Organisation nationale de la lutte contre les Infections Associées aux Soins -

Dr Isabelle DURAND



2 Définition des IAS-1

- Publication en mai 2007 par la DGS et le CTINILS
- Une infection est dite associée aux soins (**IAS**) si elle survient au cours ou à la suite d'une prise en charge (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative) d'un patient, et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge.

Soin = par un professionnel de santé ou par le patient/entourage encadré par un professionnel de santé

Concerne patients, professionnels, visiteurs, quel que soit le secteur : Sanitaire, Médico-social ou Ville

3 Définition des IAS-2

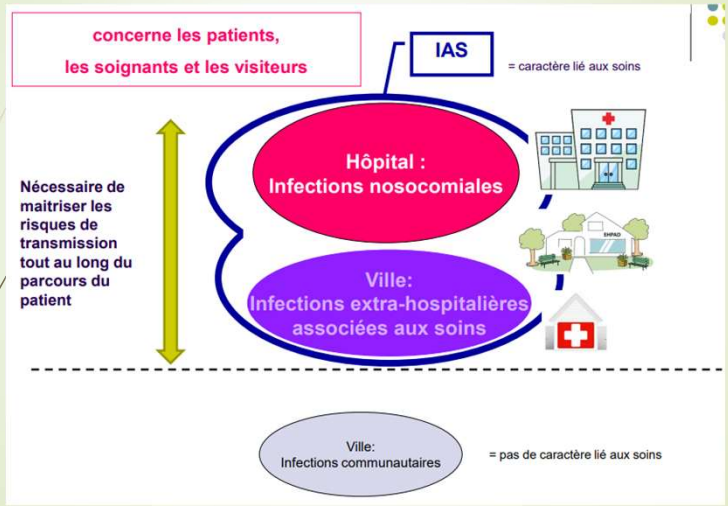
- Lorsque l'état infectieux au début de la prise en charge n'est pas connue précisément, un délai d'au moins 48 heures ou un délai supérieur à la période d'incubation est couramment accepté pour définir une IAS. *Toutefois, il est recommandé d'apprécier dans chaque cas la plausibilité de l'association entre la prise en charge et l' infection*
- Temps ou délai d'incubation = nb de jours nécessaires à l'apparition des symptômes
- *Exemples : 14 jours pour la varicelle, 2/4 jours pour le grippe, 30 à 40 ans pour la maladie de Creutzfeld-Jacob*

4 Autres définitions

- **Infection nosocomiale** est une IAS contractée dans un établissement de santé
  - Soins hospitaliers uniquement
  - Inclut la personne physique (professionnel) et la personne morale (établissement)
- **Infection communautaire:** infection présente ou en incubation dès le début de la prise en charge
  - *Il faudra cependant rechercher et exclure une prise en charge dans un structure de soins dans un délai compatible avec la période d'incubation*

5

IAS en pratique



6

Types d'IAS

- Infections urinaires
- Infections respiratoires
- Infections de site opératoire (ISO)
- Infections sur cathéters
- Bactériémies

7 IAS : utilité des définitions

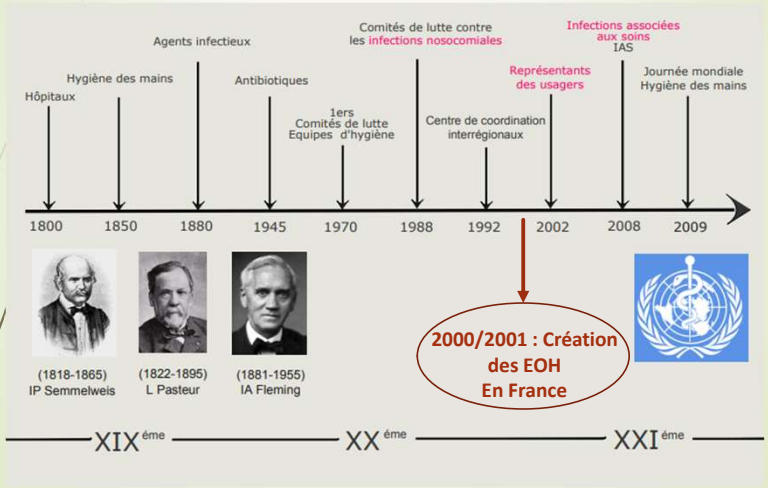
- Utilisation dans les enquêtes épidémiologiques en réseau
- Permet de se comparer entre établissements
- Evalue la qualité et la sécurité des soins
- Caractère évitable des IAS
- Utilisable pour le secteur libéral/ville
- Utilisable pour l'étude de dossiers à l'hôpital
- Utilisable en expertise judiciaire

