

# RAPPORT D'ACTIVITE

## Année 2008

### Antenne régionale du Cclin-Est

Validé par le comité d'orientation\* le 27 janvier 2009

Approuvé par les membres du comité de surveillance :

- le directeur de l'ARH de Champagne-Ardenne le 11 mars 2009, par courrier
- le directeur de la DRDass de Champagne-Ardenne le 11 mars 2009, par courrier
- le responsable du Cclin-Est le 25 mai 2009

Présenté à :

- le directeur général du CHU de Reims le 25 mars 2009
- le président de la CME du CHU de Reims le 25 mars 2009

\*composition détaillée § II-3-b, page 5

## Sommaire

I -Introduction .....	1
II – Composition, missions et fonctionnement du Resclin-Champagne-Ardenne, antenne régionale du CClin-Est .....	3
1) Coordination .....	3
2) Missions.....	4
3) Fonctionnement .....	4
III - Synthèse des activités .....	7
1) Conseil et assistance aux établissements de santé et Ehpad, en dehors du signalement	7
2) Animation de réseaux d'établissements de santé et Ehpad.....	7
3) Animation régionale des réseaux de surveillances épidémiologiques .....	8
4) Gestion de proximité des signalements des infections associées aux soins.....	10
5) Organisation de sessions de formation continue sur la prévention du risque infectieux lié aux soins .....	12
6) Aide à l'évaluation des pratiques en matière de prévention du risque infectieux et à la réalisation d'audits .....	14
7) Aide à la définition par les établissements d'un programme de gestion des risques avec l'ARH et la Drass .....	14
8) Participation aux missions et aux travaux du CClin-Est .....	14
9) Contribution à des groupes de travail nationaux .....	14

## I – INTRODUCTION

Au cours de l'année 2008, la coordination du Resclin-Champagne-Ardenne a été mobilisée pendant de nombreuses journées par la gestion et la maîtrise de trois actualités marquantes :

- Deux épidémies :
  - o L'épidémie de colonisations à entérocoques résistants aux glycopeptides qui a concerné 91 patients au sein de 6 établissements de santé et 14 établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad)
  - o L'épidémie de *Burkholderia cepacia* dans un service d'hémodialyse
- La formation aux professionnels des Ehpad et des établissements de santé

Le site internet du Resclin a également été ouvert à la consultation des professionnels au cours de cette année 2008. Il assure un complément très utile d'information des différentes activités du Resclin et de mise à disposition des différents documents utiles à la gestion du risque infectieux lié aux soins. Il est en lien avec de nombreux sites professionnels et avec les sites des tutelles régionales.

La synthèse globale des activités du Resclin selon le formulaire du ministère est présentée en annexe.

## II – COMPOSITION, MISSIONS ET FONCTIONNEMENT DU RESCLIN-CHAMPAGNE-ARDENNE, ANTENNE REGIONALE DU CCLIN-EST

Le Resclin-Champagne-Ardenne accueille l'antenne régionale du Cclin-Est. Le Resclin-Champagne-Ardenne est la structure répondant à l'arrêté du 17 mai 2006 mutualisant les actions de prévention des infections associées aux soins pour tous les établissements de santé et les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad) de la région Champagne-Ardenne ; elle assure la continuité des travaux menés depuis 1996 par l'association Resclin.

Le Resclin-Champagne-Ardenne est une unité fonctionnelle du CHU de Reims, implantée administrativement dans le service de bactériologie-Virologie-Hygiène (Chef de service : Professeur Christophe De Champs). Elle fonctionne en réseau inter établissements. Chaque établissement de soins et Ehpad de la région est membre de droit du réseau.

Le Resclin-Champagne-Ardenne dispose de locaux et de matériels indépendants, situés à la Clinique de Champagne, 3 rue de l'Université à Reims, établissement du CHU de Reims. Une convention relative à l'organisation et aux modalités administratives de fonctionnement du Resclin-Champagne-Ardenne a été établie entre le CHU de Reims, l'Agence Régionale de l'Hospitalisation (ARH) de Champagne-Ardenne, le Cclin-Est et le CHU de Nancy, siège du Cclin-Est.

### 1) Coordination :

- Composition :

*Personnels pérennes :*

Par décision conjointe de l'ARH et de la Drass, l'équipe opérationnelle de coordination était composée au 1<sup>er</sup> janvier 2008 de :

- Un praticien en hygiène coordinateur : 1 ETP
- Un cadre de santé, infirmière en hygiène, coordinateur : 1 ETP
- Un médecin en hygiène : 0,2 ETP
- Un biostatisticien : 1 ETP
- Une secrétaire médicale : 0,5 ETP

*Personnels non pérennes (une secrétaire : 1 ETP ; 30 mois ; un praticien en hygiène : 0,25 ETP ; 1 an ; une infirmière en hygiène : 0,3 ETP ; 3 mois)*

La coordination a été renforcée en 2008 par la présence de personnels non pérennes, dont le recrutement a été financé par les budgets DGS/Cclin des années antérieures non perçus par le Resclin en raison des restructurations conjointes du Resclin et du Cclin-Est. Ces professionnels ont été affectés notamment à des missions spécifiques de formation dans les Ehpad et les établissements de santé.

