

# Réseau CClin-Arlin

D'où vient-il ?  
Que fait-il ?  
Où va-t-il ?

Dr Anne SAVEY  
CClin Sud-Est

Journée annuelle de prévention des IAS  
Paris, 16 juin 2014



Réseau CClin-Arlin

## LE PASSÉ



# Il était une fois ...

## 5 CClin

- Arrêté du 3 août **1992**
- **Missions**
  - **mettre en œuvre le programme national** de lutte contre les IN
  - et répondre à toute **demande du ministère** chargé de la santé dans le champ de cette lutte
- **Equipes pluridisciplinaires**  
variant de 8,5 à 15,5 ETP

## 26 Arlin

- Arrêté du 17 mai **2006**
- **Missions**
  - assurer un **relais de proximité** des CClin auprès des établissements de santé, en relation régulière avec l'autorité sanitaire régionale
- **Equipes réduites** (modélisation min.)  
½ ETP PH, 1 ETP paraméd, 1 ETP secrétariat.

DGOS → Financement MIG / Suivi COSPIN / bilan standardisé PIRAMIG

# Un dispositif qui a fait ses preuves depuis **plus de 20 ans**

## Les points forts

- continuité, cohérence opérationnelle
- pluridisciplinarité
- complémentarité
- légitimité (programmes, TdB, certif.)
- exemplarité (LIN → GDR)
- actions communes
  - documentation (NosoBase 1996)
  - surveillance, signalement (RAISIN 2001)
  - évaluation (GREPHH 2006)
  - recommandations, campagnes nationales, ...

## Les points à améliorer

- échelon interrégional atypique
- organisation régionale hétérogène
- redondances
  - manque de visibilité
  - manque de coordination
- interface multiple
  - DGOS, DGS, DGCS, ARS, InVS
- gouvernance difficile voire absente

→ **une expertise crédible et coordonnée, mobilisable**

→ **une force de proposition** tant au niveau national que régional auprès des ARS

# Contexte récent

- Une collaboration de longue date à optimiser
- Une actualisation nécessaire
  - textes anciens, missions élargies, renforcement de l'échelon régional (ARS 2010)
- L'éclairage de différentes analyses du système
  - audit du système de surveillance des IN Rapport IGAS 2011
  - évaluation du pilotage et des missions des Cclin-Arlin Rapport E&Y 2012
  - réorganisation des vigilances, Rapport JY. Grall 2013
- Les perspectives d'un projet de loi de santé publique
  - Programme de sécurité du patient
  - Réorganisation des vigilances

→ Avril 2012 : Création d'une coordination nationale (Gouvernance - V1)  
→ Avril 2014 : Gouvernance V2 du réseau Cclin-Arlin

## Réseau Cclin-Arlin

### Objectifs

- gagner en efficacité et conforter l'existant,
  - en assurant une meilleure **coordination** des actions dans le cadre des programmes nationaux
  - en augmentant la **visibilité** et la **complémentarité** du réseau Cclin-Arlin
  - en **mutualisant** l'expertise et/ou les moyens pour la réalisation d'actions communes à l'échelon national ou régional
- préciser les **missions** et leur coordination, le **positionnement** et les **interfaces** avec les différents partenaires,
  - en renforçant l'ancrage régional et la collaboration avec les ARS,
  - en confortant le rapprochement avec les autres structures régionales d'appui et de vigilances (SRVA)
  - en fluidifiant les interfaces régionales et nationales pour une meilleure coordination.



# Périmètre du réseau CClin-Arlin

## • Champ d'action

- gestion du risque infectieux associé aux soins
- contribution à la maîtrise de l'antibiorésistance

## • 3 secteurs

- établissements de santé
- établ. médico-sociaux
- soins de ville

## • Missions

### – régionales

- Accompagnement
- Animation
- Expertise, évaluation
- Formation
- Signalement (RAISIN)

### – nationales → gestion de projets

- Communication
- Documentation (NosoBase)
- Audit (GREPHH)
- Recomm. BP (Référentiel)
- Surveillance (RAISIN)
- Recherche

# Gouvernance et suivi des actions

## • Arlin

- = cellule opérationnelle de **proximité**
- en appui aux ARS (indépendante)
  - en lien avec les SRVA

## • CClin

- = centre de référence & d'expertise à **double polarité**
- **régionale** : en renfort des Arlin
  - **nationale** : conception et gestion de projet nationaux