8 Programmes d'actions

- Réseaux de surveillance des IN en ES dès 1990
- 2009-2013 : 1er Programme national des infections nosocomiales uniquement pour les ES
- 2015-2019 : Propias 2ème programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins) intègre les 3 secteurs : ES, EMS, ville
- Stratégie nationale 2022-2025 de Prévention des Infections et de l'Antibiorésistance étendue à 2027 : *fusionne la prévention des risques infectieux et le plan national antibiotique*

9

Historique de la lutte contre les infections dans le monde



10

Structures d'hygiène avant 2017

- CCLIN et CTIN (arrêté du 03/08/92)
- Organisation des CLIN, des EOH, des référents hygiène, des équipes inter-établissements (circulaire du 19/04/95)
- Obligation pour les établissements publics et privés à se doter d'un CLIN et d'une EOH avant le 31 décembre 2001 (décret du 6/12/99)
- CTINILS (arrêté du 23/09/04)
- ARLIN (arrêté du 17/05/06)



11

Création des CPias

- Réforme territoriale, rôle majeur et croissant des ARS
- Réorganisation des CCLIN-ARLIN par la création de Centres (régionaux) d'appui à la prévention des IAS = CPias
  - Décret 2017-219 relatif à la prévention des IAS
  - Instruction du 03 mars 2017 relative à l'organisation régionale des vigilances et de l'appui sanitaire
  - Arrêté du 7 mars 2017 relatif aux déclarations des infections associées aux soins et fixant le cahier des charges des centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins
  - Nomination des responsables en 2017 par les directeurs des ARS régionales

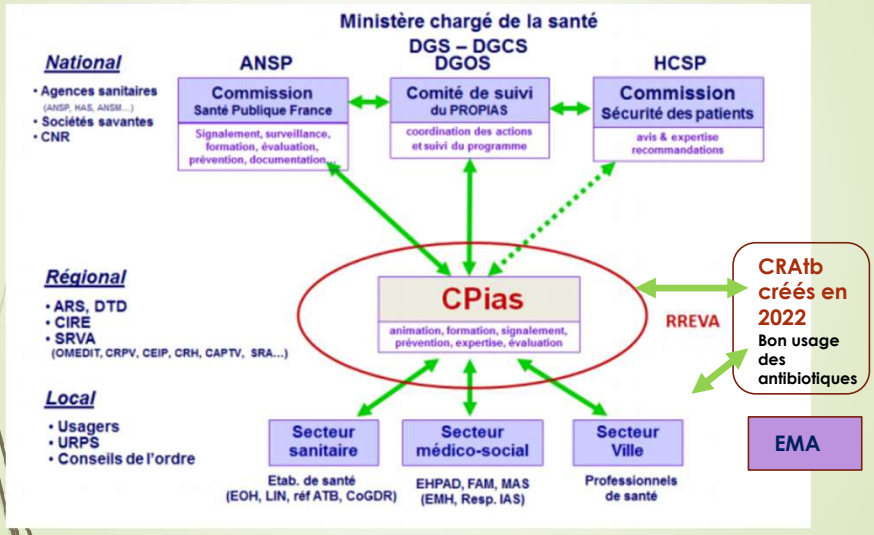
12

Nouvelle organisation en 2017



~~5 CClin~~
~~26 Arlin~~ → 17 CPias (13 métropolitains, 4 ultramarins

13 Dispositif national en 2017



14 CPias en pratique

- Structure régionale d'appui aux ES, EMS, ville et usagers
- Gouvernance : DG ARS de la région
- Financement par l'ARS (FIR), implanté dans un ES
- Durée de 5 ans renouvelable : créés en 2017/18, renouvelés en 2022 ou 2023



