

RAPPORT D'ACTIVITÉS RÉGIONAL

2 0 2 4



CPIas
Île-de-France

Centre d'appui pour la prévention
des infections associées aux soins

SOMMAIRE

- 3. ABRÉVIATIONS
- 4. PRÉSENTATION
- 5. RÉPARTITION DES POSTES - ORGANIGRAMME
- 7. OFFRE DE SOINS RÉGIONALE
- 8. SIGNALEMENTS
- 12. ANTIBIORÉSISTANCE
- 14. FORMATIONS
- 16. COORDINATION DES IMH
- 18. ÉVALUATION
- 20. COMMUNICATION / ANIMATION
- 24. OUTILS CRÉÉS
- 25. GROUPE DE TRAVAIL
- 28. MISSION SPICMI
- 29. AUTRES MISSIONS NATIONALES



ABRÉVIATIONS

- ARS** : Agence régionale de santé
- ATB** : Antibiotique
- BHRe** : Bactérie hautement résistante émergente
- CNR** : Centre national de référence
- CRAtb** : Centre régional en antibiothérapie
- CVP** : Cathéter veineux périphérique
- DIV** : Dispositif intravasculaire
- Ehpad** : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- EMA** : Équipe multidisciplinaire en antibiothérapie
- ENP** : Enquête nationale de prévalence
- EOH** : Équipe opérationnelle d'hygiène
- EPC** : Entérobactérie productrice de carbapénèmases
- EPRI** : Équipe de prévention du risque infectieux
- ES** : Établissement de santé
- ESMS** : Établissement et service social et médico-social
- Espic** : Établissement de santé privé d'intérêt collectif
- ETP** : Équivalent temps plein
- Fam / EAM** : Foyer d'accueil médicalisé / Établissement d'accueil médicalisé
- HDM** : Hygiène des mains
- IAS** : Infection associée aux soins
- IDF** : Ile-de-France
- IMH** : Infirmière mobile d'hygiène
- Mas** : Maison d'accueil spécialisée
- Matis** : Mission d'appui transversal à la prévention des infections associées aux soins*
- Primo** : Surveillance et prévention de la résistance aux antibiotiques et des infections associées aux soins en soins de ville et secteur médico-social*
- PS/PC** : Précautions standard / précautions complémentaires
- SSR** : Soins de suite et de réadaptation
- Spares** : Surveillance et prévention de la résistance aux antibiotiques en établissements de santé*
- SpF** : Santé publique France
- Spiadi** : Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs*
- Spicmi** : Surveillance et prévention des infections en chirurgie et médecine interventionnelle*

* *mission nationale*



PRÉSENTATION



CPias : centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins d'Ile-de-France

Les missions des CPias ont été définies par le décret no 2017-129 du 3 février 2017 relatif à la prévention des infections associées aux soins :

« Art. R. 1413-83.-Dans chaque région, pour la mise en œuvre des orientations de la politique de santé définie à l'article L. 1411-1 concourant à la prévention des infections associées aux soins, un centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins assure les missions suivantes :

« **1° 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 ;

« **2° La coordination ou l'animation de réseaux** de professionnels de santé concourant à la prévention des infections associées aux soins ;

« **3° 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.

CPias Ile-de-France
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

CPias Ile-de-France Infections associées aux soins et antibiorésistance

- Appui - Expertise**
Appui sur le risque infectieux et l'antibiorésistance à tous les professionnels des 3 secteurs de soins : sanitaire, médico-social, ville.
- Formation - Animation**
Webinaires mensuels toutes thématiques.
Formation des correspondants en hygiène.
Animation des réseaux de professionnels.
- Investigation - Suivi**
Accompagnement des professionnels dans la gestion des épisodes infectieux dans le cadre des signalements des infections associées aux soins.

cpiasidf.appui@aphp.fr  <https://cpias-ile-de-france.fr>



RÉPARTITION DES POSTES

20 postes pour **18,7** ETP présents
répartis entre équipe régionale et équipe nationale*

Grade - Fonction	Type de poste	Dotation FIR		Dotation SPF	TOTAL
		ETP réalisé en régional	ETP réalisé en fonction transversale	ETP réalisé en national*	
Médecin PUPH	titulaire		0,5		0,5
Médecin PH	titulaire	2,9			2,9
Pharmacien PH/PHC **	titulaire et contractuel	1	0,25	1,75	3
Interne ***	stagiaire	2			2
Cadre supérieur infirmier	titulaire	0,7	0,3		1
Cadre infirmier	titulaire	2		0,8	2,8
Ingénieur hospitalier	titulaire		0,7	0,3	1
Epidémiologiste Biostat	contractuel (CDD et CDI)	0,5		1	1,5
Développeur informatique ****	contractuel (CDI)		0,75	0,25	1
Documentaliste Webmaster	contractuel (CDI)	0,5	0,5		1
Assistante médico-administrative	titulaire		1		1
Agent administratif	titulaire		1		1
TOTAL		9,6	5	4,1	18,7

* La mission nationale Spicmi fait l'objet d'un rapport séparé

** Arrivée le 1^{er} novembre 2024 d'un pharmacien PHC (1 ETP mission nationale)

*** 1 interne à partir du 1^{er} novembre 2024

**** Jusqu'au 31 août 2024



ORGANIGRAMME 2024



depuis le 1er novembre

Un professionnel peut exercer son activité sur plusieurs missions mais seule l'activité principale est indiquée.



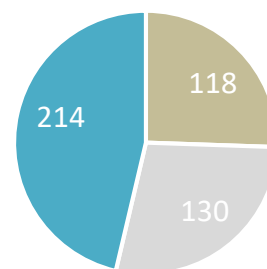
OFFRE DE SOINS IDF



Secteur sanitaire *



462 établissements
+ de 50 000 lits
680 professionnels EOH
203 référents ATB



■ Public ■ Espic ■ Privé

Secteur médico-social *

710 Ehpad
152 Fam-EAM / 117 Mas
2094 professionnels
33 infirmières mobiles d'hygiène



Secteur de la ville **



~**24 000 médecins libéraux** ou mixtes
8 155 **IDE libéraux** ou mixtes
6 928 **dentistes libéraux**
10 727 **kiné libéraux** ou mixtes
et 1 107 centres de santé ***

* SAE 2023, annuaire national des CPIas ** Ameli 2023 (données Cnam et SNDS) *** ARS Ile-de-France janvier 2024



SIGNALEMENTS 2024

724 signalements reçus

par **116** établissements différents

-39% par rapport à 2023

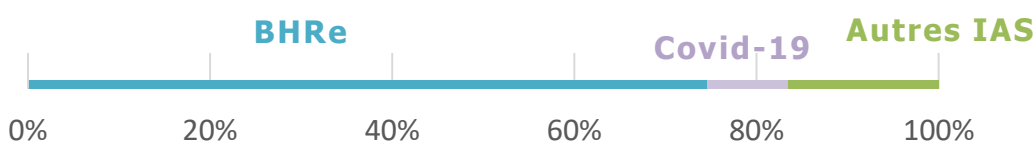
15 déplacements



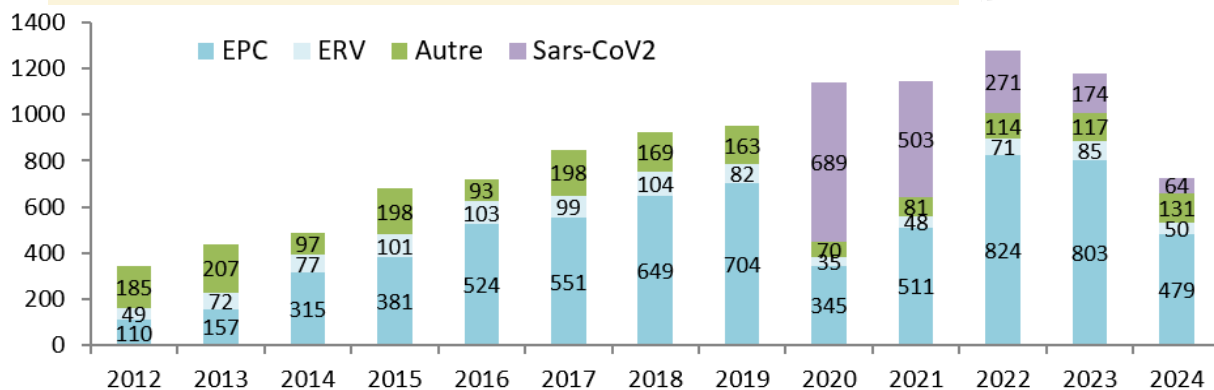
Signalements en IDF

La gestion de proximité des signalements d'infections nosocomiales en lien avec l'ARS représente une part importante de l'activité de l'équipe régionale du CPIas. Le signalement doit faciliter l'alerte et l'identification de dysfonctionnements.