- **Missions:**

La coordination est chargée de mettre en œuvre les missions réglementaires de l'antenne régionale du CCLin-Est (arrêté du 17 mai 2006 - cf site), ainsi que les projets régionaux validés par le comité d'orientation, en relation régulière avec l'ARH et la DRDass.

La coordination élabore le rapport de la gestion administrative du Resclin-Champagne-Ardenne et notamment le budget, avant soumission à l'avis du comité de surveillance pour présentation à la direction des affaires financières du CHU de Reims.

La coordination est également chargée de faire la tenue des listings des membres, d'effectuer l'édition et la diffusion des comptes-rendus des réunions des groupes de travail, d'effectuer la mise en forme et la diffusion des résultats, d'aider les coordinateurs des différents travaux à la réalisation de présentations ou communications.....

**2) Missions :**

Le Resclin-Champagne-Ardenne est chargé d'assurer le relais de proximité du CCLin-Est auprès des établissements de soins et Ehpad de la région Champagne-Ardenne, conformément à la réglementation (arrêté du 17 mai 2006), en relation régulière avec l'ARH et la DRDass.

Les missions réglementaires du Resclin-Champagne-Ardenne, antenne régionale du CCLin-Est sont :

- *le conseil et l'assistance aux établissements de santé et EHPAD sur les questions relatives à l'hygiène et la lutte contre les infections nosocomiales ;*
- *l'animation de réseaux d'établissements de santé et EHPAD ;*
- *l'animation régionale des réseaux de surveillance épidémiologique interrégionaux et nationaux coordonnés par le CCLIN ;*
- *la gestion de proximité des signalements des infections nosocomiales, notamment par la réalisation d'audits et d'investigations épidémiologiques au nom du CCLIN et par le suivi des établissements après investigation ;*
- *l'organisation de sessions de formation continue sur la prévention du risque infectieux lié aux soins ;*
- *l'aide à l'évaluation des pratiques en matière de prévention du risque infectieux et la réalisation d'audits à la demande du centre de coordination de lutte contre les infections nosocomiales, des directions départementales des affaires sanitaires et sociales, des établissements de santé ou de l'agence régionale d'hospitalisation ;*
- *l'aide à la définition par les établissements de santé d'un programme de gestion des risques avec l'agence régionale d'hospitalisation et la direction régionale des affaires sanitaires et sociales.*

**3) Fonctionnement (selon la convention en cours et le règlement intérieur annexé à la convention) :**

**a- Comité de surveillance :**

⇒ Rôle du comité de surveillance :

Avant présentation à l'Assemblée Générale des établissements, le comité de surveillance valide :

- la gestion administrative du Resclin-Champagne-Ardenne et notamment le budget, avant proposition à la direction des affaires financières du CHU de Reims
- les propositions de travaux du comité d'orientation
- le rapport d'activité annuel réalisé par la coordination
- le projets annuel ou pluriannuel élaboré par la coordination, sur la base de l'avis du comité d'orientation (cf. infra)

⇒ Composition du comité de surveillance :

- Le directeur de l'ARH de Champagne-Ardenne
- Le directeur de la DRDass de Champagne-Ardenne
- Le responsable du CCLin-Est
- Le directeur général du CHU de Reims
- Le président de la CME du CHU de Reims

⇒

Activité du comité de surveillance :

Le comité de surveillance n'a pas été réuni sous la forme annoncée dans la convention et le règlement intérieur en raison des difficultés à réunir l'ensemble de ses membres. La présentation et la validation du rapport d'activité 2007 et des projets présentés sous forme d'un COM ont donc été réalisées comme suit :

- Présentation par V. Bussy-Malgrange, aux membres du CHU de Reims :
  - lors d'une réunion physique : au professeur De Champs, chef de Service bactériologie-Virologie-Hygiène
  - Présentation par envoi par courrier à madame le Directeur général et au professeur Gillery, président de la CME
- Présentation par V. Bussy-Malgrange et J.C. Réveil lors d'un rendez-vous
  - à monsieur De Lacaussade, directeur de l'ARH, en présence de Madame le docteur Perrnet et de madame Gauzente : 7 mai 2008
  - à monsieur Murat, directeur de la DRDass, en présence de madame Christophe : le 16 juin 2008
- Présentation par courrier et par réunion physique à messieurs Talon et le professeur Rabaud, responsable et responsable adjoint du Cclin-Est : 27 juin 2008

**b- Comité d'orientation :**

⇒ Rôle du comité d'orientation :

Le comité d'orientation de la structure régionale est convoqué au moins une fois par an par le coordinateur de l'antenne. Le coordinateur de l'antenne anime l'assemblée.

Il donne son avis et délibère sur la stratégie régionale et les projets proposés par la coordination. Il donne aussi son avis sur le rapport annuel d'activité.

Les avis et délibérations sont donnés à la majorité simple des membres présents ou représentés. Chaque membre ne peut détenir plus de 2 pouvoirs. Chaque entité juridique dispose d'une voix.

