CPias
Auvergne • Rhône • Alpes
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

Rapport d'activité 2019 & perspectives

Centre d'appui pour la Prévention des Infections associées aux soins en Auvergne-Rhône-Alpes

CPias Auvergne-Rhône-Alpes
Hôpital Henry Gabrielle, Hospices Civils de Lyon
☎ + 33 (0)4 78 86 49 49
Fax + 33 (0)4 78 86 49 48
✉ cpias-ara@chu-lyon.fr
www.cpias-auvergnerhonealpes.fr

CPias ARA - Unité associée
CHU Gabriel Montpied, Clermont-Ferrand
☎ + 33 (0)4 73 75 48 88
Fax + 33 (0)4 73 75 48 87
✉ cpias-ara@chu-clermontferrand.fr

SOMMAIRE

Organisation 3
Présentation de la structure 3
Le cadre législatif et les programmes nationaux 4
Coordonnées du CPias ARA 5
Eléments de gouvernance du CPias ARA 5

Moyens 8
Ressources humaines et organigramme du CPIAS ARA 8
Bilan financier 2019 du CPias ARA 9

Actions 11

- **Coordination 11**
Description des filières 11
Gestion régionale de l'annuaire des ressources en hygiène 11
Communication / Information 12
Animation & coordination de réseaux de professionnels 13
Organisation de journées régionales 16
Contribution aux campagnes nationales de sensibilisation 17
- **Prévention / Expertise 18**
Conseils & assistance technique aux établissements 18
Appui documentaire 18
Visites sur site (hors signalement) 19
- **Prévention / Référentiel 19**
Fiches pratiques & recommandations 19
- **Evaluation 20**
Accompagnement des établissements à la GDR 20
Audit national GEX (gestion des excreta) 20
Evaluation/Action "Excreta : lancez l'alerte !" (EMS) 20
Enquête couverture vaccinale antigrippale en ES et en Ehpad (SpF) 21
Enquête consommation des SHA en Ehpad 2017-2018 (PRIMO) 23
Indications d'Opportunités de Friction des mains en EHPAD 23
Etude QUALY BHRe 23
Autres études et projets de recherche (contribution) 24
Indicateurs ES (ARA) 25
Indicateurs EHPAD/EMH (ARA) 26
Participation aux surveillances nationales 28
Etat des lieux du Risque Infectieux de la région (indicateurs ARA 2017) 28
- **Signalement & Alerte 29**
Signalement en établissements de santé (e-SIN) 29
Signalement en EMS ou soins de ville (hors eSIN) 32
Alertes 33
- **Formation 34**
Encadrement d'étudiants, stagiaires 34
Contributions individuelles à des formations extérieures 34
Programme de formation continue 35
Autres actions de formation 36
- **Valorisation, recherche 37**
Publications scientifiques 38
Positionnement scientifique 39
Représentation dans des instances nationales / régionales 40

Perspectives & Conclusion 41
Perspectives 2020 et plus 41
Conclusion 42

Organisation

Du fait de la réorganisation territoriale (fusion des régions Auvergne & Rhône-Alpes au 1er janvier 2016) et de la réforme des vigilances, le dispositif CClin-Arlin (5 CClin dont l'origine remonte à 1992 et 26 Arlin datant de 2006) a été restructuré en juillet 2017, créant 17 Centres régionaux d'appui pour la Prévention des Infections associées aux soins.

Présentation de la structure

Le CPias Auvergne-Rhône-Alpes (CPias ARA) est une **structure régionale d'appui** créée le 10 juillet 2017 pour une durée de 5 ans. Son objectif est de mettre en œuvre en région les orientations de la politique de santé dans le champ de la prévention des infections associées aux soins (IAS), tout au long du parcours de santé.

■ Champ de compétence

Le CPias ARA vient en appui des professionnels de santé, des usagers, de l'ARS et de l'Agence nationale de Santé publique (Santé publique France). Il contribue à l'expertise dans la gestion et la prévention des infections associées aux soins et de la résistance aux anti-infectieux en secteur sanitaire (ES), médicosocial (ESMS) et soins de ville, pour la région Auvergne-Rhône-Alpes.

■ Missions des CPias

Elles ont été fixées par le Décret n°2017-129 du 3 février 2017.

- **l'expertise et l'appui aux professionnels de santé,** quels que soient leurs lieux et modes d'exercice, pour la prévention des infections associées aux soins et de la résistance aux anti-infectieux,
    - apporter conseil et assistance technique
    - identifier les problématiques régionales en termes de risques infectieux associés aux soins et de résistance aux anti-infectieux
    - contribuer à l'élaboration de la stratégie et des plans régionaux de prévention des IAS
    - promouvoir et valoriser la déclaration des IAS
    - promouvoir la lutte contre l'antibiorésistance
- **la coordination ou l'animation de réseaux de professionnels de santé** concourant à la prévention des infections associées aux soins,
    - constituer et animer des réseaux de professionnels
    - diffuser et aider à l'interprétation et à l'appropriation des recommandations, réglementations, études, résultats des actions de surveillance et campagnes nationales
    - contribuer à l'information et la formation des acteurs de la prévention des IAS, des professionnels de santé et des usagers, en lien avec l'ensemble de structures régionales concernées
    - actualiser l'annuaire des ressources au niveau régional
- **l'investigation, le suivi des déclarations mentionnées à l'article R. 1413-79 et l'appui à leur gestion** à la demande des professionnels de santé concernés ou de l'agence régionale de santé.
    - apporter une expertise et un appui à la gestion et au suivi des épisodes infectieux associés aux soins dans le cadre du signalement
    - accompagner et promouvoir la gestion des risques
    - anticiper et aider à la préparation de la gestion de risques sanitaires émergents d'origine infectieuse et à potentiel épidémique.

Le CPias ARA est en lien avec les professionnels de l'hygiène (notamment équipes opérationnelles d'hygiène/EOH et équipes mobiles d'hygiène/EMH) et autres acteurs de la lutte contre les infections associées aux soins (IAS) de 367 établissements de santé publics et privés et plus de 1000 établissements médicosociaux (EHPAD, FAM, MAS).
Le CPias est membre du RREVA et développe des collaborations étroites avec les autorités sanitaires (ARS), la CIRE et les autres structures régionales de vigilance et d'appui (OMEDIT, CRH, CRPV, SRAQS…) dans le cadre de ce réseau.
Le CPias ARA constitue également une expertise et force de proposition au niveau national pour le Ministère chargé de la Santé (DGS/DGOS/DGCS), Santé publique France, les agences nationales et européennes (HAS, ANSM, ECDC…), les sociétés savantes (SF2H, SFAR, SRLF, SPILF…), comme au niveau local pour les URPS, les associations d'usagers, les structures de formation…

Structure support

- **Antenne Santé de l'Université Claude Bernard Lyon 1**
  Le CPias ARA est en partenariat avec le service **FOCAL** pour les formations continues (DPC ou non) et avec la **Cellule congrès** pour les journées régionales. Le Pr Philippe VANHEMS (Sante publique, HCL, Lyon) est responsable universitaire des formations du CPias en lien avec l'UCB Lyon 1.
- **iCAP** (Innovation, Conception, Accompagnement pour la Pédagogie / UCB Lyon 1) https://icap.univ-lyon1.fr/
  Ce service se spécialise dans l'accompagnement des enseignants, la création de ressources multimédias (plateforme pédagogique « Claroline Connect », animations 3D, serious games, etc...) et l'innovation pédagogique avec les outils de demain.

Carte d'identité du CPias ARA

• Statut
- centre régional d'appui ayant vocation à mettre en œuvre le programme national de prévention des infections associées aux soins et de la résistance aux anti-infectieux
- désigné pour 5 ans par arrêté du 10 juillet 2017

• Cible
- professionnels de santé des 3 secteurs (sanitaire, médico-social et soins de ville) et usagers
- 1 région Auvergne-Rhône-Alpes soit 12 départements : 01, 03, 07, 15, 26, 38, 42, 43, 63,69, 73, 74

• Organisation
- un responsable nommé par arrêté un mandat de 5 ans
- 2 responsables adjoints, 1 cadre paramédical
- un site d'implantation à Lyon (HCL)
- une unité associée à Clermont-Ferrand (CHU)
- une équipe dédiée aux missions régionales de 12,5 ETP (9 ETP à Lyon et 3,5 à Clermont-Fd)
- une partie de 3,3 ETP en cours d'accompagnement social (fin de la phase de transition).

• Coordination
- comité d'orientation régional annuel
- dialogue de gestion avec l'ARS ARA
- coordination Lyon-Clermont (réunions / 15j).
- management en gestion de projets
- membre du RREVA : réunions trimestrielles du RREVA et mensuelles de sécurité sanitaire (RSS).

• Suivi et évaluation
- un rapport annuel d'activité comportant les objectifs du programme d'actions et des indicateurs,
- un bilan standardisé (PIRAMIG) destiné à la DGOS et aux ARS,
- le comité de suivi du programme de prévention des IAS du Ministère chargé de la Santé, coordonnant et évaluant les actions des CPias.

• Ressources
- financement MIG de la DGOS *via* les ARS,
- subventions de Santé publique France en cas de projets nationaux spécifiques.

Le cadre législatif et les programmes nationaux

Réglementation

- Arrêté 2017-3795 du 10 juillet 2017 portant désignation des HCL en qualité de site d'implantation du CPias ARA avec pour responsable le Dr Anne SAVEY, pour un mandat de 5 ans.
- Décret no 2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins (création des CPias).
- Arrêté du 7 mars 2017 relatif aux déclarations des infections associées aux soins et fixant le cahier des charges des CPias.

Programmes

Les CPias contribuent à la mise en œuvre et au suivi de différents plans et programmes nationaux en vigueur, définissant les priorités et orientant leurs actions.

- **PNSP 2013-2017 :** Programme national pour la sécurité des patients 2013-2017. Ministère de la santé/ HAS. 2013, 28 p.
- **PROPIAS 2015 :** Programme national de prévention des infections associées aux soins. Ministère de la santé. Juin 2015, 88 p. *[Instruction DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS/2015/202 du 15 juin 2015 relative au programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) 2015].*
- **Bon usage des antibiotiques :** Feuille de route interministérielle pour la maitrise de l'antibiorésistance (Nov. 2016)

Coordonnées du CPias ARA

Une permanence (téléphonique, conseil, signalement…) est assurée de 9h00 à 17h00 les jours ouvrés, avec possibilité de laisser un message sur répondeur en dehors des heures d'ouverture.

■ CPias Auvergne-Rhône-Alpes

Hôpital Henry Gabrielle - HCL, Villa Alice, 20 route de Vourles,
69 230 SAINT GENIS LAVAL
☎ 04 78 86 49 49 Fax 04 78 86 49 48
✉ cpias-ara@chu-Lyon.fr

Responsable	A. SAVEY
Responsable adjoint	P. FASCIA
Cadre de santé	N. KHOUIDER
Médecin coordonnateur (PH)	D. NARBEY, C. BERNET
Infirmières hygiénistes	S. CHASSY, ME. GENGLER, H. GUILLERMIN
Chargés d'études	E. CAILLAT-VALLET, A. MACHUT
Documentalistes	N. SANLAVILLE
Secrétariat	F. TOURTON, V. CELLUPICA

■ CPias ARA - Unité associée de Clermont-Ferrand

CHU de Clermont-Ferrand, Centre de biologie, 58, rue Montalembert,
63003 CLERMONT FERRAND cedex 1
☎ 04 73 75 48 88 Fax 04 73 75 48 87
✉ cpias-ara@chu-clermontferrand.fr

Responsable adjoint	O. BAUD
Infirmières hygiénistes	F. DUPLATRE, A. DUROUX
Secrétariat	MC. NOZI

Eléments de gouvernance du CPias ARA

■ Conventions

- **Convention ARS / HCL**

Une convention a été conclue au titre de l'année 2018 entre le directeur général de l'ARS et l'établissement de santé dans lequel le centre est implanté, conformément à l'article R. 1413-86 du code de la santé publique.
Cette convention comporte le montant de la mission d'intérêt général (MIG) attribué au centre ; le montant retenu par l'établissement de santé au titre des frais de gestion et de structure (charges indirectes). Le montant prévisionnel de ces frais ne peut dépasser 10 % du montant de la mission d'intérêt général délégué au centre.

- **Convention HCL Lyon / CHU Clermont-Ferrand**

Une autre convention a été établie au titre de l'année 2018 entre l'établissement hébergeant le site d'implantation (HCL) et celui hébergeant le site associé (CHU Clermont-Fd) du CPias ARA. Elle a été approuvée par le directeur général de l'ARS, qui répartit entre eux les financements MIG alloués. La convention fait l'objet d'un avenant précisant le montant de la subvention de l'année en cours.

■ Programme annuel

Le programme annuel d'action figure dans le rapport annuel d'activités de l'année précédente.
Ce programme est élaboré en fonction :
- des besoins exprimés par les établissements de santé, les établissements médicosociaux, et les professionnels de santé des soins de ville, les usagers,
- de l'analyse des signaux et indicateurs de la région,
- de la politique régionale définie avec l'ARS et l'ensemble des acteurs régionaux de santé publique,
- des programmes nationaux.

Rapport d'activité

Un rapport est transmis au DG de l'ARS avant le 31 mars de l'année suivante comportant le bilan des activités et un bilan financier. Il fait aussi l'objet d'une saisie dans un format standardisé sur la plateforme PIRAMIG.

Comité d'Orientation ARA

Pluridisciplinaire, le comité d'orientation est composé d'une quarantaine de membres. Il est tenu régulièrement informé des actions du CPias et des informations nationales, et peut être consulté à tout moment par courrier électronique.
Il se réunit une fois par an au premier trimestre. Ce temps d'échanges et de concertation permet de débattre de points de méthodes et de stratégie concernant la mise en œuvre du programme national de prévention des infections nosocomiales et associées aux soins (PROPIAS), la coordination des politiques régionales et l'optimisation des actions conduites auprès des professionnels de santé de la région ARA. Ce comité permet d'entendre les besoins spécifiques en provenance des établissements et des professionnels de santé de la région.
Ce comité est composé de :
- représentants de l'ARS notamment : direction Santé publique, correspondants Veille/Alerte coordonnateur RREVA,
- représentants des usagers,
- responsables des équipes opérationnelles d'hygiène des GHT de la région, hygiénistes d'établissements sanitaires et médicosociaux,
- experts du terrain dans les trois secteurs de soins, représentants (URPS, méd. coordonnateurs,…).

Relations avec l'ARS et le RREVA

L'ARS peut s'appuyer autant que de besoin sur l'expertise du CPias dans le champ de la maîtrise du risque infectieux et de l'antibiorésistance. Une collaboration étroite est mise en place afin de définir ensemble et de développer une politique régionale de prévention des IAS, prenant en compte les priorités nationales comme les spécificités régionales et territoriales.
Cette collaboration est quotidienne en particulier autour du signalement des IAS en provenance des ES, EMS, soins de ville ou usagers.
Le directeur de l'ARS, le Directeur de la Santé Publique, le Directeur délégué Veille & Alertes sanitaires, le coordonnateur du RREVA et les référents IAS et Antibiorésistance :
- reçoivent régulièrement les informations concernant les activités du CPias,
- sont conviés lors des Journées régionales de prévention du risque infectieux (ES, Ehpad, handicap),
- sont membres invités du Comité d'Orientation.

Enfin un **dialogue de gestion** a été instauré entre le CPias et l'ARS afin de dresser le bilan de l'année écoulée, présenter et ajuster au mieux le programme de l'année suivante et vérifier l'adéquation des moyens et des objectifs. La 2e réunion s'est tenue le 11 décembre 2019.

Membre du RREVA, le CPias demeure en lien avec les autres structures régionales de vigilance et d'appui (OMEDIT, CRH, CRPV…). La première réunion du **RREVA Auvergne-Rhône-Alpes** a eu lieu le 9 février 2017.
Le CPias ARA contribue aux réunions régionales de sécurité sanitaire (RRSS) mensuelles ainsi qu'aux réunions trimestrielles du RREVA. Il participe enfin à la rédaction d'articles pour le **bulletin du RREVA.**
Enfin, le CPias vient en appui du chargé de mission Antibiorésistance de l'ARS.

Ministère / Comité de suivi du PROPIAS

Le ministre chargé de la santé définit les orientations nationales en matière de prévention et de gestion des infections associées aux soins et assure la coordination et le suivi de cette politique.
Le ministre chargé de la santé peut donner pour mission à un ou plusieurs centres de conduire des études et travaux concernant la prévention des infections associées aux soins et de la résistance aux anti-infectieux.
La gouvernance du Propias repose sur un pilotage conjoint de la DGOS, la DGS et la DGCS.
Le Comité de suivi du PROPIAS a pour objectif de définir les orientations, accompagner la mise en œuvre du programme national de prévention des infections associées aux soins et d'en assurer le suivi. A ce comité participent 4 représentants des CPias dont 2 CPIAS exerçant des missions nationales et 1 représentant d'un CPIAS insulaire.

