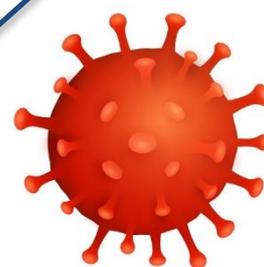


Rapport d'activité 2020 & perspectives



Année COVID

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-auvergnhonealpes.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

Synthèse	3
Organisation	5
Présentation de la structure.....	5
Le cadre législatif et les programmes nationaux	6
Coordonnées du CPias ARA.....	7
Éléments de gouvernance.....	7
Moyens	10
Ressources humaines et organigramme	10
Bilan financier 2020.....	11
Actions	13
Coordination	13
Description des filières	13
Gestion régionale de l'annuaire des ressources en hygiène	13
Communication / Information	14
Animation & coordination de réseaux de professionnels.....	16
Organisation de journées régionales	17
Contribution aux campagnes nationales de sensibilisation.....	18
Prévention / Expertise	19
Conseils & assistance technique aux établissements	19
Appui documentaire.....	21
Visites sur site (hors signalement)	22
Prévention / Référentiel	22
Référentiel COVID	22
Boîte à outils.....	23
Evaluation	24
Accompagnement des établissements à la gestion des risques	24
Indicateurs ES (ARA).....	24
Indicateurs EMH/EHPAD (ARA).....	24
Participation aux surveillances nationales	25
Participation aux audits et enquêtes des missions nationales	25
Autres contributions à des enquêtes	26
Signalement & Alerte	26
Signalement en établissements de santé (e-SIN).....	27
Signalement en EMS ou soins de ville (hors e-SIN)	30
Alertes	31
Formation	33
Encadrement d'étudiants, stagiaires.....	33
Programme de formation continue	33
Contributions individuelles à des formations extérieures	34
Autres actions de formation	34
Valorisation, recherche	36
Publications scientifiques.....	36
Positionnement scientifique	36
Représentation dans des instances nationales / régionales.....	37
Perspectives 2021 et plus	38

Synthèse

2020, année COVID : une année à la fois intense, éprouvante et gratifiante

L'épidémie de COVID-19 a fortement impacté le fonctionnement et l'activité du CPIas ARA tout au long de l'année, confronté à une situation inédite à tous points de vue : épidémiologique, sanitaire, social, économique, médiatique, professionnel et personnel.

Les professionnels des trois secteurs de soins ont exprimé un besoin important d'appui devant les nombreux textes et recommandations publiés, les difficultés liées aux ruptures d'approvisionnement (masques, solutions hydro-alcooliques, gants, surblouses, ...), dans un contexte de tensions majeures en ressources humaines.

L'année 2020 aura été marquée par la **réorientation de 100% des ressources "PCI" (prévention et contrôle de l'infection) sur une thématique unique** tant au niveau du CPIas que des équipes d'hygiène (EOH, EMH). Le CPIas a dû faire preuve d'une grande **réactivité** pour un accompagnement au plus près des professionnels de tous secteurs, en étroite collaboration avec l'ARS.

Sur le plan organisationnel, le CPIas a dû s'adapter à la situation de crise sanitaire avec une grande partie de l'équipe en télétravail, l'impossibilité de se réunir en présentiel et les limitations des déplacements, la **déprogrammation** nécessaire d'une partie de l'activité de base (journées d'échanges, animation des réseaux de professionnels, formations, accompagnement des missions nationales de surveillance, d'audits, du recueil des indicateurs HAS/LIN, animation des campagnes nationales...). De même, de nombreux projets et groupes de travail ont dû être mis en suspens.

L'information et la communication ont joué un rôle majeur pour la gestion de la crise : mailings, page Alerte COVID-19 sur le site du CPIas, informations sur les réseaux sociaux, réalisation d'une veille informative quotidienne disponible sur le site, bulletin hebdomadaire "clusters", réalisation d'enquêtes en ligne...

Le CPIas a dû assumer une augmentation majeure de son **activité de conseil et d'expertise** qui a été **multipliée par 4,3** cette année avec près de 2 800 sollicitations, 80% des conseils étant rapportés à l'épidémie Covid 19. De nombreuses demandes ont notamment émergé de la part de nouveaux acteurs ou secteurs élargissant le périmètre d'action du CPIas et augmentant sa visibilité (secteur du handicap ne bénéficiant pas de l'expertise des EMH, services sociaux, soins de ville, éducation, entreprises, collectivités ...).

L'activité de **signalement** a également montré une **augmentation de 19,2% sur e-SIN**, les épisodes Covid (61%) ayant supplanté les BHRé (27%). Le CPIas a également **multiplié par 4,2 les visites in situ en appui** aux structures en difficulté (majoritairement en secteur EMS).

Le CPIas a bénéficié d'un **partenariat renforcé** au niveau **local** tout d'abord avec une forte mobilisation des professionnels de l'hygiène (EOH/EMH), **régional** ensuite avec l'ARS/DT/SpF en ARA tout particulièrement (réunions de suivi régulières, relecture/rédaction de documents, enquêtes, signalement, appui au contact-tracing...) et d'autres partenaires tels que URPS, Ordre des médecins, France Assos Santé, rectorat ... Enfin de nombreuses collaborations ont vu le jour au niveau **national** (SpF, SF2H, HCSP, HAS, RéPias, autres CPIas) enrichissant un **référentiel régulièrement actualisé** de recommandations, fiches pratiques, outils pédagogiques en appui à la gestion du COVID-19.

Afin de maintenir une **animation** des réseaux de professionnels dans les différents secteurs de soins, renforcer la diffusion de l'information, les échanges et partages d'expérience et faire remonter les problématiques du terrain, le CPIas s'est beaucoup appuyé sur l'organisation de **webinaires**, le présentiel étant condamné par les mesures COVID (formations, journées, RIPH, REPH...). Ainsi près de 100 visioconférences ont été proposées sur l'année regroupant plus de 2000 participants au total.

Une **liste de discussion pro-H** a également été créée afin de faciliter les contacts entre professionnels de l'hygiène de la région.

Au niveau national, un bilan "Covid" a été réalisé par le réseau des CPIas permettant de mettre en exergue la plus-value des CPIas dans la gestion de cette crise et l'appui apporté aux professionnels.

A la demande du CPIas, un RETEX a été organisé par la DOQRU-HCL en octobre 2020 afin de permettre aux membres de l'équipe de débriefer sur leur ressenti, partager une vision commune des événements et valoriser les expériences acquises.

Des leçons sont à tirer de cette crise en termes d'organisation et de communication et des innovations sont à conserver (distanciel, télétravail, ...).

Perspectives 2021

Le CPias ARA reste mobilisé pour l'accompagnement des consignes et restrictions COVID-19 qui se poursuivent en 2021, le suivi épidémiologique et la gestion des clusters en lien avec l'ARS, ainsi que pour la mise en œuvre de la campagne de vaccination, en espérant pouvoir reprendre progressivement les autres projets et activités de PCI.

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** (CRAtb) qui aura en charge la mise en œuvre du volet "bon usage des antibiotiques" du futur plan. Des perspectives d'actions communes sont déjà envisagées concernant notamment : la vaccination, la réduction de la durée des antibiothérapies curatives et prophylactiques, la prévention et la prise en charge de l'infection urinaire (PCI/diagnostic, BUA).

En parallèle des perspectives de projets dans les trois secteurs de soins, le CPias ARA souhaite enfin renforcer l'accompagnement du **dispositif des équipes mobiles d'hygiène (EMH)** : finalisation de la mise en place des EMH/Ehpad, évaluation de l'expérimentation des EMH en secteur EAM-MAS, adaptation des indicateurs au secteur du handicap. Un projet FIR a été financé pour 3 ans par l'ARS. ■

Organisation

Du fait de la réorganisation territoriale (fusion des régions Auvergne & Rhône-Alpes au 1^{er} 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 (CPias).

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'Agence régionale de santé (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 la prévention et du contrôle de l'infection (PCI : notamment équipes opérationnelles d'hygiène/EOH et équipes mobiles d'hygiène/EMH) et autres acteurs de la lutte contre les IAS de 367 établissements de santé publics et privés et plus de 1000 établissements médicosociaux (Ehpad, EAM/ex-FAM, MAS).

Le CPias est membre du Réseau régional de vigilance et d'appui (RREVA) et développe des collaborations étroites avec les autorités sanitaires (ARS), la cellule Auvergne-Rhône-Alpes de Santé publique France/ex-CIRE et les autres structures régionales de vigilance et d'appui (OMEDIT, CRH, CRPV, SRA...) 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 (SpF), 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...

■ Structures supports

• 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 (Santé 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.

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

- 15 Groupements hospitaliers de territoires (GHT)

• Organisation

- un responsable nommé par arrêté pour 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 3,3 à Clermont-Ferrand)

• Ressources

- financement MIG de la DGOS *via* l'ARS

- subventions de Santé publique France en cas de projets nationaux spécifiques.

• Coordination

- comité d'orientation régional annuel

- dialogue de gestion avec l'ARS ARA

- coordination Lyon-Clermont (réunions hebdomadaires).

- 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.

Le cadre législatif et les programmes nationaux

■ Réglementation

- Arrêté 2017-3795 du 10 juillet 2017 portant désignation des Hospices Civils de Lyon (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 2018-2022** : Plan national de santé publique "Priorité prévention". Comité interministériel pour la Santé. Mars 2018.

- **PROPIAS 2015** : Programme national de prévention des infections associées aux soins. Ministère de la santé. 2015, 88 p.

[[Instruction du 15 juin 2015 relative au Propias 2015](#)].

- **Bon usage des antibiotiques** : Feuille de route interministérielle pour la maîtrise de l'antibiorésistance (Nov. 2016) et

[Instruction du 15 mai 2020](#) relative à la mise en œuvre de la prévention de l'antibiorésistance sous la responsabilité des ARS.

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

M. GIARD

Cadre de santé

N. KHOUIDER

Médecins coordonnateurs (PH)

C. BERNET (D. NARBÉY mis à disposition jusqu'en sept. 2021)

Infirmières hygiénistes

S. CHASSY, ME. GENGLER, H. GUILLERMIN

Chargée d'études

A. MACHUT

Documentaliste

N. SANLAVILLE

Secrétaire

F. TOURTON

■ 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

Secrétaire

MC. NOZI

Eléments de gouvernance

■ Conventions

● Convention ARS / Hospices Civils de Lyon (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 et 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 / CHU de 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 de Clermont-Ferrand) 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, les professionnels de santé des soins de ville et 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 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 EOH des GHT de la région, hygiénistes d'établissements sanitaires et médicosociaux,
- experts du terrain dans les trois secteurs de soins, représentants (URPS, Ordres, médecins 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 et 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 2^e 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. Il 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.

Depuis 2019, la gouvernance du PROPIAS repose sur la mission nationale Antibiorésistance coordonnée par C. PULCINI.

Le Comité de suivi du PROPIAS a pour objectif d'accompagner la mise en œuvre du Propias et d'en assurer le suivi.

■ 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.

Un comité Missions nationales Infections associées aux soins (CMNIAS) – instance d'élaboration, évaluation et suivi des projets – a été mis en place par SpF afin de procéder à un appel d'offre et assurer le suivi des missions.

