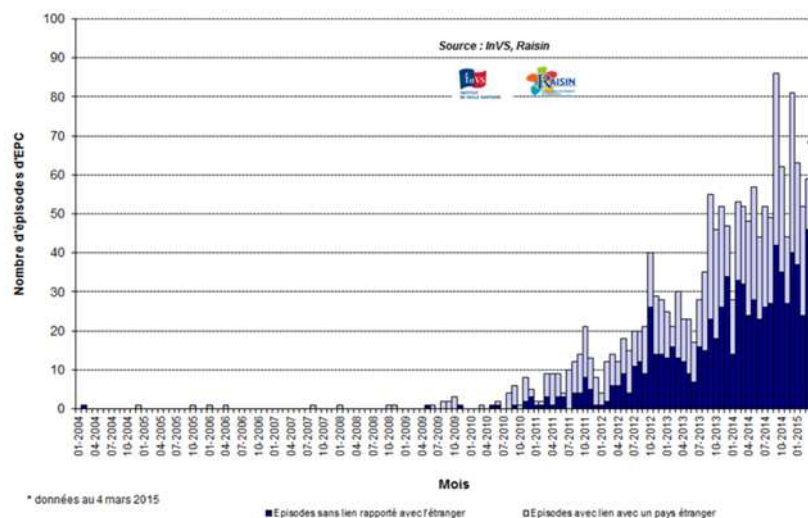
ARLIN Normandie version 1 Novembre 2016

Bilan 2016 : outil d'aide à la prise en charge d'un patient BHRe cas ou contact d'un cas transféré d'un ES

Les BHRe sont des bactéries résistantes à de nombreux antibiotiques avec des mécanismes de résistances transférables entre bactéries et n'ayant à ce jour diffusé en France que sur un mode sporadique ou épidémique limité.

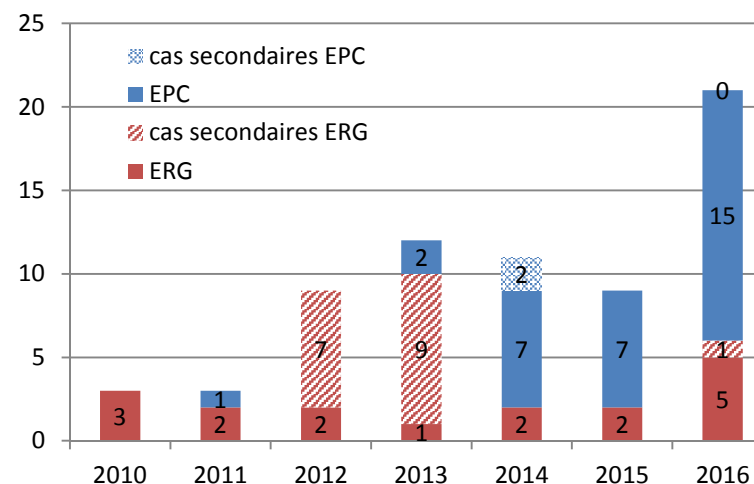
Ces BHRe sont les entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC) et les entérocoques (*Enterococcus faecium*) résistants aux glycopeptides (ERG), dont le réservoir est le tube digestif.

► Contexte national



Épisodes EPC signalés en France

► Contexte 27 et 76



Épisodes BHR signalés en ex Haute Normandie

Bilan 2016 : outil d'aide à la prise en charge d'un patient BHRe cas ou contact d'un cas transféré d'un ES

► Principe de la prise en charge = précautions standard

Les mesures à observer en établissement médico-social (EMS) pour un patient porteur ou contact de BHRe sont le respect **strict des précautions standard** ⁽¹⁾.

Il n'est pas recommandé de réaliser des dépistages à la recherche de BHRe chez les résidents en EMS⁽¹⁾.

Soins à un patient porteur ou contact : précautions standard

Entretien des chambres et des sanitaires

Information

Vie en collectivité



Une aide à la prise en charge de ces patients peut vous être apportée par l'ArIn Normandie

- site de Rouen par téléphone 02.32.88.68.77 ou par mail cclinarlin@chu-rouen.fr
- site de Caen par téléphone 02.31.06.51.51 ou par mail arlin@chu-caen.fr



Une aide à la prise en charge d'une infection chez ce patient/résident peut vous être apportée par NormAntibio par téléphone au 07.84.41.18.86 ou par mail normantibio@gmail.com

Perspectives 2017

Signalements

Projets 2017 : un portail de signalement commun

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2016-1151 du 24 août 2016 relatif au portail de signalement des événements sanitaires indésirables

NOR : AFSP1618358D

Publics concernés : public, professionnels des trois secteurs de l'offre de soins (soins de ville, établissements de santé, établissements médico-sociaux), agences nationales de sécurité sanitaire, agences régionales de santé, agence des systèmes d'information partagés de santé.