Santé publique France

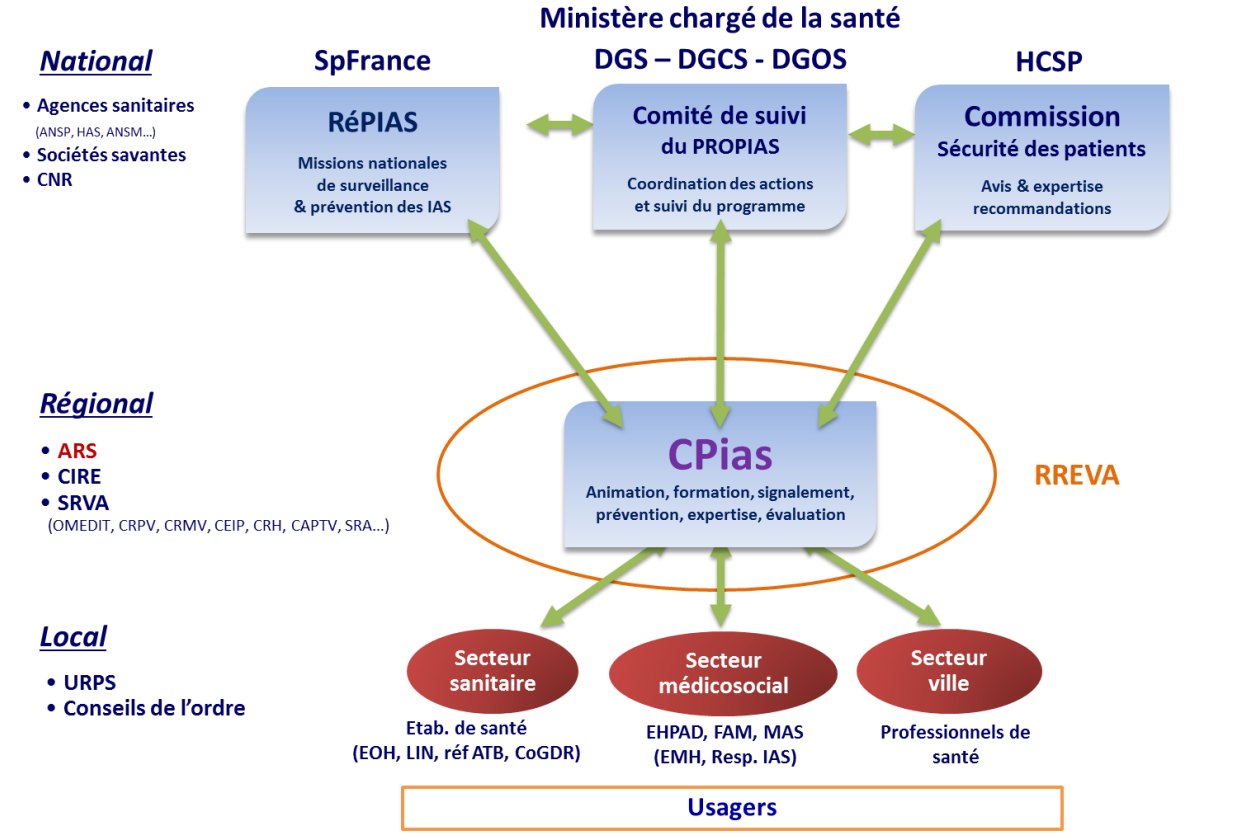
Le pilotage scientifique des missions nationales des CPIAS (autrefois assumées par les CClin) a été confié à SpF par le décret n° 2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins (IAS).
Un comité Missions nationales Infections associées aux soins (CMNIAS) – instance d'élaboration et évaluation et de suivi des projets – a été mis en place par SpF afin de procéder à un appel d'offre et assurer le suivi des missions.

Ces missions, formant le réseau de prévention des infections associées aux soins (RéPias), ont été confiées aux CPias retenus pendant 5 ans à partir de juillet 2018 :

1. *PRIMO* *Surveillance et prévention de la résistance bactérienne aux antibiotiques (RATB) et des IAS en ville et en secteur médicosocial ;*
2. *SPARES* *Surveillance et prévention de la RATB en établissements de santé ;*
3. *SPICMI* *Surveillance et prévention du risque infectieux lié aux actes de chirurgie et de médecine interventionnelle ;*
4. *SPIADI* *Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs ;*
5. *MATIS* *Soutien aux actions de prévention : évaluation, formation, communication, documentation.*

Elles seront régulièrement évaluées et suivies par le CMNIAS (comité d'évaluation annuelle des missions (9 experts, HAS, Ministère, CNAMts, SpFrance).
Un comité de pilotage du RéPIAS se réunit régulièrement, incluant les CPias porteurs des missions nationales ainsi que deux représentants des autres CPias.

Dispositif national de prévention des infections associées aux soins

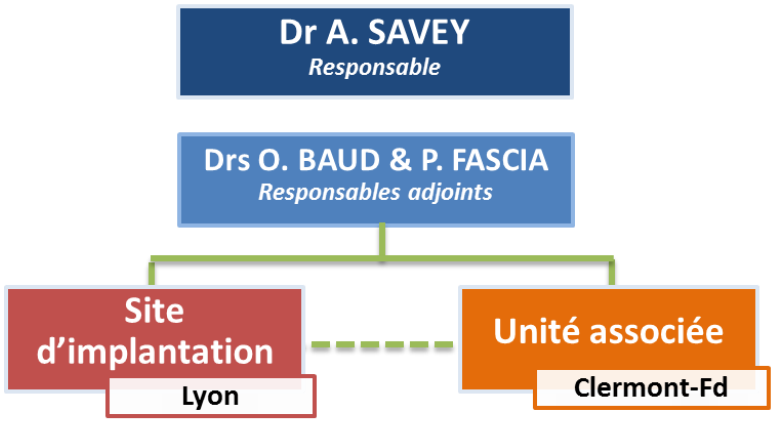


Mots-clés :	**animation, communication, conseil, évaluation, expertise, formation, gestion des risques, prévention, signalement, surveillance, vigilance.**

Moyens

Ressources humaines et organigramme du CPIAS ARA

Organigramme au 31 décembre 2019



9 ETP / Lyon

- 3 PH
- 0,5 cadre infirmier
- 3 IDE
- 1 documentaliste/TIC
- 0,5 datamanager
- 1 secrétaire

3,5 ETP / Clermont-Fd

- 0,5 PH
- 2 IDE
- 1 secrétaire

Phase de transition 2019-2020

3,3 ETP / Lyon

- 1 PH
- 1,3 biostatisticiens
- 1 secrétaire

Responsable du CPias ARA

Le responsable du CPias ARA, le Dr Anne SAVEY, a été nommé pour une durée de 5 ans par arrêté du Ministère de la Santé.
Deux responsables adjoints, les Drs Olivier BAUD (Clermont-Fd) et Pascal FASCIA (Lyon) sont associés à la réflexion stratégique et aux prises de décision concernant les missions du CPias.
Des temps spécifiques de concertation des responsables médicaux et cadre sont organisés chaque mois.

Composition de l'équipe du CPias ARA

L'équipe du CPias ARA comprend 15,8 ETP au 31 décembre 2018, dont 12,5 ETP sont dédiés aux missions régionales.
L'ARS ARA a validé la nouvelle configuration cible de l'équipe.

- **Site d'implantation / Lyon**

Le CPias est constitué en unité fonctionnelle (UF) intégré dans le pôle d'activités médicales « Santé Publique » coordonné par le Dr Delphine MAUCORT-BOULCH aux Hospices Civils de Lyon (HCL). Ce pôle est rattaché à la direction « Organisation Qualité Risques et Usagers » des HCL (Isabelle DADON).

L'équipe du CPias ARA destinée aux missions régionales (financement MIG) comporte **9 ETP** à Lyon :
- 3 ETP de PH, 0,5 ETP de cadre infirmier, 3 ETP d'IDE hygiéniste, 1 ETP de documentaliste/TIC, 0,5 ETP chargé d'études/datamanager et 1 ETP de secrétariat.
La partie grisée « Autres missions » de l'organigramme correspond aux postes des membres de l'ex-CClin Sud-Est non compris dans le financement régional « MIG CPias ARA » soit 3**,3 ETP** : 1 PH, 1,3 chargés d'études, 1 secrétaire.

Au cours de l'année 2019, un plan social a été mis en place aux HCL afin de faciliter les mutations ou départs du personnel non compris dans la MIG régionale. Ainsi au cours de l'année 2019, 3 changements ont eu lieu : licenciement en septembre 2019 de 1 ETP de chargé d'étude/informaticien, passage à mi-temps du cadre infirmier (0,5 ETP CS) et 0,8 ETP de secrétariat. Cette phase de transition se poursuivra sur l'année 2020.

- **Unité associée du CHU de Clermont-Fd**

L'équipe est constituée en unité fonctionnelle (UF) intégrée dans le pôle d'activités médicales « RHEUNNIRS » dont le chef de pole est le Pr Bertrand SOUWEINE.
Elle comporte 3,5 ETP à Clermont-Fd : *0,5 ETP de PH, 2 IDE, 1 ETP secrétariat.*

➔ En 2019, le CPias a dû faire face à des absences de longue durée de 2 membres de l'équipe sur Lyon (10 mois et 3 mois) et 1 sur Clermont-Fd (8 mois).

Bilan financier 2019 du CPias ARA

La dotation annuelle MIGAC de la DGOS allouée via l'ARS Rhône-Alpes aux Hospices Civils de Lyon correspond à la somme de **1 268 468 €** pour le financement du CPias ARA.
Une subvention de **236 113 €** a été reversée par les HCL au CHU de Clermont-Ferrand pour le financement de l'Unité associée.

■ Site de Lyon (HCL)

Pour une gestion homogène de toutes les MIG, les HCL prélèvent des **frais de structure** s'élevant à 10% des crédits pérennes (postes personnel compris). Des **frais d'amortissement** sont également imputés.

Dépenses CPias – 2019			**Crédits CPias – 2019**	
Rubriques	Montant		Rubriques	Montant
Personnel	**939 912**		DGOS MIG	**1 268 468**
Personnel médical	*374 132*			
Personnel non médical	*565 780*			
Fonctionnement	**24 414**			
Voyages, déplacements et missions	*4 379*			
Location photocopieuse et logiciels	*1 948*			
Réunions - réceptions	*11 995*			
Déménagement de service	*1 076*			
Pharmacie et hôtelier	*52*			
Fournitures bureau	*923*			
Documentation, abonnements	*664*			
Prestations de services	*3 376*			
Amortissements	**964**			
Frais de structure	**103 236**			
Reversement CHU Clermont-Fd / Unité associée	**236 113**			
Total dépenses	**1 304 638**		**Total crédits**	**1 268 468**
Solde déficitaire imputable au CPias ARA				**- 36 170**
Dépenses personnel médical hors effectif (1 PH temps plein)				***- 147 238***
Solde réel pour les HCL				***- 183 408***

Du fait de soldes excédentaires sur les années précédentes, les HCL ont accepté de considérer un PH comme hors effectif jusqu'à sa retraite (Dr C. Bernet fin 2021). Au solde déficitaire 2019 auraient dû s'ajouter les dépenses correspondant à ce PH soit **147 238, 30 € non comptabilisées dans ce bilan**.

■ Site de Clermont-Ferrand (CHU)

Dépenses			Crédits	
Rubriques	**Montant**		**Rubriques**	**Montant**
Personnel	**213 896**		Versement MIG / HCL	**236 113**
Personnel médical	*74 681*			
Personnel non médical	*139 215*			
Fonctionnement	**4 088**			
Fournitures bureau, informatiques, autres	*980*			
Abonnements, impression	*438*			
Missions, voyages et déplacements	*1 531*			
Réunions - réceptions	*1 139*			
Amortissements	**839**			
Frais de structure	**23 611**			
Total dépenses	**242 434**		**Total crédits**	**236 113**

Solde	**- 6 321**

■ Université Claude Bernard Lyon (structures support)

Le Conseil d'Administration de l'UCBL réuni le 25 février 2020 a approuvé les reports de formation continue pour les exercices précédents.

Intitulés	Crédits	Dépenses
Formations (FOCAL)	61 889,55	19 359,11
Journées (Cellule congrès)	58 875,00	60 739,96
Total 2019	**120 764,55**	**80 099,07**
Report années précédentes (2017)	1 630,72	
Solde (Euros)	**42 296,20**	

Actions

• Coordination

Description des filières

La région ARA comporte sur une superficie de 69 711 km2 et une population de 8 037 059 habitants.

Structures	Effectifs (n)	Capacité (n lits)	Capacité (n places)
Etablissements de santé	**374**	48 614	10 202
EHPAD	**975**	-	-
FAM	**141**	-	-
MAS	**67**	-	-
Centres de santé	**244**	-	-
Maisons de santé	**176**	-	-

Gestion régionale de l'annuaire des ressources en hygiène

Cet annuaire est national, partagé et commun aux 17 CPias. Il est en ligne et accessible à tous les professionnels référencés. Différents modes de consultations sont possibles : par individu, par établissement, par région ou ville.

Ressources régionales en hygiène	n'	% référencés
Hygiénistes référencés (toutes structures)	**579**	**-**
ES avec EOH référencée	**357**	**95%**
ES avec coordonnateur LIN référencé	**347**	**93%**
ES avec resp. signalement référencé	**364**	**97%**
ES avec référent ATB référencé	**185**	**50%**
ES avec coordonnateur GDR référencé	**150**	**40%**
EHPAD avec responsable PRI référencé	**692**	**71%**
FAM-MAS avec resp. PRI référencé	**155**	**74%**

La base de données du CPias ARA recense les personnes ressources pour :
- la prévention des infections associées aux soins dans les établissements de santé (ES), notamment :
  coordonnateurs "LIN", hygiénistes (EOH), responsables signalement / praticien eSIN, coordonnateurs de la gestion des risques, référents ATB
- la prévention des IAS dans les établissements médicosociaux (EHPAD, FAM, MAS) :
  hygiénistes (EMH), directeurs, médecins coordonnateurs ou référents médicaux, référents paramédicaux, responsables "prévention du risque infectieux" ou "IAS"
- ou encore d'autres instances telles que : tutelles, institutions de formation aux carrières de santé (IFCS), URPS, LABM.

Ses finalités sont multiples :
- outil de publipostage et de diffusion par courrier électronique nécessaire à la politique de communication,
- lien avec la base de gestion de la participation aux réseaux de surveillance, aux enquêtes …

➔ **En 2019** ont été intégrés les centres et maisons de santé pour le secteur ville. L'intégration des LABM est en cours.

Perspectives : dans le cadre de la mission nationale 5 (MATIS), il est prévu que la fonction "Annuaire" bascule sur un nouvel outil national : le ROR (registre opérationnel des ressources). Les finalités et possibilités de gestion ne sont cependant pas les mêmes et en attendant que l'évolution du ROR permette les mêmes fonctionnalités, il est primordial qu'une maintenance minimum de l'annuaire CPias soit financée et assurée par la mission MATIS.

Communication / Information

Indicateur	Thème	2019		(2018)
Site Internet	CPias ARA	55 911	connexions / an	*(61 768)*
	National CPias	120 691	connexions / an	*(111 791)*
	NosoBase	52 010	connexions / 4 mois*	-
Liste de discussion	CPias nationale	133	abonnés	*(136)*
		187	messages/ an	*(235)*
	CPias CoPIL	34	abonnés	-
		40	messages/ an	-
	NosoBase	1912	abonnés	*(1 900)*
		502	messages/ 4mois ½*	-
Réseaux sociaux	Twitter	352	abonnés	*(330)*
	YouTube	517	abonnés	*(376)*
	Facebook	178	abonnés	*(90)*
	LinkedIn	573	abonnés	*(217)*

**** Fermeture du site NosoBase le 23/4/2019 et de la liste de discussion NosoBase le 10/05/2019***

■ Gestion du site Internet du CPias ARA

Le site CPias Auvergne Rhône-Alpes (ARA) a été créé dès juillet 2017. Il est hébergé sur le serveur des Hospices Civils de Lyon.
http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/
Des mises à jour régulières des rubriques sont effectuées, avec pour politique de communication la mise à disposition de l'ensemble des documents produits par le CPias Auvergne-Rhône-Alpes (méthodologie et résultats des enquêtes et surveillances, compte-rendu de journées, recommandations, bulletins, retours d'information sur les signalements, formations…).

➔ Le site national du RéPIAS (http://www.preventioninfection.fr) a repris en avril 2019 les principales informations et documents concernant les activités liées aux missions nationales (ex-RAISIN), notamment tout ce qui concerne les surveillances, l'évaluation (audits), le signalement, la documentation (recommandations, règlementation, outils).

Perspectives : une restructuration du site du CPias ARA est à finaliser concernant ces rubriques.

■ Gestion du site Internet national des CPias

Le CPias Ara est responsable de la gestion technique du site national des CPias (anciennement site des CClin-Arlin).
Suite à la réorganisation du réseau CClin Arlin, il a changé de nom de domaine :
http://www.cclin-arlin.fr/ → http://www.cpias.fr/

➔ Le site du RéPIAS a repris en avril 2019 les principales informations et documents concernant les activités liées aux missions nationales, notamment tout ce qui concerne les surveillances, l'évaluation (audits), le signalement, la documentation (recommandations, règlementation, outils).

Perspectives : les CPias, coordonnés en réseau ont décidé de maintenir un site national CPias propre aux problématiques régionales partagées. Ce dernier devra subir une profonde restructuration afin de ne pas être redondant avec le site des MNIAS. Il permettra également de gérer des pages spécifiques pour les CPias n'ayant pas leur propre site Interne.

■ Site Internet et liste de discussion NosoBase

Dans le cadre de l'appel à projets financé par Santé publique France, la mission "Soutien aux actions de prévention des infections associées aux soins : Evaluation, formation, communication, documentation" a été attribuée pour une durée de 5 ans au CPias Nouvelle Aquitaine, en association avec le CPias Iles de Guadeloupe (mission MATIS).
En conséquence, les documentalistes du réseau NosoBase (basées dans les 3 ex-CClin à Lyon, Paris, Rennes) ne sont plus associées à cette nouvelle configuration et leurs postes ne font plus l'objet de financement au niveau national. De ce fait, le réseau NosoBase a pris fin.

➔ **En 2019**, la cellule technique de NosoBase, basée au CPias Ara a assuré la phase de transition en attendant que le site du RéPias soit opérationnel (avril 2019) comprenant une **base documentaire** et un **forum de discussion**.
Le site NosoBase a été fermé le 23 avril 2019. La liste de discussion a été close le 10 mai 2019.

■ Gestion de la liste de discussion du réseau des CPias

Créée en juin 2011 et gérée depuis par le CPias ARA, cette liste de discussion regroupe les personnels de tous les CPias. Cet outil de communication interne est très précieux pour renforcer les échanges et la coopération entre les CPias.
➔ **En 2019**, 187 messages ont été diffusés (vs 235 messages en 2018).

■ Gestion de la liste de discussion du Comité de pilotage du réseau CPias

Cette liste de discussion est une liste de diffusion et d'échanges interne aux membres du COPIL du réseau des CPias, créée le 19/11/2019.
➔ **En 2019**, 40 messages ont véhiculé.

■ Réseaux sociaux

- **Compte Twitter**

Le compte Twitter du CPias ARA a été créé le 19 juillet 2017.
➔ En 2019, **452 abonnés** (vs 330 abonnés en 2018) suivent le compte du CPias et **160 tweets** ont été émis.

- **Chaine You Tube**

Une chaine You Tube a été créée en juin 2016 afin de valoriser les vidéos de la structure.
➔ Au 31/12/2019, **27 vidéos** sont en ligne dont **2** ont été insérées en 2019.
522 abonnés suivent le compte (376 abonnés en 2018).