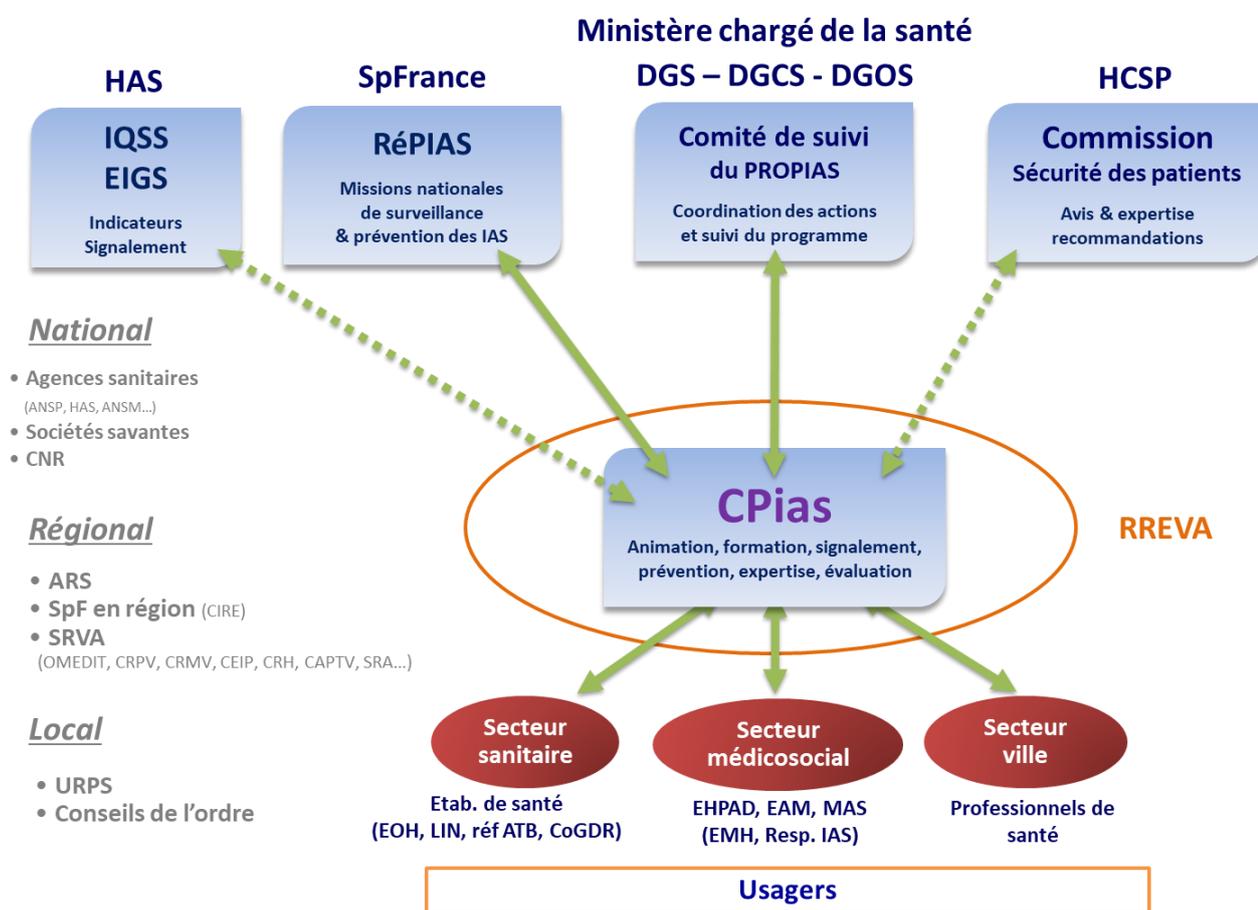
Ces missions, formant le réseau de prévention des infections associées aux soins (RéPIas), ont été confiées aux CPias retenus pendant 5 ans à partir de juillet 2018 :

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 (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

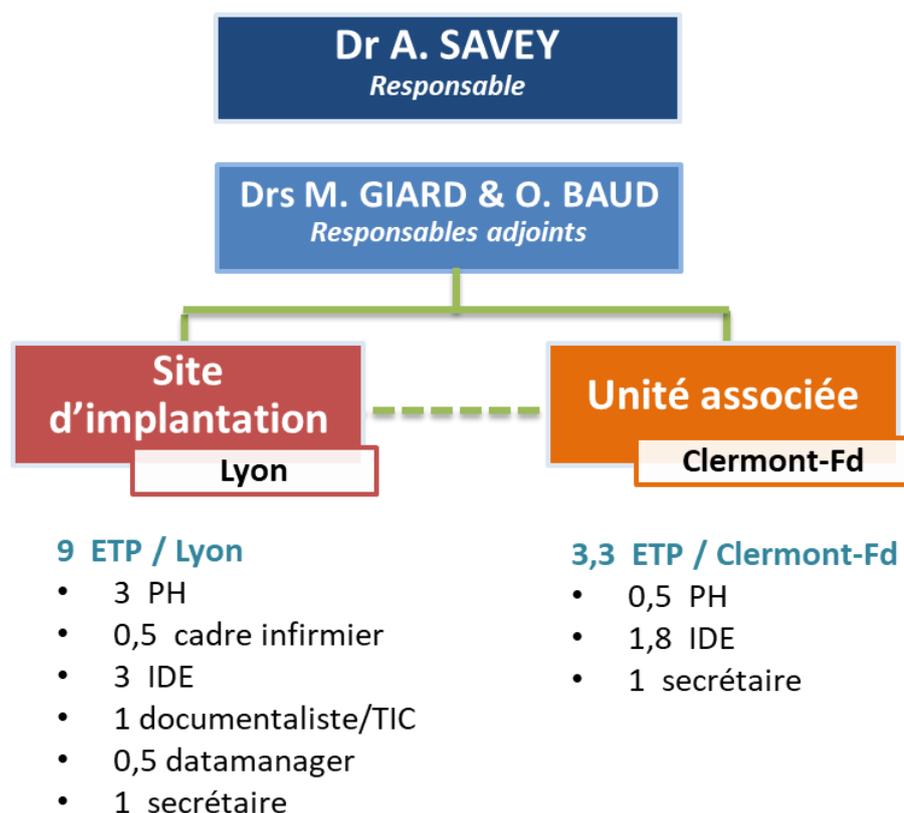


Mots-clés : animation, communication, conseil, évaluation, expertise, formation, gestion des risques, prévention, signalement, surveillance, vigilance.

Moyens

Ressources humaines et organigramme

■ Organigramme au 31 décembre 2020



■ Responsable du CPias ARA

La responsable du CPias ARA, le Dr Anne SAVEY, a été nommée pour une durée de 5 ans par arrêté du Ministère de la Santé. Deux responsables adjoints, les Drs Olivier BAUD (Clermont-Ferrand) et Marine GIARD (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 de la cadre de santé (Nadine KHOUIDER) sont organisés chaque mois.

■ Composition de l'équipe du CPias ARA

L'équipe du CPias ARA comprend 12,3 ETP au 31 décembre 2020, 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) intégrée dans le pôle d'activités médicales « Santé Publique » coordonné par le Dr Delphine MAUCORT-BOULCH aux 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.**

Afin d'accompagner la phase de transition (CClin-Arlin / CPias), un plan social a été mis en place aux HCL dès 2017 afin de faciliter les mutations ou départs du personnel non compris dans la MIG régionale. Cette phase de transition s'est prolongée en 2020.

Ainsi au cours de l'année, des changements ont eu lieu en lien avec cette phase de transition :

- licenciement de 1 ETP de chargée d'étude en juillet 2020,
- mutation intra-pôle de 1 ETP de secrétariat en mai 2020,
- 1 ETP de PH considérée comme hors effectif jusqu'à sa mise en retraite fin 2021 (effort consenti par les HCL du fait de soldes excédentaires sur les années précédentes).

Autres changements :

- recrutement de 1 PH temps plein (M. GIARD) en remplacement de P. FASCIA au 1^{er} juillet,
- 1 PH temps plein (D. NARBÉY) mis à disposition de la DGS du 22 sept. 2020 au 22 août 2021 (11 mois),
- 1 IDE en ½ temps thérapeutique jusqu'en juin 2020.

• **Unité associée du CHU de Clermont-Ferrand**

L'équipe est constituée en unité fonctionnelle (UF) intégrée dans le pôle d'activités médicales « RHEUNNIRS » dont le chef de pôle est le Pr Bertrand SOUWEINE.

Elle comporte 3,3 ETP à Clermont-Ferrand : 0,5 ETP de PH, 1,8 IDE, 1 ETP secrétariat.

En 2020, une IDE est passée de 1 à 0,8 ETP au mois de mars.

■ **Adaptation de l'organisation en contexte COVID**

- Priorisation du télétravail pour le personnel sur le site des HCL (du 17 mars au 1^{er} juillet 2020 et du 30 octobre au 31 décembre 2020)
- Arrêt des réunions en présentiel et renforcement de la coordination/information de l'équipe au moyen de webinaires hebdomadaires permettant de maintenir un lien fort entre les sites de Lyon et Clermont-Ferrand et avec les personnels en télétravail
- Réquisition ou contribution à des actions, du bénévolat, sur le CHU d'implantation :
 - o la cadre hygiéniste du CPias (0,5 ETP) s'est portée en renfort de l'EOH du GH Sud pendant 6 mois
 - o 2 PH ont assuré des permanences au centre de prélèvement des HCL et à la permanence SAMU-Centre 15.

Bilan financier 2020

La dotation annuelle MIGAC de la DGOS allouée via l'ARS ARA aux HCL correspond à la somme de **1 021 114 €** pour le financement du CPias ARA. Une subvention de **239 834 €** a été reversée par les HCL au CHU de Clermont-Ferrand pour le financement de l'Unité associée.

■ **Site d'implantation 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.

En 2020, les dépenses de fonctionnement du CPias ont été très réduites du fait de l'impossibilité d'organiser des réunions pour des groupes de travail, ou des rencontres professionnelles ou journées dans le cadre de sa mission animation. Le solde déficitaire observé cette année est essentiellement dû aux dépenses en personnel médical et non médical (PM et PNM).

A cela deux explications :

- d'une part la **prolongation de la phase de transition** (CClin/Arclin → CPias) et l'accompagnement du personnel qui s'est poursuivi en 2020 (incluant des indemnités de licenciement pour 1 membre de l'équipe parti en 2019).
- **l'effet Ségur de la santé** (primes et revalorisation des salaires) en lien avec la pandémie de COVID-19 entraînant une augmentation d'environ 10% des coûts salariaux pour l'ensemble des catégories professionnelles.

Dépenses CPias – 2020		Crédits CPias – 2020	
Rubriques	Montant	Rubriques	Montant
Personnel	973 494	DGOS MIG	1 021 114
<i>Personnel médical</i>	503 577		
<i>Personnel non médical</i>	469 917		
Fonctionnement	4 071		
<i>Dépenses médicales et pharmaceutiques</i>	163		
<i>Dépenses hôtelières et logistiques</i>	3 908		
<i>Voyages, déplacements et missions</i>	279		
<i>Location photocopieuse et logiciels</i>	1 909		
<i>Linge et hôtelier</i>	469		
<i>Fournitures bureau</i>	631		
<i>Documentation, abonnements</i>	349		
<i>Prestations de services</i>	270		
Amortissements	2 242		
Frais de structure	78 128		
Reversement CHU Clermont-Fd / Unité associée	239 834		
Total dépenses	1 297 769	Total crédits	1 021 114
Solde déficitaire			276 655
<i>Déficit correspondant aux postes de PM et PNM en lien avec la phase de transition</i>			239 537
<i>Déficit résiduel imputable au CPias ARA</i>			37 118

■ Site associé de Clermont-Ferrand (CHU)

De même pour le CHU de Clermont-Ferrand, les mesures du Ségur de la santé ont entraîné un solde déficitaire de 6 275 Euros. Hors effet Ségur, un solde excédentaire net de 473 Euros aurait été observé.

Dépenses		Crédits	
Rubriques	Montant	Rubriques	Montant
Personnel	219 681	Versement MIG / HCL	239 834
<i>Personnel médical</i>	71 025		
<i>Personnel non médical</i>	148 656		
Fonctionnement			
<i>Charges médicales et pharmaceutiques</i>	74		
<i>Charges à caractère hôtelier et général</i>	1 720		
<i>Fournitures bureau, informatiques, autres</i>	182		
<i>Abonnements, impression</i>	442		
<i>Missions, voyages et déplacements</i>	594		
<i>Réunions - réceptions</i>	503		
Amortissements	651		
Frais de structure	23 983		
Total dépenses	246 109	Total crédits	239 834
Solde déficitaire			6 275

■ Université Claude Bernard Lyon (structures support)

Le Conseil d'Administration de l'UCBL a approuvé les reports de la formation continue pour les exercices précédents.

Intitulés	Crédits	Dépenses
Formations (FOCAL)	24 749,99	13 222,84
Journées (Cellule congrès)	9 575,00	10 248,01
Total 2020	34 324,99	23 470,85
Solde (Euros)	10 854,14	
Report années précédentes (2019)	42 530,44	673 01

Actions

Coordination

Description des filières

La région ARA comporte, sur une superficie de 69 711 km², une population de 8 032 377 habitants.

Structures	Effectifs (n)
Etablissements de santé	367
EHPAD	948
EAM (ex FAM)	141
MAS	67
IME	187
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 2020	% référencés 2019
Hygiénistes référencés (toutes structures)	604	-	-
ES avec EOH référencée	349	95%	95%
ES avec coordonnateur LIN référencé	333	91%	93%
ES avec resp. signalement référencé	360	98%	97%
ES avec référent ATB référencé	228	62%	50%
ES avec coordonnateur GDR référencé	146	40%	40%
EHPAD avec responsable PRI référencé	699	74%	71%
EAM-MAS avec resp. PRI référencé	170	81%	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, EAM, 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 2020 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 ou par le CPIas Bretagne, gestionnaire de l'outil.

Indicateur	Thème	2020		2019
Site Internet	CPias ARA	86 469	connexions / an	55 911
	National des CPias	111 400	connexions / an	120 691
Liste de discussion	CPias nationale	134	abonnés	133
		372	messages/ an	187
	CPias CoPIL	34	abonnés	34
		950	messages/ an	40
Réseaux sociaux	Twitter	532	abonnés	452
	YouTube	701	abonnés	517
	Facebook	331	abonnés	178
	LinkedIn	959	abonnés	573

■ Gestion du site Internet du CPias ARA

Le site CPias ARA a été créé dès juillet 2017. Il est hébergé sur le serveur des HCL. <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 ARA (méthodologie et résultats des enquêtes et surveillances, compte-rendu de journées, recommandations, bulletins, retours d'information sur les signalements, formations...).

→ En 2020, le site a vu un **accroissement de 54,6%** de sa fréquentation dû essentiellement à l'actualité COVID. En effet, une page alerte Coronavirus a été créée et chaque jour (hors week-end et vacances), une page « Veille informative COVID-19 » a été mise en ligne, ce qui représente un total de 116 pages pour l'année 2020.