⇒ Composition du Comité d'orientation :

Le Comité d'Orientation est composé de l'ensemble des présidents de Clin des établissements de santé publics et privés de la région Champagne-Ardenne auxquels sont adjoints le président de la CME du CHU, le président de la conférence régionale des présidents de CME des CH ainsi que le responsable du Cclin-Est

⇒ Activité du comité d'orientation :

Le comité d'orientation s'est réuni le 31 janvier 2008. Les présidents de Clin de 10 établissements étaient présents et ont validé la présentation du rapport d'activité 2007 et les projets pour 2008. La réunion avait été précédée d'une intervention du docteur Olivier Baud, PH en hygiène du CHU de Clermont Ferrand et PH coordinateur de l'antenne régionale d'Auvergne, venu présenter la gestion de l'épidémie de colonisations à ERG en Auvergne entre 2004 et 2005 ; 46 professionnels en hygiène de 27 établissements y avaient assisté.

**c- Comité de Réflexion :**

⇒ Rôle du comité de réflexion :

Le Comité de réflexion aide la coordination à élaborer la stratégie régionale et les projets à conduire au sein de la région Champagne-Ardenne après étude des propositions de l'Assemblée des professionnels. Il se réunit au moins 3 fois par an en réunion plénière. Les sous groupes de travail peuvent se réunir en dehors des réunions plénières.

⇒ Composition du comité de réflexion :

Les membres du comité de réflexion sont (tableau I ci-dessous) :

- les membres de la coordination
- le chef du service où est implantée l'unité fonctionnelle Resclin-Champagne-Ardenne
- douze membres, issus de l'Assemblée des professionnels, comprenant si possible : huit praticiens, idéalement de disciplines différentes, quatre professionnels paramédicaux et au minimum un représentant des Ehpad et un représentant des cliniques privées

⇒

### Activité du comité de réflexion :

Le comité de réflexion s'est réuni 3 fois en 2008. Il a donné ses orientations pour la rédaction du COM 2008 et du COM 2009. Son avis a été systématiquement suivi.

**Tableau I. Composition du comité de réflexion en 2008**

Prénom	Nom	Fonction	Etablissement	Ville
Florence	BUREAU-CHALOT	Médecin en hygiène	CHU	Reims
Monique	CARLIER	Anesthésiste réanimateur, Coordinateur régional Hémovigilance	DRDass	Châlons en Champagne
Eugen	CIOBANU	IDE en hygiène	Clinique François 1 <sup>er</sup>	Saint-Dizier
Sophie	DELESALLE	Biologiste	CH	Charleville-Mézières
Clarence	ELOY	Bactériologiste	CH	Troyes
Corinne	FREMOND-LEJEUNE	Pharmacien	CH de la Haute Marne André-Breton	Saint-Dizier
Michèle	GERDEAUX	Anesthésiste réanimateur	Clinique Saint-André	Reims
Anne	JACQUARD	Pharmacien	Centre médico-chirurgical	Chaumont
Martine	LACROIX	Cadre de santé, IDE en hygiène	CH	Saint-Dizier
Frédéric	MUNSCH	Médecin coordinateur Gériatrie	CHU	Reims
Nelly	OUD	IDE en hygiène	CHU	Reims
Vincent	STOECKEL	Praticien en hygiène	CH	Châlons-en-Champagne
<b>Membres de la coordination</b>				
Véronique	BUSSY-MALGRANGE	Praticien coordinateur	CHU, Resclin	Reims
Jean Claude	REVEIL	Médecin responsable qualité, hygiène, gestion des risques	CH	Charleville-Mézières
Martine	BLASSIAU	Cadre de santé, IDE en hygiène	CHU, Resclin	Reims
<b>Chef de service Bactério-viro-hygiène</b>				
Christophe	DE CHAMPS	Chef de service Bactério-viro-hygiène	CHU	Reims

### **d- Assemblée des professionnels**

⇒ Composition de l'assemblée des professionnels :

Afin de constituer l'assemblée des professionnels, la coordination de l'antenne Resclin-Champagne-Ardenne fait appel régulièrement aux professionnels de la région intéressés par la lutte contre les infections associées aux soins pour participer aux réunions de travail et de formation organisées sur la base des projets validés.

Cet appel est fait par courrier ou courriel aux présidents de Clin et membres des EOH des établissements de santé ou, en cas d'absence, aux directeurs et directeurs des soins ou aux présidents de CME.

En 2008, l'assemblée a compté 131 professionnels (comptes-rendus sur le site).

### III – SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS

#### 1. CONSEIL ET ASSISTANCE AUX ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET EHPAD, EN DEHORS DU SIGNALLEMENT :

Les interventions téléphoniques ont été très nombreuses auprès d'établissements de différents statuts (Centres hospitaliers, établissements privés de médecine, chirurgie, obstétrique, Hôpitaux locaux, Ehpads, foyers occupationnels, maisons d'accueil spécialisées, maisons de santé mentale).

Les interventions sur site ont concerné essentiellement des Ehpads (N=30) mais également les établissements en situation d'épidémie (N=7).