- **Compte Facebook**

Le compte Facebook du CPias ARA a été ouvert en 2017.
➔ Fin 2019, **166 abonnés** suivent ce compte (vs 90 en 2018), **145 mentions « j'aime** » (vs 74 en 2018).

- **Compte LinkedIn**

Créé en 2018, notre compte LinkedIn comptabilise **573 abonnés** (vs 217 abonnés en 2018).

■ Bulletin régional CPias ARA

Depuis janvier 2019, le CPias ARA édite une lettre d'information électronique à l'ensemble de ces contacts régionaux à raison de 4 numéros par an.
Il est destiné aux professionnels de santé impliqués dans la prévention du risque infectieux des trois secteurs de soins.

Animation & coordination de réseaux de professionnels

Intitulé	Cible	réunions annuelles (n)	participants (en moy.)
RIPH	Paramédicaux en hygiène	3	50
REPH	praticiens en hygiène	2	52
EMH	Equipes mobiles d'hygiène en EHPAD	1 (Copil)	14
Néonatalogie	Pédiatres/paraméd. néonat., hygiénistes	2	40

■ RIPH (paramédicaux en hygiène)

Les rencontres Intersectorielles des Paramédicaux exerçant en Hygiène (RIPH) impliquent des professionnels de santé paramédicaux et non médicaux exerçant en hygiène et travaillant en établissement de santé public, privé ou médicosocial. Elles existent depuis 1989, rattachées au CClin Sud-Est en 1997 et maintenant coordonnées par le CPias ARA.
Les objectifs des RIPH sont les suivants :

- constituer un lieu d'accueil, d'échanges, de conseils, d'informations, de formation
- trouver des réponses à des problématiques de terrain, permettre au professionnel d'actualiser ses connaissances en hygiène, d'adapter ses pratiques et de se constituer un réseau
- participer à des groupes de travail en lien avec le CPias ARA.

Ces rencontres ont lieu 3 fois par an (Roanne, Clermont-Fd et Lyon), regroupant en moyenne 50 participants.

■ REPH (praticiens en hygiène)

Ces rencontres de praticiens spécialisés en hygiène, initiées en 2009, ont pour objectif d'échanger sur les pratiques et de travailler sur des thématiques communes. A la suite, plusieurs enquêtes de pratiques professionnelles ont été conduites par ce réseau (endoscopie, contrôles environnementaux en endoscopie, IVT) aboutissant à l'élaboration d'outils régionaux (contrôles d'endoscopes, visite de risque Injection intra-vitréenne …).
Ces rencontres ont lieu 2 fois par an (Clermont-Fd et Lyon), regroupant en moyenne 52 participants.

■ EMH (équipes mobiles d'hygiène)

Suite à l'appel à projet en mars 2013 de l'ARS, un dispositif spécifique a été financé (enveloppe FIR) pour la mise en place d'équipes mobiles d'hygiène (EMH) afin d'apporter aux EHPAD une expertise dans la prévention du risque infectieux. Sa mise en place, initialement en secteur Rhône-Alpin, s'est basée sur un ratio de 1 PH, 1,8 paramédicaux et 0,2 secrétariat pour 3000 lits d'Ehpad.
Dans ce dispositif, le CPIAS ARA a un rôle de :

- coordination du réseau des EMH en lien avec l'ARS, via un comité de pilotage EMH,
- ressource régionale d'expertise, conseil et soutien des EMH en cas d'évènement d'une ampleur particulière,
- harmonisation des pratiques et des outils avec la coordination de groupes de travail,
- animation et contribution à la communication au sein du dispositif EMH avec l'organisation annuelle de la journée EMH depuis fin 2014.

Ce rôle s'intègre aux actions déjà mises en œuvre pour les EHPAD :

- appui et conseils aux établissements médicosociaux
- organisation de journées régionales de prévention du risque infectieux pour les EHPAD depuis juin 2012
- formation de correspondants en hygiène en EHPAD
- mise à jour de l'annuaire recensant les EHPAD/EMH.

Le réseau des EMH est réuni une fois par an au cours d'une **journée** où sont notamment présentés le bilan des groupes de travail, les résultats des indicateurs EHPAD.
Un **annuaire** initié à la mise en place des EMH, est régulièrement mis à jour et diffusé à l'ARS par le CPias.
Un **comité de pilotage EMH** composé de représentants paramédicaux et médicaux des EMH, de l'ARS et du CPias a été constitué en 2015 et se réunit 1 à 2 /an (regroupant en moyenne 14 membres).
Son rôle est de proposer un programme d'actions annuel pour approfondir des thèmes pour lesquels un besoin de procédures, de support, ou d'études se fait sentir, dans l'objectif d'apporter des outils aux EMH et aux EHPAD.
Une **cellule de coordination,** comité restreint de 4 à 6 membres des représentants institutionnels a pour mission de suivre et analyser les bilans d'activité EMH et indicateurs EHPAD, d'organiser la communication entre les différents partenaires, de soutenir le dispositif (suivi du conventionnement…).

➔ **En 2019** a eu lieu le renouvellement des membres du comité de pilotage avec élargissement à des représentants des EMH du secteur auvergnat. Le nouveau comité de pilotage est mis en place pour une durée de 2 ans.
En 2019, l'extension des EMH sur le secteur auvergnat a été initiée avec un appel à candidature afin de constituer 7 EMH. Certaines de ces EMH ont d'emblée un périmètre d'intervention incluant des FAM/MAS.
Sur le secteur Rhône-alpin, une expérimentation d'extension au secteur du handicap est en cours pour 2 EMH.

Perspectives : finalisation de la mise en place des EMH sur l'Auvergne, évaluation de l'expérimentation des EMH en secteur FAM-MAS, extension des EMH au secteur du handicap.
Les indicateurs de prévention du risque en EHPAD seront adaptés au secteur du handicap.

■ Réseau Néonatologie

Depuis 2010, le groupe de travail de professionnels de santé en néonatalogie, réunissant six maternités niveau III (soit 100 % des maternités de niveau III) et 15 maternités niveau II (soit 50 % des maternités de niveau II), travaille à l'harmonisation des pratiques d'hygiène en néonatalogie avec l'élaboration de fiches pratiques (2 réunions par an, 53 personnes en moyenne).

➔ **En 2019 :**

- Plusieurs membres du groupe ont contribué au groupe de travail de la SF2H pour l'élaboration des recommandations pour la prévention des infections liées aux cathéters veineux centraux utilisés pour la nutrition parentérale en néonatologie (2 / rédaction, 3 / cotation, 2 / relecture)
- Finalisation des fiches techniques créées ou réactualisées, en attente de validation par la fédération des pédiatres néonatologistes ARA (FRPN) avant diffusion : *toilette, gestion des biberons personnels et sucettes, PCH, toilette préopératoire.*

Perspectives :

- Prochaine réunion 18 juin 2020 et une au second semestre.
- *Harmonisation des pratiques soins de cordon* avec le secteur maternité : fiche à créer en 2020.
- *La nutrition parentérale en néonatalogie* : en Juin 2020, il est programmé la présentation des recommandations SF2H (non encore diffusées) au groupe par un des praticiens coordonnateurs de la SF2H. Incitation des équipes à participer aux enquêtes de pratiques avant/après diffusion des recommandations (enquêtes SF2H).
- *Le lait cru* : présentation des recommandations en juin 2020 qui sera suivie par la réactualisation de la fiche.

■ Groupe régional "Antibiorésistance"

Le groupe régional sur le bon usage des antibiotiques et l'antibiorésistance a été créé en 2014 par l'ARS, le CPias ARA venant en appui du **chargé de missions Antibiorésistance** (ABR) de l'ARS.

Il est composé de représentants de chaque service de maladies infectieuses de la région, de l'ARS, du CPias, des ordres départementaux des médecins et des pharmaciens, des usagers, de l'Omedit, de la Caisse d'Assurance Maladie, des laboratoires de biologie médicale, des vétérinaires, de l'URPS des biologistes, médecins et pharmaciens.

Il se retrouve en réunion plénière annuelle afin de déterminer les actions à développer dans le cadre de la prévention de l'antibiorésistance bactérienne. L'OMEDIT a par ailleurs proposé au CPias ARA de collaborer à la mise en œuvre des indicateurs BUA du CAQUES (définition des items, modalités de recueil, étude de faisabilité, analyse et suivi des indicateurs).

➔ En attente de la nomination du nouveau chargé de mission antibiorésistance de l'ARS, la réunion annuelle plénière s'est tenue le 18 décembre 2019.

Le comité a entériné la constitution de 5 groupes de travail régionaux :

- Outil BHRE (participation au groupe ARS / GCS SARA)
- Formation (en lien avec InfectioDPC)
- TROD angine/ TROD grippe : déploiement de l'utilisation des Strepto-test en officine
- Promotion de la vaccination (et du CVE)
- Télé-expertise.

■ Usagers (France Assos Santé)

Le CPias ARA est en relation avec France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes comportant plus de 130 associations d'usagers de la santé. Un représentant des usagers siège au comité d'orientation du CPias ARA et dans le groupe de travail ABR.

➔ **En 2019 :**

- Formation des représentants des usagers participant au CLIN (Juin 2019).
- Participation au salon Polyarthrite Rhumatoïde sur le thème de la prévention des infections (Stand, hygiène des mains et quizz) à la demande de l'Association Française des Polyarthritiques & des Rhumatismes Inflammatoires Chroniques.

Perspectives **:**

- Réunion bilan et perspectives CPias/France Assos Santé programmée le 20 février 2020.
- Promotion de la nouvelle rubrique Antibio'Malin, outil pédagogique à destination du grand public qui informe sur les antibiotiques et l'antibiorésistance.
- Poursuite de la formation des représentants d'usagers participant au CLIN.
- Animation de conférence débat dans les territoires avec la collaboration d'associations sur le thème de la prévention des infections.
- Animation d'une conférence débat à Bourg en Bresse(O1) le 24 janvier 2020 à la demande de l'association UFC que choisir sur le thème des infections nosocomiales.

Organisation de journées régionales

Libellé de la journée	Secteur	Lieu	Date	Participants	*(2018)*
Prévention du Risque Infectieux	ES	Lyon	21/03/2019	194	*(246)*
Prévention du Risque Infectieux	ES	St Amand-Tallende	11/10/2019	139	*(121)*
Prévention du Risque Infectieux	EHPAD	Lyon	20/06/2019	117	*(163)*
Prévention du Risque Infectieux	FAM-MAS	Lyon	03/10/2019	93	*(129)*
Prévention du Risque Infectieux	EMS	St Amand-Tallende	24/05/2019	79	*(102)*
Antibiorésistance	ES	Lyon	29/11/2019	117	-
PRI chez le Nouveau-né	ES	Lyon	14/11/2019	128	*(118)*
IFSI	-	Lyon	28/03/2019	35	-
Equipes mobiles d'hygiène	EMH	Lyon	12/12/2019	65	*(68)*

■ Journées régionales de prévention du risque infectieux (JR-PRI)

Le CPIAS ARA organise chaque année des journées régionales centrées sur les établissements de santé et les établissements médico-sociaux (Ehpad / Fam-Mas) dans le cadre de sa mission d'appui pour la prévention des infections associées aux soins. Ces journées de formation, se proposent d'être des lieux privilégiés d'échanges entre les différents acteurs de l'hygiène hospitalière et de prévention du risque infectieux associé aux soins et de l'antibiorésistance. Elles intègrent dans leur programme des actualités et perspectives en matière de priorités nationales et régionales, des interventions d'experts sur des problématiques de prévention et gestion du risque infectieux, ainsi que des retours d'expérience impliquant professionnels de santé, patients/résidents et usagers.
L'organisation de ces journées est réalisée, avec la collaboration de la **cellule congrès (UCBL1)**.

■ Journée thématiques

- **BUA : Journée régionale de l'Antibiorésistance**

Créée en 2015, cette journée est co-organisée avec le chargé de missions Antibiorésistance de l'ARS ARA. Destinée initialement aux référents en antibiothérapie de la région, elle a pour objectif l'actualisation des connaissances en matière d'antibiorésistance et de recommandations/outils d'aide à la prescription et de renforcer les échanges au sein de ce réseau.

➔ En 2019, les thèmes "Bon usage des AB" et "Maitrise de l'antibiorésistance (BMR/BHRe)" étant étroitement liés, il a été souhaité que cette journée s'ouvre également aux hygiénistes et autres acteurs hospitaliers (biologistes, pharmaciens…) de la région, regroupant 117 participants.

- **Nouveau-né : Journée Prévention du risque infectieux chez le nouveau–né**

Créée en 2016, elle est destinée à tous les professionnels prenant en charge le nouveau-né (sages-femmes, puéricultrices, hygiénistes, médecins …), professionnels exerçant en ville et/ou à l'hôpital.

- **IFCS : Journée instituts de formation aux carrières sanitaires**

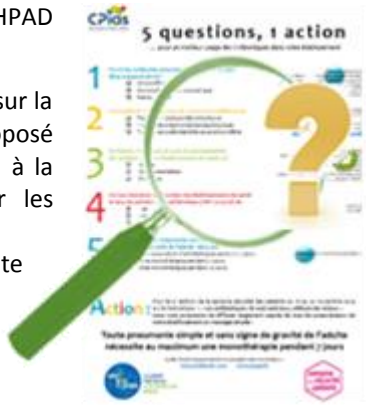
Créée en 2014, elle est destinée aux formateurs des IFCS et a pour objectif l'actualisation des connaissances en matière de PRI et la présentation des outils disponibles. Elle est reconduite tous les 2 ans.

- **Journée EMH**

Depuis 2014, des journées d'échanges avec les EMH sont organisées en fin d'année afin d'échanger sur les pratiques de prévention des IAS et définir des thématiques communes de travail.

■ Journée Européenne "Information sur les Antibiotiques"

La première journée européenne de sensibilisation au bon usage des antibiotiques, initiée par l'ECDC, a pris place à travers toute l'Europe le 18 novembre 2008 et reconduite chaque année à la même date. Toutes les autorités publiques et organisations privées, les familles comme les individus, sont encouragés à prendre part à cette initiative et à consacrer une partie de leurs activités ou discussions au thème de l'usage raisonné des antibiotiques.
La France a rejoint cette démarche commune dès 2008. A l'initiative de l'OMS, elle s'est élargie depuis 2015 en Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques.
Les CPias se font les relais de cette initiative auprès des établissements de santé et des EHPAD de la région.



➔ Pour la 9ème édition de la semaine sécurité des patients du 18 au 22 novembre 2019 sur la thématique "Les antibiotiques, ils sont précieux, utilisons-les mieux", le CPias ARA a proposé aux EOH de diffuser aux prescripteurs de leur établissement un **QUIZZ Antibiotiques** : à la suite de 5 questions courtes figure une proposition d'action afin de sensibiliser les prescripteurs d'antibiotiques avec des messages simples et applicables immédiatement.
La **journée Antibiorésistance** co-organisée par l'ARS et le CPias ARA s'est tenue à cette occasion le 29 novembre 2019 à Lyon.

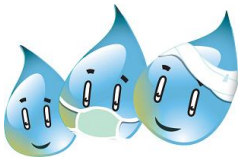
■ Semaine de sécurité des patients

Cette campagne à l'initiative du Ministère de la santé a pour objectif de sensibiliser l'ensemble des publics sur les enjeux de la sécurité des soins et de favoriser le dialogue entre patients, usagers et professionnels de santé sur ces sujets. Elle s'intègre désormais au programme national pour la sécurité des patients (PNSP).

➔ Pour la 9ème édition de la semaine sécurité des patients du 18 au 22 novembre 2019, le CPias ARA a relayé l'information et les différents outils mis à disposition auprès des professionnels de santé de la région.
Il a également participé au **concours de projets organisé par l'ARS** dans la région associant également l'OMEDIT et le CEPPRAAL (diffusion de l'information, participation au jury de sélection) récompensant 1 projet par secteur (ES, EMS, Ville).

■ "Mission Mains Propres"

L'hygiène des mains fait partie des **précautions standard,** mesures à appliquer pour tout soin, tout lieu, tout patient, tout professionnel, première mesure barrière pour **limiter la transmission** des micro-organismes et prévenir les infections associées aux soins.
Depuis 2009, la France renouvèle son engagement auprès de l'organisation mondiale de la santé (OMS) pour faire de l'hygiène des mains un marqueur national de la qualité des soins. Ainsi le Ministère chargé de la santé organise chaque année en France autour du 5 mai, une campagne **"Mission Mains Propres"** sur ce thème.



➔ Cette année pour le 5 mai 2019, le CPias a relayé cette information et fait la promotion des outils existants sur l'hygiène des mains (recensés sur le site national CPias) notamment la réalisation de l'audit "Pulp'friction".

• Prévention / Expertise

CONSEILS	**653**		*(2018 : 598)*
ES	**417**		
EMS	**149**		
Ville	**19**		
Autres	**68**		
DOCUMENTATION	**136**		*(2018 : 424)*
ES	96		
EMS	28		
Ville	8		
Autres	4		
VISITES HORS SIGNALEMENT	**6 visites**	**6 étab.**	*(2018 : 13 visites, 14 étab.)*
ES	3	3	BHRe
Ehpad	1	1	Rénovation, salle de soins
FAM-MAS	0	0	-
Ville	1	1	Visite de risque (PRI, locaux)
Autres	1	1	Gale
VISITES SUR SAISINE	**0 visites**	**0 étab.**	*(2018 : 0)*

Conseils & assistance technique aux établissements

L'objectif est d'apporter les éléments de réponse, aussi exhaustifs que possible, aux différentes questions soulevées directement par les professionnels de santé ou les usagers. La traçabilité des questions et des réponses est assurée depuis 2019 sur une base de données en ligne accessible par les 2 sites, avec consultation possible par mots-clés. Les réponses par mails sont partagées au sein de l'équipe.
Une fois tous les deux mois, le secrétariat du CPias coordonne avec une IDE hygiéniste la rencontre de laboratoires et de sociétés pour des démonstrations de produits ou de techniques, en lien avec la prévention du risque infectieux. En 2019, **12 laboratoires** ont été reçus pour des présentations concernant les thèmes suivants : les détergents désinfectants, la gestion des déchets, l'hygiène buccodentaire, les dispositifs médicaux sécurisés, la qualité de l'air ou de l'eau, l'hygiène des mains.