15

1ère mission régionale : expertise et appui

- Conseils et assistance aux professionnels dans les 3 secteurs et à l'ARS
- Identification des problématiques régionales sur les risques associés aux soins à partir des alertes, signalements, conseils et résultats de surveillance
- Remontée des signaux critiques à l'ARS
- Promotion à la déclaration des IAS
- Contribution à la stratégie nationale et valorisation des données

Le centre est membre du réseau régional des vigilances et d'appui (RREVA) coordonné et animé par l'ARS

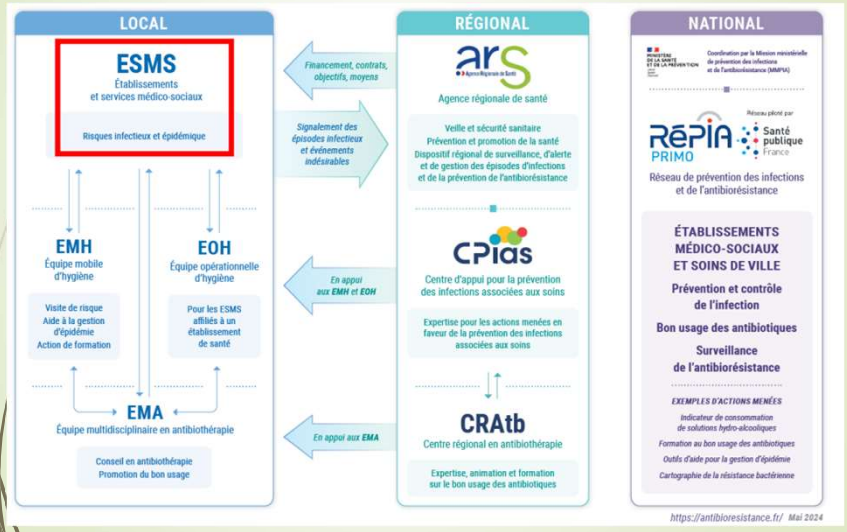
16

2ème Mission régionale : coordination/animation

- Constitution et animations de réseaux de professionnels (3 secteurs) : EOH et EMH
- Actualisation annuelle de l'annuaire des professionnels
- Constitutions de réseaux de référents en IAS
- Information (veille sanitaire), création et diffusion d'outils nationaux ou régionaux
- Actions de communications
- Formation continue des professionnels et aide à l'interprétation/appropriation des recommandations
- Depuis 2022 : collaboration étroite avec les centres régionaux de références en antibiothérapie (CRAtb)
- Diffusion, exploitation et interprétation des indicateurs régionaux issus des missions nationales et de l'HAS

17

Acteurs de la prévention des IAS et de l'antibiorésistance



18

3ème Mission régionale : expertise et suivi des déclarations

EMS



https://signalement.social-sante.gouv.fr/espace-declaration/profil

ES



https://esin.santepubliquefrance.fr/appli_esin/

19

3ème Mission régionale : gestion des signalements



20

Missions régionales des CRATB

PROPOSER
La mise en place d'actions promouvant le bon usage des antibiotiques

FACILITER
La mise en place de ces actions aussi bien médecine de ville qu'à l'hôpital

COORDONNER
En lien avec les actions de prévention et de contrôle de l'infection pilotées par le Cpias

dans le but de MAITRISER
l'antibiorésistance dans la santé humaine et **réduire** la consommation d'antibiotiques en ville en France de 25 % par rapport à 2019

Ces missions répondent au plan de stratégie nationale 2022-2025

Objectifs :
- 25 % de consommation des ATB en ville
- 10% de consommation des ATB en ES

21 Missions nationales des CPIAS

- **Santé Publique France** (ancien InVS) lance un appel d'offre aux CPIAS pour exercer des missions nationales de surveillance et d'expertise en matière de lutte et de prévention contre les IAS et la résistance aux anti-infectieux
- En décembre 2017, pour mise en place en avril 2018
- Ancien réseau de surveillance des IN = RAISIN



22 Missions nationales des CPias

Mission	Titre
REPIA PRIMO	Prévention et contrôle des IAS en EMS et en ville : Hygiène des mains, excreta et antibiorésistance
REPIA SPIADI	Surveillance et prévention des IAS associés aux dispositifs invasifs : Cathéters, chambres implantables, PICC et MID
REPIA SPICMI	Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle (ISO)
REPIA SPARES	Surveillance et prévention de l'antibiorésistance en ES : via l'outil CONSORES
REPIA MATIS	Appui transversal à la prévention des IAS : boites à outils pour la communication et la formation