## • un comité directeur national

- 10 membres + suppléants (5 CClin, 5 Arlin)
- un coordonnateur national + adjoint (/2 ans)
- réunions / 2 mois
- coordination opérationnelle
  - synergie des actions, non redondance des projets,
  - mutualisation des ressources pour les projets nationaux et régionaux

Réseau CClin-Arlin

## LE PRESENT



## Communication - Information

- **Logo**
- **Liste de discussion CClin-Arlin**
- **Annuaire national** partagé → on line (fin 2014)  
des acteurs et des établissements
  - accès grand public
  - mailings, listes de diffusion, requêtes, statistiques
  - gestion des participations, historique (surv., enquêtes ...)
- **Twitter**  @CClinSudOuest @CclinSudEst
- **Site Internet** → portail

Réseau

prévention hygiène hospitalière évaluation



Réseau national de  
prévention des infections  
associées aux soins

Cclin-Arlin

surveillance infections associées aux soins signalement

**Actualités**

**Agenda**

**Alertes**

**Emploi**

**Formation**

**Grand Public**

**Campagnes**

**Outils GDR**





Documentation  
et information



Signalement  
et surveillance



Evaluation  
des pratiques



Désinfectants  
et produits

Qui sommes nous ? - Plan du site - Contact 

- **Ouverture le 8 février 2013**  
6 408 connexions / mois en 2013
- **En nette progression**  
8 560 / mois 1<sup>er</sup> trim. 2014
- **Rubriques les plus consultées**
  - Campagnes (5 722 visites)
  - Emploi (3 717)
  - Outils GDR (3 577)
  - Formation (1 473)
  - Alertes (1 192)
  - Congrès (1 170)
  - Surveillance / Signalement (899)

## Animation

### 6<sup>e</sup> Journée nationale "Missions mains Propres"

- GRHYM : communication soignant-soigné
- clip de la Danse du SHA (SO) → prix ICPI
- campagne "engagement" Sud-Est

6 mai 2013



### 6<sup>e</sup> Journée européenne d'information sur les Antibiotiques

- diaporama, outils pédagogiques
- relais enquête SPA

18 nov. 2013



### 3<sup>e</sup> semaine sécurité du patient

- théâtre forum (O) / représentants des usagers
- film "douche préopératoire" (SO) → Lauréat
- plaquette "information sur les BMR" (Arlin NPdC) → Lauréat

25-29 nov. 2013



→ pages web sur le site national



# Des outils



## Information & Documentation

<http://nosobase.chu-lyon.fr>

- **Rubriques**
  - réglementation, recommandations, outils documentaires ...
- **Base de données bibliographique**
  - 180 revues analysées,
  - > 38 000 références
  - NosoVeille et NosoThème
  - Recherche bibliographiques
- **Liste de discussion**
  - 1 776 abonnés, 151 messages / mois



## Base de données Produits

<http://prodhybase.chu-lyon.fr>

répertoriant les **désinfectants**, les **produits/matériels pour mains** dans les secteurs hospitalier et dentaire

- 81 fiches Fournisseur,
  - 521 fiches Désinfectant (caractéristiques, normes, usage)
  - des outils : normes, sécurité, toxicité ...
  - adaptation aux normes Biocides
- expertise indépendante  
→ aide ✉: [prodhybase@chu-lyon.fr](mailto:prodhybase@chu-lyon.fr)

# Evaluation - Audit

<http://www.greph.fr/>



GREPH  
GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

## → mise à disposition d'outils d'évaluation de pratiques

- selon les priorités des programmes nationaux
  - méthodologie validée (HAS)
  - outils clés en main
- **Réalisations 2013-2014**
  - "précautions complémentaires contact"
  - "endoscopie" *janvier 2015*
  - enquête FAM-MAS  
"maîtrise du risque infectieux"  
*→ recueil et analyse 2014  
sur échantillon de 30 FAM-MAS*

## • Projets 2015 et plus

- **Enquête de satisfaction**
- **Modules couplés à ISO-RAISIN**
  - Quick-audit POP
  - ATB prophylaxie
- **Visites de risque**
  - Hémodialyse
  - Psychiatrie
- **HAD**
  - Projet à préciser à la demande de ces établissements

# Référentiel / Bonnes pratiques

## → recensement, coordination, mutualisation de la production Cclin et Arlin

- recommandations (guide)
- fiche pratique/ conduite à tenir
- affiche, diaporama, vidéo