➔ En 2019, le pôle conseil CPias a répondu **à 653 conseils**

ES :	417	(17 CHU, 183 CH, 114 MCO, 59 SSR, 18 PSY, 13 DIA, , 8 CLCC, 2 SLD, 2 HAD, 1 MEC)
EMS :	149	(84 EHPAD, 20 FAM, 18 MAS, 16 IME, 1 SSIAD, 5 EMH, 5 autres)
Ville :	19	
Autres :	68	(41 DIV, 3 usagers, 18 tutelles, 6 laboratoires)

Les thèmes abordés lors des demandes des établissements restent BMR/BHRe en lien avec l'augmentation des épisodes à gérer par les EOH dans les services, la difficulté à libérer des professionnels paramédicaux voire le frein au transfert de patient en EHPAD ou en SSR.
Les autres thèmes récurrents par ordre de fréquence sont : la gestion d'épidémie (gale+++, grippe, punaises de lit, *Clostridium difficile*,...), l'entretien des locaux, le bloc opératoire, le circuit des déchets, les indicateurs du tableau de bord, les précautions standard (hygiène des mains), les vaccins, l'eau, l'endoscopie, ainsi que les abords vasculaires.

Appui documentaire

Depuis 2019, du fait de la conservation du poste de documentaliste, le CPias ARA prend en charge les demandes de documentation et les recherches bibliographiques émanant de la région Auvergne-Rhône-Alpes.
La documentaliste assure par ailleurs une veille informative (médias, réglementation, recommandations…) pour l'équipe du CPias ARA et contribue aux recherches bibliographiques des différents groupes de travail. Elle apporte également son expertise pour la rédaction de la bibliographie des documents produits par le CPias Ara.

➔ En 2019, la documentaliste a répondu à **136** demandes extérieures de documentation ou recherches bibliographique.

Visites sur site (hors signalement)

- **Etablissements de santé :** **3 visites dans 3 structures**

Hôpital Privé La Châtaigneraie	*10/01/2019*	*Beaumont*	*63*	*Rex BHRe*
CHS Sainte-Marie	*26/09/2019*	*Le Puy en Velay*	*43*	*Gestion des patients porteurs de BHRe*
Clinique La Pergola	*26/11/2019*	*ES Vichy*	*03*	*PEC patients porteurs BHRe*

- **Etablissements médico-sociaux :** **1 visite dans 1 structure**

EHPAD Les Savaraunes	*27/03/2019*	*Chamalières*	*63*	*Rénovation, agrandissement salle soins*

- **Soins de Ville :** **1 visite, 1 structure**

Cabinet médical	*03/05/2019*	*Royat*	*03*	*Visite nouveaux locaux, entretien locaux et DM*

- **Autres :** **1 visite, 1 structure**

Centre Accueil Orientation	*08/01/2019*	*Varennes s/Allier*	*03*	*Epidémie gale*

• Prévention / Référentiel

Fiches pratiques & recommandations

■ Boite à outils

La rubrique "Boite à Outils" comptabilise de nombreuses fiches pratiques, fiches "conduite à tenir", mises au point, affiches et films vidéos.

➔ En 2019, ont été produits ou actualisés les outils suivants :

- Fiche **ventilateurs**, **brumisateurs**
- Fiches **EMS** : entretien locaux, cathé. veineux périph., cathé. sous-cutané
- Affiche **signale/signale pas**
- **Infographies ENP 2017** concernant les données en ARA (IAS et ATB)

<u>En cours de réalisation</u>

- Référentiel "**Usage raisonné des détergents-désinfectants**" en ES (avec ARS, CPias PACA)
- Référentiel **Néonat**. : (toilette / toilette pré-op. / biberons et sucettes personnels /soins de cordon)
- Optimisation du diagnostic et de la prise en charge de **l'infection urinaire** en Ehpad
- Outils pédagogiques pour la prévention du RI en **cabinet dentaire - 2 fiches repères en 2019** (avec ARS)

- Contribution à l'actualisation du DARI en EMS V2 (CPias <u>BFC</u>, ARA, NAQ)
- Contribution Outil d'aide au **choix des produits en EMS** (CPias ARA, Occitanie)
- Contribution au guide PRI à domicile (PRIMO)
- Vidéo soins de cordon destinée aux parents du nouveau- né, à la sortie de maternité

Du fait de la réorganisation en CPIAS, une mise aux normes graphiques est nécessaire pour les différents outils, et sera l'occasion d'un tri et d'une réactualisation des outils proposés en ligne. De plus à chaque parution de recommandations/règlementation, les outils ou fiches pratiques correspondants sont actualisés.

• Evaluation

Enquête, audit	thème	secteur	Participation (n)
Audit national GEX	Excreta	ES	51
Audit national GEX	Excreta	EMS	47
Enquête vaccinale SpF	Vaccin grippe	ES	10
Enquête vaccinale SpF	Vaccin grippe	EMS	73
Enquête PRIMO	SHA	EMS	530
Excreta : lancez l'alerte !	Excreta	EMS	32
Enquête Pratiques BHRe	BHRe	ES	89

Accompagnement des établissements à la GDR

Des visites de risque en hémodialyse, en endoscopie et en bloc opératoire peuvent être réalisées par le CPias ARA à la demande d'établissements de santé, faisant suite à la mise à disposition des outils via le réseau national.

Audit national GEX (gestion des excreta)

Un audit national "Gestion des excreta" a été conduit par les missions SPARES et PRIMO (à partir de l'outil du GREPHH), et accompagné localement par le CPias ARA.
Période : du 1er décembre 2018 au 31 mai 2019

- **Secteur ES**

➔ La participation régionale s'élève **à 51 ES.**
Les points critiques identifiés sont les suivants :
- la politique de gestion des *excreta* est insuffisamment développée dans les filières de psychiatrie et de long séjour.
- de nombreux secteurs de soins sont encore équipés de douchette.
- le recueil des *excreta* n'est pas optimisé (manque de couvercle, de sacs protecteurs de bassin…).
- les locaux "utilitaire sale" sont imparfaitement équipés pour le respect des PS (absence de PHA).
- les lave-bassins ne bénéficient pas de maintenance préventive.

- **Secteur EMS**

➔ La participation régionale s'élève **à 47 EMS.**
Les points critiques identifiés sont les suivants :
- la politique de gestion des excreta est insuffisamment développée dans les ESMS indépendants des ES.
- de nombreuses unités de vie sont encore équipées de douchette.
- le recueil des excreta n'est pas optimisé (manque de couvercle, de sacs protecteurs de bassin…).
- les locaux "utilitaire sale" sont imparfaitement équipés pour le respect des PS.
- les lave-bassins sont absents ou ne bénéficient pas de maintenance.

Evaluation/Action "Excreta : lancez l'alerte !" (EMS)

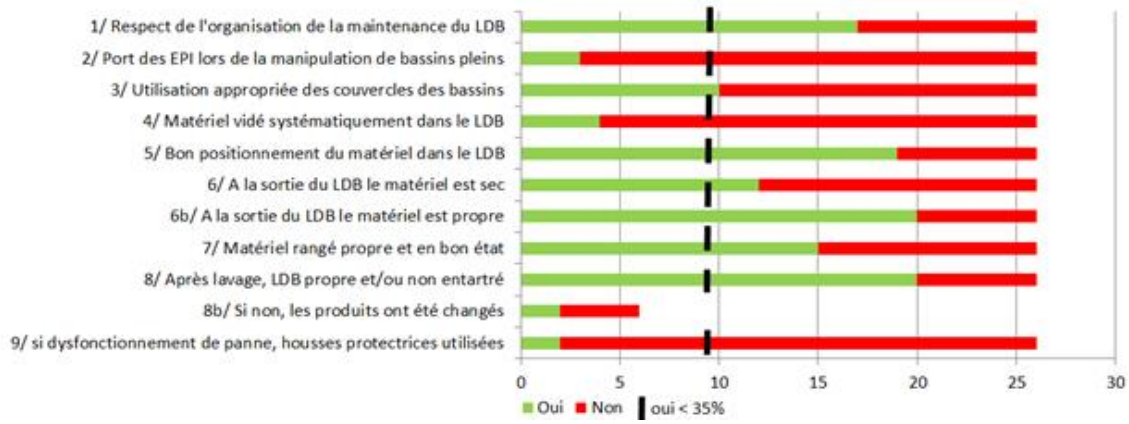
Suite à plusieurs signalements via e-Sin de cas isolés, groupés d'infections ou de colonisations par des bactéries hautement résistantes émergentes en établissement de santé (ES), des visites sur site ont été réalisées. Elles ont identifié une difficulté : la gestion des excreta au niveau des laveurs-désinfecteurs de bassins (LDB). Un premier état des lieux de l'usage des LDB dans les ES de la région ARA, a été proposé en 2018 afin d'engager les professionnels via les directeurs et équipes opérationnelles d'hygiène (EOH) dans une meilleure gestion des excreta à l'aide d'outil pédagogique et de communication simple.

➔ En 2019, le CPias a souhaité étendre et adapter cette action aux établissements médicosociaux (EMS).
Deux évaluations des pratiques et d'organisations ont été proposées aux professionnels, elles ont concerné :
- les services équipés de laveur-désinfecteurs de bassins,
- les services non équipés de laveur-désinfecteurs de bassins.

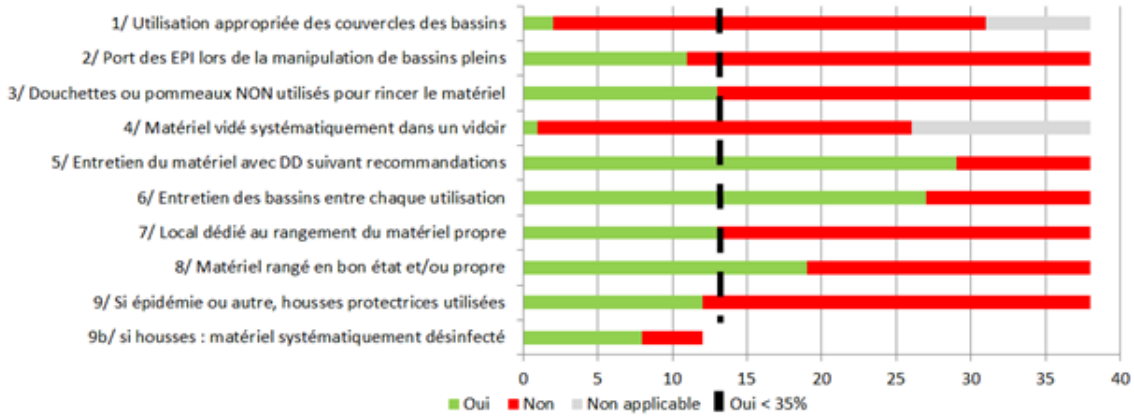
Au 10 janvier 2020, la démarche a fait l'objet de **3 406 visites**, et la réalisation de **7 330 chargements** des pages web sur le site Internet du CPias ARA.
Entre septembre et décembre 2019, **32 EMS** ont envoyé leurs données (30 EHPAD, 2 FAM). Il s'agit de structures publiques (19), privées (4) ou privées participant au service public (6), 3 de non précisées, en majorité de la région ARA (23).

- Structures disposant de laveur-désinfecteurs de bassins, 4 points critiques majeurs :
  housses protectrices de bassins, non port d'équipements de protection individuelle, matériel (bassins, pots de chaise garde-robe) non vidés systématiquement dans le LDB, produits non changés si LDB propre ou entartré.
- Structures ne disposant pas de laveur-désinfecteurs de bassins, 4 points critiques majeurs :
  transports des bassins et pots de chaise garde-robe sans couvercle, douchettes ou pommeaux de douches utilisés pour rincer le matériel, non port d'équipements de protection individuelle, et si épidémies ou autres, housses protectrices non utilisées.

Résultats pour les services avec LDB (n=26 LDB)



Résultats pour les services sans LDB (n=38)



Ces outils ludiques, d'emploi simple, rapide, associant des méthodes d'évaluation et de communication resteront accessibles à tout professionnel de santé sur le site Internet du CPias ARA.

Enquête couverture vaccinale antigrippale en ES et en Ehpad (SpF)

En 2019, deux études ayant pour objectifs d'estimer les couvertures vaccinales des professionnels de santé dans les établissements de santé et dans les Ehpad ont été conduites par Santé publique France et le CPias Nouvelle Aquitaine dans le cadre de la Mission MATIS entre mai et juillet 2019 en France métropolitaine et dans les DOM.
L'enquête de couverture vaccinale s'est appuyée sur une enquête nationale transversale anonyme à visée descriptive avec sélection par sondage aléatoire à trois degrés (établissements, services et professionnels de santé).
Le CPias a contribué à l'élaboration de l'échantillon et au suivi de la participation des structures tirées au sort.

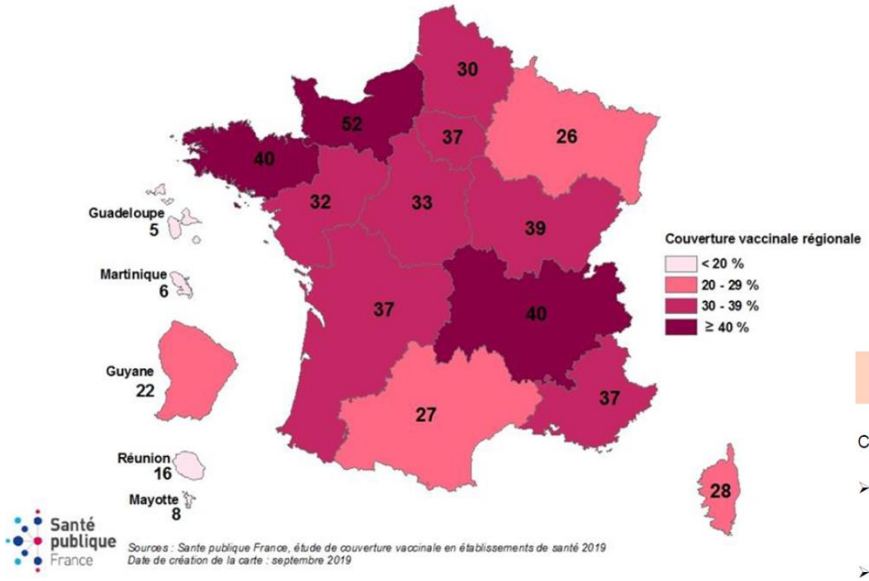
Au total, ont participé :

- **167** établissements de santé (8594 professionnels inclus)
- **589** Ehpad (558 questionnaires analysables pour les couvertures vaccinales)

Globalement, la couverture vaccinale antigrippale des professionnels de santé en établissement de santé est estimée à 35%, elle reste encore faible même si elle augmente depuis 10 ans en comparaison avec l'étude nationale de couverture vaccinale en établissements de santé menée en 2009.

La couverture vaccinale en région ARA est plus élevée que la valeur française pour les Ehpad et les ES (significatif en ES).

Couvertures vaccinales régionales contre la grippe, tous professionnels de santé confondus, saison 2018-2019. Enquête de couverture vaccinale des professionnels de santé en établissements de santé, France, 2019.



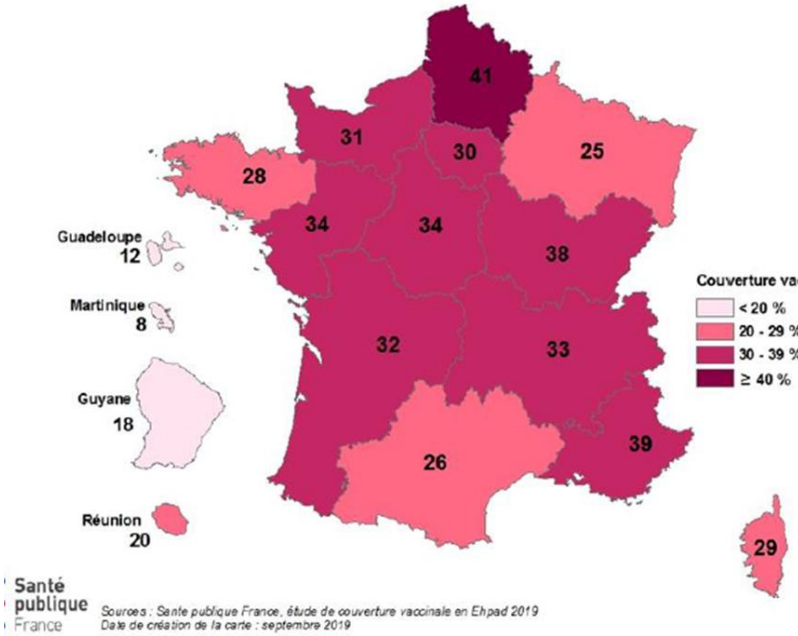
n ES
F : 167
ARA : 10

F = 34,8% [IC95% : 32,4-37,4]

Cette couverture varie notamment en fonction :

- **de la profession :** en diminuant avec le niveau d'étude (médecin : 67,2%, sage-femme : 47,8%, infirmier(e) : 35,9%, aide-soignant(e) : 20,9%),
- **de l'âge** : en augmentant de 22,2% chez les moins de 30 ans à 39,2% chez les 50 ans et plus,
- **du sexe :** homme : 47,1%, femme 32,8%, et

Couvertures vaccinales régionales contre la grippe, tous professionnels de santé confondus, saison 2018-2019. Enquête de couverture vaccinale des professionnels de santé dans les Ehpad, France, 2019.



n EHPAD

F : 558
ARA : 73

F = 31,9% [IC95% : 29,7-34,1]

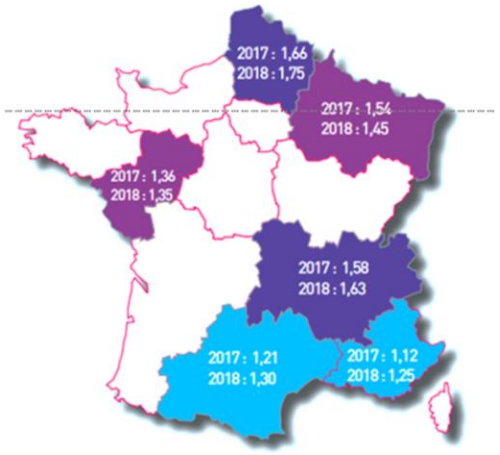
Cette couverture varie notamment en fonction :

- **de la profession :** médecin : 75,5%, infirmier(e) : 42,9%, aide-soignant(e) : 26,7% et autres para-médicaux :34,0%,

Enquête consommation des SHA en Ehpad 2017-2018 (PRIMO)

En 2019, la mission PRIMO a réalisé une enquête rétrospective sur 5 régions (Haut de France, Provence Alpes Côte d'Azur, Occitanie, Grand Est, Pays de la Loire) du 1er Mars au 31 Juin 2019 auprès des EHPAD afin de connaitre la consommation de SHA en 2017 et 2018.
Le CPias ARA qui possédait déjà ces informations en région du fait de la mise en place des indicateurs EHPAD/EMH a pu transmettre également ces données à PRIMO.