Objet : création d'un « portail de signalement des événements sanitaires indésirables » destiné à promouvoir et recueillir les déclarations des signalements des événements sanitaires indésirables.

Entrée en vigueur : le fonctionnement et l'organisation du portail sont précisées par un arrêté du ministre chargé de la santé.

Notice : le décret institue un « portail de signalement des événements sanitaires indésirables » permettant notamment de recueillir les signalements ou les déclarations effectués par les professionnels de santé et le public et relevant d'un système de vigilance ou de déclaration réglementé.

Cette application est en test sur 2 régions (Normandie et Ile de France) du 1er nov. 2016 au 31 décembre puis généralisation à la France entière au 1^{er} janv. 2017

2016/2017 : IRA

▶ Prévention :

- ▶ L'observance des règles d'hygiène : les précautions standard
- ▶ Les vaccinations contre
 - ▶ **la grippe** tous les ans pour les professionnels et résidents,
 - ▶ **la coqueluche** pour le personnel à l'occasion des rappels à 25-45-65 ans (diphtérie, tétanos, poliomyélite).

▶ Diagnostic d'une infection virale (afin d'éviter les antibiothérapies inutiles)

- ▶ Test rapide d'orientation diagnostique (TROD) Grippe en période épidémique :
 - ▶ sur au moins 3 cas
 - ▶ au plus tard dans les 48 heures suivant le début des signes de chacun des cas
- ▶ **Test multiplex** en cas de négativité des 3 tests TROD grippe ou hors contexte épidémique.

http://www.rhbn.org/assets/images/Protocoles/Epidemies/FT%20prel%20MAJ_nov%202016.pdf

Critère de signalement : au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours (en dehors des pneumopathies de déglutition) parmi les personnes résidentes.

2016/2017 : GEA

▶ Prévention

- ▶ L'observance des règles d'hygiène : les précautions standard
- ▶ La gestion des excréta
- ▶ Bon usage des antibiotiques (*Clostridium difficile*)

▶ Rappel :

- ▶ diarrhée aiguë - définition OMS : émission de plus de deux selles molles à liquides par jour depuis moins de 14 jours

▶ Diagnostic : selles de patients/résidents malades

- ▶ Fièvre, rectorragie, déshydratation, évolution au delà de 5 jours
 - ▶ Recherche virale,
 - préciser « Recherche virale » avant envoi au laboratoire ou
 - Si cas groupés : envoi au CNR des virus entériques de Dijon (5 prélèvements chez 5 patients)
 - ▶ Et/ou recherche bactérienne?
- ▶ Si antibiothérapie dans le mois précédent
 - ▶ *Clostridium difficile* ? préciser « Recherche de toxines de *Clostridium difficile* » avant envoi au laboratoire.

Critère de signalement : au moins 5 cas de GEA dans un délai de 4 jours parmi les personnes résidentes.



CClin ARlin Normandie

Epidémies IRA - GEA

Veille sanitaire

OUTILS DE GESTION
 > Courbe épidémique avec taux d'attaque
 > Fiche de signalement

Lire la suite

ACTUALITES PRESENTATION **PROTOCOLES** FORMATIONS AUDITS/ETUDES CONGRES AUTRES

Documents à télécharger

• Gale



• Gastro-entérites aiguës (GEA)



• GEA : Fiche de signalement externe de cas groupés



• TIAC : Fiche de signalement externe de cas groupés



• Infections Respiratoires Aiguës (IRA)




• IRA : Fiche de signalement externe de cas groupés



• Fiches BHRé / Ville EMS



- Infections Respiratoires Aiguës (IRA) 
 - Conduite à tenir en cas d'IRA (janvier 2013)
 - Kit infections respiratoires
 - Fiche technique de prélèvement
 - Feuille de surveillance (fichier xls avec courbe épidémique automatique)
 - Feuilles de surveillance (fichier pdf)
 - Tableau de recensement de cas résidents
 - Tableau du recensement de cas personnel
 - Affiches d'information IRA
 - Affiche masque
 - Affiche "désinfection des mains par friction"
 - Affiche "lavage simple des mains"
 - Affiche "Bonnes pratiques : port d'un masque chirurgical"

Vaccination contre la grippe

► Outils pour la vaccination sur le site de l'ARLIN

18/10/2016 VEILLE SANITAIRE

Vaccination contre la grippe 2016-2017

Pour faire suite à la sensibilisation de la vaccination contre la grippe des professionnels travaillant en EHPAD, qui s'est déroulée sur la saison 2015-2016 (mise à disposition d'outils de formation), l'ARlin Normandie Caen poursuit sa démarche multimodale pour la promotion de la vaccination des professionnels pour la saison 2016-2017.