Ainsi, les pages Alertes et veille Coronavirus ont recensé 20 001 visites et 32 110 chargements de la page dont :

- la page Alerte Coronavirus : 6 090 visites, 10401 chargements
- la page Veille Archives : 5 417 visites, 9 313 chargements.

Perspectives : étude en cours des différents logiciels à disposition (open source ou HCL) afin de revoir entièrement le site du CPias pour le rendre plus opérationnel et améliorer la visibilité (graphisme, communication ...).

■ 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).
<http://www.cpias.fr/>

→ En raison du contexte sanitaire, le site du réseau des CPias n'a pratiquement pas évolué en 2020. Les perspectives envisagées sont reportées pour l'année 2021.

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 du RÉPias.

■ Gestion des listes de discussion du réseau des CPias

• Liste générique

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 2020**, 372 messages ont été diffusés (vs 187 messages en 2019, 235 messages en 2018).



• Liste restreinte au Comité de pilotage

Une deuxième liste de discussion et d'échanges interne aux membres du COPIL du réseau des CPias a été créée le 19/11/2019.

→ **En 2020**, 950 messages ont véhiculé par cette liste (vs 40 message en 2019).

■ Réseaux sociaux

Une **augmentation importante du nombre d'abonnés** a été constatée sur l'ensemble des réseaux sociaux.

• Compte Twitter

Le compte Twitter du CPias ARA a été créé le 19 juillet 2017.

→ En 2020, **532 abonnés** (vs 452 abonnés en 2019), **115 tweets** émis.



• Chaîne YouTube

Une chaîne YouTube a été créée en juin 2016 afin de valoriser les vidéos de la structure.

→ Au 31/12/2020, **29 vidéos** sont en ligne dont **2** ont été insérées en 2020.

701 abonnés suivent le compte (vs 522 abonnés en 2019).



• Compte Facebook

Le compte Facebook du CPias ARA a été ouvert en 2017.

→ Fin 2020, **331 abonnés** suivent ce compte (vs 178 en 2019), **282 mentions « j'aime »** (vs 145 en 2019).

68 publications réalisées.



• Compte Instagram

Créé en 2019, réactivé en 2020.

→ En 2020, **68 abonnés**, 11 publications.



• Compte LinkedIn

Créé en 2018

→ En 2020, **959 abonnés** (vs 573 abonnés en 2019), 40 publications.



■ Bulletins régionaux du CPias ARA

• En Bref

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

→ En 2020, du fait du contexte COVID, seulement **2 bulletins** ont été diffusés, en janvier et en octobre.

• Bulletin BHRé

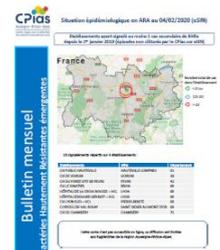
La diffusion mensuelle de la **Situation épidémiologique des BHRé en ARA (e-SIN)** a été poursuivie malgré l'actualité COVID, correspondant à l'édition de **12 bulletins**. Cette démarche se veut incitative pour le signalement, la mise à jour des cas secondaires (incluant le cas index) et pour la clôture de la fiche de signalement, correspondant à un épisode maîtrisé.

Le bulletin comprend :

- des données régionales :

- un tableau des services des ES qui ont eu à signaler au moins 3 cas secondaires (signalements non clôturés),
- deux courbes épidémiques (ERV et EPC) des nouveaux cas sporadiques ou secondaires signalés dans l'année,
- une carte des ES ayant signalé au moins 1 cas secondaires de BHRé (épisodes non clôturés par le CPias sur e-SIN) ainsi qu'un tableau détaillant les établissements concernés.

- des informations nationales : tableau élaboré à partir des données des CPias diffusant périodiquement leurs situations régionales.



• Bulletin Clusters

Un bilan des clusters de COVID-19 a été diffusé aux ES et EMS

à une fréquence hebdomadaire.

Ce document présentait :

- la cartographie des clusters COVID-19 non clôturés en ARA
- un tableau du nombre de cas par département et leur étiologie.

Rapidement, pour une meilleure visibilité, seuls les clusters de « criticité élevée » ont été recensés (nombre de cas > 9, nombre d'hospitalisés ou décédés > 5, ES/EMS, taux d'attaque élevé...).

Du fait de l'évolution importante du nombre de clusters, cette diffusion a été maintenue des semaines 27 à 45, soit une émission de **16 bulletins**.



Tableau et cartes départementales des 263 clusters de criticité élevée* répartis par département et ville (ville)

* Plus possible associer à la carte départementale et la semaine 02 en cliquant sur les liens correspondants.

Département	N°	Nombre de cas	Nombre de décès	Nombre d'hospitalisés	N°	Nombre de cas	Nombre de décès	Nombre d'hospitalisés
01	1	1	0	0	02	1	0	0
02	2	1	0	0	03	1	0	0
03	3	1	0	0	04	1	0	0
04	4	1	0	0	05	1	0	0
06	5	1	0	0	07	1	0	0
08	6	1	0	0	09	1	0	0
10	7	1	0	0	11	1	0	0
12	8	1	0	0	13	1	0	0
14	9	1	0	0	15	1	0	0
16	10	1	0	0	17	1	0	0
18	11	1	0	0	19	1	0	0
20	12	1	0	0	21	1	0	0
22	13	1	0	0	23	1	0	0
24	14	1	0	0	25	1	0	0
26	15	1	0	0	27	1	0	0
28	16	1	0	0	29	1	0	0
30	17	1	0	0	31	1	0	0
32	18	1	0	0	33	1	0	0
34	19	1	0	0	35	1	0	0
36	20	1	0	0	37	1	0	0
38	21	1	0	0	39	1	0	0
40	22	1	0	0	41	1	0	0
42	23	1	0	0	43	1	0	0
44	24	1	0	0	45	1	0	0
46	25	1	0	0	47	1	0	0
48	26	1	0	0	49	1	0	0
50	27	1	0	0	51	1	0	0
52	28	1	0	0	53	1	0	0
54	29	1	0	0	55	1	0	0
56	30	1	0	0	57	1	0	0
58	31	1	0	0	59	1	0	0
60	32	1	0	0	61	1	0	0
62	33	1	0	0	63	1	0	0
64	34	1	0	0	65	1	0	0
66	35	1	0	0	67	1	0	0
68	36	1	0	0	69	1	0	0
70	37	1	0	0	71	1	0	0
72	38	1	0	0	73	1	0	0
74	39	1	0	0	75	1	0	0
76	40	1	0	0	77	1	0	0
78	41	1	0	0	79	1	0	0
80	42	1	0	0	81	1	0	0
82	43	1	0	0	83	1	0	0
84	44	1	0	0	85	1	0	0
86	45	1	0	0	87	1	0	0
88	46	1	0	0	89	1	0	0
90	47	1	0	0	91	1	0	0
92	48	1	0	0	93	1	0	0
94	49	1	0	0	95	1	0	0
96	50	1	0	0	97	1	0	0
98	51	1	0	0	99	1	0	0
100	52	1	0	0				

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. néonatal., hygiénistes	2	40

Le contexte COVID-19 a rendu quasiment impossibles les rencontres en présentielle habituellement organisées. Afin de maintenir un lien entre les professionnels de l'hygiène et répondre aux besoins d'expertise sur la problématique COVID, le CPias ARA a organisé des **webinaires d'information et de partage** pour les EOH et EMH (cf. chapitre Expertise/Conseils).

■ RIPH (paramédicaux en hygiène)

Les rencontres Intersectorielles des Paramédicaux exerçant en Hygiène (RIPH) réunissent 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, initiées par le CClin Sud-Est en 1997 puis 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-Ferrand et Lyon), regroupant en moyenne 50 participants.

→ **En 2020**, annulation des 3 rencontres du fait du contexte COVID.

■ REPH (praticiens en hygiène)

Les rencontres de praticiens spécialisés en hygiène, initiées en 2009, ont pour objectif d'échanger sur les pratiques et de travailler sur des thématiques médicales communes. 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.

→ **En 2020**, seule la rencontre sur Clermont-Ferrand a pu se tenir le 3 février avec 48 participants.

Annulation de la rencontre du 15 décembre sur Lyon du fait du contexte COVID.

■ EMH (équipes mobiles d'hygiène)

Suite à l'appel à projet de l'ARS en mars 2013, 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.

Ces équipes ont été créées, initialement en secteur rhône-alpin, sur la base d'un **ratio de 1 PH, 1,8 paramédicaux et 0,2 secrétariat** pour 3000 lits d'Ehpad. Lorsque le dispositif a été étendu au secteur auvergnat en 2018, il a inclus d'emblée une extension du champ d'action des EMH aux structures d'accueil de personnes en situation de handicap (EMS-PH).

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 et autres établissements médico-sociaux (EMS) :

- appui et conseils aux établissements médicosociaux
- organisation de journées régionales de prévention du risque infectieux pour les EHPAD
- 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.

Une **cellule de coordination**, comité restreint de 4 à 6 membres des représentants institutionnels avait 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 2020 a eu lieu le renouvellement des membres du comité de pilotage pour une durée de 2 ans. Dans le même temps, la coordination a été simplifiée en fusionnant le comité de pilotage et la cellule de coordination.

Une EMH supplémentaire a vu le jour sur Moulins, portant à 29 le nombre d'EMH sur la région. La dernière EMH prévue sur Aurillac était en cours de constitution (finalisation janvier 2021). Les EMH créées sur le secteur auvergnat ont d'emblée eu un périmètre d'intervention étendu aux 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 le secteur auvergnat, évaluation de l'expérimentation des EMH en secteur EAM-MAS, extension des EMH au secteur du handicap.

Le bilan d'activité des EMH et les indicateurs de prévention du risque infectieux en EHPAD seront révisés, les indicateurs EMS-PH seront créés. Un outil de traçabilité des conseils gérés par les EMH sera élaboré et mis à disposition des équipes.

Les groupes de travail thématiques (AES, IU) seront réactivés à l'issue de la crise COVID.

■ Réseau Néonatalogie

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 2020, annulation des 2 réunions du fait du contexte COVID

Perspectives : validation des fiches en cours : *Soins de cordon / soins préopératoires / biberons et sucettes*

■ 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 2020, animation d'une conférence débat à Bourg-en-Bresse (01) le 24 janvier à la demande de l'association UFC que choisir sur le thème des infections nosocomiales.

Perspectives :

- Réunion de bilan et perspectives CPias/France Assos Santé programmée le 20 février 2021.

- 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.

Organisation de journées régionales

Libellé de la journée	Secteur	Lieu	Date	Participants 2020	2019
Prévention du Risque Infectieux	ES	Lyon	Annulée	○	194
Prévention du Risque Infectieux	ES	St Amand-Tallende	16/10/2020	84	139
Prévention du Risque Infectieux	EHPAD	Lyon	Annulée	-	117
Prévention du Risque Infectieux	FAM-MAS	Lyon	Annulée	-	93
Prévention du Risque Infectieux	EMS	St Amand-Tallende	Annulée	-	79
Antibiorésistance	ES	Lyon	Annulée	-	117
PRI chez le Nouveau-né	ES	Lyon	Annulée	-	128
IFSI	-	Lyon	Annulée	-	35
Equipes mobiles d'hygiène	EMH	Lyon	Annulée	-	65

■ 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/EAM-MAS) dans le cadre de sa mission d'appui pour la prévention des IAS.

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, puis élargie aux hygiénistes et autres acteurs hospitaliers (biologistes, pharmaciens...), elle a pour objectif l'actualisation des connaissances en matière d'antibiorésistance et de recommandations/outils d'aide à la prescription et le renforcement des échanges au sein de ce réseau.

● 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 en EMS et de permettre aux participants de se créer un réseau.

→ En 2020, du fait de la pandémie de COVID-19, une seule rencontre à destination des établissements de santé a été organisée à St Amand-Tallende (63). Elle rassemblée **84 participants**.

Contribution aux campagnes nationales de sensibilisation

■ 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 est 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 leur région.

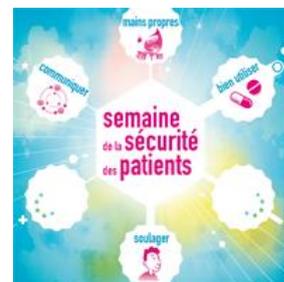
→ Elle a eu lieu cette année du 18 au 24 novembre 2020. Le CPIas ARA a proposé aux EOH/EMH de transmettre aux prescripteurs et plus largement à tous les professionnels de leur établissement un **QUIZZ Antibiotiques** : « Tout savoir et tout comprendre sur les antibiotiques », diffusé largement par mail et sur les réseaux sociaux le 18 novembre 2020.