➔ En 2019, la consommation de SHA en Ehpad pour la France (6 régions, 1221 Ehpad) correspond à 1,49 frictions par résident par jour pour la France *versus* 1,63 en région ARA (530 Ehpad).



En 2020, un système national de recueil en ligne des consommations de SHA en Ehpad sera mis en œuvre par la mission PRIMO. Les régions recueillant déjà ces données pourront les transmettre directement aux coordonnateurs.

Indications d'Opportunités de Friction des mains en EHPAD

Dans le cadre du bilan réalisé par les EHPAD en convention avec une EMH, un indicateur de la consommation des SHA (ICSHA) a été fixé initialement à un objectif théorique de 2 frictions par jour par résident. Le bilan des indicateurs 2015 et 2016 montraient une faible évolution de cet indicateur ICSHA avec seulement 32% des EHPAD ayant atteint au moins 80% de l'objectif en 2016. En 2017, cet indicateur de consommation a été augmenté à 4 frictions/jour/résident (taux référent ICSHA2 en USLD) ce qui a encore diminué le nombre d'EHPAD ayant atteint au moins 80% de l'objectif (10%).

Afin de déterminer un nombre moyen d'opportunités de friction des mains par journée par résident pour le secteur EHPAD selon le niveau de dépendance, le COPED EMH a proposé d'utiliser l'outil IOF GRHYM (Indications d'Opportunités de Friction des mains). L'outil IOF initialement prévu pour le secteur sanitaire est adapté au secteur de l'EHPAD avec réajustement des fiches de recueil et test par des EHPAD volontaires.
Ce projet s'inscrit dans une collaboration inter-CPias. Il associe le CPias Normandie qui fait partie du groupe de travail régional sur l'adaptation de l'outil GRHYM aux EHPAD) et le CPias Ile de France (qui assure la logistique informatique.

➔ En 2019, l'outil IOF a été adapté à l'activité en EMS.

Etude QUALY BHRe

Impact d'un portage (infection, colonisation) de bactéries hautement résistantes émergentes (BHRe) sur la qualité de vie (QDV) du patient en milieu hospitalier
La qualité de vie des patients dépistés porteurs infectés ou colonisés par des BHRe suite à la mise en place des mesures d'hygiène spécifiques lors de la découverte du micro-organisme a été peu étudiée. A ce jour, il n'existe aucune étude permettant de connaître la qualité de vie (QDV) en France des patients porteurs de BHRe hospitalisés.

Objectif principal : évaluer l'impact d'un portage de BHRe sur la QVD des patients hospitalisés en France lors de la découverte de leur portage pendant une hospitalisation.
Objectif(s) secondaire(s) : déterminer des facteurs de risque pouvant influer sur la QDV de ces patients et proposer des actions d'amélioration de prise en charge.
Population ciblée : cette étude porte sur des sujets adultes dont le portage d'une BHRe est découvert durant leur hospitalisation.
Cohorte / 100 cas nécessaires sur 1 an / 3 auto-questionnaires (avant/après mise en place des PCH)

➔ L'étude a ouvert les inclusions depuis janvier 2019. Initialement prévue pour un an, cette étude n'a relevé aucune inclusion en date du 01/01/2020 malgré les relances et peut être due à une méthodologie trop lourde pour les EOH déjà surchargée.

De ce fait, un rapprochement a été fait avec le CPias Grand Est qui serait intéressé de trouver un trait d'union entre le CPias ARA et la mission SPARES pour promouvoir une étude sur la qualité de vie des porteurs de BHRe. La période idéale serait plutôt 2021. La méthodologie sera reconsidérée afin d'augmenter sa faisabilité.

Autres études et projets de recherche (contribution)

■ Etude : Impact du matelas chauffant sur l'apparition d'un érythème fessier chez les enfants hospitalisés dans un service de néonatologie de niveau 2B

Promoteur : hôpital Nord-Ouest Villefranche sur Saône
Responsable : Kevin CHAULIER
Le CPIAS ARA a été sollicité en appui pour la méthodologie et l'analyse.

Etude observationnelle rétrospective monocentrique par exploitation des données issues des dossiers médicaux.
L'objectif principal est d'évaluer l'impact de l'installation sur un matelas chauffant sur l'apparition d'un érythème fessier chez les enfants hospitalisés dans un service de néonatologie de niveau 2B. Cette étude aboutira à la construction d'un score prédictif de survenue d'un érythème fessier chez les enfants hospitalisés dans un service de néonatologie de niveau 2B.

➔ En attente de la base de données pour analyse.

Perspective d'une nouvelle étude dans le cadre d'un appel à projet PHRIP-I 2019 financé par le GIRCI-AURA : étude observationnelle, rétrospective multicentrique *"Evaluation d'un score prédictif de risque d'apparition d'un érythème fessier chez les enfants hospitalisés dans un service de néonatologie de niveau 2B".*
L'objectif principal de cette étude consistera à valider le score prédictif élaboré lors de la précédente étude.
Promoteur : hôpital Nord-Ouest Villefranche sur Saône
Investigateur coordonnateur : Sandrine PERNIN-TERRIER

■ Etude : Impact de la présence d'un objet en forme de "pieuvre avec des tentacules" sur le nombre de sondes nasogastriques posées chez les prématurés de 30 SA et plus en service de néonatologie

Promoteur : hôpital Nord-Ouest Villefranche sur Saône
Responsable : Kevin CHAULIER
Le CPIAS ARA a été sollicité en appui pour la méthodologie et l'analyse.

Etude multicentrique : essai de supériorité contrôlé randomisé en bras parallèles.
Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale 2019
La naissance d'un enfant prématuré nécessite son hospitalisation en néonatologie, environnement stressant pour ce bébé encore immature mais déjà pourvu de compétences sensorielles. L'agrippement qui fait partie des capacités d'autorégulation du prématuré lui fournit une contenance et contribue à son apaisement. Ainsi, dans des situations de stress, le bébé cherche à s'agripper et attrape fréquemment ses sondes et électrodes qu'il finit souvent par arracher provoquant ainsi de nouveau stress et douleur. Des parents ayant observé ce phénomène ont fabriqué un objet en forme de pieuvre pour remplacer les sondes dans les mains des enfants. Par ses propriétés tactiles et proprioceptives, cette pieuvre avec ses tentacules pourrait être une source d'agrippement offrant ainsi un contenant et constituer un appui sensoriel. Ce phénomène se développe rapidement dans de nombreux services de néonatologie mais ses effets n'ont à notre connaissance, pas encore été évalués.
Dans cette étude, les enfants à l'essai seront affectés de manière aléatoire aux bras de traitement (une pieuvre sera placée à portée de mains du prématuré) ou de contrôle (les enfants recevront la prise en charge habituelle du service c'est-à-dire la mise à disposition à portée de mains d'un doudou, foulard ou tout autre objet apporté par les parents à l'exception d'une pieuvre. Si tel est le choix des parents, rien ne sera donné à l'enfant).

➔ En attente de la base de données pour analyse.

■ Enquête sur les pratiques BHRe (patients et contacts) dans les ES

Promoteur : CH de Chambéry (Métropole Savoie)
Responsable : F.O. Mallaval
Etude régionale sur l'évaluation des mesures de détection et de prise en charge des patients porteurs de BHRe et de leurs contacts.

Enquête par questionnaire adressé aux EOH de l'ensemble des ES de la région ARA. Anonymat des réponses, sur la base du volontariat (11 questions en ligne). Collecte des données jusqu'au 5 mai 2019.

➔ Au total, **89** ES ont répondu (89/367 ES, 26% de réponse).
Les résultats ont été présentés aux deux journées de rencontres des praticiens en hygiène de la région (REPHH).

■ Etude Facteurs de risque de transmission des BHRe en Ehpad

Promoteur : CH Annecy-Genevois (CHANGE)
Responsable : Muriel GALAS-HADDAD
Le CPias ARA est associé à ce projet de recherche clinique.

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer l'incidence de l'acquisition d'un portage d'EPC (entérobactéries productrices de carbapénémases) chez des résidents naïfs de portage d'EPC dans un EHPAD hébergeant un porteur d'EPC identifié. Secondairement elle permettra d'évaluer la prévalence de cas secondaires porteurs d'EPC dans les EHPAD hébergeant un porteur d'EPC identifié, de décrire le profil des cas index et des cas secondaires, d'identifier des facteurs de risque de transmission des EPC en EHPAD, de décrire les caractéristiques des EHPAD hébergeant des cas.
Pour faciliter les circuits, les EMH sont les **« investigateurs principaux »** pour les EHPAD avec lesquels elles sont en convention. Seuls les EHPAD conventionnés avec une EMH seront inclus dans l'étude.

➔Des financements complémentaires sont en cours de recherche.

■ Etude TROD / PCR (grippe)

Promoteur : CH Annecy-Genevois (CHANGE)
Responsable : Muriel GALAS-HADDAD

Comparaison dans la prise en charge des IRA de l'aide diagnostique apportée par les TROD grippe vs la réalisation de PCR multiplex.

➔Projet annulé car non retenu par la DRCI du CHANGE en décembre 2019.

■ Etude PIANO prévention des pneumopathies de déglutition en Ehpad

Promoteur : CHU de Toulouse
Responsables : Prs Rolland, Blain, de Wazières, Gavazzi.

Les CPias ARA, Occitanie et Nouvelle-Aquitaine sont associés à ce projet.
- Étude prospective, multicentrique, randomisée en deux groupes (avec/sans intervention)
- Intervention : formation en ligne des soignants
- 300 Ehpad participants / Durée de l'étude : 16 mois
- régions ARA et Occitanie

➔ Le CPias ARA a été sollicité en 2019 pour relayer les informations et tester le module de formation : 50 Ehpad participeront pour ARA.

■ ENEIS 3 : contribution à l'enquête (ES/EMS/Ville)

Promoteur : CCEQQA / J-L Quenon
- échantillon randomisé de 8 500 patients hosp. en court séjour, 4 700 résidents en EHPAD et 100 000 patients suivis par leur médecin généraliste
- incidence estimée ES pour 1 000 patients-jh, EHPAD / 100 résidents-semaines et soins primaires / 1 000 patients années

➔Le CPias ARA a été sollicité pour fournir des experts afin de contrôler les évènements déclarés (revue sur dossiers).

Indicateurs ES (ARA)

Chaque établissement de santé doit obligatoirement établir tous les ans un bilan standardisé reflétant son niveau d'engagement dans la prévention des infections nosocomiales selon un modèle défini par un arrêté du Ministre chargé de la santé. Il s'agit de la quatrième campagne nationale à avoir été pilotée par la HAS.
Le recueil de l'indicateur relatif aux infections associées aux soins « Consommation des produits hydro-alcooliques » dans sa version 3 ICSHA 3 s'est déroulé du 03 juin au 24 septembre 2019 (données 2018).

D'autres indicateurs ont été recueillis à titre expérimental :

- **Indicateurs de processus en développement expérimentés en 2019 :**
  - VAG : Vaccination antigrippale du personnel hospitalier (réalisé en mars/avril 2019),
  - ATBIR : Bonnes pratiques d'antibiothérapie (en cours, jusqu'au 30 novembre 2019),
  - PCC : Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact (en cours, jusqu'au 30 novembre 2019).
- **Indicateur de résultat expérimenté en 2019 :**
  - ISO-ORTHO : Mesure des Infections du Site Opératoire après pose de prothèse totale de hanche –hors fracture- ou de genou.

■ ICSHA 3 - Consommation des produits hydro-alcooliques en MCO/HAD/SSR

L'indicateur ICSHA.3 est le pourcentage de volume de produits hydro-alcooliques (PHA) réel délivré par rapport au volume minimal théorique de PHA à délivrer que l'établissement de santé doit dépasser.
Les résultats du ratio de délivrance dans les services cliniques et l'imagerie sont rendus sous forme de classe de performance de A à C : Classe de performance de l'établissement % du volume minimal : A : >=100%, B : de 80% à 99% et C : <80%

En MCO/HAD/SSR, la médiane nationale est de **72%** d'objectif atteint (versus **68%** en ARA) et **42%** des établissements ont atteint un niveau satisfaisant "classe A ou B" (versus **33,7%** en ARA).

(%)	Classe A (obj. dépassé)	Classe B (Obj. atteint)	Classe C (Obj. non atteint)	Total
Auvergne-Rhône-Alpes	18,8	14,9	66,4	336
France	23,6	18,4	57,9	2800

■ ICSHA 3 - Consommation des produits hydro-alcooliques en PSY

En PSY, la médiane nationale est de **56%** d'objectif atteint (versus **56%** en ARA) et **31,5%** des établissements ont atteint un niveau satisfaisant "classe A ou B" (versus **31,4%** en ARA).

(%)	Classe A (obj. dépassé)	Classe B (Obj. atteint)	Classe C (Obj. non atteint)	Total
Auvergne-Rhône-Alpes	15,7	15,7	68,6	51
France	14,3	17,2	68,5	460

Indicateurs EHPAD/EMH (ARA)

Dans le cadre de l'appel à projet EMH et de son cahier des charges, un rapport annuel de l'activité des EMH est établi ainsi que la collecte d'indicateurs de moyens et de résultats de la prévention des IAS en Ehpad. Le rapport est disponible sur le site du CPias. Il est un outil de pilotage du dispositif en lien avec l'ARS.
Pour le recueil de l'activité 2018, l'ensemble des Ehpad de la région Auvergne-Rhône-Alpes a été invité à remplir ces indicateurs (incluant ainsi les Ehpad sans équipe d'Hygiène EMH/EOH). La saisie est proposée en ligne.

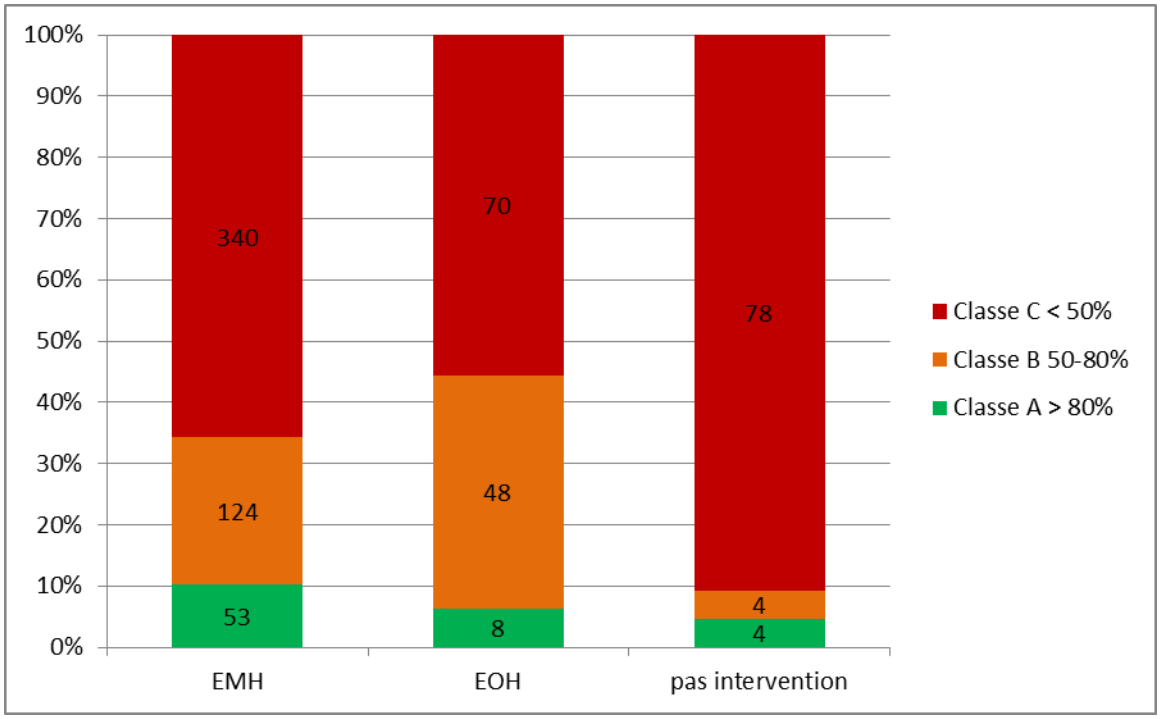
➔ L'ensemble des Ehpad de la région a répondu favorablement à la collecte des indicateurs soit 737/936 Ehpad, **78,4% des Ehpad** de la région. Les Ehpad du territoire auvergnat ont participé ont fait preuve d'une bonne mobilisation avec plus de 5 Ehpad répondants sur 10, malgré l'absence d'EMH. Pour les EHPAD du territoire Rhône-alpin, **89% des Ehpad en convention** ont renseigné leur bilan.
Il est mis également en évidence des différences entre les Ehpad en convention avec une EMH/EOH et les Ehpad sans ressources en hygiène dans la prévention du risque infectieux, notamment pour les Ehpad du territoire auvergnat. Ceci justifie le déploiement d'EMH sur ce territoire en 2019.