Des documents sont mis à votre disposition :

- > une feuille de route (à venir)
- > une charte d'engagement :
 - en établissement de santé ([format pdf](#) ou [format à compléter](#))
 - en établissement médico-social ([format pdf](#) ou [format à compléter](#))
- > une vidéo proposée par le Ministère de la Santé
- > un diaporama "information générale"
- > un diaporama "6 idées reçues"
- > un diaporama "7 bonnes raisons".

Introduction
Idee reçue n°1
Idee reçue n°2
Idee reçue n°3
Idee reçue n°4

Vaccination contre la grippe saisonnière : *les idées reçues*

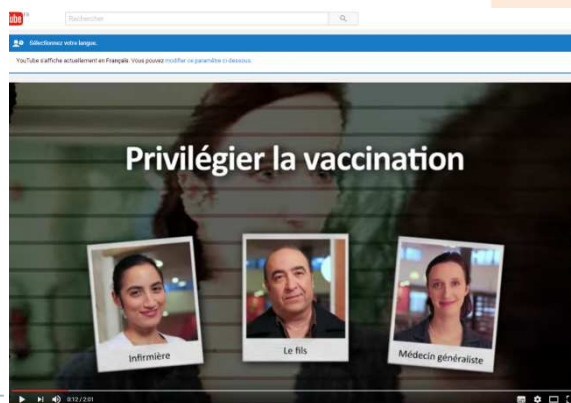
1. La vaccination donne la grippe !?
2. La grippe, c'est juste un gros rhume !
3. La vaccination contre la grippe est contre-indiquée chez les femmes enceintes
4. La vaccination contre la grippe saisonnière n'est pas sûre...
5. Les compagnies pharmaceutiques ne visent que votre argent !



VAXEHPAD

Je travaille en EHPAD, j'ai *de bonnes raisons* pour me faire vacciner contre la grippe saisonnière

VAXEHPAD



Journée Rouennaise EMS 1er décembre 2016

Perspectives 2017

PROPIAS et EMS : nouveaux EMS concernés

PROPIAS nouveau contexte réglementaire

- ▶ Instruction du 15 juin 2015 : PROgramme national d'actions de Prévention des Infections Associées aux Soins (PROPIAS) s'adresse aux 3 secteurs de santé : ES, EMS et soins de Ville.



- ▶ Instruction du 15 juin 2016

Mise en œuvre du PROPIAS dans le secteur médico social 2016/2018

« Développer la prévention des IAS en associant les usagers, renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance et réduire les risques infectieux associés aux actes invasifs »

« les EMS concernés sont ceux accueillant des enfants lourdement handicapés : soit les établissements prenant en charge des enfants ou adolescents polyhandicapés (code finess 188) et les instituts d'éducation motrice (IEM-code finess 192) »

« Mise en place d'une démarche d'analyse de risque... » = DARI



Ministère des affaires sociales et de la santé

Direction Générale de la Santé
 Direction Générale de l'Égalité
 Direction Générale de la Prévention
 Direction Générale de la Santé
 Direction Générale de la Santé
 Direction Générale de la Santé
 Direction Générale de la Santé

La ministre des affaires sociales et de la santé

à Messieurs et Mesdames les directeurs généraux des agences régionales de santé (ARS) (établissements de soins)

Copie pour information : Messieurs et Mesdames les préfets de Région, Messieurs et Mesdames les préfets de Département

INSTRUCTION N° DDCSP/ADSS/1506 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social (Etablissements de soins)

Document téléchargeable : Etablissement social et médico-social

Validité : à compter du 15 juin 2016 - Visa DCP 2016 - 06

Publiée sur le site : www.dcp.gouv.fr

Collège : Directeurs généraux pour la mise en œuvre des services chargés de leur application, Messieurs et Mesdames les préfets de Région, Messieurs et Mesdames les préfets de Département

Relevé : Le programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social a pour objectif de renforcer la prévention de ces infections dans le secteur médico-social par la mise en place d'une démarche d'analyse

PROPIAS nouveau contexte réglementaire

▶ Calendrier d'actions

▶ 2016

« Le directeur de l'établissement désigne dès 2016 le responsable dûment mandaté pour mettre en place la démarche dans l'établissement et met en place un comité de suivi. »

▶ 2017

« L'ensemble des personnes en contacts avec les résidents/usagers sera sensibilisé au plus tard fin 2017 à la prévention de la transmission croisée (précautions standards – gestion des excréta). »

▶ 2018

« Les établissements auront jusqu'à fin 2018 pour élaborer leur DARI avec la formalisation de leur plan d'actions prioritaires. »