■ Semaine de sécurité des patients

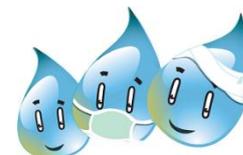
Cette campagne à l'initiative du Ministère de la santé a pour objectif de sensibiliser l'ensemble des publics sur les enjeux de la sécurité des soins et de favoriser le dialogue entre patients, usagers et professionnels de santé sur ces sujets. Elle s'intègre désormais au programme national pour la sécurité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

→ La 10^e édition de la semaine sécurité du patient a été annulée par le Ministère de la santé en 2020 du fait de la pandémie de COVID-19.



■ "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 renouvelle 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.



→ Le 5 mai 2020, le CPIas a relayé cette information et fait la promotion des outils existants sur l'hygiène des mains ([MATIS/RéPias](#)).

Prévention / Expertise

	2020		2019
CONSEILS	2 793		655
ES	1 139		398
EMS	1 251		160
Ville	146		15
Autres	257		82
DOCUMENTATION	174		136
ES	115		106
EMS	32		15
Ville	11		5
Autres	16		10
VISITES HORS SIGNALEMENT	55 visites	51 étab.	6 visites, 6 étab.
ES	12	10	
Ehpad	24	23	
FAM-MAS	11	10	
Ville	1	1	
Autres	7	7	
VISITES SUR SAISINE	4 visites	4 étab.	0 visite, 0 étab.
ES	2	2	
Ville	2	2	

Conseils & assistance technique aux établissements

L'objectif est d'apporter les éléments de réponse, aussi exhaustifs que possible, aux 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.

Tous les deux mois, l'équipe du CPIas rencontre des laboratoires et sociétés pour des démonstrations de produits ou techniques en rapport avec la prévention du risque infectieux.

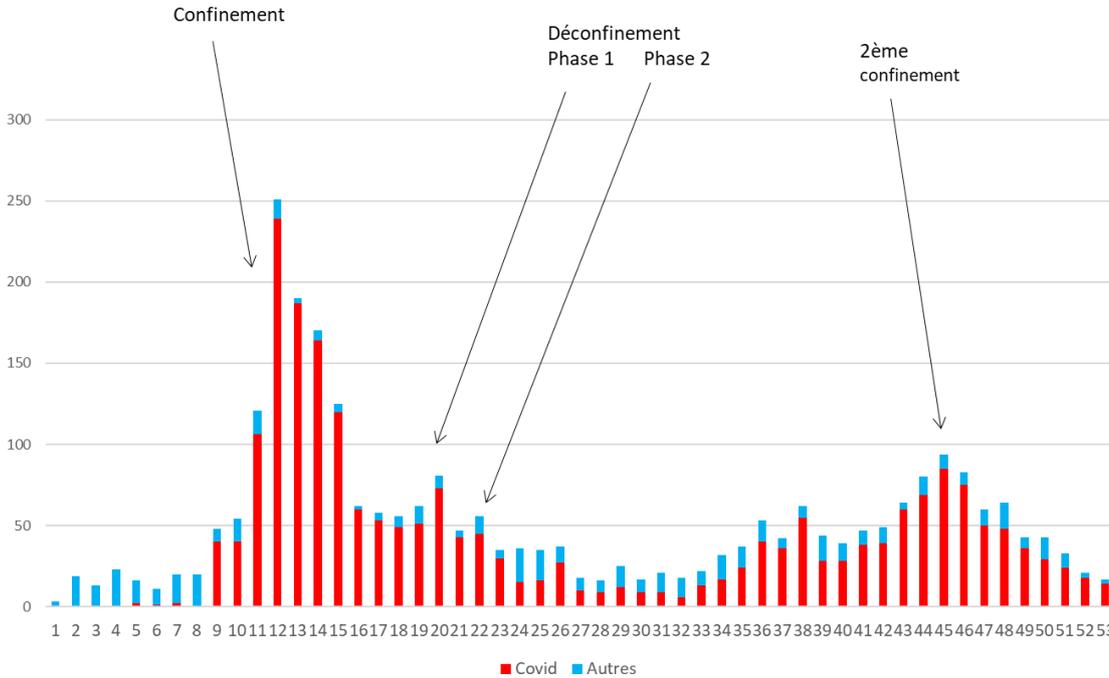
- **Volume d'activité**

➔ En 2020, le pôle conseil CPias ARA a répondu à **2 793 demandes de conseil** (versus 655 conseils en 2019)

Cela correspond à une augmentation importante de l'activité d'expertise qui a été **multipliée par 4,3**.

D'autre part, **80% des conseils** étaient relatifs à l'épidémie Covid 19. Les variations étaient en lien avec les grandes phases de l'épidémie (confinements, déconfinements...), elles-mêmes liées à des diffusions importantes de recommandations et textes officiels.

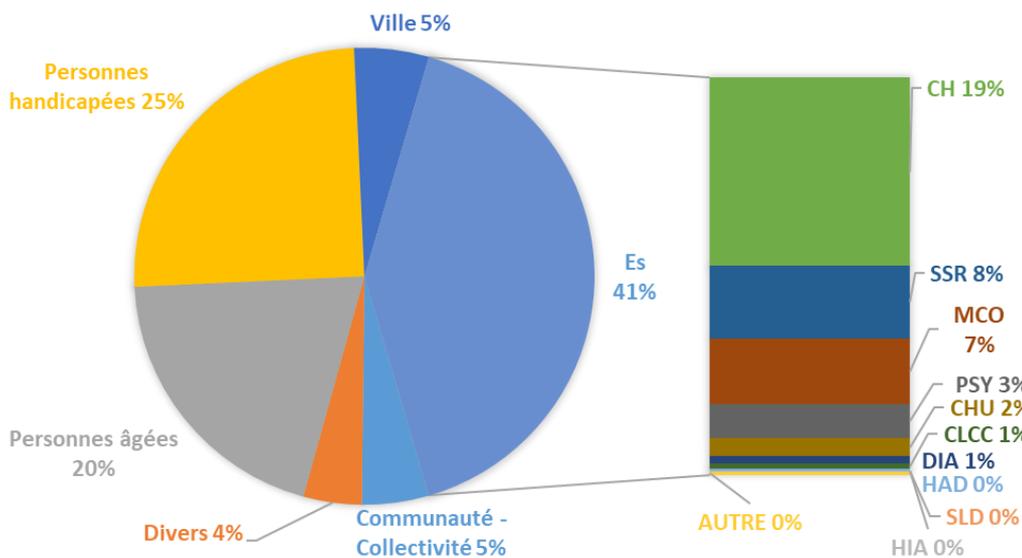
Evolution hebdomadaire du nombre de demandes de conseils prise en charge par le CPias ARA en 2020



- **Répartition des conseils par secteur de prise en charge**

Parmi les demandes de conseil, 41% relevaient du secteur sanitaire (ES), 45% du secteur médico-social (25% handicap, 20% grand âge), 5% du secteur libéral, 5% usagers/communauté/collectivités et 4% autres.

On note une forte augmentation de la demande en provenance du **secteur Handicap** par rapport à 2019 (ne bénéficiant pas de l'appui des EMH contrairement au secteur Grand âge).



- **Répartition des conseils selon les demandeurs**

36,7% paraméd., 17,8% Directeur/administratif, 19,7% médical, 11,7% pharmacien, 14,0% autres
Un tiers des demandes provenait de professionnels en hygiène.

• Thématiques

- **Covid** : les thématiques étaient concordantes avec les **événements marquants** de la pandémie en France : gestes barrière (PS+G+C), tests, cas/contacts, signalement, mesures de confinement (17 mars), équipements de protection, prise en charge des décès, pénuries (tests, masques, SHA, surblouses, gants), dépistage de masse en EMS, mesures de déconfinement (11 mai, 2 juin, 22 juin ...), contact-tracing, prévention canicule, vaccination (grippe, Covid).

- **Hors Covid** : les 549 conseils concernaient principalement : BMR-BHRE (9,6%), désinfection/entretien des locaux (8,8%), indicateurs/bilan LIN (4%), et eau/légionellose (3,7%).

Considérant toutes les demandes, 60,4% des réponses ont été traitées par mail (avec ou sans contact téléphonique) et 38,3% avec envoi de documents en pièces jointes.

• Activités complémentaires

Afin de renforcer la diffusion de l'information ou les remontées de problématiques du terrain, le CPias s'est appuyé sur des technologies/innovations informatiques :

- Création d'un **bulletin hebdomadaire Cluster** du 9 juillet au 4 novembre 2020 afin de signaler les clusters en ES et EMS à partir des données ARS/antenne ARA de SpF
- **Réalisation de plusieurs enquêtes** en appui à l'ARS en secteur médicosocial :
 - Stock masques Ehpad 12/03/2020 → 01/04/2020
 - Stock masques EMS hors Ehpad 16/03/2020 → 01/04/2020
 - Enquête prélèvements EMH 09/04/2020 → 10/04/2020
- Organisation de **webinaires d'information et partage** dans les différents secteurs.

Au total, **96 webinaires** ont été proposés, totalisant **2050 participants** sur la région dans les différents secteurs.

Parmi eux, deux ont été organisés avec des partenaires extérieurs :

- *Stratégie de dépistage & contact-tracing en ARA avec la CPAM et l'ARS (11 juin 2020, 65 p.)*
- *Regards croisés sur l'épidémie Covid-19 sous l'égide de l'ARS (RREVA) co-animé par le CPias et le CEPRAAL (25 juin 2020, 120 p.)*

Webinaires	Secteur	N sessions	N participants
Réseau ES Galopin/CHER Le Puy en Velay	ES	21	158
Réseau EOH	ES	9	171
Réseau EMH	EMS	24	418
Info PCI-COVID ES (a)	ES	12	319
Info PCI-Covid EMS (b)	EMS	21	523
Info PCI-Covid Ville (c)	Ville	6	238
Info PCI COVID (d)	Communauté	3	223
Total		96	2050

- (a) MIT/référents antibiotiques, référents ATB Auvergne, réseau Psychiatrie, tous ES (stratégie dépistage et contact-tracing), Webinaire RREVA (regards croisés sur l'épidémie), info ES 63 +03 prise en charge patient Covid
- (b) ADAPEI (63, 42), Entreaide 43, Réseau Azalées, EHPAD, Résidences autonomes, SSAD/SSIAD 38, FAM-MAS, IME, CLIC ARA, Foyer Nord-Isère, ASE, MECS, SAD ARA
- (c) Podologues, URPS kiné, Réseau libéraux secteurs Cunlhat et Sancy
- (d) Entreprises (ENEDIS-GRDF - Médecine du travail), Education nationale

A noter enfin une rencontre en présentiel avec le secteur libéral Auvergne (CPias/CHU/ARS) le 09/03/2020 à Clermont-Ferrand (407 participants) de 3h sur le thème du Covid-19.

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 2020, la documentaliste a répondu à **174 demandes extérieures** de documentation ou recherches bibliographique (136 en 2019). Par ailleurs, le CPias ARA a pu se rendre pleinement compte de la plus-value de disposer d'une documentaliste dans ses effectifs, lui permettant de réaliser dès le 24/03/2020 une **veille informative et documentaire quotidienne COVID-19** mise à disposition des professionnels sur la page Alerte coronavirus du site Internet du CPias ARA à partir de 7 avril 2020.

Ainsi, 116 pages "Alerte informative Covid-19" ont été mises en ligne recensant au total 1200 documents. Outre cette veille quotidienne et les demandes extérieures de documentation, la documentaliste est également venue en appui aux membres de l'équipe du CPias ARA pour renforcer l'argumentaire bibliographique des demandes de conseils.

Visites sur site (hors signalement)

- **Etablissements de santé :** 12 visites dans 10 structures
- **Etablissements médico-sociaux :** 35 visites dans 33 structures
- **Soins de Ville :** 1 visite, 1 structure
- **Autres :** 7 visites, 7 structures
(foyers de vie, MECS, centre pour déficients visuels, entreprises, camp de gens du voyage)

→ En 2020 ont été réalisées 55 visites dans 51 structures (2019 : 6 visites sur 6 structures)

A cela s'ajoutent 4 visites réalisées suite à une saisine de l'ARS (2 ES et 2 ville).

Par ailleurs 6 visioconférences d'appui ont été organisées pour 6 structures du fait de l'impossibilité d'apporter une assistance technique en présentiel (2 ES, 3 EMS, 1 URPS).

Prévention / Référentiel

Référentiel COVID

Dans le contexte de l'épidémie de Covid-19, de nombreux documents et outils pratiques ont été élaborés par le CPias pour venir en appui aux professionnels de santé des trois secteurs de soins.