La **réactivité** a été de mise et les établissements ont pu bénéficier du soutien, des documents ou des contacts nécessaires à la résolution de leurs difficultés ou de leurs interrogations dans les domaines suivants : précautions standard et complémentaires, organisation des soins, organisation stratégique et managériale de la gestion du risque infectieux associé aux soins. Lors de la plupart des interventions sur site, une galerie de photos a été réalisée, après accord de la direction ou de l'encadrement, permettant aux professionnels de comparer la situation « avant-après » mise en application des mesures correctives proposées.

Les temps d'interventions, estimés en dehors du temps de rédaction des rapports et du suivi ultérieur de l'établissement, sont présentés dans le tableau II.

**Tableau II. Durée des interventions réalisées en 2008 par les membres de la coordination du Resclin hors contexte d'épidémie (hors temps de rédaction des rapports et de suivi téléphonique avec l'établissement)**

Intervenant	Interventions téléphoniques et courriels	Interventions sur sites	
	Durée (h)	N	Durée (h)
Dr Bussy-Malgrange	100	/	/
Dr Réveil	15	/	/
Me Blassiau	30	6	48

#### 2. ANIMATION DE RESEAUX D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET EHPAD

En 2008, les 3 réunions de travail ordinaires en assemblée des professionnels (comptes-rendus sur le site) ont eu lieu les 31 janvier (30 participants), 17 juin (30 participants) et 7 octobre (34 participants). Les réunions ont permis de former aux nouvelles directives ou à la réglementation ainsi qu'aux pratiques en rapport avec la survenue d'évènements nouveaux.

Lieux d'échanges, elles ont permis de répondre à l'objectif de **mutualisation des connaissances et des moyens** en faisant émerger des difficultés ou des sujets de réflexion ou de travaux. Les thèmes traités concernaient toujours un thème de l'actualité réglementaire, un thème de prévention du risque infectieux lié aux soins et l'actualité du signalement.

Les surveillances nationales ou inter régionales ou encore les travaux régionaux ont été abordés et traités lors de ces assemblées.

En raison de l'émergence de l'épidémie de colonisation à ERG dans plusieurs établissements de santé de la région, générant une situation de « crise ERG », une réunion exceptionnelle sur la maîtrise des BMR, notamment les ERG, a eu lieu le 26 février (35 participants). Un document intitulé « plan BMR 2008 » (cf site) a été discuté lors de cette assemblée. Il a été ensuite adressé à l'ensemble des responsables des EOHH et des présidents de Clin des établissements de santé.

Toujours en raison de la gestion de « crise ERG », générant de nombreuses interventions dans les Ehpads concernés, le réseau d'Ehpads n'a pas été formalisé, mais les contacts entre

les Ehpad et la coordination ont été nombreux et intenses, notamment au travers des formations réalisées par la coordination (cf infra).

### **3. Animation régionale des réseaux de surveillance épidémiologique interrégionaux (CCLin-Est) et nationaux (Raisin) et d'audits coordonnés par le CCLin-Est**

L'animation de ces réseaux a été perpétuée :

▪ **Coordination de la surveillance nationale des bactériémies nosocomiales (BN) pour le Raisin** (Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales) :

La coordination nationale de la surveillance des BN pour 2006 a été confiée comme pour 2002 et 2004 à V. Bussy-Malgrange avec le soutien de M. Jebabli. La rédaction du rapport 2006 et les résultats au sein de la cohorte d'établissements ayant participé aux 3 périodes de surveillance nationale (2002, 2004 et 2006) ont été largement avancés au cours de l'année 2008.

▪ **Surveillances épidémiologiques inter-régionales :**

Des représentants de la région Champagne-Ardenne participent aux différents comités de pilotage des travaux de surveillance épidémiologiques diligentés par le :

- Bactéries Multirésistantes aux antibiotiques (BMR) : M. Jebabli, C. Eloy, O. Bajolet (coordination inter-régionale)
- Infections de site opératoire (ISO) : O. Bajolet, V. Bussy-Malgrange, M. Gerdeaux, V. Stoeckel
- Bactériémies nosocomiales (BN) : V. Bussy-Malgrange (coordination inter-régionale), J.C. Réveil, V. Stoeckel. L'exploitation du travail concernant l'étude plus poussée de l'épidémiologie des BN associées aux voies veineuses centrales, initié par le Resclin, a été partiellement réalisée en 2008.
- Accidents avec exposition au sang (AES) : M. Blassiau, S. Touche. Diaporama présenté par le Dr Touche lors de l'assemblée des professionnels du 17 juin (cf site)
- Consommation des antibiotiques et résistance bactérienne (BUA-RB) : V Bussy-Malgrange, JC Réveil. En Champagne-Ardenne ces travaux sont réalisés en collaboration avec l'Ormédims

Ces surveillances Raisin ont fait l'objet de discussions lors des assemblées des professionnels, mais on peut regretter que, en raison de la priorité représentée par l'épidémie de colonisation à ERG, l'objectif d'**accompagnement des « outliers » n'ait pas été mis en œuvre comme projeté dans le contrat d'objectifs et de moyens**. Néanmoins on peut raisonnablement penser que les différentes interventions conduites dans le cadre de cette épidémie ont fait évoluer les pratiques des établissements et ont eu un impact positif sur les comportements de l'ensemble des professionnels des établissements concernés ou non (respect des précautions standard, respect des précautions complémentaires). L'épidémie a également représenté un support de communication idéal pour les formations données par le Resclin (cf infra).