Nature des signalements



Évolution de la nature des signalements depuis 2012



Décroissance amorcée en 2023 (-8,8%), confirmée en 2024 avec une baisse encore plus marquée (-39%), en grande partie liée à l'arrêt du signalement des cas isolés de BHRé par certains établissements de santé (ES).

	2023	2024	Δ
Nb total de signalements	1179	724	-39%
Nb total de signalements de BHRé	888	529	-40%
Nb de signalements de cas isolés de BHRé	689	418	-39%

Évolutions

Pour mémoire, en 2023, dans un contexte croissant de signalements, majoritairement représentés par les BHRé, Santé publique France (SpF) a mis en place un groupe de travail national « SIGNALEMENT » ayant pour objectif d'identifier des pistes d'évolution et des solutions pour optimiser le signalement des infections associées aux soins en France, en particulier pour améliorer la pertinence des signaux, identifier plus rapidement des phénomènes émergents et cibler les signalements méritant d'être, sans délai, portés à la connaissance de SpF. Ce groupe de travail pluri-professionnel a associé plusieurs représentants signalement des CPIas, le Ministère de la santé et des solidarités (DGS, DGOS), des Agences Régionales de Santé, la Haute autorité de santé et des équipes opérationnelles en hygiène. Une des propositions du groupe était en cas de BHRé de réserver le signalement aux cas groupés et aux infections et de ne plus signaler les cas isolés de BHRé. Un travail était toujours en cours fin 2024 pour confirmer et accompagner cette évolution mais certains ES n'ont pas attendu sa validation avant de le mettre en application. Par ailleurs, le HCSP a été de son côté saisi pour mettre à jour les recommandations de prise en charge des patients porteurs de BHRé.



SIGNALEMENTS 2024 (SUITE)

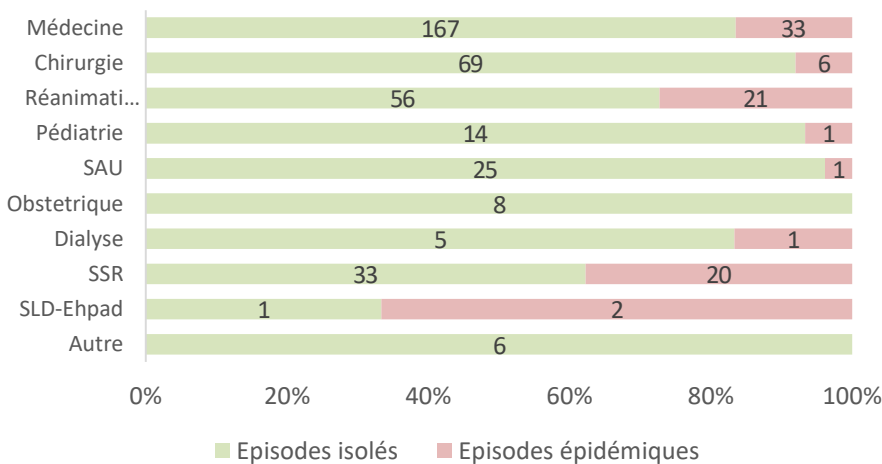
Point EPC

479 signalements reçus

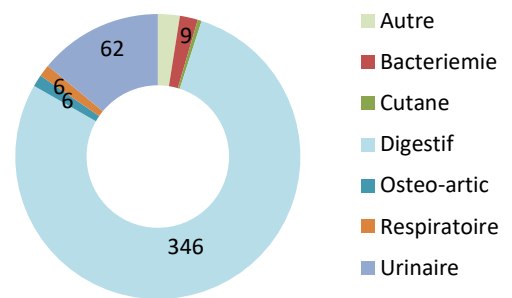


Pas de calcul possible de l'indicateur national « % d'épisodes avec cas secondaires »

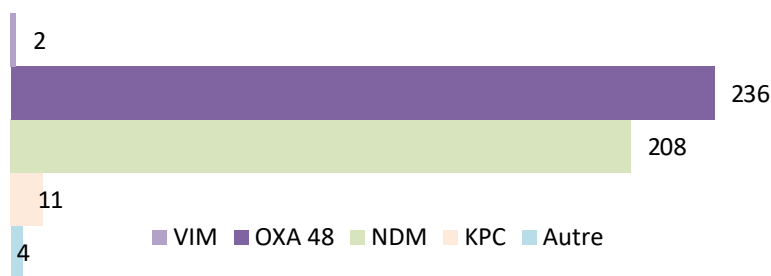
Répartition des signalements par service



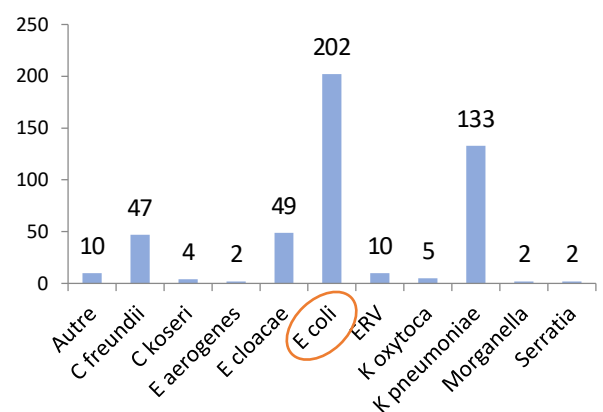
Nature des prélèvements (n=442)



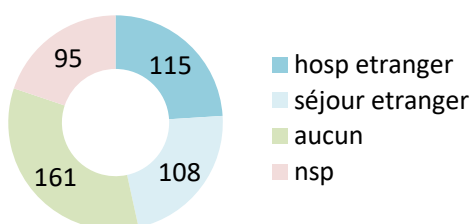
Mécanismes de résistance (n=461)



Micro-organismes isolés (n=406)



Facteurs de risque (n=479)



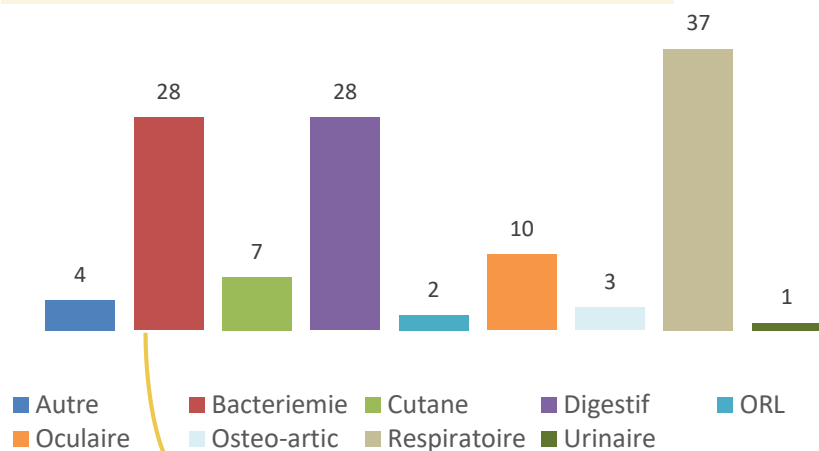


Point autres IAS

131 signalements reçus (hors Covid-19)