PROPIAS nouveau contexte réglementaire

▶ Actions prioritaires

- ▶ La connaissance et l'application rigoureuse par l'ensemble des professionnels au contact des résidents/usagers des **précautions standard**, base de la lutte contre la transmission croisée.
- ▶ L'information du personnel relative à l'**antibiorésistance** et aux **bactéries multirésistantes** ou **hautement résistantes émergentes**,
- ▶ la sensibilisation des personnels à la **vaccination antigrippale**,
- ▶ le **signalement des infections associées aux soins**, conformément à la réglementation en vigueur (un décret d'application de l'art. L 1413-14 modifié est en cours de rédaction)
- ▶ **L'élaboration d'un plan de crise** : l'établissement devra savoir détecter une épidémie, prévenir l'ARS et mettre en place les premières mesures de gestion en attendant l'aide éventuelle des experts régionaux (La Cire pour l'aide à l'investigation, en complémentarité avec l'ARLIN pour la gestion de l'épisode et l'aide à la mise en place des mesures à prendre) : mettre en place une cellule de crise au sein de l'établissement (dans le format du comité de suivi du programme) et renforcer les mesures d'hygiène standard.

Outils d'aide

- ▶ Document d'analyse du risque (DARI) <http://www.grephh.fr/>
 - ▶ méthode d'élaboration
 - ▶ tableau d'aide à l'élaboration d'un plan d'action suite à l'autoévaluation

- ▶ Manuel national d'auto évaluation de la maitrise du risque infectieux.
 - ▶ EHPAD
http://www.grephh.fr/PDF/Eval_risq-inf_EHPAD/maitrise-du-risque-infectieux-en-EHPAD_presentation.pdf
 - ▶ FAM MAS, EMS polyhandicapés, IEM
http://www.grephh.fr/PDF/FAM-MAS/Eval_FAM_MAS_Methodo_Version_definitive.pdf

- ▶ Fiches pratiques inter CCLIN
http://www.cclinarlin.fr/nosobase/recommandations/EMS_CClinArlin.html

- ▶ ARLIN Normandie site de Rouen (ou de Caen)
 - ▶ Site <http://www.rrhbn.org/>
 - ▶ Téléphone 02 32 88 68 77
 - ▶ Mail cclinarlin@chu-rouen.fr



Au niveau régional

- ▶ A partir de fin novembre 2016, sept réunions territoriales à destination des EHPAD sont organisées sur une journée avec pour thème « la sécurisation du circuit du médicament en EHPAD ».
- ▶ Lors de ces journées, une présentation du PROPIAS en EMS notamment la poursuite de la démarche DARI : « prévention des infections associées aux soins en EMS : la poursuite de la démarche DARI ».
- ▶ Ces journées territoriales se dérouleront :
 - Mardi 29 novembre : Alençon
 - Mardi 6 décembre : Saint Lô
 - Mardi 13 décembre : IFSI du Havre
 - Mardi 10 janvier : Amphithéâtre Œuf - CHU Caen
 - Mardi 17 janvier : IFSI d'Evreux
 - Mardi 24 janvier : Amphithéâtre LECAT - CHU de Rouen
 - Mardi 31 janvier : Salle de conférence - IFSI Dieppe

Perspectives 2017

Enquête de pertinence SAD

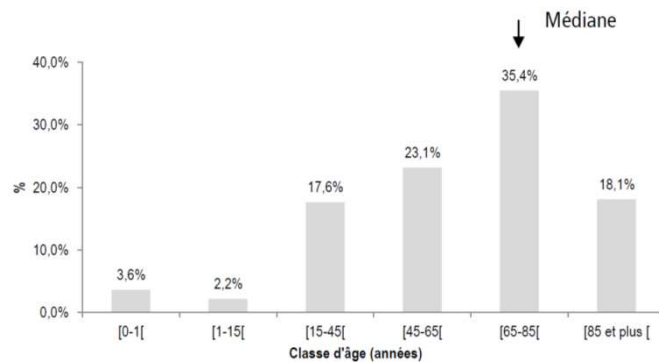
Pertinence de l'indication et bonnes pratiques autour du sondage urinaire à demeure :

contexte

► ENP 2012

300 330 patients inclus (1 938 ES)

Figure 1 - Age des patients le jour de l'enquête (N=300 330). ENP, France, juin 2012



IU = 1^{er} rang des IN (30% des patients)