• Outils de communication

- | | | | |
|--------------|---------|---|-----------------|
| ○ ES et plus | Affiche | Hygiène respiratoire | février 2020 |
| ○ ES et plus | Vidéo | Le juste port du masque (2 min) | 30 juin 2020 |
| ○ ES et plus | Vidéo | Comment prendre des gants avec les patients (2 min) | 6 mai 2020 |
| ○ Gd public | Quizz | Masque | 21 juillet 2020 |

• Procédures / fiches pratiques

- | | | |
|--------------|--|---------------------------|
| ○ ES | Gestion chambre double en ES en fonction de la situation épid. | 5 mai 2020 + 10 juin 2020 |
| ○ ES et plus | Mise au point Javel | 10 juin 2020 |
| ○ ES et plus | Information masque tissus | 20 mars 2020 |
| ○ ES et plus | Information masques et procédés alternatifs | 22 avril 2020 |
| ○ EMS | Habillage-déshabillage en ESMS | 27 mars 2020 |
| ○ EMS | Plaquette d'information Covid en résidence autonomie | 16 nov 2020 |
| ○ ES et plus | Tests diagnostiques ou de dépistage Covid-19 : indications | 24 nov 2020 |
| ○ ES et plus | Comprendre la vaccination anti-Covid | 10 dec 2020 |

• Autres contributions

Le CPias ARA a également contribué à l'élaboration/validation de nombreux documents :

- ARS ARA

- | | | | |
|--------------------------|------------------------|--|------------|
| ○ et Rectorat (Ecoles) | Guide | Déconfinements écoles | mai 2020 |
| ○ et URPS chir-dentistes | Guide d'accompagnement | à la reprise des soins bucco-dentaires | 01/06/2020 |

- PRIMO

- | | | | |
|---------|----------------|---|------------|
| ○ EMS | Fiche pratique | Organisation des visites et sorties en établissement médicosocial | 22/06/2020 |
| ○ EMS | Fiche pratique | Organisation des visites en EMS | 23/03/2020 |
| ○ EMS | Visuel | Guide visuel EPI en EMS | 09/04/2020 |
| ○ EMS | Tableau | EPI en EMS | 09/04/2020 |
| ○ EMS | Tableau | EPI en ville | 29/04/2020 |
| ○ EMS | Outil Eval | Check-list et autoéval maîtrise du risque épidémique COVID en EMS | déc 2020 |
| ○ Ville | Fiche pratique | Flyer auxiliaires de vie | 25/11/2020 |

- **URPS Kiné (Ville) – Fiches pratiques**
 - Aide au choix de produit pour l'entretien des surfaces et matériel partagé en période de circulation du virus SARS-CoV-2 mai-2020
 - Conduite à tenir pour la prise en charge d'un patient standard au cabinet de kinésithérapie en période post confinement 11/05/2020
 - Conduite à tenir pour la prise en charge d'un patient standard à domicile en période post confinement 11/05/20
 - Prise en charge à domicile des patients post covid19 en sortie d'hospitalisation - Kinésithérapie non respiratoire 24/04/2020
 - Kinésithérapie respiratoire et/ou aérosolthérapie chez un patient standard au cabinet (non cas possible ou confirmé COVID-19) 01/06/2020
 - Prise en charge en EHPAD de résidents standards ou suspects/confirmés Covid 23/11/2020

- **Autres**
 - **Ordre national des chirurgiens-dentistes / HAS/ SF2H**
Guide Recommandations d'experts pour la prise en charge des patients nécessitant des soins bucco-dentaires en période de déconfinement dans le cadre de l'épidémie de COVID-19 / 16 mai 2020 et actualisations
 - **CPias IDF Fiches pratiques ES**
Reprise de l'activité au bloc opératoire et en radiologie interventionnelle pour tout patient en période de déconfinement Covid-19 juin 2020
Conditions de reprise de l'activité chirurgicale dans les salles d'opération ayant accueilli des patients COVID-19 avr-2020
Remise en service des respirateurs d'anesthésie après un usage pour des patients atteints ou suspects Covid-19 juin-2020
 - **SpFrance** Guide / ES Conduite à tenir lors de survenue de cluster en ES 01-mars 2020
 Guide / ES Gestion du COVID en EHPAD 23-mars 2020
 - **DREES** Outil / ES Grille AMDEC DASRI juil-2020

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 2020, ont été produits ou actualisés les outils suivants :

- Soins de cordon du nouveau-né en maternité et après la sortie de maternité (déc 2020)
- Quizz Bon usage des antibiotiques (nov 2020) à l'occasion de la semaine de sensibilisation

En cours de réalisation

- Référentiel "Guide de l'éconettoyage : **Usage raisonné des détergents-désinfectants**" en ES (avec ARS, CPias PACA)
- Référentiel **Néonatalogie** : soins pré-op. / biberons et sucettes personnels /soins de cordon
- Vidéo soins de cordon destinée aux parents du nouveau- né, à la sortie de maternité
- Outils pédagogiques pour la prévention du RI en **cabinet dentaire - Fiches repères** (avec ARS)
- Plaies et cicatrises
- Aide décisionnelle à la réalisation d'ECBU en Ehpap
- Outil d'autoévaluation de la PRI en Centres de santé (Ville)
- Référentiel en **psychiatrie**

- Contribution aux référentiels des missions PRIMO, SPIADI, SPICMI
- Contribution à l'actualisation de l'outil d'auto-évaluation du RI en EMS (CPias BFC, ARA, NAQ)

Du fait de la réorganisation du réseau Cclin-Arlin en CPias, une mise aux normes graphiques est nécessaire pour les outils les plus anciens, 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.

Accompagnement des établissements à la gestion des risques

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.

→ Absence de demande en 2020 du fait du contexte Covid.

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.

Du fait du contexte de pandémie COVID-19, la **HAS** a décidé d'annuler pour 2020 toutes les mesures nationales d'indicateurs à partir du dossier patient, la programmation pour 2021 est en cours de réflexion :

- ICSHA : Le recueil des données 2019 de l'indicateur relatif aux infections associées aux soins « Consommation des produits hydro-alcooliques » s'est déroulé du 1^{er} au 12 mars 2021 sur la plateforme QualHAS.
- VAG - Suivi de la vaccination du personnel hospitalier : le recueil des données est prévu en mai 2021 pour la campagne 2020-2021, à titre expérimental.

Pour ISO-ORTHO (Mesure des Infections du Site Opératoire après pose de prothèse totale de hanche - hors fracture - ou de genou), des résultats nationaux sur les données 2018-2019 ont été édités en janvier 2021, sans détail régional.

Les autres indicateurs de processus en développement expérimentés en 2019 n'ont pas été analysés :

- ATBIR : Bonnes pratiques d'antibiothérapie (jusqu'au 30 novembre 2019),
- PCC : Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact (jusqu'au 30 novembre 2019).

Indicateurs EMH/EHPAD (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 constitue un outil de pilotage du dispositif en lien avec l'ARS.

Pour le recueil de l'activité 2019 courant 2020, l'ensemble des EMH et 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 était proposée en ligne.

Le [rapport 2019](#) a été validé par l'ARS et mis en ligne sur le site du CPias en mars 2021.

→ Les **27 EMH** existant au 01/07/2019 ont rempli un rapport d'activité. De façon globale, le nombre de praticiens était légèrement en deçà de l'effectif théorique alors que celui des infirmiers était légèrement au-dessus. Les EMH sont intervenues auprès des EMS dans tous les champs de la prévention du risque infectieux avec une large place consacrée aux formations et à la gestion des épisodes épidémiques.

→ Près de **60% des Ehpad** de la région ont répondu à la collecte des indicateurs, soit 564/942 Ehpad, avec un taux de réponse nettement plus élevée des Ehpad en lien avec une équipe d'hygiène, EMH ou EOH. Les établissements sont également mieux préparés à la prévention du risque infectieux lorsqu'ils sont accompagnés par une équipe d'hygiène.

Malgré la progression de la quasi-totalité des indicateurs par rapport à l'année précédente, des progrès restent à faire dans les domaines suivant :

- hygiène des mains
- vaccination des résidents, notamment contre le pneumocoque
- vaccination antigrippale des professionnels de santé
- maîtrise des épidémies.

Participation aux surveillances nationales

En 2020, plusieurs surveillances nationales ont été proposées aux établissements de santé ou aux laboratoires de ville :

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

La participation ARA 2019 est de **95 LABM** sur 413 (vs 93 en 2018). Un rapport régional a été proposé, avec des résultats de résistances à différentes souches selon le type d'hébergement (domicile/Ehpad).

→ Une extension de la participation est à encourager afin d'obtenir une meilleure représentativité des données.

- **PRIMO / Surveillance des consommations de Produits Hydro-Alcooliques en Ehpad**

La participation ARA 2020 (données 2019) est de **558 Ehpad**, soit un taux de participation de 60%.

La médiane de nombre de frictions/résident/jour est de 1,79 (vs 1,63 en 2018).

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

En 2020, **77 établissements** de la région ont participé à au moins une des modalités de SPIADI, en diminution par rapport à 2019 (**93 ES** sur 321 ES éligibles, soit une participation de 29% (vs 31% pour la France)).

Une réunion inter-CPias a été organisée afin de recenser les besoins d'accès et du contenu des indicateurs régionaux.

Détail de la participation ARA 2020	Bact ADI +	Exp ADI	Réa Inf ADI	Dia Inf ADI	Néo Inf ADI
Nombre d'ES	69	6	8	3	3
Nombre de services		14	9	5	4

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

La participation ARA est de **212 ES** en 2020 (concernant les consommations d'antibiotiques de l'année 2019), soit une couverture de 87% des lits de la région. La consommation globale est de 300 DDJ/1000 JH.

En 2020, 70 Ehpad ont participé en ARA, avec une consommation globale de 37,0 DDJ/1000 JH (idem au niveau national).

Participation aux audits et enquêtes des missions nationales

En 2020, plusieurs actions nationales ont été proposées aux établissements au sein des missions RéPias.

Mission	Enquête, audit	Thème	secteur	Participation 2020 (n)
SPICMI	Préparation de l'opéré		ES	Analyse en cours
SPIADI	Enquête OBSERVA4	DIV	ES	Analyse en cours
SPIADI	Enquête REASINK	Siphons	ES/réas	5
SPARES	Enquête Pratiques BHRe	BHRe	ES	En cours (→ janvier 2021)
MATIS	Péril fécal	Gestion des excréta	ES/EMS	Pas de données

Les résultats de certains audits et enquêtes 2019 ont été édités en 2020 :

- **Audit Gestion des excréta (GEX) :**

51 ES de la région ARA ont participé, soit un taux de couverture de **14,3%** (23,9% en France)

47 ESMS en ARA ont participé à l'audit.

En région ARA, **71,9 %** d'objectifs atteints pour les ES (67% en France), **64,7%** pour les EMS (43% en France) : l'évaluation globale de la politique d'établissement était définie par la présence des items concernant les moyens documentaires, les moyens matériels à disposition, la politique d'équipement et le plan de formation.

- **Pulp'friction :** pas de données régionales en 2019 et 2020 (information non demandée à la saisie)

Autres contributions à des enquêtes

■ 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 Ehpads participants
- régions ARA et Occitanie
- Durée de l'étude : 16 mois

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

L'enquête a été suspendue en 2020 du fait du contexte de pandémie COVID-19.

■ ENEIS 3 (enquête nationale sur les évènements indésirables liés aux soins)

Promoteur : CCEQQA / J-L Quenon

- Echantillon 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).

La réunion des experts pour l'analyse des dossiers IAS s'est tenue le 26 août 2020 à Mérignac incluant 2 membres du CPias (C. Bernet et A. Savey).

Signalement & Alerte

Signalements	n signaux	ratio / 10 000 lits
e-SIN	665 (2019 : 558)	137,2 (2019 : 110,3)
Portail	1	-
Visites	17 visites	10 Etab. (2019 : 12 visites, 7 étab.)
ES	1 / Strepto A / Villefranche	1
	1 / endophtalmie / Bourgoin	1
	3 / endophtalmie	1
	2 / Covid 19 / Chant la Mouteyre	1
	1 / Covid-19 / Durtol	1
	1 / Covid-19 / Chamalière	1
EMS – Ehpads	1 / Covid-19 / Gerzat	1
	4 / Covid-19 / Lempdes	1
	2 / Covid-19 / Cunlhat	1
	1 / Covid-19 / Lezoux	1
EMS – FAM-MAS	-	-
Ville	-	-
Alertes (2)		Niveau Secteur
Arbovirose (ARS ARA)		régional ES EMS
SARS-CoV-2 / COVID-19		national ES EMS Ville

Signalement en établissements de santé (e-SIN)

■ Cadre réglementaire et organisation

Les établissements de santé doivent procéder au signalement de certains épisodes d'infections nosocomiales à l'ARS et au CPIas, 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. En mars 2020, le microorganisme Coronavirus (SARS-CoV-2) est désormais disponible dans e-SIN.

Il permet de signaler tout cas nosocomial de SARS-CoV-2 qu'il s'agisse d'un soignant ou d'un patient et que le caractère nosocomial soit possible, probable ou certain.

Suite à la création des CPIas, une réorganisation du circuit du signalement a été formalisée avec l'ARS.