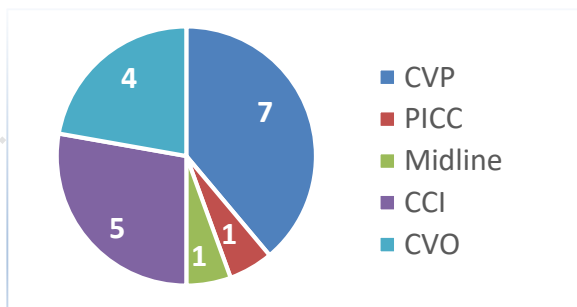
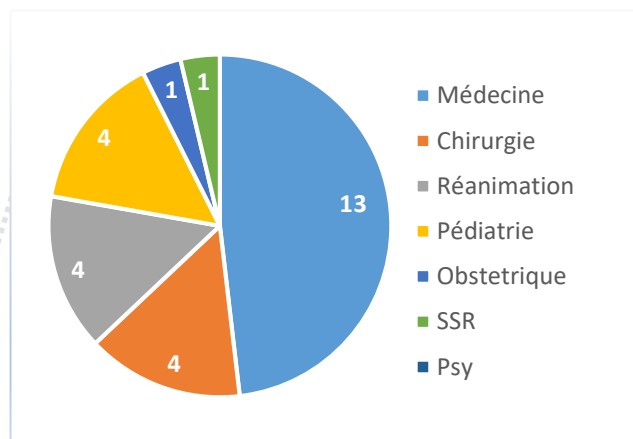
On note une augmentation de la part des signalements d'autres IAS (18% en 2024 vs 9,9% et 8,9% respectivement en 2023 et en 2022).

Localisation des infections (n=120)

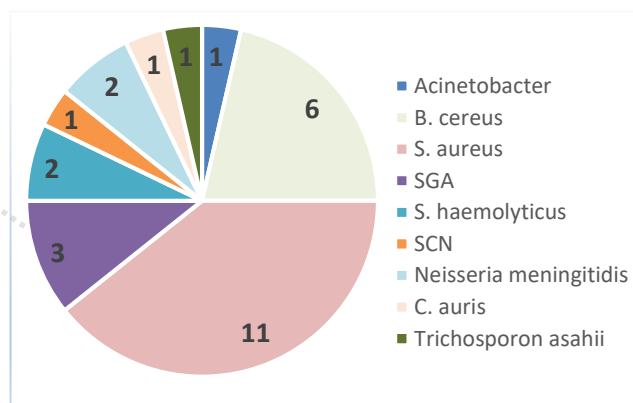


Focus Bactériémies (n=28)

- 4 épisodes de cas groupés : 2 à SASM (CCI) en chirurgie + 1 à *S. haemolyticus* + 1 à *B. cereus* (CVO) en Réa néonatal
- En court séjour le plus souvent
- 64,3% (18) sont liées à un cathéter (BLC), les IAS associées à un cathéter veineux périphérique (CVP) étant les plus fréquemment rapportées, suivies des infections sur chambre à cathéter implantable (CCI)



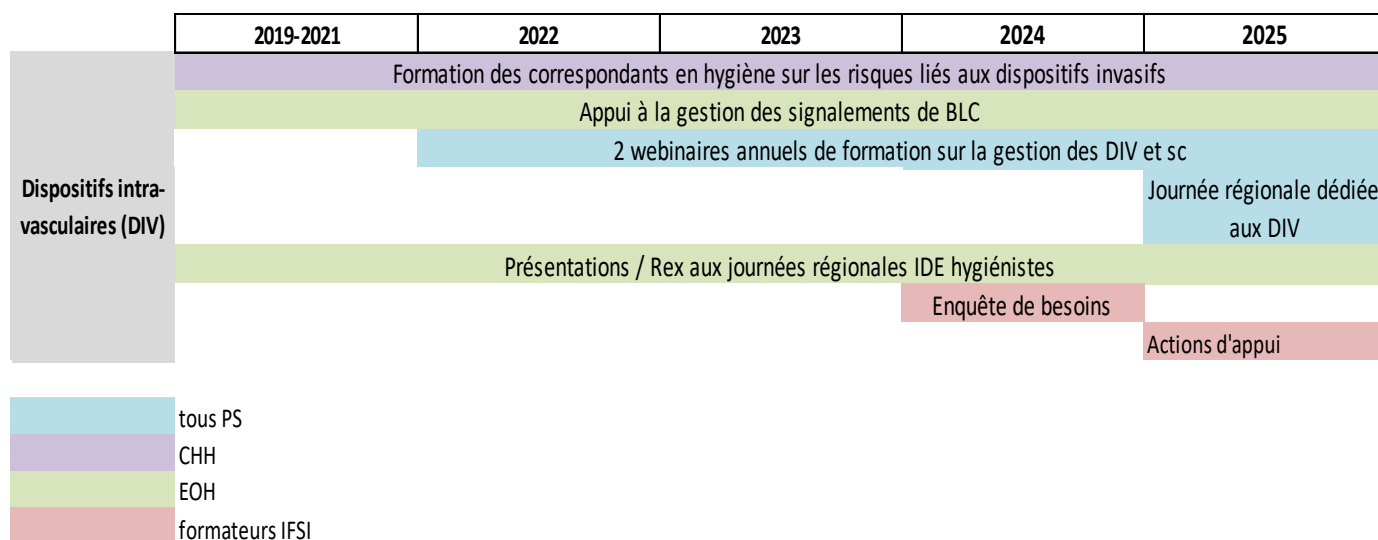
- Micro-organismes identifiés :
 - S. aureus* = Micro-organisme le plus fréquent
 - ⇒ 9 BLC : 6 associées à un CVP et 3 associées à une CCI (dont 2 cas groupés)
 - ⇒ 5 décès signalés pour lesquels un signalement d'EIG à l'ARS a été encouragé
 - ⇒ RMM et Rex réalisés pour la plupart (défaut de traçabilité de la pose, de la surveillance et du maintien souvent relevés)





FOCUS CATHÉTER

En 2022, l'enquête nationale de prévalence des infections associées aux soins (IAS), réalisée par Santé publique France, a révélé que 33% des patients hospitalisés portent au moins un cathéter. De plus, la Haute Autorité de Santé estime à 25 millions le nombre de cathéters posés chaque année en France, tandis que la mission nationale de surveillance et de prévention des infections liées aux dispositifs invasifs (Spiadi) indique que parmi les 9 117 bactériémies associées aux soins recensées, 30% sont liées à un cathéter. La pose, les manipulations et l'entretien des cathéters représentent donc des actes de soins très courants qui peuvent entraîner des infections locales ou systémiques, parfois graves. Prévenir les infections associées aux cathéters constitue donc une des priorités de la stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance portée par le Ministère de la santé ainsi qu'au niveau régional. **Le CPIas IdF a initié différentes actions (cf. ci-dessous) autour de cette thématique depuis plusieurs années et souhaite en développer de nouvelles pour 2025.**





ANTIBIORÉSISTANCE

Le CPias Ile-de-France travaille conjointement avec le centre régional en antibiothérapie (CRAtb) d'Ile-de-France sur cette thématique.

Créé en septembre 2022, le CRAtb est composé de 2 infectiologues dont la responsable de la structure le Dr Marie-Anne Bouldouyre, d'une pharmacienne hospitalière, de deux médecins généralistes, d'une pharmacienne d'officine, d'une chargée de communication et d'une biostatisticienne. Cette dernière partage son temps de travail entre le CPias et le CRAtb.