L'analyse des données régionales met notamment en évidence la nécessité de poursuivre des actions dans les domaines suivant :

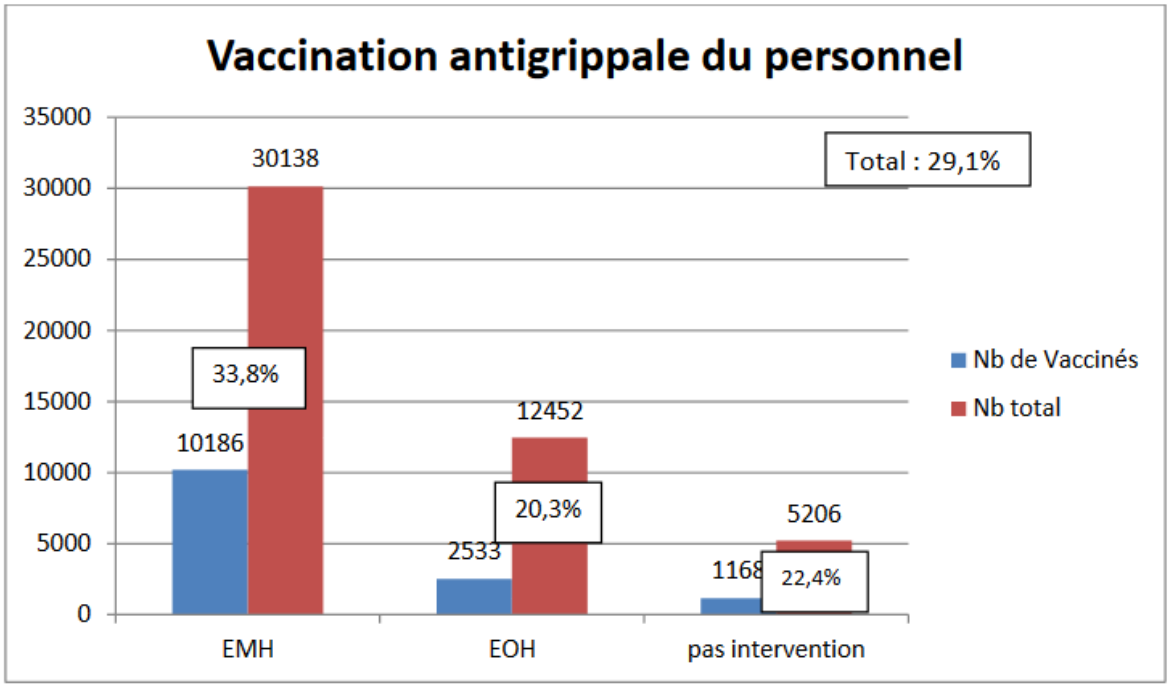
- l'hygiène des mains
- la vaccination des résidents notamment contre le pneumocoque
- la vaccination antigrippale des professionnels de santé même si ce taux augmente depuis 2015 dans les EHPAD notamment avec EMH
- la rédaction du volet infectieux plan bleu

(cf. figures suivantes).

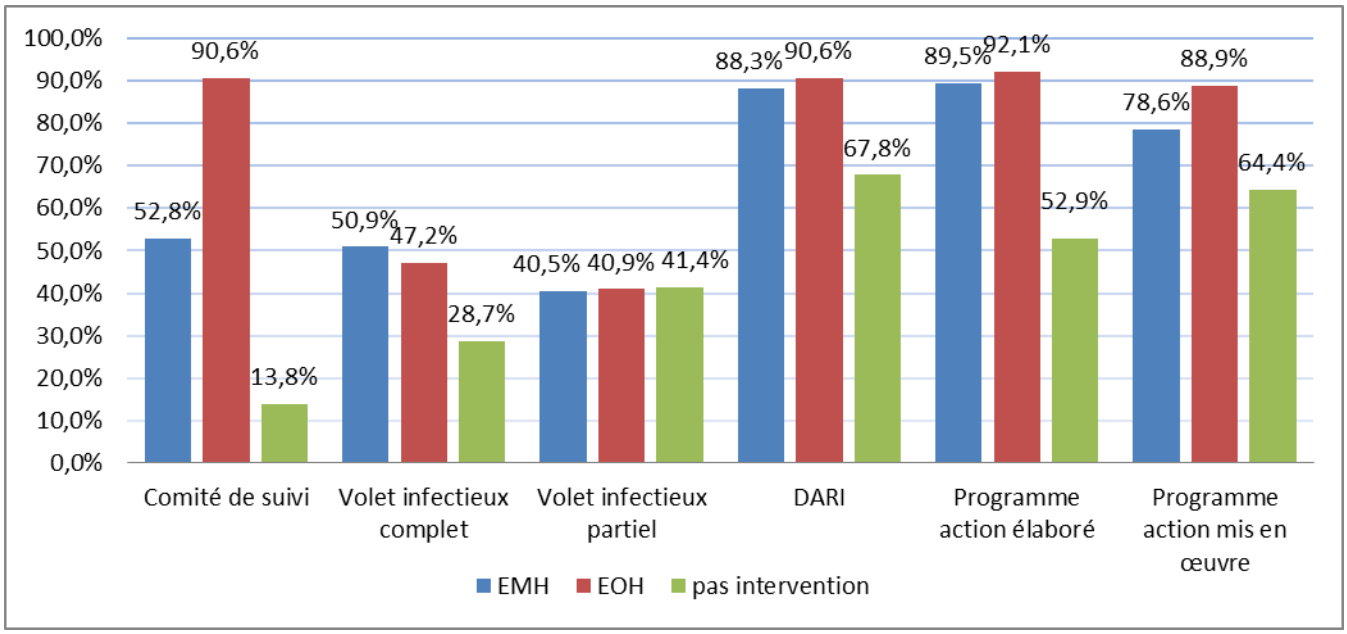
Pourcentage d'atteinte de l'objectif ICSHA des Ehpad selon la convention avec une EMH/EOH (4 frictions/j/résident)



Taux de couverture vaccinale antigrippale des professionnels des Ehpad de la région de 2015 à 2018



Organisation de la prévention du risque infectieux en Ehpad selon l'intervention ou non d'une EMH/EOH



Participation aux surveillances nationales

En 2019, deux surveillances nationales ont été proposées aux établissements de santé :

- **SPIADI / Surveillance des infections associées aux dispositifs invasifs**

La participation ARA est de **93 ES** sur 321 ES éligibles, soit une participation de 29% (vs 31% pour la France).

- **SPARES / Surveillance de la consommation des antibiotiques en ES**

La participation ARA est de **210 ES** en 2019 (concernant les consommations d'antibiotiques de l'année 2018)

- **PRIMO / Surveillance de l'antibiorésistance en ville**

La participation ARA est de **98 LABM** sur 414.

Etat des lieux du Risque Infectieux de la région (indicateurs ARA 2017)

Un état des lieux pour les 3 secteurs de soins, des indicateurs disponibles en région ARA a été réalisé sur la thématique du risque infectieux associé aux soins.

➔ Il a fait l'objet d'un rapport détaillé qui comporte :
- *Description de la région et des filières de soins en Auvergne-Rhône-Alpes*
- *Positionnement de la région en regard des objectifs quantifiés du PROPIAS*
- *Indicateurs réglementaires*
- *Autres indicateurs disponibles (surveillance, vaccination, indicateurs EHPAD/EMH, conso ATB et ABR ville…)*

Cet état des lieux concerne une période contemporaine de la création du CPias Auvergne-Rhône-Alpes (ARA) en juillet 2017 pour une durée de 5 ans.

Ce document sera actualisé annuellement, afin d'assurer un suivi des indicateurs les plus pertinents et servira de trame de réflexion pour améliorer la prévention des risques infectieux associés aux soins dans la région Auvergne-Rhône-Alpes.
A noter la possibilité que certains indicateurs évoluent voire disparaissent (cf. IQSS, surveillance RAISIN) et que d'autres apparaissent (cf. nouvelles missions nationales) en fonction des nouvelles priorités et organisations.

• Signalement & Alerte

Signalements	n signaux		ratio / 10 000 lits	
eSIN	558	*(2018 : 463)*	110,3	*(2018 : 82,9)*
Portail	4		-	
Visites	**12 visites**		**7 Etab.**	*(2018 : 14 visites, 8 étab.)*
ES	1 BHRe / Cl Chataigneraie Beaumont		1	
	2 endoph / Cl Chataigneraie Beaumont		1	
	1 endoph / Cl Belledonne Grenoble		1	
	2 bactériémies à B cereus / CH Bourgoin		1	
	3 EPC OXA 48 / Croix Rousse HCL Lyon		1	
	1 tuberculose CH Oyonnax		1	
	2 aspergillose - travaux / HPL St Etienne		1	
EMS – Ehpad	-		-	
EMS – FAM-MAS	-		-	
Ville	-		-	

Alertes (9)	Niveau	Secteur
Campagne de promotion de la vaccination rougeole (ARA)	régional	ES
Epidémie ERV, région Grand-Est	régional	ES
SpF, *Candida auris*	national	ES
Modalités de prise en charge des cas suspects de fièvre à virus Ebola	national	ES
Circuit de prise en charge des cas suspects de Mers_CoV	national	ES
FAQ relative à l'Instruction N° DGOS/PF2/DGS/VVS1/PP3/2018/195 du 2/08/2018 (traitement des endoscopes)	national	ES
Recommandations de prise en charge des patients durant l'épidémie de grippe (MARS)	national	ES
Arrêt des lignes de production ANIOS (*Burkholderia cepacia* de plusieurs lots de Surfa'Safe premium® et Opaster ®)	national	ES EMS
Indisponibilité transitoire de l'application eSIN	national	ES

Signalement en établissements de santé (e-SIN)

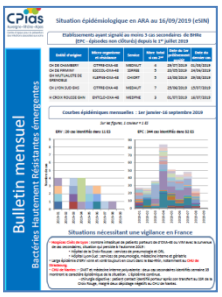
Les établissements de santé doivent procéder au signalement de certains épisodes d'infections nosocomiales à l'ARS et au CClin, en application du décret n°2001-671 du 26 juillet 2001 complété par la circulaire n°21 du 22 janvier 2004 et l'instruction DGOS/PF2/DGS/RI3 n°2012-75 du 13 février 2012 relative au signalement externe des infections nosocomiales ainsi qu'aux modalités de gestion des situations signalées.
Les critères de signalement ont été revus dans le Décret n°2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins.

Le signalement des IAS repose sur l'identification d'événements particulièrement significatifs ou "sentinelles" (rares, graves, inhabituels, potentiellement révélateurs d'un dysfonctionnement) qui jouent un rôle d'alerte et permettent après analyse de proposer des mesures correctives locales ou générales visant à améliorer le niveau de sécurité sanitaire.
Un système électronique e-SIN a été déployé fin 2011 permettant une interconnexion des différents acteurs du signalement. Depuis le mois de septembre 2017 une nouvelle fonctionnalité est accessible avec la création d'un onglet spécifique pour la saisie des EPC.
Suite à la mise en place des CPias, une adaptation avec une réorganisation du circuit du signalement s'est mise en place et a été formalisée avec l'ARS.
Une rencontre "Evaluation du signalement" est programmée chaque année à Lyon en présence des représentants de l'ARS ARA, de la CIRE et des usagers.

Perspectives : le CPias aura pour objectifs de :
- récrire le plan de prévention régional de maitrise des épidémies (probablement sous la forme d'une fiche technique d'un volet RISQUE BIOLOGIQUE du plan ORSAN (organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles)
- poursuivre les séances de sensibilisation "signale/signale pas " par territoire géographique
- renforcer la promotion du signalement via le portail pour les autres secteurs.

■ Bilan eSIN 2019

En 2019, on observe toujours une augmentation des signalements des établissements publics alors qu'ils sont en baisse dans les établissements privés.
En réponse aux signalements, il a été effectué **12 visites dans 7 établissements** de la région Auvergne- Rhône-Alpes.
Pour ces visites, le délai moyen de diffusion de la 1e version du rapport d'investigation à l'établissement pour avis contradictoire a respecté l'engagement annoncé de 15 jours.



Les bactéries hautement résistantes émergentes (BHRe) représentent **72,4%** des signalements en 2019 contre 70,2% en 2018 en région ARA.
L'augmentation du nombre de signalements et la récurrence d'épisodes épidémiques dans plusieurs ES à l'été 2019 ont été à l'origine de l'élaboration d'un **bulletin mensuel de la situation épidémiologique des épisodes de BHRe** en ARA. Il a été diffusé à partir de septembre 2019 : EOH des ES, responsables signalements en régions, ARS ARA, et SpF.

Les autres types de signalement (non BMR, non BHRe et non *Clostridium difficile*) représentent 26,3% des signalements en 2019 contre 28,3% en 2018 (figure 2). Cette part de signalements reste faible et continue à diminuer.
Cette tendance, retrouvée à l'échelle nationale, doit encourager les EOH à rester vigilantes à l'ensemble des critères de signalements pour détecter et prendre en charge les situations à risque ou de nouveaux phénomènes émergents, ce qui est l'objectif d'e-SIN.

Tableau des objectifs nationaux BHRe (EPC, ERV) (taux calculés à partir de la base de données e-SIN remplies par les ES)

Objectifs PROPIAS EPC	National			ARA		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Proportions de cas secondaires sur l'ensemble des cas ≤ 20%	19,5 %	18,0 %	21,0 %	49,8 %	35,7 %	38,3 %
Proportions d'épisodes avec cas secondaires ≤ 10%	12,0 %	12,0 %	13,0 %	20,6 %	18,6 %	19,5 %

Objectifs PROPIAS ERV	National			ARA		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Proportions de cas secondaires sur l'ensemble des cas ≤ 20%	37,0 %	43,0 %	30,0 %	48,8 %	47,8 %	12,8 %
Proportions d'épisodes avec cas secondaires ≤ 10%	20,0 %	18,0 %	17,0 %	22,2 %	22,9 %	5,9 %

Tendance à l'amélioration des indicateurs :
diminution des cas de transmission (ERV)

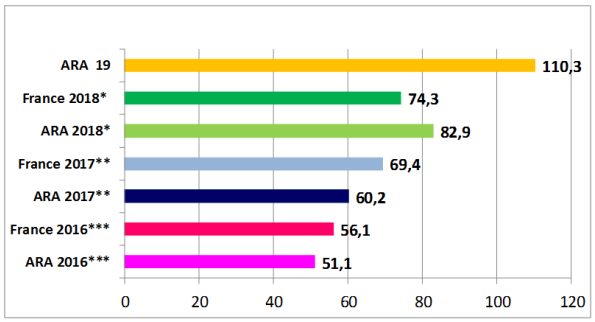
Autres objectifs nationaux (source : données européennes du réseau EARS-Net) :
Taux d'EPC parmi les bactériémies à *Klebsiella pneumoniae* ≤ 1% : atteint en 2019
Taux d'ERV parmi les bactériémies à *Enterococcus faecium* ≤ 1% : atteint en 2019

- **Signalements sur la totalité de l'année 2019**

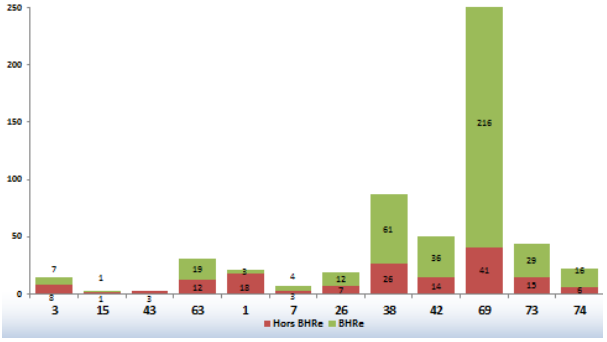
- 98,4% des responsables signalement identifiés (soit 368 sur les 374 ES enregistrés)
- **558 signalements** issus de **106 ES** (28,3% des ES signaleurs)
Soit un ratio signalement de **110,3 / 10 000 lits** (*versus* 82,9 en 2018)
- Répartition par critère de signalements (hors BHRe)

Critères		2019
(plusieurs réponses possibles)	(n = 167)	
1.a agent pathogène rare	38	
1.b localisation ou circonstances de survenue	27	
2. cas groupés		74
3. décès	10	
4. maladie à DO	18	

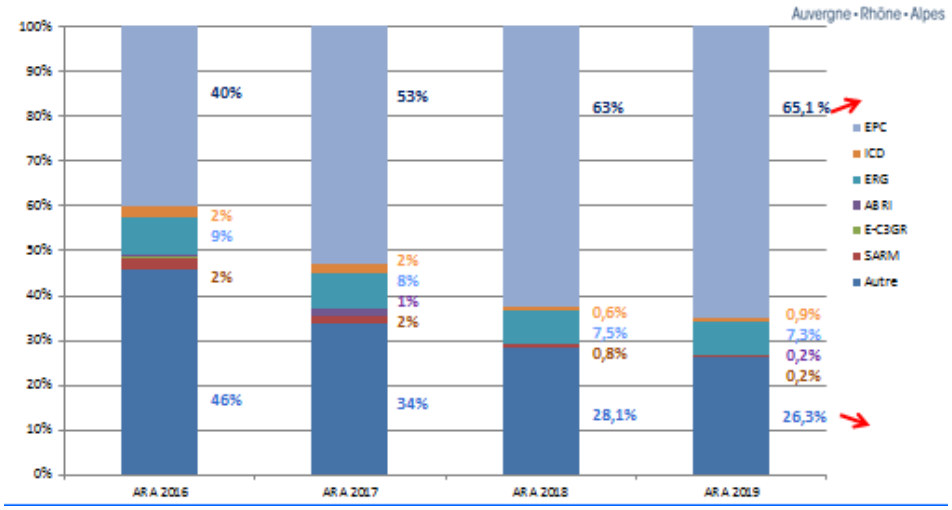
Taux de signalement pour 10 000 lits d'hospitalisation complète
(données SAE 2015 2016 et 2017)



Répartition des signalements par département
(N= 463) - (Nb ES = 81)



Type de signalements en région ARA 2016 à 2018



■ Ateliers de sensibilisation au signalement (Signale/Signale pas)

Bien que le signalement soit obligatoire et que les données montrent une adhésion croissante des établissements de santé à signaler, beaucoup d'établissements ne signalent pas.
Une étude longitudinale rétrospective observationnelle des signalements de la région ARA du 01/01/13 au 31/12/17 à partir de la base de données *e-sin* a été conduite : 578 ES ont été répertoriés à partir de l'annuaire e-SIN sur la période étudiée.
Moins d'un tiers (**30,1 %**) des ES ont signalé au moins une fois sur la période étudiée, soit plus de deux tiers (69,9 %) d'ES n'ayant jamais signalé en 5 ans. Quel que soit le département, il n'a pas été retrouvé de différence significative ($p > 0,05$) dans le pourcentage d'ES signaleurs avec un maximum à 41,9 % et un minimum à 18,9 %.

➔ En 2019, le CPias a réalisé une rétro-information aux établissements et proposé des séances de sensibilisation par territoire géographique.

Les objectifs sont pour les professionnels concernés (EOH, responsables signalements) d'être capables :
- d'identifier les événements à signaler, d'utiliser les outils du signalement (circuit du signalement, portail, outils…),
- de renforcer l'organisation en interne et mieux repérer les ressources (EMH/EOH/CPias/ARS, SPF, ANSM…),
- de valoriser la gestion de l'épisode (REX).