Perspectives : le CPIas aura pour objectifs de :

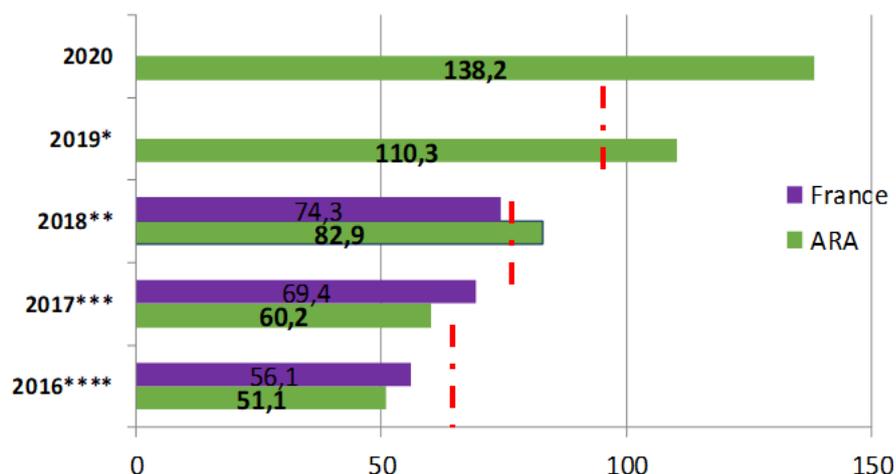
- reprogrammer la rencontre annuelle "Evaluation du signalement" en présence des représentants de l'ARS ARA, de SpF en région ARA et des usagers (non programmée en 2020 en raison de l'actualité)
- réécrire le plan de prévention régional de maîtrise des épidémies (probablement sous la forme d'une fiche 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 et/ou la promotion du signalement en coordination avec l'ARS et le CEPRAAL.

■ Bilan e-SIN 2020

- **95,7%** des responsables signalement identifiés (soit 354 sur les 370 ES enregistrés)
- **665 signalements** issus de **155 ES** soit **+ 19,2%** par rapport à 2019 (41,9% des ES signaleurs)
- ratio signalement de **138,2 / 10 000 lits** (versus 110,3 en 2019)

Taux de signalement pour 10 000 lits d'hospitalisation complète

(données SAE 2015 à 2019)



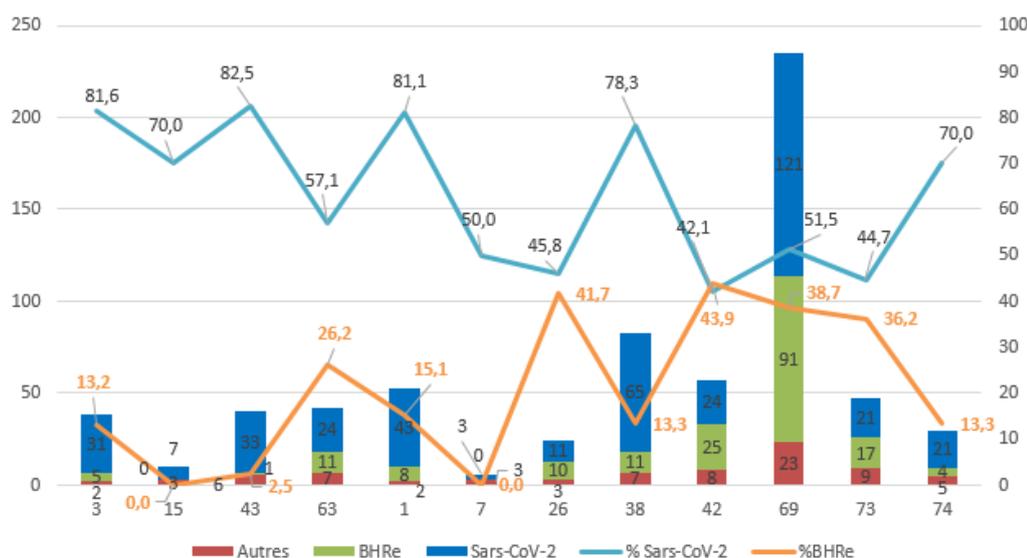
En 2020, on observe encore un plus grand nombre de signalements des établissements publics, avec néanmoins une nette augmentation d'établissements privés et privés d'intérêt collectif (ESPIC) signaleurs : taux multiplié par deux (41% en 2020 vs 20% en 2019).

Visites des établissements

En réponse aux signalements, il a été effectué **17 visites dans 10 établissements** de la région ARA. Pour ces visites, le délai moyen de diffusion de la 1^{ère} version du rapport d'investigation à l'établissement pour avis contradictoire a respecté l'engagement annoncé de 15 jours.

Répartition des signalements par département

(N= 665) - (Nb ES = 155)



Répartition par critère de signalements

(hors BHRe)

Critères (hors BHRe)	2020
(plusieurs réponses possibles)	(n = 576 sur 482 signalements)
1.a agent pathogène rare	272
1.b localisation ou circonstances de survenue	25
2. cas groupés	223
3. décès	25
4. maladie à DO	31

Répartition par grandes thématiques des 665 signalements

Signalements BHRe :	183	(27,5%)
Signalements Covid :	404	(60,8%)
Signalements Autre :	78	(11,7%)

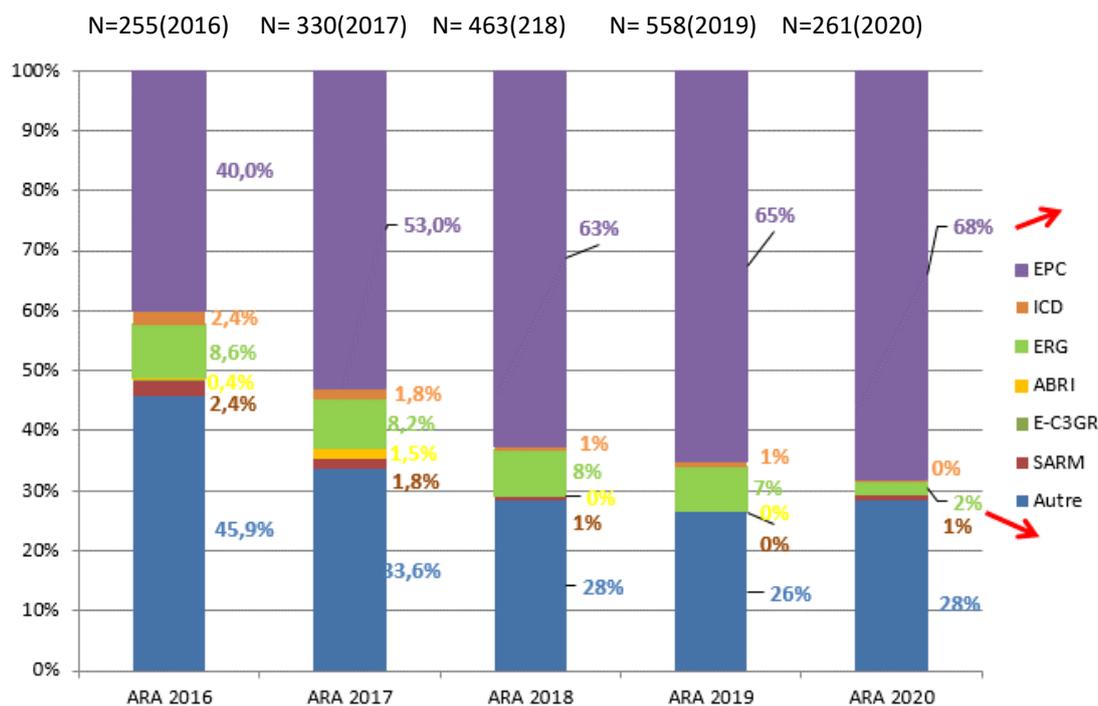
Thématiques de signalements hors COVID

Les bactéries hautement résistantes émergentes (BHRe) représentent **72,4%** des signalements hors COVID en 2020 contre 75,3% en 2019 en région ARA.

Les autres types de signalement (non BMR, non BHRe, non *Clostridium difficile* et non SARS-CoV-2) représentent 28% des signalements en 2020 contre 26% en 2019 (figure ci-dessous). Cette part de signalements, même si elle n'a pas continué à diminuer, reste faible.

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.

Type de signalements en région ARA 2016 à 2020 (hors SARS-CoV-2)



Objectifs nationaux BHRé (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	2020	2017	2018	2019	2020
Proportions de cas secondaires sur l'ensemble des cas $\leq 20\%$	19,5 %	18,0 %	21,0 %	19,0%	49,8 %	35,7 %	38,3 %	27,9%
Proportions d'épisodes avec cas secondaires $\leq 10\%$	12,0 %	12,0 %	13,0 %	12,0%	20,6 %	18,6 %	19,5 %	15,7%

Objectifs PROPIAS ERV	National				ARA			
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020*
Proportions de cas secondaires sur l'ensemble des cas $\leq 20\%$	37,0 %	43,0 %	30,0 %	23,0%	48,8 %	47,8 %	12,8 %	66,7% (10/15)
Proportions d'épisodes avec cas secondaires $\leq 10\%$	20,0 %	18,0 %	17,0 %	17,0%	22,2 %	22,9 %	5,9 %	40,0% (2/5)

*n'ayant eu que 5 épisodes déclarés d'ERV en 2020, les taux sont à interpréter avec prudence.

On constate, une diminution des cas de transmission (EPC) depuis 2017.

Autres objectifs nationaux (source : données européennes du réseau EARS-Net) :
 Taux d'EPC parmi les bactériémies à *Klebsiella pneumoniae* $\leq 1\%$: atteint en 2020
 Taux d'ERV parmi les bactériémies à *Enterococcus faecium* $\leq 1\%$: atteint en 2020

■ 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 avait été conduite du 01/01/2013 au 31/12/2017 à partir de la base de données e-SIN : 578 ES avaient été répertoriés à partir de l'annuaire e-SIN sur la période étudiée. Moins d'un tiers (**30,1 %**) des ES avaient 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 étaient 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).

➔ En 2020, deux sessions seulement ont pu être organisées. Le 07 février, en matinée au CH Pierre Oudot à Bourgoin (38), l'après-midi dans les locaux de la clinique Belledonne, à Grenoble (38).

Perspectives : elles seront poursuivies en 2021 ou remplacées par les interventions "autour du signalement" coordonnées par le CEPRAAL.

Chaque session commence par un questionnaire en ligne, accessible depuis son Smartphone, sur le profil des participants, de la structure de rattachement, et les intérêts ou freins à signaler. En fin de session, une dernière question évalue 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 e-SIN)

■ Cadre réglementaire et organisation

Les critères de signalement ont évolué suite aux textes :

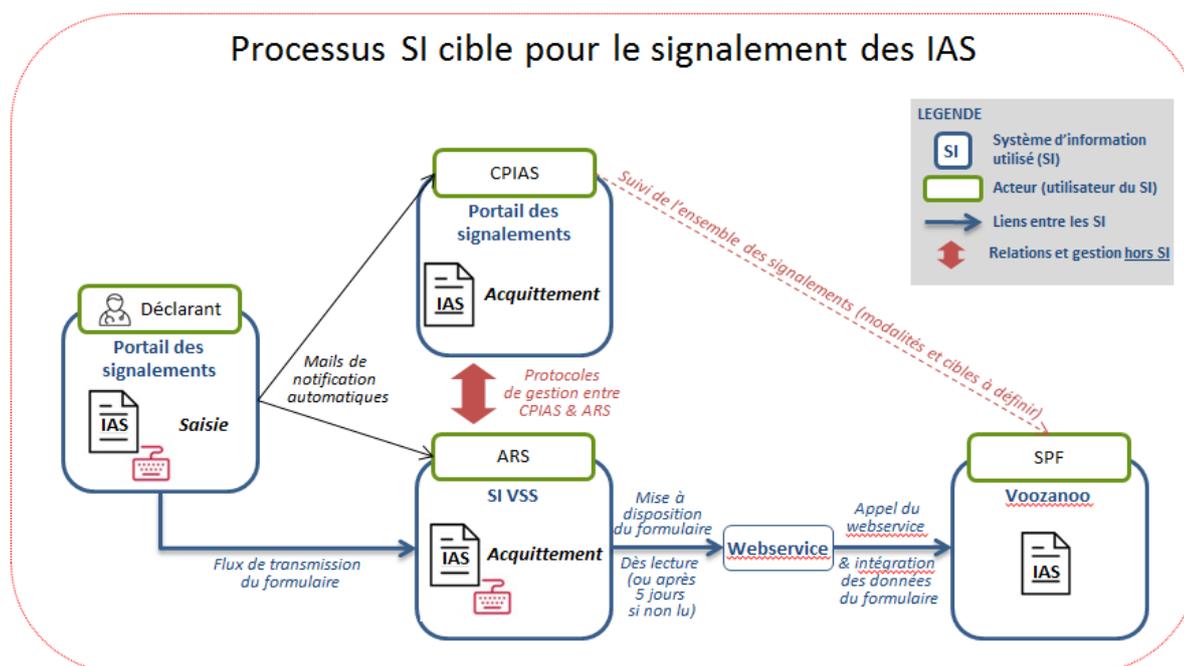
- *Instruction N°DGS/VSS1/DGCS/SPA/2019/211 du 30 septembre 2019 relative aux conduites à tenir devant des infections respiratoires aiguës ou des gastroentérites aiguës dans les collectivités de personnes âgées*
- *Décret n°2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux 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 ses phénomènes infectieux, afin d'en limiter la progression au sein de la collectivité.