23 Missions nationales des CPias +/- CRAtb

Mission	CPias concerné(s)	CRAtb concerné(s)
REPIA PRIMO	Pays de la Loire / Auvergne Rhône Alpes	Pays de la Loire / Normandie
REPIA SPIADI	Centre Val de Loire	
REPIA SPICMI	Ile-de-France	
REPIA SPARES	Grand Est / Nouvelle - Aquitaine	Grand Est
REPIA MATIS	Nouvelle-Aquitaine / Guadeloupe	

24 CPias et équipes mobiles d'hygiène (EMH)

- Stratégie nationale 2022-2027: actions 27 et 28

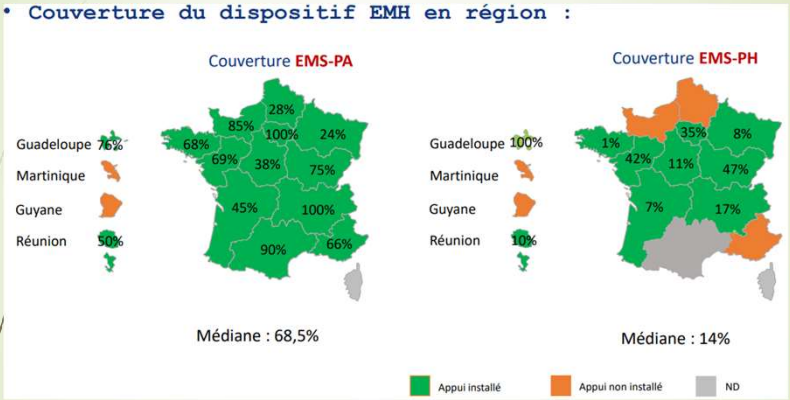
ACTION 27 : Renforcer les ressources humaines des équipes territoriales et locales spécialisées dans les infections associées aux soins et dans le bon usage des antibiotiques.

ACTION 28 : Mettre en place un suivi de la synergie d'actions au niveau régional des CPias et des CRAtb ainsi qu'au niveau local des EMA/référents/EMH/EOH, notamment par les futures missions nationales pilotées par Santé publique France, en soutien des actions des CPias et des CRAtb, *via* les indicateurs inclus dans les rapports d'activités annuels des CPias et des CRAtb.

- Rôle de l'Equipe Mobile en Hygiène (EMH)
- Proposent et assurent un appui opérationnel en prévention et contrôle des IAS aux ESMS en régions, prioritairement aux EHPAD, mais aussi au secteur du handicap
- Localisation au sein d'un ES et intervient en appui dans les ESMS de son territoire. Elle est composée de professionnels en hygiène.
- Financée par l'ARS +/- par les EMS selon les régions
- Coordination par les CPias

25 EMH : couverture nationale en 2024

- Couverture du dispositif EMH en région :



Dr DURAND Isabelle CPIAS PACA - Organisation de la LIN

26 Équipes Mobiles d'Hygiène (EMH) en PACA

84 Vaucluse

INTERCLIN 84
Avignon
emh-84@ch-avignon.fr

04 Alpes-de-Haute-Provence

COTELIAS
Manosque
Digne-les-Bains
clin@ch-manosque.fr

05 Hautes-Alpes

EMH 05
Gap
equipe.mobile.hygiene@chicas-gap.fr

83 Var

EMH Var
Pierrefeu-du-Var
emhvar@ch-pierrefeu.fr

13 Bouches-du-Rhône

COCLIN Aubagne	emhcoclin@ch-aubagne.fr
LINEHPAD Salon-de-Provence	upri@ch-salon.fr
EMH Pays d'Aix Aix-en-Provence • Pertuis	emh@ch-aix.fr

06 Alpes-Maritimes

EMH Antibes Antibes • Sophia Antipolis–Vallée du Var	equipemobilehygiene@ch-antibes.fr
EMH Grasse Grasse	service.hygiene@ch-grasse.fr
EMH Nice Nice	emh-chun@chu-nice.fr

Dr DURAND Isabelle CPIAS PACA - Organisation de la LIN

27

CRAtb et Equipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA)

Stratégie nationale 2022-2027: actions 27 et 28

ACTION 27 : Renforcer les ressources humaines des équipes territoriales et locales spécialisées dans les infections associées aux soins et dans le bon usage des antibiotiques.