ATBR régionale

TRAVAUX 2024

Surveillance des consommations ATB :

données régionales des consommations ATB 2022 issues de la mission Spares

- calcul pour chaque molécule, chaque ES et service la consommation en nombre de DDJ/1000 journées d'hospitalisation
- association de chaque ES à un groupe en fonction de son activité de court-séjour
- détermination des outliers dans chacun des groupes pour un certain nombre de molécules au sein de certains services.

Appui aux ES (conjointement entre CPias et CRAtb) :

- envoi d'un diaporama individualisé pour chaque établissement ayant participé à Spares, avec comparaison aux autres établissements du même groupe
- envoi d'un mail à chaque ES outlier (outlier pour au moins une molécule/service)
- mise à disposition de diaporamas aux EMA ayant une convention avec l'ES

Autres travaux réalisés avec le CRAtb :

- Pipi'Quizz – évaluation des pratiques des professionnels des Ehpad sur gestion des infections urinaires
- Etude de cohorte d'établissements en Ile-de-France issue de l'ENP : thématiques IAS et consommations d'ATB
- Table ronde sur l'antibiorésistance lors de la journée annuelle du CPias
- Conseil scientifique

PERSPECTIVES

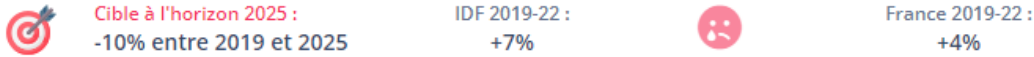
Conjointement avec le CRAtb :

- Construire des formations communes sur le risque infectieux et l'antibiorésistance (webinaire sur le sondage vésical, délégués de l'assurance maladie, CPTS...)
- Organiser des journées partagées d'information sur l'antibiorésistance (journée régionale)
- Améliorer la participation des laboratoires de ville au réseau de surveillance des résistances Primo

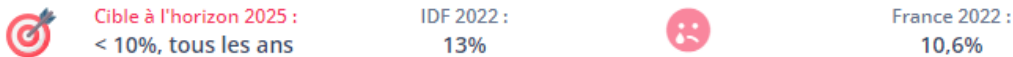



Indicateurs Stratégie Nationale

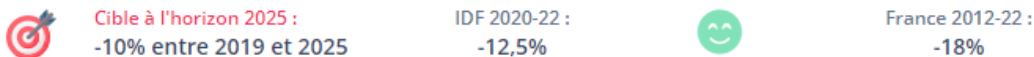
“ Consommation d'antibiotiques en ES, en nombre de DDJ/1 000 journées d'hospitalisation ”



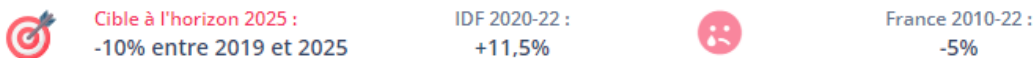
“ Proportion de Sarm chez *Staphylococcus aureus* isolés d'hémocultures en ES ”



“ Densité d'incidence Sarm/1 000 journées d'hospitalisation (JH) en ES ”



“ Densité d'incidence *K. pneumoniae* résistants aux C3G (BLSE)/1 000 JH en ES ”



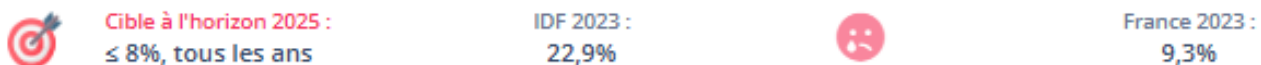
Attention : Pas de données ES en 2023 car effectif d'établissements trop faible, du fait des changements d'outil (fichier excel) et de méthode (recueil de données agrégées).



ES

Données
Spires

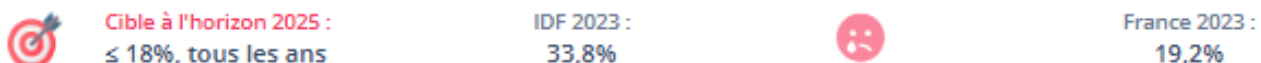
“ Proportion d'*Escherichia coli* résistants aux céphalosporines de 3e génération (C3G) dans les urines en Ehpad ”



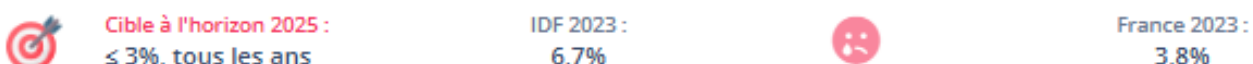
ESMS

Données
Primo

“ Proportion d'*Escherichia coli* résistants aux fluoroquinolones (FQ) dans les urines en Ehpad ”



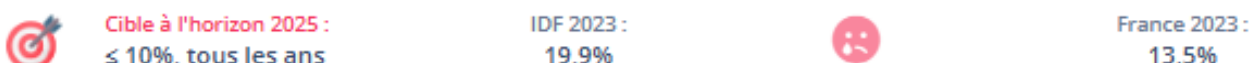
“ Proportion d'*Escherichia coli* résistants aux céphalosporines de 3e génération (C3G) dans les urines en ville ”



Ville

Données
Primo

“ Proportion d'*Escherichia coli* résistants aux fluoroquinolones (FQ) dans les urines en ville ”





FORMATIONS

18 formations délivrées

versus 12 en 2023

1500 professionnels formés (estimation)

La formation des professionnels de santé est une des actions mises en place pour prévenir la transmission croisée des microorganismes et ainsi contribuer à la lutte contre l'antibiorésistance.



266 formés en présentiel

225 en 2023

1243 formés* en webinaires

*fortement sous-estimé

51% professionnels hors IdF !

PRÉSENTIEL

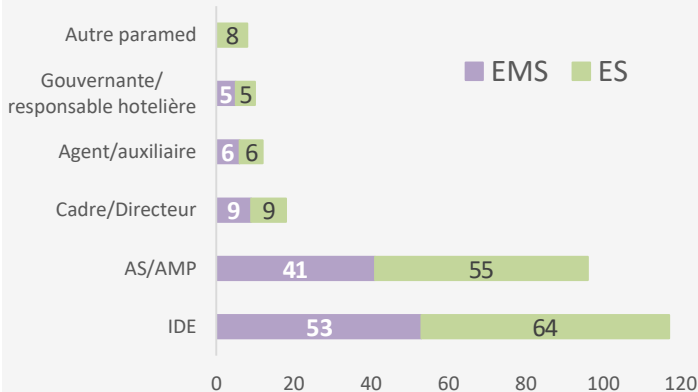
«Correspondant en hygiène»