## • Travail rétrospectif

- inventaire → **442 documents !!**
- tri sélectif : obsolètes, discordants ?  
doublons ? pertinence ?  
→ archiver / conserver / actualiser / fusionner
- indexation & typologie → NosoBase

## • Travail prospectif " production nationale Cclin-Arlin "

- **procédure de recensement** des projets
  - tableau d'enregistrement (sur NosoBase)
  - coordination, mutualisation selon expertise
- **charte graphique** et logo commun
  - visibilité, appropriation quelle que soit la localisation de l'utilisateur,
  - pas de "hiérarchie" de document
- engagement d'**actualisation des documents / 5 ans**  
ou délai moindre selon l'actualité (recommandations, réglementation)

# Surveillance (Raisin)

- partenariat Cclin-Arlin- InVS (2001)
- 5 réseaux de surveillance prioritaires
  - ES : AES, ATB, BMR
  - services : ISO, REA
- 3 réseaux "spécialistes"
  - NEOCAT, DIALIN, MATER

## → Enjeux

- données de référence (pop., FR, IN)
- comparaison (distributions, RSI)
- suivi des tendances
- indicateurs de résultats (P75 / ProPIN)
- lien ECDC (SSI, ICU, PPS, HALT)

- participation croissante  
environ 70% des lits pour AES, ATB, BMR
- outils informatiques (web ISO, BMR, REA, AES, reprise ENP...)
  - interface avec les participants
  - saisie et validation des données
  - rapports standardisés
- valorisation scientifique
  - études embarquées
  - modules d'évaluation des pratiques (ISO, REA)

→ **enquête de prévalence EHPAD**  
→ **coupler surveillance et EPP**



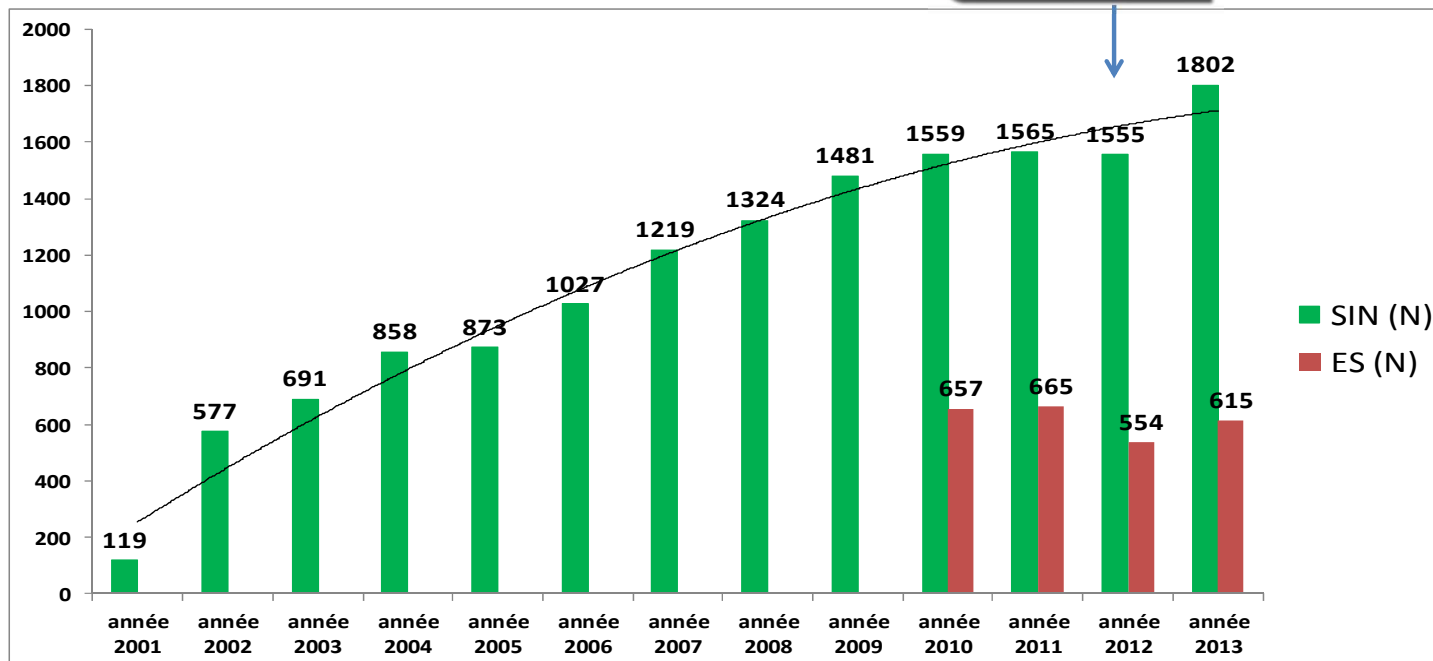
# Signalement (Raisin)