En complément des IAS, certaines maladies font l'objet d'une surveillance par l'ARS afin de prévenir les risques d'épidémie et d'adapter les politiques de santé publique aux besoins de la population :

- cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et de gastroentérites aiguës (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 ES) ou l'EMH (en EMS - si convention EMH/établissement existante) et informe le CPias de ses actions.

Dans le cadre de l'évaluation de tout autre signalement : le CPias traite le signalement en première ligne, en lien avec l'EOH ou l'EMH, et informe le PRVS de ses actions.

■ Bilan des signalements en EMS

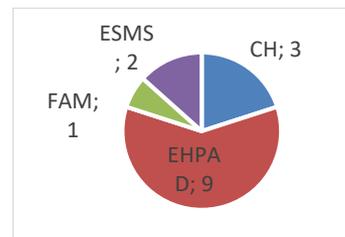
→ En 2020, le CPias a ouvert **15 signalements** sur le portail des EIG, mais **un seul relevait des critères de déclaration**.

Il a été effectué en mars par un professionnel de SSR, port « systématique » de masques « interdits » par la direction pour les soignants, AS/IDE... avec identification de patients porteurs de signes d'infection respiratoire et de symptômes grippaux, dans un contexte de pénurie de masques (stock de 2 000 masques).

Répartition par type de structure (N= 15)

Les signalements évalués hors critères EIG ont concerné les épisodes suivants :

- 8 Covid-19
- 1 épidémie d'IRA
- 4 GEA dont 1 TIAC, infections à norovirus (2) et à *Clostridium difficile* (1)
- 1 colonisation digestive à EPC, *Klebsiella oxytoca* et *Citrobacter freundii* OXA-48



En 2021 sera poursuivi l'accompagnement des professionnels pour la sensibilisation, la gestion des investigations et de la maîtrise des épisodes à signaler. Cette démarche devrait être programmée en coordination avec le CEPRAAL dans le cadre des actions à conduire au sein du RREVA.

Alertes

■ Covid-19 : gestion de la crise sanitaire et partenariat renforcé avec l'ARS

En 2020, une situation inédite a été engendrée par la crise sanitaire nécessitant une **déprogrammation des activités du CPias ARA**, comme celles des EOH en établissement de santé ou EMH en structures médicosociales. Elle a contraint le CPias à suspendre les groupes de travail, projets, journées d'échanges, formations, ainsi que l'accompagnement des missions nationales de surveillance, d'audits, des campagnes et du recueil des indicateurs.

Une **réorientation de 100% des ressources sur un seul thème** a conduit à l'organisation suivante :

- le passage au télétravail pour les 2/3 de l'équipe sur le site de Lyon,
- le dédoublement de la permanence conseil/expertise et mise en place d'un binôme médecin-paramédical pour l'aide à l'analyse et réponses aux questions posées par téléphone, courriels, en provenance des trois secteurs de soins : établissements de santé, structures sociales-médicosociales et ville.

Le partenariat a été renforcé, avec les acteurs quel que soit les niveaux d'intervention :

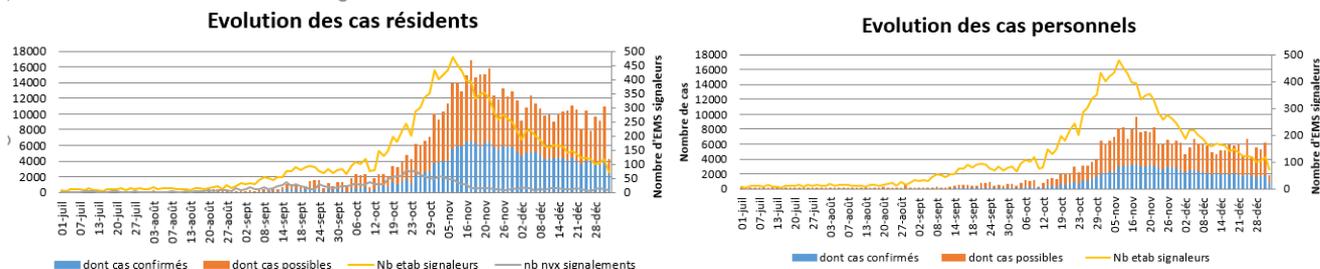
- **Local**
 - Une mission d'expertise déclinée en terme de réponses aux conseils et de visites sur site, notamment dans les structures sociales ou médicosociales qui ne disposent pas de l'appui des EOH ou des EMH (cf. thématique Conseils)
 - Un relais des informations : avis et recommandations des sociétés savantes, MARS, notes de l'ARS, documents et outils des CPias... ont fait l'objet d'une diffusion principalement aux EOH, présidents de CLIN, gestionnaires des risques avec **99 chronos** aux établissements de santé et **109 chronos** aux directeurs, médecins coordonnateurs et référents infections associés aux soins des structures médicosociales. Un total de **plus de 200 envois** a pu être réalisé à partir de l'annuaire des CPias.

- **Régional**

- Des réunion téléphoniques périodiques ont été programmés avec l'ARS, initialement quotidiennes puis hebdomadaires. Les thématiques abordées étaient le champ sécurité sanitaire et de la personnes âgée ou handicapée. Les rendez-vous perdurent en 2021.

- Outils et documents

- Ces rendez-vous ont été complétés par des échanges avec SpF en région lors de la mise en place et de l'évolution des outils de recueil et de suivi des signalements de Covid-19 par les professionnels. Un accès régional à l'outil Voozаноо pour le CPIas n'ayant pas abouti, SpF en région ARA effectue un envoi quotidien de la base régionale sous format Excel incluant les nouveaux signalements de Covid-19 et la mise à jour d'anciens signalements. Cet envoi a permis au CPIas de suivre l'évolution des épidémies de Covid-19 dans les EMS au niveau régional.



- Un outil a en parallèle été mis en place par le CPIas, en lien avec SpF en région ARA, à destination des délégations territoriales. Cet outil leur permet d'éditer sous forme de formulaire chaque nouveau signalement d'EMS effectué sur Voozаноо, afin d'en faciliter la lecture et le suivi.
- Le CPIas a participé à la relecture ou la rédaction de documents avec divers partenaires : ARS ARA, PRIMO... (cf. boîte à outils).

- Réalisation d'enquêtes thématiques :

- un questionnaire en ligne recensant les **stocks des masques chirurgicaux et/ou FFP2** a été envoyé aux Ehpad (du 12/03/2020 au 01/04/2020) puis à tous les EMS hors Ehpad (du 16/03/2020 au 01/04/2020). Les résultats de ce recensement étaient envoyés deux fois par semaine à la direction de l'autonomie à l'ARS, avec pour chaque établissement une estimation de la date à partir de laquelle il serait en rupture de masques (les besoins en masques étant estimés à 4 x nombre de personnels présents en 24h).
- un questionnaire sur l'impact, à moyen terme, de l'épidémie de Covid-19 sur l'hygiène standard en médecine ambulatoire a été envoyé aux médecins libéraux de la région, par le biais de l'URPS. Cette enquête a été effectuée dans le cadre d'un mémoire en vue de l'obtention d'un DU d'hygiène, et a été complété par 320 médecins.
- suite à une proposition de l'ARS, une enquête en ligne proposée aux EMH les 9-10 avril 2020 a évalué le **nombre d'EMH** pouvant mettre à disposition des ressources humaines dans le cadre d'un appui à la mise en œuvre des **campagnes de prélèvements**, soit une EMH sur deux.

- L'ARS et le CPIas ARA ont collaboré pour maîtriser la diffusion des cas de Covid-19 en ES et EMS :

- L'ARS a sollicité le CPIas pour l'aide à la gestion de clusters dans des EMS sans EMH, en particulier les FAM et MAS, lorsque l'ARS n'était pas en mesure de répondre aux sollicitations.
- Les modalités de délégation du contact-tracing ont été définies par la rédaction d'un protocole cosigné par l'ARS et la responsable du CPIas ARA, pour un début de l'accompagnement le 22 septembre 2020. Cette démarche a été l'opportunité de rappel et d'incitation au signalement pour les ES et EMS. Le CPIas informait l'ARS par courriel :
 - dès la phase initiale du signalement, et sans délai en cas de situation inhabituelle,
 - les lundi et jeudi sous forme d'un tableur actualisant toutes les informations jusqu'à la clôture de l'épisode.
 Devant l'absence d'accès direct du CPIas aux outils de traçabilité en région, le constat que les sollicitations faites par les délégations ARS étaient rares, et du fait du double circuit de reporting par ces structures, d'un commun accord, **il a été mis fin au protocole, le 13 novembre 2020.**

- Coopération avec les acteurs de soins :

- L'Union régionale des professionnels de santé des masseurs kinésithérapeutes a sollicité le CPIas pour rédiger **7 fiches pratiques** pour accompagner les professionnels en activité à domicile et en cabinet libéral en période de pandémie Covid-19. Elles sont téléchargeables sur le site de l'URPS : <https://urps-mk-ara.org/services/hygiene-en-exercice-liberal/>
- Le Conseil régional de l'ordre des médecins de ville, avec la proposition de visioconférence relative à la **vaccination anti-Covid** coordonnée par les conseils départementaux, a permis l'animation de 4 sessions par le CPIas, et la communication d'un infectiologue et d'hygiéniste des départements concernés, programmées en 2021.
- Suite à une sollicitation de l'ARS, le CPIas a collaboré avec le rectorat pour élaborer une trame de mise en œuvre des mesures barrières en milieu scolaire, en attendant les recommandations nationales.

- **National**

- Avec SpF : participation aux groupes de travail thématiques, élaboration du guide de la gestion de cluster en établissements de santé, relais des informations aux professionnels de santé en termes d'enquêtes (exemple : celles sur les professionnels et cas de Covid-19)...

- Avec les autres instances nationales : participation à l'élaboration et/ou la relecture des nombreuses recommandations du HCSP, de la SF2H et de l'ordre national des chirurgiens-dentistes.

- **A tous les niveaux**

L'utilisation des **visioconférences** a permis de maintenir le contact et de travailler en étroite collaboration avec les professionnels, incluant même des secteurs inhabituels comme :

- le secteur spécialisé en psychiatrie avec la programmation de rendez-vous mensuels (échanges de pratiques, d'organisation et d'outils entre professionnels). Ce rapprochement pourra aider à travailler à l'avenir sur des projets de recherche dans la prévention du risque infectieux.

- les structures sociales et médicosociales hors EHPAD, FAM ou MAS, comme les **IME, ESAT, ADAPEI**... où le CPias a pu être identifié comme une structure ressource. Cette approche a entraîné secondairement des sollicitations pour expertises, conseils, lectures de guide, visites sur site... et interventions de sensibilisations aux responsables, encadrants ou personnels éducatifs.

Globalement, cette situation a nécessité une perpétuelle réactivité, adaptabilité, coordination, anticipation de chacun des membres de l'équipe et de sa gouvernance pour la gestion de la crise.

■ Autres alertes

Prévention des arboviroses du 1er mai au 30 novembre 2020

Le CPias a proposé aux établissements de santé et médicosociaux tous les documents utiles pour prévenir la transmission de chikungunya/dengue/zika et participer à la destruction des gîtes larvaires en extérieur. En effet, le moustique tigre, *Aedes albopictus*, est installé dans 9 départements de la région : l'Ain, l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, la Loire, le Puy-de-Dôme, le Rhône, la Savoie et la Haute-Savoie.

Formation

Encadrement d'étudiants, stagiaires

Accueil de stagiaires

Le CPias ARA a obtenu l'agrément pour accueillir des internes de santé publique.

→ Le CPias n'a pas été choisi comme terrain de stage par les internes en 2020.

Encadrement d'un mémoire de thèse Julie LAIR Issoire ES/EMS

Programme de formation continue

Formations continues	Sessions (n)	Journées (n)	Participants (n)	J-Stagiaires
ES	2	3	30	45
EMS	3	4	48	58
Autres actions de formation	Sessions (n)	Journées (n)	Participants (n)	J-Stagiaires
Projet FAM-MAS	36	18	428	214

En 2020, la poursuite de la gestion des formations a été gérée en partenariat avec l'Antenne Santé du service de Formation Continue (FOCAL) de l'Université Claude Bernard Lyon 1 : 10 sessions de formations à destination des professionnels des ES et EMS étaient programmées.

Parmi cette offre et du fait de la pandémie de Covid-19, 8 ont dues être annulées, dont 3 ont pu être reportées sur la fin de l'année et 3 en 2021. Ces formations ont été organisées en inter établissement.

• Formations ES

Les principaux thèmes de formations ont concerné :

- prise en charge des patients porteurs de BMR-BHRe
- formation des correspondants en hygiène

Ce panel d'interventions représente : **2 sessions réalisées / 3 j /30 p./ 45 J-stagiaires (2019 : 124 J-stag.)**

• Formations EMS

Les principaux thèmes de formations ont concerné :

- prévention du risque infectieux lié à l'eau chaude sanitaire
- bionettoyage
- formation des correspondants en hygiène

Ces formations ont représenté : **3 sessions réalisées / 4 j / 48 p. /58 J-stagiaires (2019 : 214 J-stag.)**

Contributions individuelles à des formations extérieures

En 2020, les membres de l'équipe du CPias ARA ont réalisé **158 heures** d'intervention à titre individuel dans des formations extérieures (vs 208 heures en 2019).