4 sessions de 2 jours

118 professionnels ESMS,

148 professionnels ES

Fonction des Correspondants formés

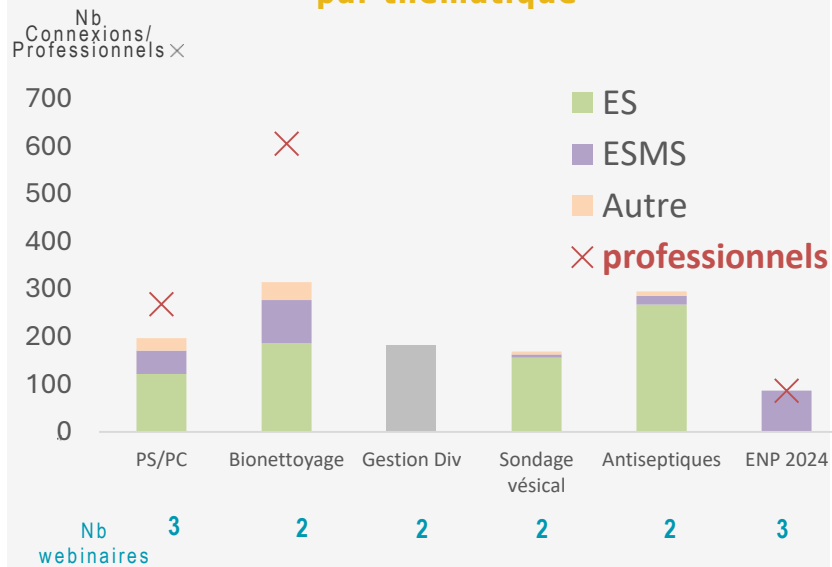


14 WEBINAIRES

Participation

(nb de connexions + nb de professionnels formés)

par thématique



** selon questionnaire (non obligatoire) rempli lors de la connexion donc fortement sous-estimé

602 visionnages en replay sur YouTube FR

Ploud Video France



Participation à des formations extérieures

20 Formations

62 heures

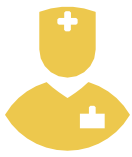
~1000 formés

Formation	Thématique
Ecoles Ibode, Iade	Épidémiologie, ISO, transition écologique au bloc
Manipulateurs d'électroradiologie médicale (IFMEM et CFDC)	PS/PC et spécificité au bloc et secteur interventionnel PS/PC et gestion DIV
DIU Hygiène Hosp et prévention des IAS (Sorbonne-Université, Paris-Cité)	organisation prévention, épidémiologie, audits, Tiac, PS / PC, risques professionnels, études de cas et mises en situation
DU Sécurité des patients en ES et risques associés aux soins (Paris-Saclay)	investigation gestion épidémie
DU Gestion du risque infectieux (Amiens)	BMR et BHRé
Mastère Pasteur CNAM	IAS
Correspondants hygiène APHP	organisation prévention des IAS
Etudiants médecine 2 ^{ème} année	gestion d'une épidémie promotion hygiène des mains



PERSPECTIVES

- **Poursuivre les webinaires** sur les PS et PC, gestion des DIV et SC et bionettoyage, gestion des dispositifs intravasculaires, antiseptiques avec mise à disposition des diaporamas et replays sur le site.
- **Diminuer** le nombre de sessions pour certaines thématiques (une par an)
- **Transformer le webinaire** sur la gestion du sondage vésical en webinaire sur la prévention des infections urinaires en associant le CRAtb
- **Proposer d'autres thématiques** sous le format de webinaires ou cafés gourmands (en fonction de l'actualité). Cf. page 21



RÉSEAU IMH
ILE-DE-FRANCE

COORDINATION DES INFIRMIERS MOBILES D'HYGIENE en ESMS

27 postes PA pourvus sur les 27 financés

5 postes PH pourvus sur les 5 financés

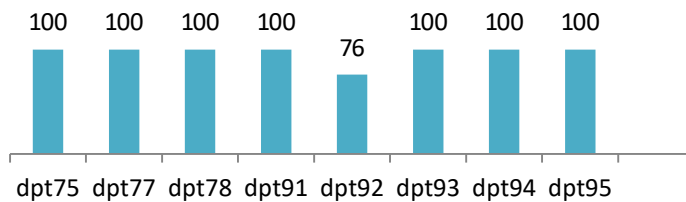
PA : personnes âgées - PH : personnes en situation de handicap

Pour 682 Ehpad
(hors Ehpad suivis par EOH)

Couverture :

96%

**Couverture des
Ehpad par
département (%)**



**Mouvements des
IMH en 2024**



5 départs :

5 IMH PA (75,77,91,94)

7 arrivées :

5 IMH PA (77,91,92,95)

2 IMH PH (78,94)



**Formation
spécifique pour
les nouveaux IMH**
6 IMH formés en 2
sessions d'1
journée

COORDINATION / ANIMATION

15 réunions en visio

2 réunions en présentiel (32 et 27 participants)

Compte-rendu systématique aux IMH, EOH porteuses, ARS

Évaluation du dispositif de tutorat des IMH et mise en place
d'axes d'amélioration

CRÉATION D'OUTILS

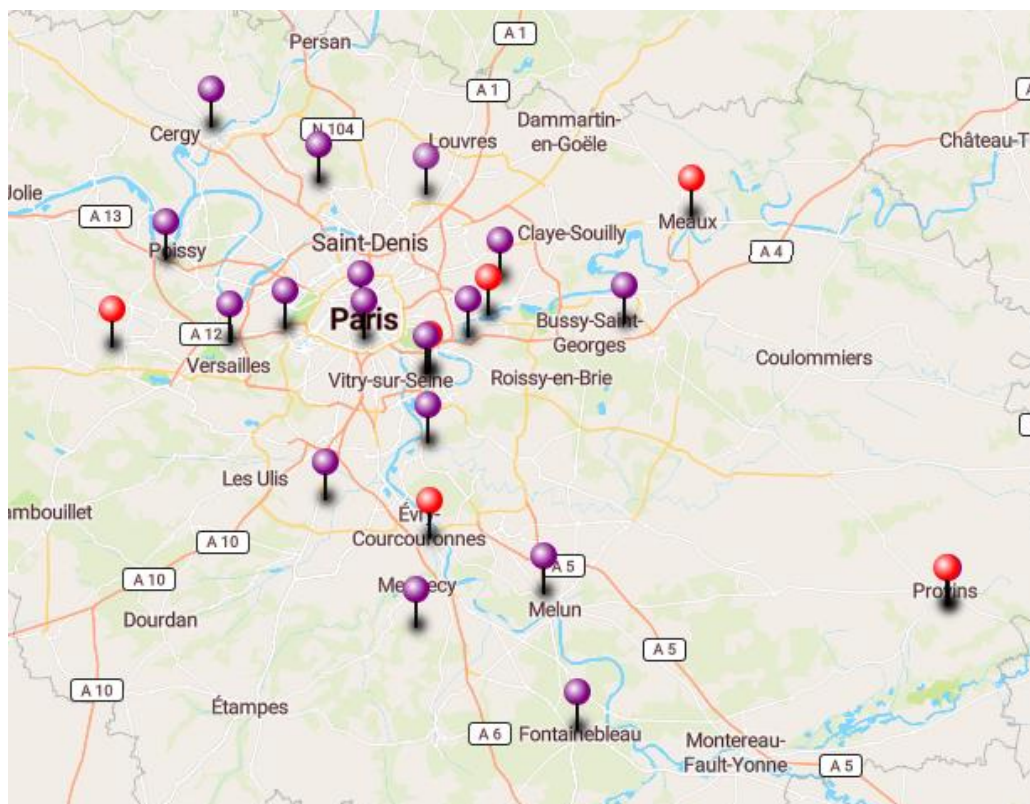
- **Actualisation** du livret d'accueil
- Kit IMH (diaporamas, affiches, quiz, grilles excel pour audit...)