Les établissements de santé de la région ou de l'inter-région trouvent fréquemment un soutien et un accompagnement auprès de la coordination du Resclin. Ainsi le temps consacré peut-être estimé à 5 heures pour V Bussy-Malgrange et à 30 heures pour M Jebabli.

La participation des établissements aux réseaux de surveillance épidémiologique est présentée dans le Tableau III.

**Tableau III. Participation des établissements de santé (ES) en Champagne-Ardenne aux surveillances épidémiologiques diligentées par le**

<b>Surveillance/audit</b>	<b>Nbre d'ES</b>	<b>Inscrits/ participants</b>	<b>Année d'étude</b>	<b>année de réalisation du rapport d'analyse</b>
AES	10	Inscrits	2008	(en cours)
BMR	30	Participants	2008	02/2009 (cf site)
BN	11	Inscrits	2008	Rapport 2008 (en cours) Cohorte 2002-2007 (cf site)
ISO	18/31 <sup>1</sup>	Inscrits	2008	(en cours)
REA	5/7 <sup>1</sup>	Inscrits	2008	rapports régionaux non réalisés
BUA-RB	13	Participants	2008	prévu en 2009
<b>Audit</b>				
Audit POP	21/31 <sup>1</sup>	participants	2007	2008 (en cours)

1 = nombre d'établissements concernés

▪ **Evaluations régionales :**

- Evaluation de l'isolement technique des patients en précautions complémentaires contact (EVALIT) :

Depuis 1998, la coordination du Resclin met à la disposition des établissements de la région un protocole et un référentiel d'audit des pratiques concernant les précautions complémentaires contact. Le protocole et le référentiel ont évolué depuis la version initiale en raison de l'évolution des connaissances et des outils mis à la disposition des professionnels de santé (solutions hydroalcooliques notamment). Ils évolueront encore avec la parution des nouvelles recommandations de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SFHH) attendues pour le début de l'année 2009. Les résultats sont disponibles sur le site.

- Audit des pratiques en imagerie médicale (EVALIMAG 2008) :

Après un travail de faisabilité conduit en 2007 au sein de 4 établissements ou cabinet privés de la région, la coordination du Resclin a proposé le protocole et le référentiel « EVALIMAG 2008 » à l'ensemble des services et cabinets d'imagerie de la région.

La participation des établissements à ces audits est présentée dans le Tableau IV.

**Tableau IV. Participation des établissements de santé et secteurs d'imagerie en Champagne-Ardenne aux différentes évaluations régionales**

<b>Audit/Evaluation</b>	<b>Nbre d'ES</b>	<b>Inscrits/ participants</b>	<b>Année d'étude</b>	<b>année de réalisation du rapport d'analyse</b>
EVALIT 2008 <sup>2</sup>	9	Participants	2008	01/2009 (Joint)
EVALIMAG 2008 <sup>2</sup>	13 (41 secteurs)	Participants	15/09-15/10 2008	12/2008 (Joint)

1 = nombre d'établissements concernés

2 = audits Resclin-Champagne-Ardenne

- L'audit des pratiques en antibioprophylaxie chirurgicale, diligenté en 2007 a donné lieu à une affiche présentée lors du congrès de la SFHH, Paris, 2008 : « Utilité de la réalisation d'enquêtes régionales répétées sur les pratiques d'antibioprophylaxie chirurgicale ». M. Carlier, M Gerdeaux, M. Jebabli, J.C. Réveil, V. Bussy-Malgrange.

#### 4. Gestion de proximité des signalements des infections associées aux soins, notamment par la réalisation d'audits et d'investigations épidémiologiques au nom du CCLIN et par le suivi des établissements après investigation

Le conseil et l'assistance aux établissements de santé et Ehpad, dans le cadre du signalement a été **optimisé** et particulièrement actif, notamment en raison de l'épidémie de colonisations à ERG (*Enterococcus faecium* Van A) qui a marqué l'année 2008.

Les interventions téléphoniques ou sur site ont systématiquement fait l'objet de rapports adressés à la direction des établissements, aux responsables des EOHH et aux présidents de Clin des établissements concernés. Les temps d'interventions, estimés en dehors du temps de rédaction des rapports et du suivi ultérieur de l'établissement dans le cadre du signalement, sont présentés dans le tableau V.

Le nombre de signalements réalisé en 2008 en Champagne-Ardenne était de 61 (Ardenne : 7, Aube : 4, Marne : 25, Haute-Marne : 25)

Le tableau VI présente la répartition des 61 signalements effectués en 2008, par type d'établissement et le tableau VII présente la répartition des 50 microorganismes concernés par le signalement quand le critère de signalement était le microorganisme.