Type d'enseignement, Année	Structure responsable	Lieu	Nb d'heures
Aides-Soignantes	IFAS	Tarare	11
Sage-femmes	Faculté Maieutique HCL	Oullins	8
Auxiliaires-puér.	Ecole Rockefeller AP	Lyon	14
IDE 1ère année	IFSI HCL Clemenceau	St Genis Laval	6
Aides-soignants	IRFSS Croix Rouge	Lyon	3
DU Infirm. HH	U St Etienne	Lyon/StE	69
Tatouage, piercing, maquillage permanent	CORPSTECH FORMATIONS	Lyon	20
M2 EPIRIS	UCBL1	Lyon	1h30
Master pro Infectiologie	UCBL1	Lyon	1H30
IBODE	Ecole IBODE	Lyon CHLS	4
Aides-soignantes	IFAS	Clermont-Fd	4
DU Hygiène hospitalière	CHU	Clermont-Fd	3h30
DES (2 ^e année)	Faculté Médecine	Clermont-Fd	0h30
DU RAMA (médiation animale)	CHU Gabriel Montpied	Clermont-Fd	3h30
Auxiliaires-puér.	IFSI	Clermont-Fd	3
Manip. Radio.	IFMEM	Clermont-Fd	2
Cours IFAS - IFSI	CHU	Clermont-Ferrand	1
Internes en hématologie	CHU Estaing	Clermont-Ferrand	1h30
Antibiorésistance	CPias Occitanie	Toulouse	1

Autres actions de formation

■ Projet de formations EAM-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 2020 du 17 janvier au 17 décembre 2020 : **36 sessions** réalisées **428** professionnels formés (cf. tableau)
Suite au confinement : 25 sessions prévues ont été annulées, elles seront reprogrammées en 2021.

Ce projet se poursuit en 2021 sur l'ensemble de la région.

■ Accompagnement au DARI (FAM MAS/autres ETS PH)

En 2020 les 2 sessions prévues en mars et novembre ont été annulées (suite Covid), elles seront reprogrammées en 2021.

■ Formations in situ dans le cadre COVID-19

Structure	Ville	Secteur	Particip.	Durée	J-Stagiaires
Service de Soins Infirmiers à Domicile	Grenoble	EMS	46	½ j	23
Centre colonie de vacances	Allevard (38)	VILLE	34	½ j	17
Centre colonie de vacances	Allevard (38)	VILLE	24	½ j	12
Centre Gabriel Rosset	Lyon	VILLE	19	½ j	8,5
SAAD MAIA filière gérontologique	BOURGOIN (38)	VILLE	18	½ j	9
Orée des Balmes	Ste Foy les Lyon (69)	EMS	8	½ j	4
Maison d'enfants à caractère social	Riocreux (42)	VILLE	9	½ j	5,5
Foyer le Reynard	AMPUIS (69)	EMS	9	½ j	5,5
Adapei Foyer de vie	Thizy-Les- Bourgs (69)	EMS	13	½ j	7,5
IDE - Association Espérance 63	CHU Gabriel Montpied	EMS	3	1h30	-
CMI Romagnat	Clermont-Ferrand	SSR	3	1h30	-
CH Coeur Bourbonnais	Clermont-Ferrand	ES/EMS	2	1h	-

Au total : 9 sessions d'une demi-journée avec **180 participants** (soit 90 journées-stagiaires).

A cela s'ajoutent 3 sessions de formations courtes (**7 participants**, 4h).

■ 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 2019/2020 se compose de 17 étudiants.

La procédure d'inscription pour 2020/2021 est en ligne <http://www.cpias-auvergnerhonealpes.fr/formation/du.html>

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 (4)

T van der Kooi, A Lepape, P Astagneau, C Suetens, A Nicolaie, S de Greeff, I Lozoraitiene, J Czepiel, M Patyi and D Plachouras and the HAI-Net Mortality review study group.

Group authors (Authors contributing to the HAI-Net Mortality review study group) :

Meander Sips, Maximilian Stanger, Michael Hiesmayr, Joke Denolf, Marc Nauwynck, Amine Si Ali, Caroline Jannière-Nartey, Elodie Munier-Marion, Guillaume Grillet, Marie-Aline Robaux, Antonella Agodi, Giacomo Castiglione, Marinella Astuto, Davide Duri, Ieva Kisieliene, Meri Varkila, Paula van Ooik, Ed Kuijper, Monique Crobach, Grażyna Biesiada; Clara Carvalho, Camila Tapadinhas, Rita Cortereal; Sofia Cardoso, Maria Barroso, Heloisa Castro; Ana Josefina Pinheiro Marques, Maria Pascoa Linho, Adriana Ribeiro, Filomena Freitas, J. Ricardo Gimeno Costa, F. Xavier Nuvials Casals, Richard Pugh, Anne Savey, David A. Enoch, Evert de Jonge, Heinz Winkler, Jan DeWaele, Karen Burns, Mercedes Palomar Martinez, Rasmus Leistner and Susan Hopkins.

Mortality review as a tool to assess the contribution of healthcare-associated infections to death: results of a multicentre validity and reproducibility study.

Eurosurveillance 2020 – accepté pour publication [EMID:c919b6f9eebdd7b8]

Lepape A, Jean A, De Waele J, Friggeri A, Savey A, Vanhems P, Gustin MP, Monnet DL, Garnacho-Montero J, Kohlenberg A. *European intensive care physicians' experience of infections due to antibiotic-resistant bacteria.*

Antimicrob Resist Infect Control. 2020 Jan 2;9:1. doi: 10.1186/s13756-019-0662-8. PMID: 31908772.

Daniau C, Léon L, Blanchard H, Bernet C, Caillet-Vallet E, Glorion S, Buoconore L, Aupée M, Péfau M, Simon L, Claver J, Bajolet O, Alfandari S, Berger-Carbonne A, Coignard B.

Infections associées aux soins en établissement de santé : résultats de l'enquête nationale de prévalence 2017, France

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2020, n°. 21, p. 412-423

Berthod C, Bernet B, Cotart JL, Duplatre F.

Fiches pratiques pour la prévention des infections associées aux soins dans les cabinets dentaires de ville

HYGIENE'S - 2020 - Volume XXVIII - n° 5.

■ Participations aux congrès avec comités de sélection (1)

La participation aux congrès a été très réduite en 2020 du fait de l'annulation de la majorité des manifestations scientifiques pour cause de crise sanitaire.

- **Communications orales**
- **Posters**

O Lesens, C Lahaye, C Gimbergues Cadet, J Lair, J Bohatier, E Petrosyan, B Pereira, A Calmels, C Henquell, O Baud.

Analyse d'une épidémie à SARS COV 2 en EHPAD : quels enseignements ?

JNI Poitiers 09-11 sept 2020

Positionnement scientifique

Affiliation à une unité de recherche

A partir du 1^{er} 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. NARBÉY contribuent à cette équipe.

Représentation dans des instances nationales / régionales

Structure	Instance	Thème	Membre
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	SPIADI	Comité pilotage	OB
Réseau CPias		Comité de pilotage	AS, NK
Health & Co	Revue hygiène	Comité de pilotage	AS, CB
SF2H	CA et CS		AS
HCSP	Groupe miroir	COVID	AS
ARS	RREVA	Réunions trimestrielles	AS, OB
ARS	RSS	Réunions mensuelles	AS, CB
ARS	RREVA	Indicateurs CAQES	PF, OB

Perspectives 2021 et plus

En 2021, 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, **de nombreux projets** ont été suspendus en 2020 du fait du contexte COVID-19 et reprendront dans les meilleurs délais en fonction de l'évolution de la situation épidémique. Aussi, peu de **nouvelles perspectives d'actions** ont été ajoutées dans les différents secteurs de soins

Accompagnement

- **COVID-19 : Poursuite de l'accompagnement tous secteurs des professionnels de santé en appui avec l'ARS**
 - Coordination hebdomadaire avec l'ARS
 - Appui à la mise en œuvre de la vaccination (information, webinaires généralistes, ...)
 - Poursuite de l'expertise et de l'information (webinaires, veille, conseils, visites...)
- **Démarrage de la coopération avec le CRA**t**b (Grenoble)**

Mise en place d'outils communs : annuaire, journée, site...

Axes prioritaires communs

 - Réduction de la durée de prescription des ATB (traitements et prophylaxie)*
 - Prévention et prise en charge de l'infection urinaire*
 - Vaccination des professionnels et patients*
- **Projet FIR sur 3 ans (2021-2023)**

pour la gestion spécifique par le CPIas du projet EMH (animation, coordination, indicateurs ainsi que l'extension aux EAM-MAS)
- **Animation des professionnels de l'hygiène**
 - Webinaires échanges /15j (EOH, EMH), mensuels (santé mentale)
 - Liste de discussion « Pro-H » destinée aux hygiénistes de la région ARA
- **Missions nationales / Volet Surveillance**
 - PRIMO / Ville Antibiorésistance (MEDQUAL)
 - SPARES / ES Consommation des ATB (ConsoRes)
 - SPARES / ES Antibiorésistance (ConsoRes)
 - SPIADI / ES Bactériémies associées aux dispositifs invasifs
 - SPICMI / ES ISO (semi-informatisée)
- **Missions nationales / Volet Observation des pratiques**
 - PRIMO / EMS Consommation des SHA (cf. indicateur SHA / EHPAD en ARA)
 - SPICMI / ES Quick-audit Prépa opéré + antibioprophylaxie chir.
 - SPIADI / ES OBSERVA4 : pose et manipulations des dispositifs intravasculaires
 - SPIADI /réa REAexplAUR : Observation des pratiques (S. aureus)
 - SPARES / ES Quick audit Eva-BHRe : maîtrise de la transmission croisée des BHRe
 - SPARES / ES Enquête QALY-BHRe (impact portage)
 - PRIMO Promotion HDM en EMS / Conteneur OPCT soins à dom.
 - MATIS / ES EMS Boite à outils "Péris fécal" + « Hygiène respiratoire »
 - GEODES Données régionales ATB/ABR et vaccination (Géodes)

Multisectorielles

- **Conversion des campagnes → kits à disposition et actualisation des outils**
 - StopRisk, StopRisk+
 - HDM, Zéro bijou, gants
 - Vaccination
- Tutoriel "Je comprends les **BMR/BHRe**"
- Action AES : rencontre COREVIH (ARS) / fiche AES à actualiser / liste des méd. référents AES
- Actualisation des **fiches "Conduite à tenir en cas de ..."** (signalement)
- Outil "Rôle des correspondants en hygiène" en ES et EMS

ES

- **Promotion du signalement** des IAS / EIAs en ES+EMS en coopération avec ARS et CEPPRAAL
- Ateliers de sensibilisation au signalement (**Signale/Signale pas** : séminaires/département)
- Référentiel **Néonate** : (soins pré-op. / biberons et sucettes personnels /soins de cordon)
- Groupe de réflexion et d'échanges sur particularités et attentes en **psychiatrie** (référentiel)
- Guide « **Éconettoyage** : généralités et secteurs de soins hors salles propres et environnement maîtrisé »
- Groupe utilisateurs « Easily » : Dossier informatisé patient & actions EOH

EMS

- **EMH** (équipes mobiles d'hygiène)
 - finalisation de l'extension du dispositif EMH en Auvergne (en lien avec l'ARS)
 - gestion des indicateurs EHPAD et EMH en ARA
 - poursuite du projet expérimental de développement d'EMH pour les EAM-MAS
 - réflexion/adaptation des indicateurs pour les EAM-MAS
 - élaboration d'un outil en ligne de traçabilité des conseils
- Poursuite des formations FAM-MAS-IME : "formation aux **BPH**" (ARS/CPias)
- Poursuite des ateliers FAM-MAS-IME : "accompagnement au **DARI**"
- Optimisation de l'accompagnement des **Résidences autonomie** (attentes, conseil, information...)
- Optimisation du diagnostic et de la prise en charge de l'**infection urinaire** en Ehpap
- Contribution à l'actualisation du **DARI** en EMS V2 (CPias BFC, ARA, NAQ)

Ville

- 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 d'autoévaluation de la prise en charge du **RI en cabinet libéral**
- **Formation des IDE libérales** (en lien avec HAD) : gestion des PICC
- Vidéo "soins de cordon à domicile" destinée aux parents
- Lien URPS paramédicaux
- Lien URPS médicaux (méd, pharm, biologistes, chir-dentistes, sages-femmes)

Contribution à des groupes de travail nationaux ou régionaux

- HCL/OMEDIT/CRAtb/CPias : groupe «**Bon usage des antifongiques** »
- RREVA : contribution aux groupes de travail
 - Indicateurs CAQES (OMEDIT)
- Réseau des CPias : participation au comité de pilotage
- Participation aux **instances des missions nationales IAS**
 - Signalement
 - SPIADI : comité scientifique
 - SPICMI : comité scientifique et groupe Prévention
 - PRIMO : comité scientifique
 - ENP
- SF2H : membre du CS et du CA de la SF2H
- Revue Hygiène : membre du comité de rédaction