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Difficultés rencontrées lors de la prise de poste des nouveaux IMH :
 - Compétences en hygiène hétérogènes
 - Frein à l'inscription au DU en hygiène par certains établissements supports
 - Disparité des moyens alloués aux IMH par les établissements supports
 - Sentiment d'isolement dans les EOH et auprès des professionnels des ESMS
 - Soutien de l'EOH support hétérogène d'un établissement à l'autre
- Difficultés de recrutement :
 - Nombre d'IMH du secteur handicap insuffisant dans certains départements
 - Augmentation du portefeuille d'établissements à accompagner par chaque IMH (de 20 à 30)
- Prise de contact parfois compliquée avec les ES :
 - Retard de la signature de la convention IMH / ES par les directions des structures
 - Annulation des rendez-vous pris par les IMH avec les responsables des structures



COORDINATION IMH (SUITE)



POINTS FORTS

- Appui aux établissements médico-sociaux
- Couverture du territoire satisfaisante
- Nombreuses demandes des établissements non conventionnés d'être accompagné par un IMH
- Bonne dynamique (Force de propositions, volontaires pour participer à des groupes de travail)



PERSPECTIVES

- **Evaluer et suivre** les compétences des nouveaux IMH lors de la formation organisée par le CPIas
- **Actualiser** la page des IMH du site internet, avec la mise à disposition des outils créés
- **Assurer la maintenance** évolutive et corrective de l'outil de suivi des activités
- **Faciliter** la réalisation des missions des IMH :
 - réunions mensuelles en distanciel
 - 3 réunions annuelles en présentiel
 - appui téléphonique et par mail si besoin
- **Mutualiser** les compétences d'une IMH-PA du 77 pour répondre aux besoins d'accompagnement des établissements du secteur du handicap dans le sud 77
- **Participer** au recrutement des IMH
- **Créer du lien** avec les EMA et le CRAtb



ÉVALUATION

DialHyg -HdM en dialyse-

53 unités inscrites
(France entière)
4301 opportunités d'HDM
renseignées

Outil web automatisé d'audit de l'hygiène des mains spécifique au secteur de la dialyse, permettant la saisie des données en temps réel lors des observations, avec peu de critères à observer



Enquête auprès des patients et visiteurs afin de les sensibiliser aux risques infectieux, avec l'aide des représentants des usagers

Qupi -enquête RU-

40 établissements
1618 questionnaires



Ifsi & RI -enquête besoins-

40 Ifsi
78 questionnaires

Enquête auprès des cadres formateurs / coordonnateurs pédagogiques / responsables médicaux universitaires afin de déterminer les besoins des cadres formateurs d'IFSI sur la thématique du risque infectieux (cf. page suivante)



Enquête à destination des professionnels des Ehpad sur la gestion des infections urinaires, en collaboration avec le CRAtb (cf. page suivante)

Pipi'Quiz -pratiques IU en Ehpad-

379 professionnels
(192 IDE, 107 AS,
80 prescripteurs)



ENP 2024 -en Ehpad-

33 établissements

Enquête nationale de prévalence des infections associées aux soins et des traitements anti-infectieux en Ehpad et ESMS-PH (enquête pilote)



FOCUS ENQUETE IFSI

OBJECTIF

- ⇒ identifier les besoins des formateurs dans le domaine de la prévention du risque infectieux.

METHODES

- ⇒ 3 questionnaires distincts adressés aux différents intervenants de l'UE 2.10 « infectiologie hygiène » : cadres formateurs, coordonnateurs pédagogiques, médecins universitaires. Déroulement de l'enquête du 4 juin au 12 août 2024.



RÉSULTATS

- ⇒ Sur les 60 Ifsi contactés, 40 ont participé.
- ⇒ 78 questionnaires ont été renseignés dont 54 par les formateurs, 23 par les coordonnateurs pédagogiques et 1 par un médecin universitaire.
- ⇒ Profil des enseignants de l'UE 2.10:
 - Les formateurs sont tous infirmier de métier et 11% possèdent une expertise en hygiène
 - Une large majorité de l'UE est dispensée par des formateurs référents de l'UE (81%) auxquels se rajoute une collaboration avec d'autres professionnels dont les EOH (39%)
 - L'actualisation des connaissances date de moins de 5 ans pour une majorité des formateurs (89%) mais peu sous la forme de formations institutionnelles.
- ⇒ Thématiques enseignées sur les 18 investiguées :
 - les plus enseignées : hygiène des mains, gestion des déchets, EPI, gestion des AES et PCH
- ⇒ Principales difficultés remontées par les étudiants :
 - Messages discordants entre l'enseignement et les recommandations des tuteurs (76%) et des recommandations difficiles à appliquer (48%).
 - La non application des PS s'explique par : un RI sous-estimé par les professionnels (76%), des conditions d'exercice difficiles (66%) et une non connaissance des recommandations (50%).
- ⇒ Un appui est nécessaire pour la gestion d'une épidémie (62%), la gestion des BMR-BHRe (57%), l'organisation de la PRI (49%), la gestion des DIV (39%) et des dispositifs urinaires (35%)
- ⇒ Les leviers souhaités pour répondre aux difficultés :
 - création d'outils pédagogiques (90%),
 - participation à des journées régionales (68%)
 - accessibilité à des webinaires sur l'actualité en PRI (49%).

CONCLUSION

Réel intérêt des cadres formateurs et coordonnateurs pédagogiques pour le développement d'actions régionales et la mise en place d'un partenariat autour de cet enseignement.

FOCUS PIPI'QUIZ



À l'occasion de la Semaine Mondiale du Bon Usage des Antibiotiques, du 18 au 25 novembre, un quiz intitulé Pipi'Quiz a été proposé pour évaluer les pratiques des professionnels de santé des Ehpads d'Île-de-France concernant la gestion des infections urinaires. Cette enquête a permis de mieux comprendre l'état actuel des pratiques et d'identifier les leviers pour améliorer la prise en charge de ces infections.

Un webinaire de présentation des résultats et d'échanges avec les participants a eu lieu le lundi 20 janvier 2025. Replay et diaporama disponibles.

COMMUNICATION ANIMATION



7 journées régionales

EOH – 117 participants
ESMS – 144 participants
IDE hygiénistes – 52 participants
IMH (2) – 59 participants
Correspondants en hygiène – 47 participants
Représentants des usagers – 22 participants



3 listes de discussion

Praticiens – 657 inscrits, 128 messages
Infirmiers – 588 inscrits, 493 messages
Biohygiénistes – 90 inscrits, 33 messages



SITE INTERNET

234 300

pages vues +14% par rapport à 2023



Pages les plus consultées :



- 1 – BHRe
- 2 – Affiches, fiches pratiques... CPias
- 3 – Hygiène des mains (outils)
- 4 – Formations
- 5 – Journée HdM 2024
- 6 – Spicmi volet surveillance



RÉSEAUX SOCIAUX & CO



En décembre 2024, création de la chaîne Youtube du CPias, en remplacement de Ploud Video (malheureusement) moins connu