La 1ère a eu lieu le 27 septembre dans les locaux du CHU de Clermont-Ferrand, une 2ème a pu également se tenir le 18 décembre 2019 à Aix les Bains.

Elles seront poursuivies en 2020.
Chaque session commence par un questionnaire en ligne, accessible de son Smartphone, concernant le profil des participants, de la structure de rattachement, et les intérêts ou freins à signaler. La fin de session permet de connaitre par une dernière question en ligne le souhait de signaler.
Les données collectées feront l'objet d'une analyse globale à l'issue de la tenue de la dernière session.

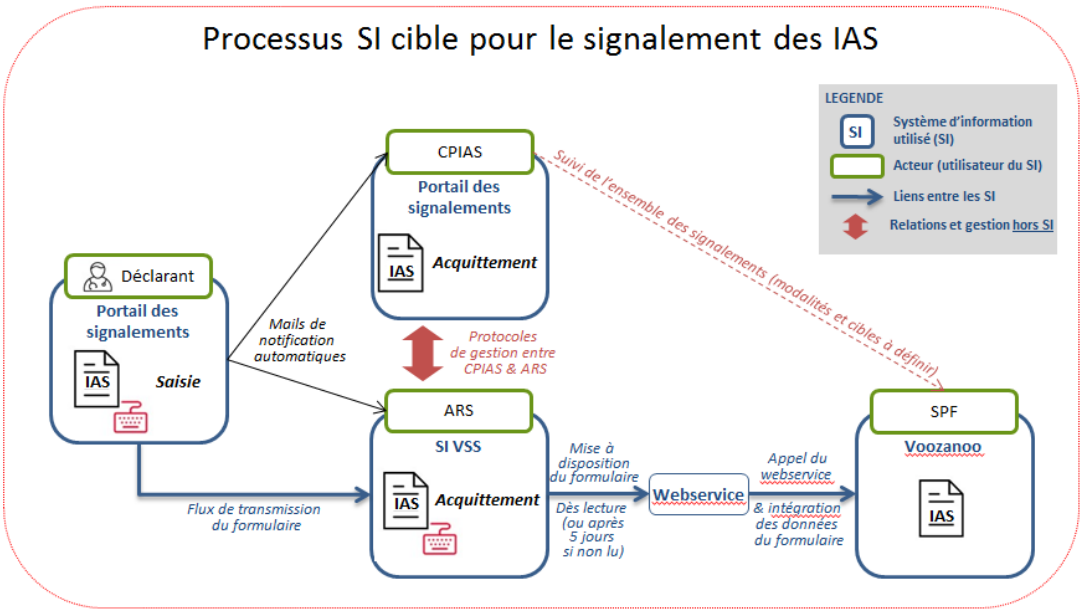
Signalement en EMS ou soins de ville (hors eSIN)

Les critères de signalement ont évolué suite aux textes :
- Instruction N°DGS/VSS1/DGCS/SPA/2019/211 du 30 septembre 2019 relative aux conduites à tenir devant des infections respiratoires aiguës ou des gastroentérites aiguës dans les collectivités de personnes âgées.
- Décret n°2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins
- Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médicosociales

Le risque infectieux représente un enjeu majeur dans les EHPAD, en raison de la fragilité des résidents et du risque de transmission croisée en collectivité. Chaque établissement doit se préparer à la détection et savoir comment signaler le plus précocement possible leurs phénomènes infectieux, afin d'en limiter la progression au sein de la collectivité.
En plus des IAS, certaines maladies font l'objet d'une surveillance renforcée par l'ARS afin de prévenir les risques d'épidémie et d'analyser l'évolution de ces maladies dans le temps pour adapter les politiques de santé publique aux besoins de la population.

- cas groupés d'infections respiratoires aigües (IRA) et de gastroentérites aigües (GEA)
- maladies à déclaration obligatoire (MDO) / toxi-infections alimentaires collectives (TIAC)

Circuit du signalement en EMS ou soins de ville



Structure concernée / Déclarant	Déclaration : outils	Gestion
EMS / Responsable légal*	Portail : formulaire IAS	ARS / CPias
Ville / Professionnel de santé**	Portail : formulaire IAS	ARS / CPias
Particulier (patient, usager)	Portail : formulaire EI	ARS (+ CPias si IAS)

** le responsable légal de la structure organise le recueil des signalements et leur transmission. En EHPAD, il peut confier au médecin coordonnateur la responsabilité du signalement*
***il peut être envisagé qu'un professionnel de santé soit désigné responsable du signalement, ex des maisons médicales ou centres de santé. À défaut, ou dans des structures plus petites, chaque professionnel de santé assurera individuellement cette fonction*

Dans le cadre de l'évaluation d'un signalement de MDO (critère 4) possiblement associée aux soins (légionellose, listériose, tuberculose, TIAC…) : le point régional de veille sanitaire de l'ARS traite le signalement en première ligne, en lien avec l'EOH (en établissement de santé) ou en lien avec l'EMH (en établissement ou service médicosocial - si convention EMH/établissement existante), et informe de ses actions le CPias.
Dans le cadre de l'évaluation de tout autre signalement : le CPias traite le signalement en première ligne, en lien avec l'EOH (en établissement de santé) ou en lien avec l'EMH (en établissement ou service médico-social si convention existante), et informe de ses actions le PRVS.

➔ **En 2019**, le CPias a été destinataire de **4 signalements** réalisés par des IME (1), EHPAD (1), cabinet de soins de ville (1), professionnel de santé rattaché à un CH (1).
Les signalements ont concerné des épisodes suivants :
- une septicémie sur voie veineuse centrale (cathéter de Broviac) chez un enfant,
- une réaction locale post vaccinale, vaccin tétravalent,
- une identification d'une BMR dans des urines,
- un épisode d'épidémie d'IRA.

Un seul événement, le plus sévère, a relevé d'une mesure corrective, proposition d'un support de liaison de suivi et gestion de la VVC en dehors de l'unité de soins.

En 2020 sera poursuivi l'accompagnement des professionnels pour la sensibilisation, la gestion des investigations et de la maitrise des épisodes à signaler. Une démarche qui devrait être programmée en coordination avec le CEPPRAAL dans le cadre des actions à conduire au sein du RREVA.

Alertes

■ ANIOS

Fin octobre 2019, l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) a été informée d'un arrêt temporaire de lignes de production du fabricant ANIOS suite à l'identification d'un risque de contamination dans le réseau d'eau de l'usine de production. Initialement, 3 dispositifs médicaux (Surfa'Safe Premium et ses déclinaisons, Opaster et un lot d'Aniozyme DD1 et 1 biocide (ANIOS Special DIP SF) ont été rappelés. Le fabricant a repris sa production le 17 novembre 2019. *Burkholderia cepacia* et *Pseudomonas oryzihabitans* sont les deux germes identifiés.

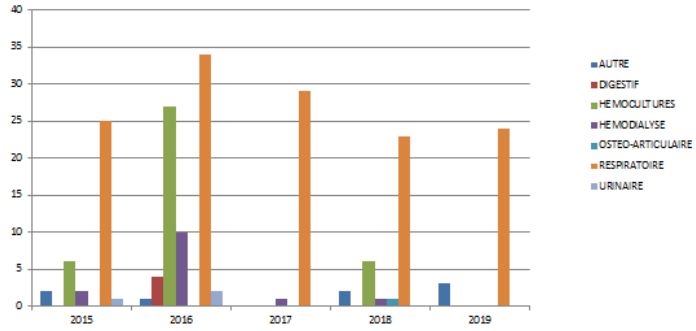
Tous les dispositifs médicaux (DM) nouvellement produits suite à la reprise de la production devront être testés. Les lots nouvellement produits pourront être libérés si les tests sont négatifs. Cette organisation a créé une tension de disponibilité et de la livraison des DM.

Dans tous les milieux de soins et de prise en charge de personnes vulnérables par les professionnels médicaux et paramédicaux : plan de communication CPias ARA : MINSANTE + MARS / accompagné d'une conduite de la SF2H, pour l'utilisation des alternatives.
- **8 novembre**, diffusion aux :
    - EOH des ES : MARS du 7 nov. + MINSANTE du 7 nov. + note SF2H + liste des produits par ANIOS
    - EHPAD et EMH : note SF2H + liste des produits par ANIOS
    - tatoueurs : note SF2H diffusée par l'ARS ARA (après concertation)
- **9 novembre**, tweet par le CPias ARA du MARS 2 et de la note SF2H : ***« Les solutions hydro-alcooliques ne sont pas concernées par ces mesures conservatoires et restent commercialisés par les laboratoires Anios. »*.**
https://sf2h.net/non-les-sha-ne-sont-pas-concernees-par-les-messages-dalerte-autour-des-desinfectants
- **12 novembre**, diffusion aux EOH :
    - MARS du 8 nov.
    - courriel de la SF2H à ses sociétaires en attirant l'attention sur la page web de l'ANSM qui publie la liste des déclinaisons de Surfa'safe premium (07/11/2019) à retirer.
https://ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/Les-desinfectants-Surfa-safe-premium-et-Opaster-Anios-des-Laboratoires-Anios-ne-doivent-plus-etre-utilises-Communique
- **14 novembre**, *Analyse de l'impact du retrait de produits désinfectants des laboratoires Anios sur des activités spécifiques de prise en charge de patients*
- **29 novembre** : nouveau Reply MINSANTE/ CORRUSS n°19_43 :
    - confirmation de la reprise de la production le 17 nov.
    - nécessité de répéter les manœuvres de désinfection sur le réseau d'eau

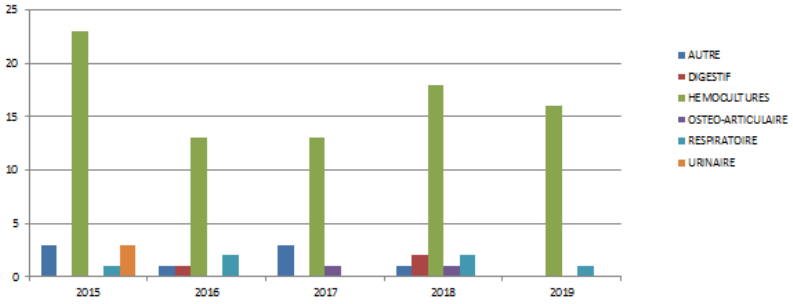
ANIOS s'est engagé à honorer les commandes urgentes des ES en difficulté ou en situation critique via l'intervention des ARS (4 ES en ARA).

Des échanges se sont organisés entre CPias afin d'harmoniser au mieux les messages de communication en région.
Des premières investigations ont permis de constater qu'il n'y a pas eu récemment d'augmentation du nombre de patients infectés/porteurs de cette bactérie à *Burkholderia cepacia.*
L'ARS a été saisie par le ministère en coordination avec les CPias pour conduire l'évaluation dans les CHU en région :

Nombre et type de prélèvements positifs à *Burkholderia cepacia* par année - ARA CHU (3)



Nombre et type de prélèvements positifs à *Pseudomonas oryzihabitans* par année - ARA CHU (3)



Pour ANIOS, il existe, à priori une gestion de la contamination des lots. Néanmoins, des tensions en approvisionnement sont attendues sur plusieurs mois dans des établissements (4 structures identifiées en région ARA).

■ Autres alertes

CF. tableau de synthèse en début de chapitre

• Formation

Encadrement d'étudiants, stagiaires

Accueil de stagiaires
Le CPias ARA a obtenu l'agrément pour accueil des internes de santé publique.

➔ Le CPias n'a pas été choisi comme terrain de stage par les internes en 2019.

Contributions individuelles à des formations extérieures

En 2019, les membres de l'équipe du CPias ARA ont réalisé **208 heures** d'intervention à titre individuel dans des formations extérieures (vs 84 heures en 2018).

Cf. Tableau

Type d'enseignement, Année	Structure responsable	Lieu	Nb d'heures
Sage-femmes	Faculté Maieutique HCL	Oullins	8
Auxiliaires-puér.	Ecole Rockefeller AP	Lyon	21
IDE 1ère année	IFSI HCL Clemenceau	St Genis Laval	8
Aides-soignants	IRFSS Croix ROUGE	Lyon	6
DU Infirm. HH	U St E	Lyon/StE	60
Hygiène et salubrité /tatouage, piercing et maquillage permanent	CORPSTECH FORMATIONS	Lyon	56
M2 EPIRIS	UCBL1	Lyon	1h30
Module Hygiène IFA St E.	IFAS Saint Etienne	St Etienne	7
Master pro Infectiologie	UCBL1	Lyon	1H30
IBODE	Ecole IBODE	Lyon CHLS	4
Manipulateur radiologie (1ère année)	IF manip. d'électroradio. médicale	Lyon	3
DIU Infectiologie et Hygiène	UCBL1 + CFd + St E	Lyon Clermont St E	3
DU Antibiothérapie (module 9)	CHU	Clermont-Fd	2
DU Hygiène hospitalière (module 5)	CHU	Clermont-Fd	3
DESC Médecine Urgence	Faculté Médecine	Clermont-Fd	1
TD PACES	CHU	Clermont-Fd	5
Cours IFMEM	CHU	Clermont-Fd	1
Cours IFAS	CHU - IFAS	Clermont-Fd	3
Cours IFAS	CHU - IFAS	Riom	3
BaBa Bactério	CPias PACA	Marseille	5
Bionettoyage : le matériel	CHU Gabriel Montpied	Clermont-Fd	2
Sensibilisation élèves directeurs à la PRI	EHESP - Rennes	Rennes	4

Programme de formation continue

Formations continues	Sessions (n)	Journées (n)	Participants (n)	J-Stagiaires
ES	7	7,5	123	124
EMS	9	14	141	214
Autres actions de formation	**Sessions (n)**	**Journées (n)**	**Participants (n)**	**J-Stagiaires**
Accompagnement DARI	4	4	66	66
Usage raisonné DD/Ehpad	15	15	217	217
Formation initiale(Tarare)	4	4	120	120
Projet FAM-MAS	51	15	725	363
Formation RU	12	1	12	12
Vaccination (campagne)	1	0,5	56	28

En 2019, la gestion des formations a été gérée en partenariat avec l'Antenne Santé du service de Formation Continue (FOCAL) l'Université Claude Bernard Lyon 1.
Le comité pédagogique a proposé 14 formations à destination des professionnels des ES et EMS.
Parmi cette offre, 2 ont été annulées, 2 ont été dupliquées.
La forme des formations en classe inversée a été abandonnée au profit des formations en présentielle.
Ces formations ont été soit organisées en inter établissement soit *in situ*.

- **Formations ES**

Les principaux thèmes de formations ont concerné :

- *prise en charge des patients porteurs de BMR-BHRe*
- *formation des correspondants en Hygiène*
- *gestion des risques*
- *bon usage des ATB*
- *PCH contact*

Ce panel d'interventions représente : **7 sessions réalisées / 7,5 j / 123 p./ 124 J-stagiaires** ***(2018 : 315 J-stag.)***

- **Formations EMS**

Les principaux thèmes de formations ont concerné :

- *prévention du risque infectieux lié à l'eau chaude sanitaire*
- *bionettoyage*
- *place de l'encadrement dans la PRI*
- *formation des correspondants en Hygiène*
- *prise en charge d'un résident porteur de BMR pour les ASH*

Ces formations ont représenté : **9 sessions réalisées / 14 j / 141 p. /214 J-stagiaires** *(2018 : 124 J-stag.)*

Autres actions de formation

Des formations peuvent être organisées afin de répondre à un groupe de professionnels ou un secteur spécifique.

■ Projet de formations FAM-MAS

L'instruction N° DGCS/SPA/2016/195 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 médicosocial 2016/2018 vise :
- l'engagement de tous les EMS concernés dans la démarche d'analyse des risques à formaliser le DARI (démarche d'analyse du risque infectieux) assorti d''un plan d'actions prioritaires d'ici fin 2018
- à sensibiliser l'ensemble des personnels en contact avec les résidents/usagers au plus tard fin 2017, à la prévention de la transmission croisée (précautions standard- gestion des excréta).

C'est dans ce cadre que l'ARS a sollicité le CPias afin d'organiser des formations à l'ensemble des professionnels (éducatif, médical, paramédical, administratif, hôtelier, logistique..) sur les principes de base de la transmission des agents infectieux et de la prévention de la transmission croisée (précautions standard et complémentaires).
A partir d'avril 2017, ces formations financées par l'ARS ARA ont été coordonnées par le CPias qui a :
- organisé des sessions de 4h, par groupes de 15 à 20 personnes, dans des établissements volontaires
- conçu le programme de formation en proposant un module pédagogique "clé en main"
- recruté 28 formateurs hygiénistes.

➔ Bilan 2019 du 18 janvier au 5 décembre **: 51 sessions** réalisées (cf. tableau)

Ce projet se poursuit en 2020 sur l'ensemble de la région.

■ Diplôme d'Université Infirmier en Hygiène Hospitalière

Depuis 2004, le DU est proposé aux infirmiers ou cadres de santé de la filière infirmière des établissements de santé et médicosociaux. La responsabilité pédagogique est partagée entre la faculté de médecine de Saint Etienne et le CPias. L'Université de Lyon et l'Institut de Formation des Cadres de Santé de Saint Etienne sont également associés au projet.
Le comité pédagogique se réunit deux fois par an afin de faire le point sur l'organisation de la promotion et les différents modules d'enseignement.
La formation comprend 4 modules :
- *Module I - Infections nosocomiales* partagés avec les cours du DIU "Infectiologie et hygiène hospitalière" des universités de Lyon, St Etienne et Clermont Ferrand, destiné à un public médical (médecins, pharmaciens, dentistes, sages-femmes).
- *Module II - Management-Pédagogie* organisé par l'IFCS St Etienne.
- *Module III - Qualité - Gestion des risques*

Le module "*Qualité*" (21 h) permet aux étudiants d'expérimenter un audit en établissement de santé (élaboration de l'outil, observation des pratiques, analyse des données, proposition d'axes d'amélioration).
Le module "Gestion des risques" (21 h) doit aider les étudiants à mettre en place des outils de GDR dans leur établissement afin de répondre aux obligations réglementaires.
- *Module IV - Stage*

Un stage de 4 semaines en équipe opérationnelle d'hygiène est obligatoire dans un établissement de santé type CH ou CHU.
Un mémoire est à réaliser pour valider ce module.