**Tableau V. Durée des interventions réalisées en 2008 par les membres de la coordination du Resclin dans le cadre du signalement (hors temps de rédaction des rapports et de suivi téléphonique avec l'établissement)**

Intervenant	En contexte d'épidémie (signalement)		
	Interventions téléphoniques et courriels	Interventions sur sites	
	Durée (h)	N	Durée (h)
Dr Bussy-Malgrange	70	7	50
Dr Réveil	3	2	4
Me Blassiau	20	24	170

**Tableau VI. Répartition des signalements par type d'établissement**

Type de l'établissement	N établissements	N signalement
CHU	1	21
Centre hospitalier public	9	31
Hôpital local	1	1
Etablissement MCO privé	3	5
Soins de suite et de réadaptation	1	1
Etablissement d'hospitalisation psychiatrique	2	2
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>61</b>

**Tableau VII. Répartition des microorganismes ayant fait l'objet d'un signalement en 2008**

Microorganisme	N
<i>Enterococcus faecium</i> résistant aux glycopeptides (ERG)	26
<i>Clostridium difficile</i>	3
<i>Burkholderia cepacia</i>	2
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2
<i>Staphylococcus aureus</i>	2
<i>Aspergillus fumigatus</i>	1
<i>Enterobacter cloacae</i> BLSE	1
<i>Enterococcus faecalis</i>	1
<i>Escherichia coli</i> BLSE	1
<i>Klebsiella</i> BLSE	1
<i>Legionella</i>	1
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	1
<i>Staphylococcus</i> à Coagulase Négative.	1
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1
<i>Virus rougeole</i>	1
Autres microorganismes	5

**a) Gestion de l'épidémie de colonisations à ERG**

Cette épidémie avait son origine en Lorraine et les nombreux échanges avec le CHU de Nancy et les établissements limitrophes (Bar Le Duc notamment) ont joué un rôle important lors des transferts des patients.

La présence de patients porteurs d'ERG liés à cette épidémie a été signalée dans 6 établissements de santé (CHU, CH et CHHM de Saint-Dizier, CH de Vitry-le-François, EPSDM de Châlons en Champagne, hôpital local de Montier en Der), dans un établissement de l'ARPPD et dans 14 Ehpad. Le pic de l'épidémie s'est situé entre février et avril 2008 (figure 1).

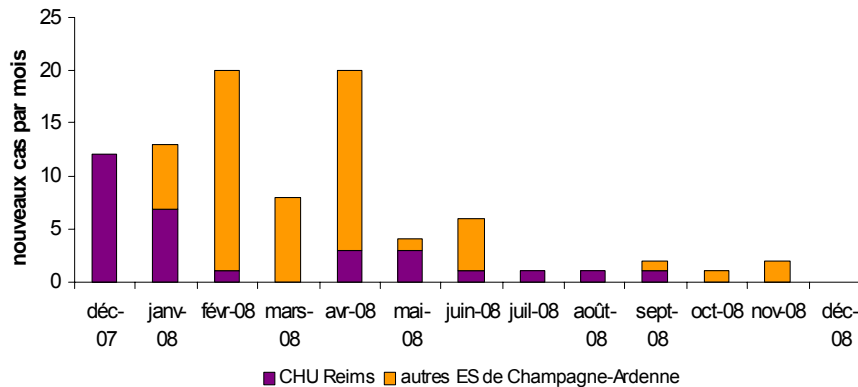


Figure 1. Evolution de l'épidémie de colonisations à ERG en Champagne-Ardenne en 2008

En novembre, le CH Charleville-Mézières a accueilli une patiente colonisée par ERG en provenance du CHU de Caen ; mais le cas de cette patiente est indépendant de l'épidémie originaire de Lorraine. A ce jour, il n'y a plus de patients, de l'épidémie de Lorraine, connus excréteurs dans les établissements de Champagne-Ardenne sauf dans le service d'hémodialyse du CHU de Reims.

La maîtrise rapide de l'épidémie ERG dans la région Champagne-Ardenne est caractéristique de l'engagement de l'ensemble des professionnels des établissements de la région, tous confondus, qu'il s'agisse des directions des établissements, des équipes d'hygiène, des responsables et des équipes médicales et paramédicales des services ou des pôles concernés, mais également des laboratoires des établissements privés et publics.

Plusieurs éléments ont été moteurs dans la gestion de la « crise ERG » :

- On notera tout particulièrement la réactivité des directeurs des établissements, des présidents de CME, des médecins et de l'encadrement pour accepter l'ouverture de « cohorting » ou de « pseudo-cohorting ».
- On notera également la réactivité des équipes d'hygiène à demander l'intervention du Resclin sur site dans la plupart des cas, parfois à plusieurs reprises.
- La collaboration avec le Cclin-Est et l'institut de veille sanitaire au travers de l'ouverture d'une fiche d'alerte et des rapports téléphoniques hebdomadaires puis bimensuels ont été des atouts non négligeables.

Cette dynamique exemplaire, reconnue des responsables du Cclin-Est et de l'InVS, montre la confiance que les établissements ont porté à la coordination et montre aussi la maîtrise de la coordination en situation de crise.

L'information fournie à la coordination du Resclin par les établissements, concernant les compensations financières par l'ARH aux établissements concernés, témoigne de la reconnaissance par l'ARH de la qualité de la gestion de la crise collectivement et par chacun des établissements.