13 vidéos ajoutées



Compte LinkedIn

2050 abonnés

29 posts en 2024





9 Cafés gourmands 

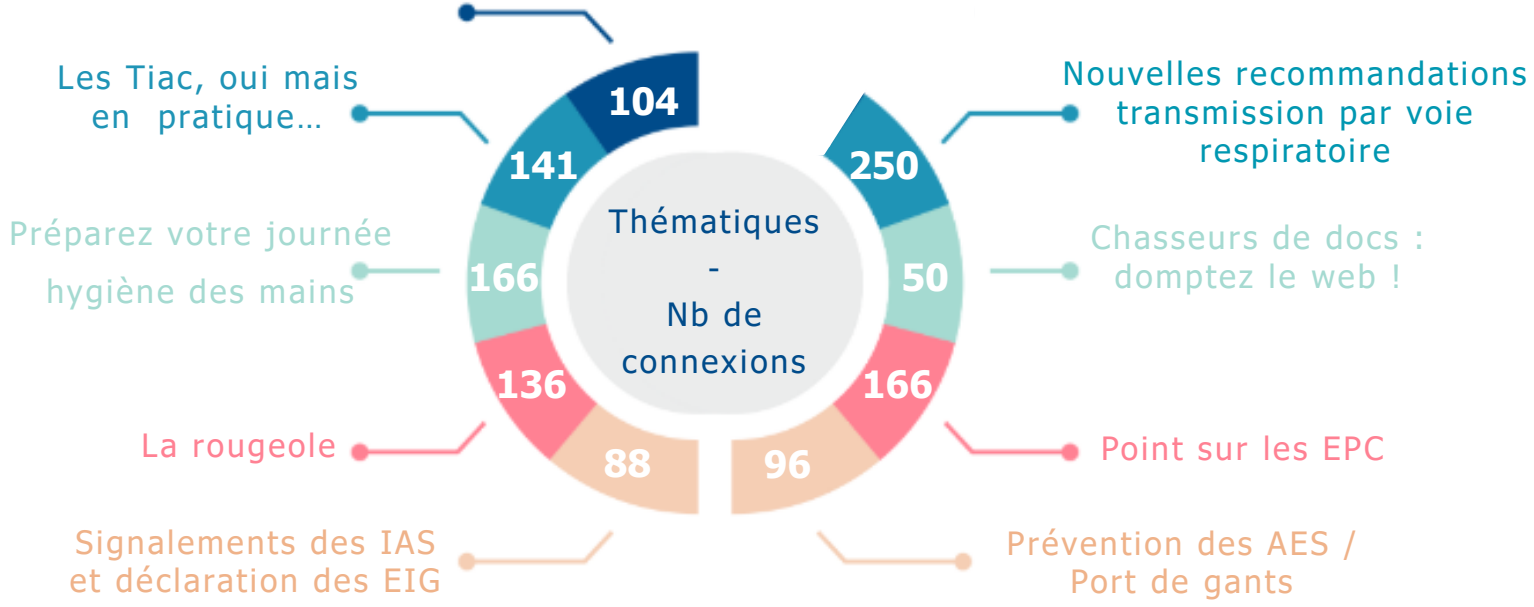
1197 Connexions totales*

** ne correspond pas au nombre de professionnels « formés » car plusieurs personnes peuvent être derrière une seule connexion*

Nouveau rendez-vous mensuel d'échanges sur une thématique d'actualités - en distanciel



Punaises... sacrées punaises !



893 visionnages en replay sur



FOCUS TRANSITION ÉCOLOGIQUE

Le changement climatique, impactant les écosystèmes et la santé humaine, impose de s'engager dans une transformation écologique de nos activités y compris celles du soin. La promotion du soin écoresponsable, qui à qualité et sécurité égales est moins impactant pour l'environnement qu'un soin habituel, doit s'effectuer tout en garantissant la maîtrise du risque infectieux.



Les équipes de prévention du risque infectieux sont donc légitimes pour participer à la réflexion autour de ces changements de pratiques.

Le changement climatique, impactant les écosystèmes et la santé humaine, impose de s'engager dans une transformation écologique de nos activités y compris celles du soin. La promotion du soin écoresponsable, qui à qualité et sécurité égales est moins impactant pour l'environnement qu'un soin habituel, doit s'effectuer tout en garantissant la maîtrise du risque infectieux. Les équipes de prévention du risque infectieux sont donc légitimes pour participer à la réflexion autour de ces changements de pratiques.

Le CPias Ile-de-France s'est engagé dans cette dynamique en proposant différentes actions de sensibilisation à la transition écologique en lien avec le risque infectieux, à destination des EPRI d'une part lors de la journée annuelle du CPias, mais également aux IMH ou correspondants en hygiène ou encore aux étudiants des écoles d'Iade ou d'Ibode.

Le CPias est également investi au sein d'un groupe de travail national interCPias consacré à la transition écologique. Après une année de fonctionnement, nous avons pu proposer aux hygiénistes un webinaire thématique sur l'éconettoyage, différentes fiches techniques (cale-dents réutilisables en endoscopie et eau et prévention du risque légionelle) et une veille documentaire sur le sujet.

Cet engagement sera poursuivi en 2025 avec la création d'une page internet dédiée, l'intégration de cette thématique au DU d'hygiène ou encore la création d'outils d'aide au tri des déchets en lien avec le futur guide ministériel.

VALORISATION DES TRAVAUX



4 publications scientifiques

- Portais A, Gallouche M, Pavese P, Caspar Y, Bosson JL, Astagneau P, Pailhé R, Tonetti J, Duval BR, Landelle C. Staphylococcus aureus screening and preoperative decolonisation with Mupirocin and Chlorhexidine to reduce the risk of surgical site infections in orthopaedic surgery: a pre-post study. Antimicrob Resist Infect Control. 2024 Jul 11;13(1):75. doi: 10.1186/s13756-024-01432-2.
- Bun RS, Aït Bouziad K, Daouda OS, Miliani K, Eworo A, Espinasse F, Seytre D, Casetta A, Nérôme S, Temime L, Hocine MN, Astagneau P. Identifying individual and organizational predictors of accidental exposure to blood (AEB) among hospital healthcare workers: A longitudinal study. Infect Control Hosp Epidemiol. 2024;45(4):491-500. doi: 10.1017/ice.2023.248.
- Grammatico-Guillon L, Astagneau P. L'indicateur ISO-ORTHO : un outil validé pour l'évaluation de la qualité. HygièneS 2024;32(5):284-290.
- Groupe de travail de l'enquête nationale de prévalence 2024 en hébergement pour personnes âgées dépendantes. En direct de... Santé publique France – Enquête nationale de prévalence 2024 en hébergement pour personnes âgées dépendantes. HygièneS 2024;32



3 posters affichés

34^{ème} SF2H, juin 2024 - Nancy

- Gaudichon A, Seringe E, Astagneau P. Hygiène des mains des professionnels et des patients en dialyse, des progrès restent à faire !
- Nourry C, Gaudichon A, Lebasclé K, Seringe E, Astagneau P. Quiz en ligne, outils ludiques pour évaluer en continu les connaissances des professionnels et usagers.
- Lebasclé K, Gaudichon A, Deschamps M, Nourry C, Pennarun O, Astagneau P. Infections associées aux soins et usagers, une enquête clé en main pour mieux les sensibiliser.

Communications orales

2



4th International Infection Prevention and Control Conference, décembre 2024 – Riyadh (Arabie Saoudite)

- Astagneau P. Surveillance of HAIs: Perspectives & Challenges for the Next Decade. Astagneau P. Issues About New Developments of Automated Systems for Collecting and Using Data for Infection Control.
- Astagneau P. Issues About New Developments of Automated Systems for Collecting and Using Data for Infection Control.



OUTILS CRÉÉS

17 AFFICHES
11 FICHES PRATIQUES

- Hygiène des mains (14)
- Rougeole (1)
- « Promotion » du signalement des IAS (1)
- Bon usage des antibiotiques (1)
- FP – Précautions standard (6)
- FP – Conduite à tenir punaises de lit (1)
- FP – Mpox : prévention de la transmission croisée (1)
- FP – Enquête autour d'un cas de tuberculose (2)
- FP – Transition écologique - Eau et prévention du risque Légionelle (1)



5 DOCUMENTS AUTRES

- Kit IMH (diaporamas, affiches, quiz, grilles d'audit...)
- Carte interactive des IMH
- Dépêche n°8 pour les correspondants en hygiène (spécial Punaises)
- Vidéo de présentation du CPIas
- Kakemono de présentation du CPIas

CPIas Ile-de-France

Mpox : Prévention de la transmission croisée

Suite à l'alerte lancée par l'OMS dans le contexte d'une recrudescence des cas de l'Éprouve de Châle [1] en Afrique centrale, une vigilance accrue doit être maintenue dans nos établissements. Les nouveaux protocoles épidémio connus en Europe en 2022 (ainsi, les précautions à mettre en place) sont maintenant adaptés au virus pour permettre de une prise en compte plus rigoureuse que celle de mesures pour être proposer dans un second temps.

12 - Juin 2024

Précautions d'hygiène

- Respect des **précautions standard (PS)** et mise en place des précautions complémentaires **contact (PCC)** et **air (PCA)** dès la suspicion du cas.
- Du début des symptômes (éruption érythémateuse, fièvre, ophéhalies, adénopathies...) jusqu'à la décoloration complète des lésions cutanées, soit environ 3 semaines.
- Chambre individuelle, porte fermée et aération régulière.