➔ La promotion 2018/2019 se compose de 16 étudiants.
La procédure d'inscription pour 2019/2020 est en ligne http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/formation/du.html

■ Sensibilisation : usage raisonné des détergents-désinfectants en Ehpad

Le bon usage des produits utilisés pour l'entretien des locaux permet la réduction des rejets au milieu naturel, la diminution de la pression de sélection des bactéries multirésistantes (BMR) et l'optimisation des dépenses liées à cette fonction.
Le Programme national d'actions et de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) 2015 dans son Axe 2 recommande de renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance dans l'ensemble des secteurs de soins.
La démarche s'appuie sur le retour d'expérience depuis 2008 du Var puis de la région PACA d'une action labélisée et primée au Plan Régional Santé-Environnement PACA et concerne l'utilisation raisonnée des détergents et des désinfectants.
Dans un tel contexte, une action de formation destinée aux professionnels hygiénistes accompagnant les ESMS a été déployée afin de maitriser l'utilisation des produits en particulier biocides.
Le périmètre d'action : entretien des sols en structures Ehpad en dehors des épidémies.
En 2017, un groupe de travail a été constitué intégrant un représentant EMS par inter-région avec comme objectifs principaux :
- être en capacité de relayer l'information auprès des EMH ou équivalent en région, et auprès des responsables de la fonction d'entretien et de la fonction achat des ESMS, afin de :
- maîtriser les connaissances sur le risque environnemental, sanitaire, et professionnel lié à la fonction de l'entretien des locaux en ESMS
- connaitre les différentes méthodes alternatives sous les aspects économiques, techniques, environnementales, et d'organisation
- savoir mener une étude d'impact.

Après au moins trois sessions de formation des membres de l'équipe du CPias ARA souhaitant s'inclure dans la démarche, des supports de présentation pour l'animation des séances de sensibilisation a été élaboré (matinée, méthode théorique et l'après-midi, phase pratique), toujours en partenariat avec le praticien hygiéniste et cadre du CH d'Hyères.
Deux sites volontaires (Auvergne et en Rhône-Alpes) ont servi de phase test. Ils ont permis un ajustement des futures interventions. Cette phase a conduit à l'élaboration en coordination avec les EMH/ EHPAD hors EMH, d'un calendrier des interventions.

➔ Bilan des formations en EMH/EHPAD en 2019 : **15 sessions** x1j 217 p. 217 j-stag.
Au total 27,5 EMH formées sur 30 pour pouvoir secondairement déployer le projet.

En 2020, proposer une évaluation de l'état d'avancement de la démarche dans les structures concernées ou identifier les freins à sa mise en place.

■ Accompagnement au DARI (Ehpad)

En 2019 ont été organisées **4 sessions** d'un journée d'accompagnement au DARI pour les Ehpad et de sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène (66 p. soit 66 J-stag.)

■ Divers

- **Formation initiale aides-soignants (Tarare) 4 sessions x 1 j 120 p 120 J-stag.**

Un premier module de formation initiale des aides-soignantes a été proposé à l'école de Tarare à titre expérimental.
Cette phase sera évaluée et le module sera ensuite régionalisé à l'ensemble des école d'AS.

- **Animation de stands x 2 j (sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène)**
  lors de deux manifestations destinées aux IDE (ARFI à St Etienne) et aux Usagers (salon Polyarthrite Rhum. à Lyon)

- **Accompagnement campagne vaccinale (Hauteville) 1 session x ½ j 56 p. 28 j-stag.**

• Valorisation, recherche

Seules les publications réalisées spécifiquement dans le cadre des activités du CPias ont été retenues, les membres des équipes ayant pu publier par ailleurs au titre d'autres fonctions ou sur d'autres thèmes.

Publications scientifiques

■ Articles dans revues avec comités de sélection (5)

Lepelletier D, Keita-Perse O, Parneix P, Baron R, Glélé LSA, Grandbastien B, French Society for Hospital Hygiene working group. (Savey A as collaborator)
Respiratory protective equipment at work: good practices for filtering facepiece (FFP) mask.
Eur J Clin Microbiol Infect Dis, 2019, Jul 22. doi: 10.1007/s10096-019-03642-8.

Von Cube M, Schumacher M, Bailly S, Timsit JF, Lepape A, Savey A, Machut A, Wolkewitz M.
The population-attributable fraction for time-dependent exposures and competing risks - A discussion on estimands.
Statistics in medicine, 2019. https://doi.org/10.1002/sim.8208

Ting Trouilloud K, Sanlaville N, Yvars Y, and Savey A.
Relevance of a French National Database Dedicated to Infection Prevention and Control (NosoBase®): A Three-Step Quality Evaluation of a Specialized Bibliographic Database.
Evidence Based Library and Information Practice, 2019, vol. 14.1 DOI: 10.18438/eblip29448

Narbey D, Barreto C, Caillat-Vallet E, Baud O, Savey A
Couverture vaccinale et impact des campagnes de sensibilisation à la vaccination antigrippale chez les professionnels de santé.
Hygiènes 2019;27(3):113-122 DOI: 10.25329/hy_xxvii_3-3

Madhi F, Kamdem A, Jung C, Carlier-Gonod A, Biscardi S, Busca J, Arnaud C, Hau I, Narbey D, Epaud R, Pondarre C.
Identification of Clinical and Laboratory Parameters Associated with the Development of Acute Chest Syndrome during Vaso-Occlusive Episodes in Children with Sickle Cell Disease: A Preliminary Step before Assessing Specific and Early Treatment Strategies.
J Clin Med. 2019;8(11):1839. Published 2019 Nov 1. doi:10.3390/jcm8111839

■ Participations aux congrès avec comités de sélection

• Communications orales (2)

Fascia P, M Chapelle, Gengler ME, Khouider N, Pouzet M, Savey A, Burlat Ph
Indicateurs en EHPAD : impact positif des EMH dans la prévention du risque infectieux
Congrès SF2H, Strasbourg, 5-7 juin 2019

Savey A, Machut A, Aupée M, Berger-Carbonne A, L'Hériteau F, Russell Ian, Stoeckel V, Timsit JF, Vanhems P, Lepape A
Risque de bactériémie liée au cathéter veineux central ou d'hémodialyse en réanimation 2011-2017
Congrès SF2H, Strasbourg, 5-7 juin 2019

• Posters (12)

Bailly S, Lepape A, Ibn Saied W, Ruckly S, L'Heriteau F, Aupee M, Reyreaud E, Stoeckel V, Berger-Carbonne A, Machut A, Savey A, Timsit JF.
Risk factors of ceftazidime resistance for Pseudomonas aeruginosa infections in ICUs: analysis of a large French ICU network
29th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID) Amsterdam 13-16 avril 2019

Bernet C, Narbey D, Gengler ME, Savey A
Signale, signale pas ?
Congrès SF2H, Strasbourg, 5-7 juin 2019

Fascia P, Narbey D, Azoeuf L, Gengler ME, Savey A, Badet R.
Surgical antibiotic treatment in orthopaedic prothetic surgery: overweight versus severe obesity, same dose of cefazolin ?
ICPIC Genève 10-13 sept 2019

Guillermin H, Bernet C, Sanlaville N, Russell I, Savey A.
Excréta : Lancez l'alerte.
SF2H Strasbourg 5-7 juin 2019

Lecuru M, Soing-Altrach S, Leon A, Berger-Carbonne A, Réseau des 17 CPias
Bilan national des signalements de cas d'endophtalmies asociés aux soins, 2012 à 2018
SF2H Strasbourg 5-7 juin 2019

Léon A, Berger-Carbonne A, réseau des 17 CPias
Bilan national des signalements d'infections à Streptococcus pyogenes en France, 2012 - 2018
SF2H Strasbourg 5-7 juin 2019

Narbey D, Machut A, Russell I, Bisaccia V, Darre-Plat S, Gardes S, Lureau G, Moreau-Gaudry X, Savey A.
Influence of the number of catheters placed by a dialysis center on the occurrence of catheter bacteremia.
ICPIC Genève 10-13 sept 2019

Narbey D, Machut A, Russell I, Bisaccia V, Darre-Plat S, Gardes S, Lureau G, Moreau-Gaudry X, Savey A.
Influence du nombre de cathéters posés par un centre de dialyse sur la survenue de bactériémies sur cathéter en hémodialyse
JNI Lyon 5-7 juin 2019

Narbey D, Machut A, Russell I, Bisaccia V, Darre-Plat S, Gardes S, Lureau G, Moreau-Gaudry X, Savey A.
Influence du nombre de cathéters posés sur la survenue de bactériémies sur cathéter en hémodialyse
SF2H Strasbourg 5-7 juin 2019

Savey A, Machut A, Berger-Carbonne A, L'Hériteau F, Russell I, Stoeckel V, Timsit JF, Vanhems P, Lepape A on behalf of REA-RAISIN study group.
Risk of central venous versus hemodialysis catheter-related bacteremia in intensive care units 2011-2017.
ICPIC Genève 10-13 sept 2019

Soing-Altrach S, Leon A, Antona D, Berger-Carbonne A, Réseau des 17 CPias"
Bilan national des signalements de cas de rougeole associés aux soins reçus via e-SIN, 2011 – 2018
SF2H Strasbourg 5-7 juin 2019

Spf, CPias Ile de France, CPias ARA, CPias Grand-Est, CPias Nouvelle Aquitaine
Infections nosocomiales à entérobactéries productrices de BLSE et traitements antibiotiques associés : ENP 2017
SF2H Strasbourg 5-7 juin 2019

Positionnement scientifique

Affiliation à une unité de recherche

A partir du 1er janvier 2016, l'équipe est rattachée à Emerging Pathogens Laboratory – Fondation Mérieux, Centre International de Recherche en Infectiologie (CIRI) Inserm U1111, CNRS UMR5308, ENS de Lyon, UCBL1.
Les Drs A. SAVEY et D. NARBEY contribuent à cette équipe.

Représentation dans des instances nationales / régionales

Structure	Instance	Thème	Membre
Ministère	DGOS	PIRAMIG	AS
Santé publique France	REPIAS	Comité scientifique	PF
SpF	REPIAS	Signalement	CB
SpF	PRIMO	Comité scientifique	AS
SpF	SPICMI	Comité scientifique et groupe Prévention	SC
SpF	SPICMI	Relecteur	CB
SpF	SPIADI	Comité pilotage	DN
Réseau CPias		Comité de pilotage	AS, NK
Health & Co	Revue hygiène	Comité de pilotage	AS, CB
SF2H	CA et CS		AS
ARS	RREVA	Réunions trimestrielles	AS, OB
ARS	RSS	Réunions mensuelles	AS, CB
ARS	RREVA	Identitovigilance	AS
ARS	RREVA	Jury concours SSP	AS
ARS	RREVA	Indicateurs CAQES	PF, OB
ARS	Antibiorésistance	Groupe régional	PF, OB
Inter CPias	Groupe inter régional	DARI (version dématérialisée actualisée)	CB

Perspectives & Conclusion

Perspectives 2020 et plus

En 2020, le CPias ARA poursuivra les activités qui lui ont été confiées dans le cadre de ses missions :
Animation (Journées), Information (bulletins, réseaux sociaux, mailings), Coordination de réseaux de professionnels, Formations, Evaluation, Conseil/Expertise, Signalement, Alerte.

Par ailleurs, un certain nombre de **nouveaux projets** seront mis en route en 2020 dans les différents secteurs de soins.

■ Accompagnement des missions nationales

- **Volet Surveillance**
  - PRIMO / EMS Ville — Antibiorésistance (Medqual)
  - PRIMO / EMS Ville — Consommation des SHA
  - SPARES / ES — Consommation des ATB (ConsoRes)
  - SPARES / ES — Antibiorésistance (ConsoRes)
  - SPIADI / ES — Bactériémies associées aux dispositifs invasifs
  - SPICMI / ES — ISO (semi-informatisée)

- **Volet Evaluation / Observation des pratiques**
  - PRIMO-MATIS / ES EMS — Audit Gestion des Excreta
  - MATIS / ES EMS — Flash-audit Pulpe'Friction Hygiène des mains
  - PRIMO / EMS Ville — Campagne promotion HDM
  - SPICMI / ES — Quick-audit "PREOP" en chirurgie
  - SPIADI / ES — Audit cathéters vasculaires
  - SPIADI /ES — Etude REA-Sink (siphons en réanimation)
  - SPARES / ES — Quick audit : promotion de la transmission croisée
  - MATIS / ES EMS — Boite à outils "Péril fécal" + Campagne sensib. (fluo)

  → *Interprétation des données régionales ATB/ABR et vaccination (Géodes)*

■ Tous secteurs

- Révision du **plan régional épidémies** (fiche technique d'un volet RISQUE BIOLOGIQUE du plan ORSAN)
- Conversion des anciennes campagnes → kits à disposition et actualisation des outils
  (Précautions standard : StopRisk / PCH : StopRisk+ / HDM / Zéro bijou / gants / vaccination)
- Tuto "Je comprends les **BMR/BHRe**"
- Action **AES** : rencontre COREVIH (ARS) / fiche AES à actualiser / liste des méd. référents AES
- Promotion du **signalement** des IAS / EIAS en ES+EMS en coopération avec ARS et CEPPRAAL
- Actualisation des **fiches "Conduite à tenir en cas de …"** (signalement)
- Contribution à l'élaboration d'outils d'aide à la gestion des **prélèvements de plaies** (CPias ARA, PACA)
- Groupe régional **ABR** – Groupes de travail (avec ARS) : télé-expertise / TROD angines / Formation des libéraux au BUA / Vaccination / SISRA-BHRe
- Réflexion sur le Centre Régional en Antibiothérapie (**CRA**) et collaboration pour le volet bon usage des antibiotiques

■ Secteur sanitaire (ES)

- Ateliers de sensibilisation au signalement (**Signale/Signale pas** : séminaires/département)
- Fiches repères (leçons tirées du **signalement**)
- Référentiel "Usage raisonné des **détergents-désinfectants**" en ES (avec ARS, CPias PACA)
- Référentiel **Néonat**. : (toilette / soins pré-op. / biberons et sucettes personnels /soins de cordon)
- Groupe de réflexion sur particularités et attentes en **psychiatrie** (enquête prochainement)

■ Secteur médicosocial (EMS)

- **EMH** (équipes mobiles d'hygiène)
  - finalisation du dispositif EMH sur le territoire de l'Auvergne (en lien avec l'ARS)
  - poursuite du projet expérimental de développement d'EMH pour les FAM-MAS
  - réflexion/adaptation des indicateurs pour les FAM-MAS
- Poursuite des **formations FAM-MAS-IME** : "accompagnement au DARI" et "formation aux BPH"
- Poursuite des formations EMH/EHPAD "Usage raisonné des détergents-désinfectants"
- Optimisation du diagnostic et de la **prise en charge de l'infection urinaire** en Ehpad
- Contribution Outil d'aide au **choix des produits** en EMS (CPias ARA, Occitanie)
- Contribution à l'actualisation du **DARI** en EMS V2 (CPias BFC, ARA, NAQ)

■ Secteur Soins de ville

- Outils pédagogiques pour la prévention du RI en **cabinet dentaire** (avec ARS)
- Promotion de la surveillance **MEDQUAL** auprès des LABM en lien avec URPS des biologistes.
- **CDS** : promotion de l'outil AQSS (Auto-évaluation de la qualité et de la sécurité des soins) <CPias IDF/FNCS
- Outil VR en cabinet libéral
- Formation des **IDE libérales** : gestion des PICC
- Référentiel "**soins de cordon**" à domicile et en maternité
- Vidéo "**soins de cordon à domicile**" destinée aux parents en partenariat avec réseau périnatalité
- Contribution au **guide PRI à domicile** (PRIMO)

Conclusion

Créé en juillet 2017 suite à la réorganisation du dispositif CClin-Arlin, le CPias Auvergne-Rhône-Alpes demeure en phase de transition (2018-2020), finalisant son cadre réglementaire et opérationnel :
- poursuite de l'accompagnement social pour les membres de l'équipe ne rentrant pas dans la modélisation définie sur les deux sites,
- configuration cible de l'équipe élargie en termes d'expertise (incluant datamanager, webmaster/chargé TIC) et validée par l'ARS ARA,
- première année de fonctionnement recentré sur un partenariat avec l'Université Claude Bernard Lyon 1 pour l'organisation de l'activité de formation/animation de journées.

Au cours de l'année 2019, le CPias ARA a renforcé la dynamique régionale en regard des missions-clés qui lui ont été confiées, notamment concernant :
- sa visibilité et la communication avec les professionnels de santé et les usagers (site Web, bulletin, réseaux sociaux) facilitant l'accès à l'expertise en hygiène,
- un programme dense en formations et journées d'échanges favorisant le maillage régional,
- l'accompagnement des établissements (ES et EMS) dans la gestion des signalements avec une montée en charge d'épisodes impliquant des BHRe,
- la contribution à la gestion des alertes et la promotion du nouveau portail de déclaration des évènements indésirables,
- la coordination du dispositif d'équipes mobiles d'hygiène (EMH) dans le secteur "Grand âge" démarche développée à l'initiative de l'ARS en région Auvergne-Rhône-Alpes, ainsi que le suivi d'indicateurs EHPAD/EMH.

Cette année, un effort important a également été réalisé pour l'accompagnement des établissements et l'information des professionnels en lien avec la montée en charge des nouvelles missions nationales (MNIAS), le CPias constituant un relais essentiel de la promotion des actions, l'appui méthodologique, le suivi de la participation aux audits et surveillances, l'interprétation et la diffusion des résultats…
Le CPias ARA s'est impliqué dans les différents comités de pilotage nationaux des MNIAS, mais également dans des projets pluri-régionaux menés avec différents CPias.

En 2020, en parallèle des perspectives de projets dans les trois secteurs de soins, le CPias ARA souhaite renforcer le dispositif des équipes mobiles d'hygiène (EMH) : finalisation de la mise en place des EMH/Ehpad sur le secteur auvergnat, évaluation de l'expérimentation des EMH en secteur FAM-MAS, extension des EMH et adaptation des indicateurs au secteur du handicap. Un projet FIR a été déposé à cet effet auprès de l'ARS.
Un autre enjeu sera l'adaptation de notre programme d'actions en regard des objectifs et priorités du plan national de prévention des infections et de l'antibiorésistance (annoncé en remplacement du PROPIAS 2015) ainsi que l'articulation avec le centre régional d'antibiothérapie à venir qui aura en charge la mise en œuvre du volet "bon usage des antibiotiques" du futur plan. ■