**b) accompagnement d'établissements pour d'autres situations anormales :**

- épidémie d'infections et de colonisation à *Burkholderia cepacia* sur les voies veineuses centrales dans un service d'hémodialyse. Cette épidémie a nécessité le déploiement d'une collaboration intense entre la direction de l'établissement, le président de Clin, pharmacien de la structure, les médecins en charge du service et les soignants du service. L'ensemble des professionnels a su tirer profit de cette situation et de ces échecs passés et après plusieurs semaines de révision des pratiques, le service est devenu exemplaire, comme en témoigne l'audit réalisé par la Ddass.
- épidémie de gale au sein d'un Ehpad
- épidémies de gastro-entérites dans les Ehpad
- difficultés d'organisation des soins au regard de la gestion du risque infectieux dans des Ehpad et Maisons d'accueil spécialisées.

**5. Organisation de sessions de formation continue sur la prévention du risque infectieux lié aux soins (ateliers-actions du Resclin)**

Considérée comme un **atout majeur de la gestion des risques infectieux liés aux soins**, et afin de valoriser enfin les reliquats budgétaires depuis 2005, dont la coordination n'avait pas été créditée avant 2008, la formation a été un des piliers des actions du Resclin en 2008, mobilisant l'ensemble de l'équipe et les professionnels non pérennes recrutés pour cette mission (cf II – 1, page 3). Toutefois, en raison de congés de maternité, les infirmières pressenties n'ont pas pu assurer cette mission ou n'ont pu l'assurer que très partiellement. Ainsi, le cadre infirmier du Resclin, nouvellement arrivé à la coordination en novembre 2007, a fait le choix d'assurer cette mission, en partenariat avec un praticien en hygiène.

**a) Gestion des risques infectieux en Ehpa, Ehpad et MAS :**

Initié le 13 décembre 2007 lors du réunion à la DRDass en présence des représentants de la DRDass, des Ddass, des conseils généraux et de la cellule interrégionale d'épidémiologie de l'Est de la France (Cire Est) (fiche projet et programmes sur le site), ces ateliers ont été conduits en 2008.

Afin de donner une information cohérente à l'ensemble des professionnels, des sessions étaient proposées à l'encadrement médical et non médical d'une part et aux professionnels en contact avec les patients d'autre part.

Pour faciliter la participation d'un grand nombre de professionnels, les sessions ont été déconcentrées par département. Une session destinée à l'encadrement a été proposée dans chaque département (2 dans la Marne et 2 dans l'Aube) et les sessions destinées aux soignants ont été réalisées au plus près possible des Ehpad, en invitant des groupes de 15 à 20 personnes, afin de favoriser les échanges.

L'analyse des questionnaires de satisfaction a montré que la très grande majorité des participants ont plébiscité ces sessions, souhaitant reproduire d'autres sessions dans l'avenir (cf synthèses en annexes).

La participation pour les sessions Ehpad était la suivante :

Formations Ehpad

- Encadrement : 6 sessions, 82 établissements, 137 participants
- Soignants : 27 sessions, 70 établissements, 313 participants

Les diaporamas présentés sont disponibles sur le site internet du Resclin ([www.Resclin.fr](http://www.Resclin.fr))

## **b) Gestion des risques infectieux en établissements de santé :**

Basée sur le même principe que les ateliers-actions proposés aux professionnels des Ehpad, des ateliers-actions destinés à l'encadrement médical et non médical puis aux correspondants ont été également proposées pour les établissements de santé. Les sessions ont également été déconcentrés par départements (2 dans la Marne) (fiche projet et programmes sur le site). Une réflexion dynamique entre les équipes d'hygiène, les présidents de Clin et l'encadrement des services de soins ou médico-techniques était recherchée.

Les praticiens et le cadre de santé de la coordination avaient préparé ces ateliers avec une professionnelle experte de la sociologie et des relations humaines en santé.

Là encore, l'analyse des questionnaires de satisfaction a montré que la très grande majorité des participants ont plébiscité ces sessions, souhaitant également reproduire d'autres sessions dans l'avenir.

La participation pour les sessions destinées aux professionnels des établissements de santé était la suivante :

- Encadrement : 33 établissements, 104 participants (1 session le 8 janvier 2009)
- Correspondants : 31 établissements, 215 participants (sessions réalisées les 30 janvier et du 9 au 13 février 2009)

Les diaporamas présentés sont disponibles sur le site internet du Resclin ([www.resclin.fr](http://www.resclin.fr))

## **c) Atelier-action « animateurs soins infirmiers »**

Animé par le cadre de santé coordinateur, cet atelier a apporté toute satisfaction aux infirmières en hygiène des 7 établissements participants (fiche projet et programme sur le site).

Toutefois, en raison des nombreuses actions prioritaires que le cadre de santé a dû assumer en 2008, la coordination des infirmières en hygiène n'a pu être optimisée comme elle l'aurait souhaité.