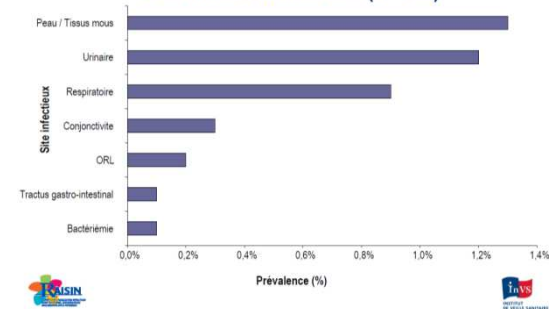
Patients sondés = 8% → 16,6% IUN

Patients non sondés → 4%

► Enquête HALT 2010

6255 résidents inclus (65 EHPAD)

HALT 2010 (FR) : Prévalence des infections par localisation infectieuse (N=258)



IU = 2^{ème} rang des IN (30% des résidents)

Patients sondés = 1,5% → 17% IUN

Patients non sondés → 3,7%

Perspectives 2017

Formations

Projets 2017 : Formations/informations

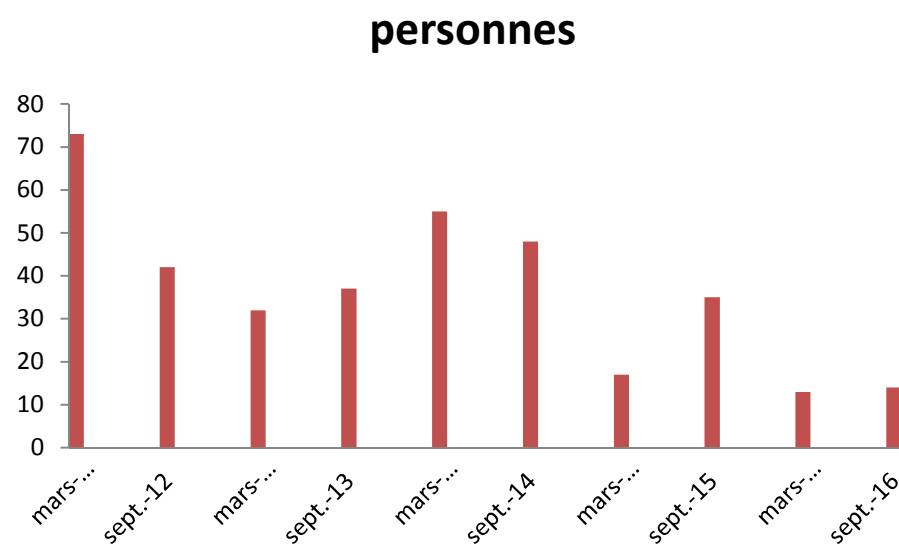
- ▶ Actuellement 2 demi journées de formations par an

- ▶ En septembre

- ▶ En mars

pour nos correspondants EMS au CHU de Rouen depuis 2012.

- ▶ Constat : peu de monde



Projets 2017 : Formations/informations

- ▶ Proposition : formations par territoire de santé
 - ▶ 4 territoires pour les départements 27 et 76
 - ▶ Dieppe
 - ▶ Evreux
 - ▶ Le Havre
 - ▶ Rouen
 - ▶ Envoi de questionnaires par mail aux correspondants EMS et aux directeurs EMS courant novembre 2016.
 - ▶ 35 EMS ont répondu sur 155 EHPAD et 52 FAM MAS

Réunion des correspondants en hygiène par territoire de santé

À l'attention des correspondants EMS



L'ARLIN Normandie site de Rouen organise chaque année deux après-midi de formation pour les correspondants en hygiène des EMS. Ces réunions ont lieu au CHU de ROUEN.

Afin d'optimiser ces formations, nous avons évoqué lors de notre dernière réunion (27 Septembre 2016) l'idée de les organiser par territoire de santé.

- Êtes-vous intéressés par des formations par territoire de santé ?
 oui non
- Si oui, à quel territoire de santé souhaitez-vous être rattaché ?
 territoire de Dieppe territoire de Rouen
 territoire du Havre territoire d'Evreux

⇒ Votre nom : ⇒ Votre prénom :
⇒ Profession : ⇒ Téléphone :
⇒ Mail :

Établissement dans lequel vous exercez :

⇒ Nom :
⇒ ville :

EHPAD FAM MAS Autre, précisez :