ACTION 28 : Mettre en place un suivi de la synergie d'actions au niveau régional des CPias et des CRAtb ainsi qu'au niveau local des EMA/référents/EMH/EOH, notamment par les futures missions nationales pilotées par Santé publique France, en soutien des actions des CPias et des CRAtb, *via* les indicateurs inclus dans les rapports d'activités annuels des CPias et des CRAtb.

Rôle de l'Équipe Multidisciplinaire en antibiothérapie (EMA)

Effecteur de la politique régionale du bon usage des antibiotiques (BUA) au niveau local

Localisation au sein d'un ES et intervient en appui dans les ES, EMS et auprès des professionnels de santé libéraux localement.

Travail en collaboration avec les EMH/EOH

Financée par l'ARS

Coordination par les CRAtb

Réseau piloté par RéPIA Santé publique France

Dr DURAND Isabelle CPIAS PACA - Organisation de la LIN

R-CRAtb Réseau des Centres Régionaux en Antibiothérapie

28

Plaquette EMA-CRAtb PACA 2026

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

CRAtb PACA

cratb-paca.fr

EMA 04 Manosque
Dr Simon Djamel Thiberville
Dr Sophie Amrane
-OMNIDOC (délai de réponse < 24h)
https://app.omnidoc.fr : CHI Manosque / Maladies infectieuses
- En cas d'**urgence** du lundi au vendredi de 9h-17h : via la ligne directe 04.92.73.45.15

EMA 84 Avignon
Dr Stéphanie Branger
Stephanie BRANGER
EMA84@ch-avignon.fr
Tel 04 32 75 30 01
Télé-expertise
https://etablissements.rofim.doctor/fr/65378ea3b90059e66bac5051 ou Télé-expertises CH Avignon ***INFECTIOLOGIE du CH AVIGNON.***

EMA 13 AIX-EN- PROVENCE
Dr Laurence Maulin
Dr Bastien Bigeard
Dr Marie Charlotte De Carne
04 42 33 95 54 de 9h à 17h du lundi au vendredi
infectiologie@ch-aix.fr
Secrétariat : 04 42 33 90 13
ROFIM *en choisissant le service INFECTIOLOGIE du CH AIX* https://rofim.doctor/signin.
https://drive.google.com/file/d/18ft9NI1qtmw5V5sYA6kVc9BHn6zSiN6S/view?usp=drive_link

EMA 13 MARSEILLE
Pr Jean-Christophe Lagier
Dr Marie Jumpertz
IHU Méditerranée Infection
04 13 73 24 01
Du lundi au vendredi de 8h30 à 18H30 et en permanence des soins chaque nuit de 18h30 à 8h30 et les we et fériés : 04 13 73 23 23
Avis en pédiatrie: avis-pg-infectieux@ap-hm.fr du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30.
Tel en cas d'urgence uniquement : 04 91 38 58 45

EMA 83 Toulon
Dr Bruno Abraham
Dr Marie Hocquart
secrétariat du service M2IP (service med interne maladies infectieuse et polyvalente) : 04 94 14 56 02 ou par mail
secretariat.miip@ch-toulon.fr

EMA 06 Nice (prévue en 2027)
Dr Cécile Bonifacio
cratb-paca@chu-nice.fr
Pr Michel Carles
0492039688 recours rapide
avisinfectieux@chu-nice.fr

EMA 13 Martigues
Dr Aurianne De Waard
secretariat.medecine@ch-martigues.fr /
Téléphone secrétariat 0442432780
Pour les avis : via la plateforme Rofim : Téléexpertise Centre Hospitalier de Martigues - ROFIM
Pour les demandes d'hospitalisation : via la plateforme Trajectoire, onglet « Hospitalisation Non Programmées » (HNP)