## **d) Journée régionale annuelle de formation**

La XIIIème journée régionale annuelle de formation a eu lieu le 25 novembre 2008 sur le thème central « Concilier gestion des risques liés aux soins et développement durable »

Cette journée a rassemblé 294 professionnels de différents établissements publics, privés et PSPH de la région Champagne-Ardenne (programme en annexe). Les diaporamas des interventions sont accessibles en ligne sur le site du Resclin <http://www.resclin.fr/>

## **e) Formations particulières à la demande d'établissements ou de structures**

- Etablissements : 8 formations animées par V. Bussy, J.C Réveil, M. Blassiau ayant pour thème les précautions standard et complémentaires, l'hygiène des mains, les épidémies (dont ERG), le bon usage des antibiotiques
- DRDass : 6 réunions de médecins libéraux, en qualité d'experts sur le risque de pandémie grippale (V. Bussy-Malgrange : 3, J.C. Réveil : 3)
- Fédération Hospitalière de France Champagne-Ardenne : Gestion de crise ERG (V Bussy-Malgrange)
- Fédération Hospitalière des établissements Privés de Champagne-Ardenne : Gestion de crise ERG (V Bussy-Malgrange)

## **f) Remarque**

L'année 2008 a été très chargée en interventions dans les établissements. Pour mémoire, le récapitulatif des déplacements effectués en 2008 est présenté dans le tableau VII.

**Tableau VIII. Récapitulatif des déplacements par moyen de transport**

	Véhicule personnel (km)	Transports en commun (km)
M. Blassiau	15 352	2 526
V. Bussy-Malgrange	2 149	5 160
J.C. Réveil	3 223	
C Frémond-Lejeune <sup>1</sup>	6 547	
<b>Total</b>	<b>27 271</b>	<b>7 686</b>

1 = praticien recruté pour la mission formation Ehpad

La situation de madame Blassiau est particulièrement pénalisante en raison du faible tarif réglementaire de remboursement au km qui, de surcroît, est encore plus faible au-delà de 10 000 km effectués.

#### **6. Aide à l'évaluation des pratiques en matière de prévention du risque infectieux et à la réalisation d'audits à la demande du centre de coordination de lutte contre les infections nosocomiales, des directions départementales des affaires sanitaires et sociales, des établissements de santé ou de l'agence régionale d'hospitalisation**

La technique de l'audit des pratiques est maintenant bien rodée dans la plupart des établissements et les documents supports, préparés par le GREPHH (Groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière) et mis en ligne sur les sites des Cclin sont très performants. Ainsi, en 2008, la coordination du Resclin a pu se dégager de la mission de soutien et de formation qu'elle assurait auparavant.

L'audit des pratiques de l'hygiène des mains, diligenté par le GREPHH a débuté en 2008, la participation des établissements se poursuit jusqu'en mars 2009.

#### **7. Aide à la définition par les établissements de santé d'un programme de gestion des risques avec l'agence régionale d'hospitalisation (ARH) et la direction régionale des affaires sanitaires et sociales (Drass)**

Le projet de participation du Resclin à la coordination régionale de la gestion des risques liés aux soins, initié en mai 2006 et dont les modalités de la collaboration avec la DRDass ont été approchées au cours de l'année 2007 n'a pas été développé en 2008 malgré la tenue de quelques réunions.

Néanmoins, la gestion du risque infectieux associé aux soins est un élément structurant qui a su être utilisé par la coordination tout au long de l'année. Le docteur Réveil, par ailleurs médecin expert extérieur pour la HAS a réalisé plusieurs interventions sur le sujet, à la demande d'établissements de la région.

Afin de préparer au mieux la coordination du Resclin à cette mission, monsieur Jebabli, biostatisticien au Resclin, a passé avec succès son épreuve d'admission à l'Ecole Centrale Paris en novembre 2008 afin de préparer le mastère de « gestion des risques et de la sécurité dans les établissements et réseaux de santé » à raison de 1400 heures de cours et épreuves en 18 mois (une semaine par mois depuis début janvier 2009) suivies d'un stage en entreprise de septembre à décembre 2010. Le stage sera effectué au sein de la coordination du Resclin et un sujet de thèse sera proposé à monsieur Jebabli très prochainement. Le dossier de demande de prise en charge du mastère a été accepté en totalité par l'ANFH.

#### **8. Participation aux missions et aux travaux du Cclin-Est :**

La coordination du Resclin est à l'origine des réunions régulières du comité des antennes régionales (Car) du Cclin-Est.

Trois réunions ont eu lieu en 2008 : 27 juin, 15 septembre, 13 novembre

Ces réunions permettent d'échanger sur les difficultés rencontrées par les antennes régionales et permettent d'y pallier plus facilement ou de les prévenir. Elles permettent également de comparer les projets, voire d'étendre les projets d'une région à une autre région.

#### **9 Contribution à des groupes de travail nationaux**

##### **GREPHH :**

Martine Blassiau : membre du groupe de travail du Grephh sur l'audit de la préparation des cathéters veineux périphériques

##### **Haute Autorité de Santé :**

Thématique Qualité, Gestion des risques, Evaluation des pratiques professionnelles :

- V. Bussy-Malgrange : membre du groupe de travail HAS V 2010, groupe leadership-management

- J.C. Réveil : médecin expert extérieur de la HAS pour l'évaluation des pratiques professionnelles des médecins en établissements de santé.