Merci de déposer ce questionnaire à la sortie de la réunion (boîte prévue à cet effet) ou de le

renvoyer à : clemence.vautier@chu-rouen.fr

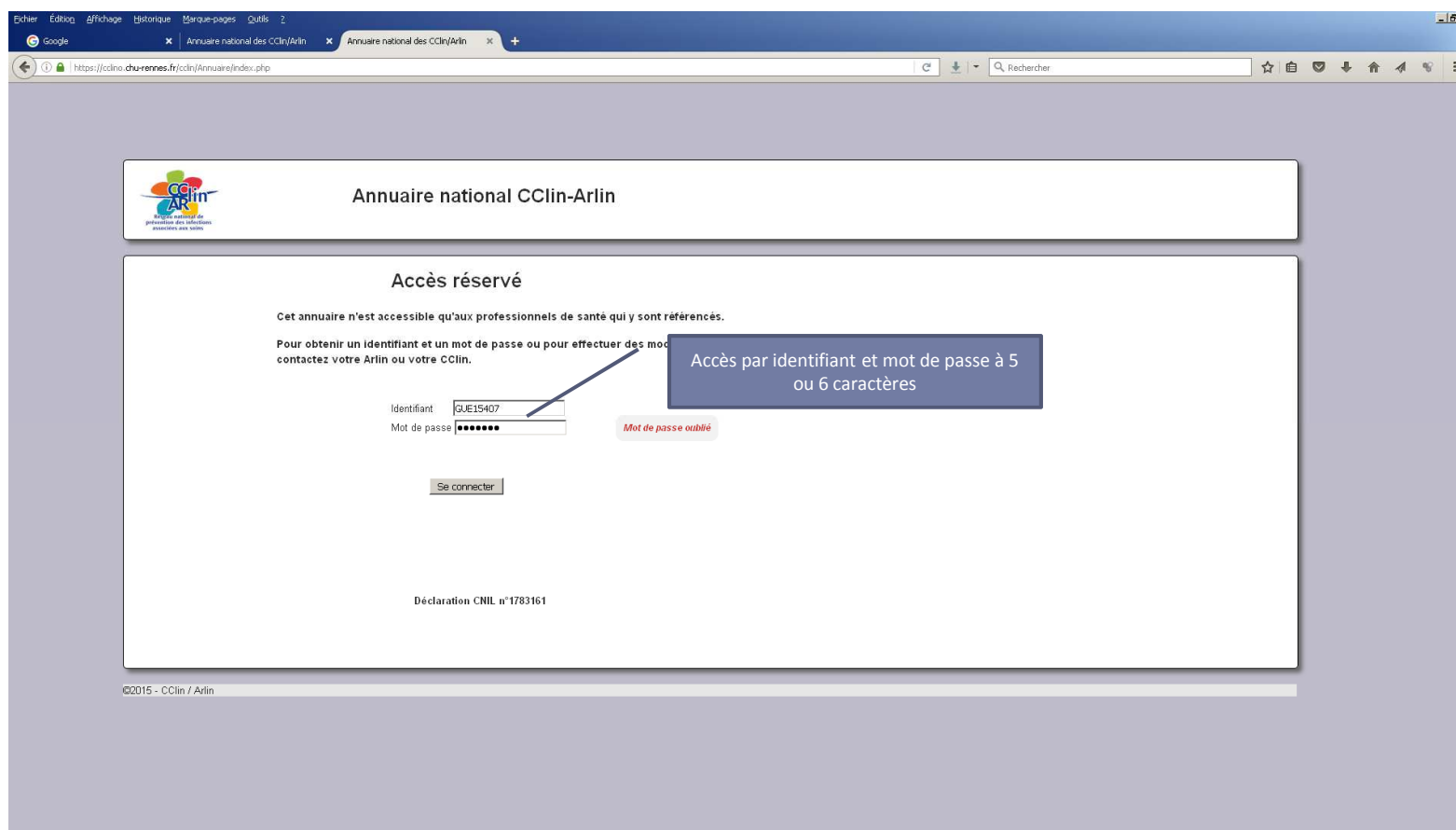
Perspectives 2017

Annuaire national : mise à jour

Et toujours mise à jour de l'annuaire

► Annuaire national CCLIN

<https://cclino.chu-rennes.fr/cclin/Annuaire/index.php>



Annuaire national CCLin-Arlin

Accès réservé

Cet annuaire n'est accessible qu'aux professionnels de santé qui y sont référencés.
Pour obtenir un identifiant et un mot de passe ou pour effectuer des modifications, contactez votre Arlin ou votre CCLin.