- eSIN : Dynamique du signalement < ES évoluant vers une augmentation de germes émergents (BHRé) et d'épidémies
  - aide à l'investigation et mise en place des mesures, suivi
  - accompagnement des recommandations BHRé ++
- Rétro-information et promotion d'outils de GDR
  - lettre du signalement, fiches REX
  - accompagnement des ES à l'analyse des causes
- Appui aux ARS / CIRE pour les signalements en EHPAD
- Enquête RAISIN 2013 / 984 réponses → n° déc.



→ optimisation outil eSIN  
 → élargissement aux EHPAD ? à la ville ?

## Evolution des SIN, France, années 2001- 2013



## → Enjeux (PNSP)

- promotion d'une culture de sécurité du patient
- accompagner les EOH et les professionnels de santé dans la déclaration et la prise en compte des EI associés aux soins (gestion du risque infectieux)

## • Réalisations 2013

- signalement = pivot stratégique
  - stimuler la déclaration
    - eSIN, rétro-information...
  - promouvoir des méthodes d'analyse des causes (EOH, ARS)
  - retours d'expérience (+9 fiches REX)
- analyses de scenario (+2)
  - hypodermoclyse
  - gestion des excréta
- promotion des méthodes de simulation
  - 1 serious game produit
  - plusieurs référents Arlin formés

→ poursuite des REX et analyses de scenario

→ création d'un outil analyse des causes pour l'indicateur "Bactériémie acquise à SARM"

→ visites de risque (ISO, injection intra vitrée, hémodialyse)

Réseau CClin-Arlin

## LE FUTUR



# Stratégie nationale de santé

- Projet de loi de santé publique
- Chantier n° 7 en cours (DGS / F. Weber)
  - **réorganisation des vigilances**
- Rapport provisoire en mai 2013
  - réunion de concertation le 3 juin 2014
    - avec représentants des agences nationales, ARS et SRVA (CRPV, CEIP, CAPTV, CRH, Cclin, Arlin, OMEDIT, SRE...)
  - consultation actuelle de tous les acteurs

+ projet de réforme territoriale F. Hollande  
hypothèse : découpage en zone de défense ??

## Préconisations à l'étude

- **A la source** : faciliter et promouvoir la **déclaration** des EI
  - **portail** commun de déclaration (professionnels, usagers)
  - stratégie de la **promotion de la déclaration** (DPC, protection du déclarant...)
- **Niveau régional** : optimiser et simplifier le dispositif en renforçant le rôle de **l'ARS** comme pilote de la veille et de la sécurité sanitaire
  - **réseau régional** de proximité (**RREVA ?**) : mutualisation des SRVA
  - regroupement par **thématique** : Pratiques / Produits
  - développer **l'interrégionalité** (complémentarité, couverture)
- **Niveau national** : améliorer la lisibilité et le **pilotage** global des vigilances et de la sécurité sanitaire
  - **comité** stratégique national des vigilances
  - schéma directeur des **systèmes d'information** de veille et vigilance (convergence, inter-opérabilité...)
  - nouvelle répartition des vigilances entre **agences nationales**

Réseau Cclin-Arlin

## CONCLUSION



## Conclusion

- Une coordination nationale du réseau Cclin-Arlin qui a fait ses preuves
  - bilan positif → coordination, mutualisation, visibilité, ancrage régional
  - interface renforcée avec les autres SRVA (++pratiques : OMEDIT, SRE)
  - effort à poursuivre (EMS, ville)
- Une indépendance à préserver vis-à-vis des ARS et des agences nationales
- Dans l'attente des prochains textes (loi SP)
  - une grande confiance dans nos capacités d'évolution pour accompagner au mieux les professionnels de santé dans la mise en place d'une culture de sécurité du patient

## Remerciements

à tous les membres des équipes CCLin et Arlin  
aux professionnels de santé qui motivent notre engagement  
à ceux qui collaborent avec nous à tous les niveaux  
à ceux qui nous font confiance pour rendre ce travail possible

# MERCI DE VOTRE ATTENTION !