Dr DURAND Isabelle CPIAS PACA - Organisation de la LIN

29 EOH : Equipes mobiles en Hygiène

- Création par décret en Conseil d'Etat en 1999
- Installée dans chaque ES de santé ou en inter-établissement
- Confirmée par le décret n° 2010-1408 du 12 novembre 2010 : extension des missions des EOH à la gestion des risques
- **Experts du RI associé aux soins** (patients + professionnels)
- Publication d'un référentiel métier et compétences en 2018 par la SH2H : 9 situations professionnelles et leurs savoir-agir correspondant

30 Composition des EOH

Taille variable en fonction des ES

- 1 PH hygiéniste pharmacien ou médecin
- 1 ou +sieurs IDE hygiénistes
  - Diplômés en hygiène hospitalière
  - 1 PH / 800 lits
  - 1IDE / 400 lits
- Autres membres possibles : Secrétaire - Technicien(e)s Bio hygiénistes (si analyses d'environnement en interne)
- Collaborations :
  - correspondants en hygiène (service de soins
  - Laboratoire (suivi microbio et alertes)

31

Missions des EOH

- Mise en œuvre locale de la Stratégie Nationale de Prévention des Infections et de l'Antibiorésistance 2022-2027
- Activités très variées en prévention du risque infectieux (RI)
  - Coordination de l'information et formation en RI : professionnels, usagers, visiteurs
  - Maitrise de la diffusion des bactéries (BMR BHRe)
  - Contrôle du RI environnemental (Air, eaux et surfaces)
  - Contrôle du RI lié aux dispositifs médicaux (DM)
  - Signalement et déclaration d'infections inhabituelles/inattendues (ESIN ou portail)
  - Investigation d'épidémies Evaluation des Pratiques Professionnelles
  - Conseil pour le choix de produits/équipements/DM
  - Conseils lors de l'aménagement et la construction des locaux

32

Bilans d'activités/indicateurs des EOH

- 2001-2012 : collecte des données RH des EOH, des actions mises en place dans l'ES pour la surveillance des IN via le « Bilan Standardisé » = permet de structurer les EOH
- 2006 : début du recueil d'Indicateurs de Qualité de la Lutte contre les IN (ICALIN) en vue de remplacer le bilan standardisé – plus précis, opérationnels et comparables d'un ES à l'autre
- 2006 : création de la Haute Autorité de Santé HAS en charge de la **Certification des ES**
- Depuis 2016 : reprise des indicateurs ICALIN par la HAS parmi d'autres Indicateurs de Qualité et Sécurité des Soins (IQSS) : la plupart sont disponibles pour le public

33

Indicateurs HAS en 2026 des IAS

- Consommation des Solutions Hydroalcooliques ICSHA mesure les bonnes pratiques d'Hygiène des mains
  - Définit un nombre de frictions minimum par type de prise en charge
  - Rapporté à l'activité pour être comparable en inter-ES
- Bonnes pratiques de Précautions Complémentaires Contact
- Prescription d'une antibiothérapie de 7 jours ou moins pour une infection respiratoire basse
  - En alternance 1 an/2, analyse après tirage au sort de 50 dossiers patients
- Vaccination antigrippale des Professionnels de santé VAG
- Infections de site opératoire après pose de prothèse de hanche (ISO-PTH) et de genou (ISO-PTG)

IQSS

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

34

Certification HAS des Etablissements

- Depuis 20 ans : la certification est une procédure indépendante d'évaluation obligatoire de la qualité et de la sécurité des soins
- ES de santé publics et privés
- Intégration plus récente des ESMS
- Différentes versions : V2014 – V2020 – V2025
- Démarche collective, continue, centrée sur les soins
- Experts visiteurs = professionnels de santé en exercice en ES, mandatés et formés par la HAS
- Quels résultats ?



IQSS

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

35

Lexique

- CTIN puis CTINILS : Comité Technique des infections nosocomiales et des Infections liées aux Soins
- CCLIN : Centre de Coordination de lutte contre les Infections Nosocomiales
- ARLIN : Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales
- CPIAS : Centre de Prévention des Infections Associées aux Soins
- CLIN : Comité de lutte contre les Infections Nosocomiales
- EOH : Equipe Opérationnelle en hygiène
- EMH : Equipe Mobile en Hygiène
- CRATB : Centre Régional en Antibiothérapie
- EMA : Equipe Multidisciplinaire en Antibiothérapie
- PRI : Prévention du Risque Infectieux