Identifiant: JUE15407
Mot de passe: ●●●●●●

Mot de passe oublié

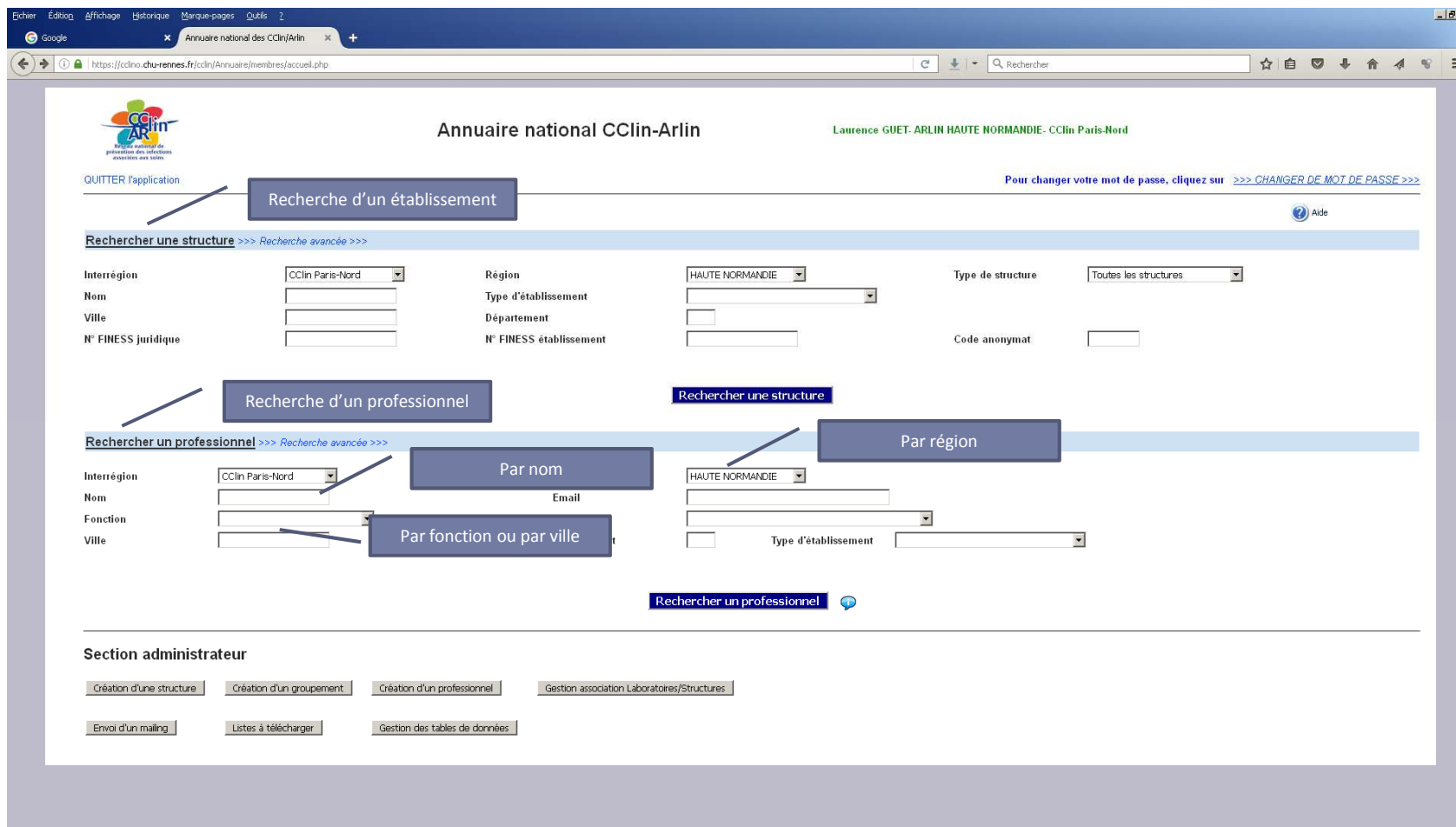
Se connecter

Déclaration CNIL n°1783161

©2015 - CCLin / Arlin

Et toujours mise à jour de l'annuaire

► Annuaire national CCLIN



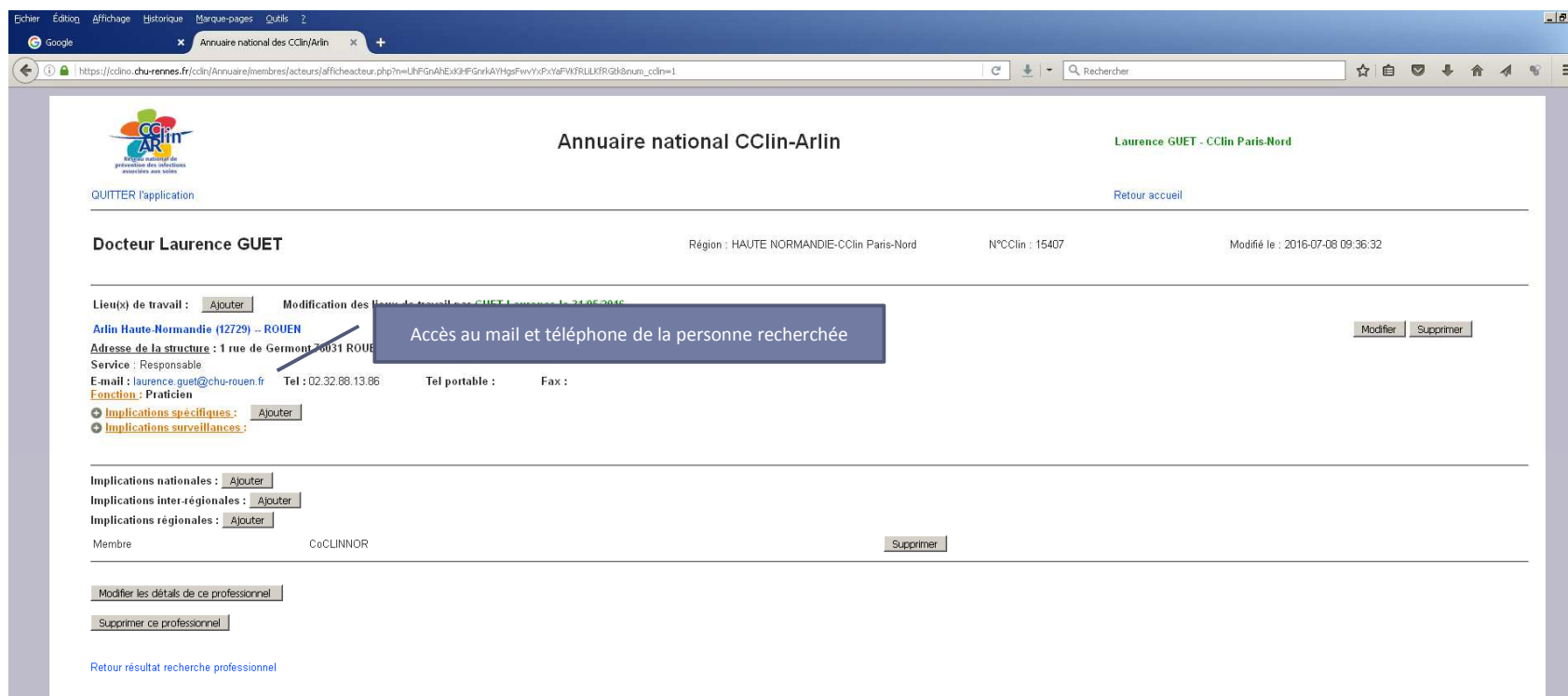
The screenshot shows the 'Annuaire national CCLin-Arlin' website. The page title is 'Annuaire national CCLin-Arlin' and the user is identified as 'Laurence GUET-ARLIN HAUTE NORMANDIE- CCLin Paris-Nord'. The page is divided into several sections:

- Recherche d'un établissement:** This section includes a search bar and a 'Rechercher une structure' button. It features a grid of search filters: 'Interrégion' (CCLin Paris-Nord), 'Région' (HAUTE NORMANDIE), 'Type de structure' (Toutes les structures), 'Nom', 'Ville', 'N° FINESS juridique', 'Type d'établissement', 'Département', 'N° FINESS établissement', and 'Code anonymat'. A 'Rechercher une structure' button is located below the filters.
- Recherche d'un professionnel:** This section includes a search bar and a 'Rechercher un professionnel' button. It features a grid of search filters: 'Interrégion' (CCLin Paris-Nord), 'Nom', 'Fonction', 'Ville', 'Email', and 'Type d'établissement'. A 'Rechercher un professionnel' button is located below the filters.
- Section administrateur:** This section contains several buttons for administrative actions: 'Création d'une structure', 'Création d'un groupement', 'Création d'un professionnel', 'Gestion association Laboratoires/Structures', 'Envoi d'un mailing', 'Listes à télécharger', and 'Gestion des tables de données'.

Blue boxes and arrows highlight specific search filters and buttons: 'Recherche d'un établissement', 'Recherche d'un professionnel', 'Par nom', 'Par fonction ou par ville', 'Par région', and 'Rechercher une structure'.

Et toujours mise à jour de l'annuaire

► Annuaire national CCLIN



The screenshot shows a web browser displaying the national directory of CCLIN-Arlin. The page title is "Annuaire national CCLin-Arlin". The user is logged in as "Laurence GUET - CCLin Paris-Nord". The profile of "Docteur Laurence GUET" is shown, including her region (HAUTE NORMANDIE-CCLin Paris-Nord), N°CClin (15407), and last modification date (2016-07-08 09:36:32). Her workplace is "Arlin Haute-Normandie (12729) - ROUEN". A blue box highlights the contact information: "Accès au mail et téléphone de la personne recherchée". The page also shows various buttons for adding, modifying, and deleting information, as well as a link to return to the search results.

Mise à jour par ARLIN
À partir des informations transmises par les ES et EMS

Merci de votre attention