Équipements de protection individuelle pour les soignants

- **En systématique:**
- **Hygiène des mains** : à la solution hydroalcoolique, avant et après tout contact avec le patient ou son environnement, avant un geste classique et après risque d'exposition aux liquides biologiques.
- **Protection de la tenue** : tablier à LSU complété par une surblouse à manches longues si contact étendu ou exposition majeure aux liquides biologiques.
- **Appareil de protection respiratoire type FFP2** : à porter avant d'entrer dans la chambre et à quitter au visage (il-check), norme EN 149.
- **Selon les soins:**
- **Gants** : pour tous les contacts avec les lésions cutanées, les muqueuses ou risque de contact avec des liquides biologiques.
- **Lunettes de protection** : si risque de projection ou aérosolisation de liquides biologiques.

Patient

- Hygiène des mains régulière et systématique en cas de sortie de la chambre.
- Port du masque chirurgical en dehors de la chambre et en présence d'une tierce personne.
- Protection des lésions cutanées.

Environnement

- Biorettage de tout matériel partagé (à limiter au maximum) et de l'environnement avec un désinfectant-déodorisant virucide (PR EN 14476) à dilution, la désinfection par eau de Javel 0,5% après nettoyage est possible.
- Élimination des déchets (EPF, pansements...) selon la filière Dast.
- Evacuation du linge souillé en sac hydroscellable fermé.

A noter : maladie à déclaration obligatoire ET envoi des prélèvements des cas confirmés ou CRD des orthopoxvirus

Références
 OMS (sept 2024) [2] - Épidémie de l'Éprouve de Châle (EJC) en République Démocratique du Congo (RDC) (2024)
 HPA - Comité de la Santé Publique - Mise à jour à la demande de la Santé Publique de la région Île-de-France (2024)
 Confirme d'infection à l'Éprouve de Châle (EJC) (2024)

CPIas Ile-de-France

Les précautions standard
Focus sur la prévention des accidents d'exposition au sang (AES)

QUAND ?
Si risque de contact avec les liquides biologiques

- Soins/geste à risque de piqûre ou coupure
- Soins/geste à risque de projection de liquides biologiques
- Sur les mains des professionnels présentant des lésions cutanées

QUI ?
Tous les professionnels

POURQUOI ?
Pour protéger les professionnels et les patients / résidents de l'exposition au risque biologique

COMMENT ?

- 1. **Hygiène des mains**
 - Avant et après tout soin
 - Au retrait des gants
 - Si contact avec un liquide biologique
- 2. **Port de gants**
- 3. **Protection du visage** : masque / visière
- 4. **Objet perforant à jeter** immédiatement après utilisation dans le collecteur pour objet perforant à proximité de main
- 5. **Utilisation de dispositif médical sécurisé**
- 6. **Bienveillance des surfaces et entretien des dispositifs médicaux**
 - Si souillures
 - Avant et après tout soin
 - Entre chaque patient

POINT DE VIGILANCE

- Pas de recapuchonnage d'une aiguille après usage
- Respect de l'usage unique
- Professionnels formés à l'utilisation des DM
- Connaissance de la conduite à tenir en cas d'AES
- Immunisation du soignant contre le VHB

Un AES >>> Tout contact avec du sang ou tout liquide biologique contenant ou non du sang, en lien avec :
 • une effraction cutanée (piqûre, coupure...)
 • une projection sur une muqueuse (œil, bouche...)
 • une peau lésée (eczéma, coupure antérieure)

CPIas Ile-de-France

Présentation du CPIas Ile-de-France

7:30

CPIas Ile-de-France

5 MAI JOURNÉE HYGIÈNE DES MAINS !

À vous de jouer, frictionnez pour décrocher l'or !

ALLUMEEZ LE FEU... AVEC VOTRE SHA



GROUPES DE TRAVAIL

Groupes de travail nationaux et européens

Thématique	Partenaire	Objectifs	Nb réunions	Secteur
Copil du réseau des CPias	Autres CPias	Coordination des travaux inter-CPias	4	ES, ESMS, ville
Tenue des professionnels	Autres CPias	Réactualisation guide	5	ES, ESMS, ville
Ville / Usagers	Autres CPias	Création document cathéters ville	3	ville
Annuaire national des CPias	Autres CPias	Valorisation, refonte et mise à jour de l'annuaire national des CPias	2	ES, ESMS, ville
Transition écologique	Autres CPias	Création d'outils	8	ES, ESMS, Ville
EMH	Autres CPias	Echange et partage d'outils existants pour la coordination des EMH	3	ESMS
Base documentaire Matis	Matis + Autres CPias	Nouvelle base documentaire du Répia	1	ES, ESMS, ville
Gestion des épidémies (IRA, GEA) Hygiène des mains	Primo + Autres CPias	Suivi et mise à jour d'EpidEhpad Suivi et promotion de la consommation en PHA Suivi et promotion du projet Opportunity	3	ESMS
Bon usage des antibiotiques	Spilf	La promotion du bon usage des antibiotiques	4	ES, ESMS, ville
Signalement	SPF + autres CPias+Ministère+ARS	Refonte qualité signalement	1	ES
ENP 2024 en Ehpad	SPF + autres CPias	Préparation de l'enquête (cas cliniques, outils de formation et de saisie) et accompagnement (formation et FAQ)	10	ESMS
Comité scientifique Matis	Matis	Construction et orientations du programme	1	ES, ESMS, ville
Comité scientifique Spares	Spares	Construction et orientations du programme	2	ES



GROUPES DE TRAVAIL

Groupes de travail nationaux et européens (suite)

Thématique	Partenaire	Objectifs	Nb réunions	Secteur
Groupes techniques Spiadi	Spiadi	Orientation et validation des programmes de surveillance, d'évaluation des pratiques. Production de fiches techniques	6	ES, ESMS, Ville
Déchets en milieu de soins	Ministère de la santé (DGS, DHOS)	Révision du guide du ministère	2	ES, ESMS, ville
REB	Coreb nationale	Projet "REB au quotidien" et journée nationale	8	ES, ville
BHRe	HCSP, SpF, SF2H, CPias	Révision des recos BHRe (participation à 4 des 6 sous groupes de travail)	21	ES, ESMS, ville
Décryptage des nouveautés	Autres CPias	Accompagnement des établissements face aux démarches des industries/laboratoires	5	ES, ESMS, ville
Commission « Désinfection »	SF2H	Élaboration d'avis, de recommandations et d'outils d'aide à la décision, à l'usage des professionnels de terrain	5	ES, ESMS, ville
Comité de suivi des AMM biocides	Anses	Avis sur conditions d'applicabilité de mesures de gestion des risques en matière d'AMM, sécurité d'emploi des produits, etc.	2	ES, ESMS, ville
Centres de santé	Fédération nationale des centres de santé	Outil AQSS (Auto-évaluation de la qualité et de la sécurité des soins en Centre de Santé)	3	Ville
Comité national MMPIA	DGS	Actions de prévention et contrôle des infections et actions promouvant le bon usage des antibiotiques	3	ES, ESMS, ville
Réseau européen HAI-net	ECDC	Coordination de l'enquête européenne sur la prévalence, surveillance européenne des infections	1	ES, ESMS, ville
European Committee on Infection Control (EUCIC)	ESCMID	Formation européenne des spécialistes en PRI, et promotion de la PRI au niveau européen	1	ES, ESMS, ville



GROUPES DE TRAVAIL

Groupes de travail régionaux

Thématique	Partenaire	Objectif	Nb réunions	Secteur
BHRe en SSR	CPias normandie	Création document interactif	7	ES
Ecomaternité	ARS IdF	Validation de la charte Écomaternité	1	ES
Tuberculose	ARS IdF CLAT IdF AP-HP	Organisation et gestion pratique des enquêtes autour des cas (patients et professionnels) Fiche régionale synthétique	3	ES,EMS
Hygiène bucco dentaire	ARS-Géron'd'if	Réalisation d'un kit pédagogique	5	ESMS-PA
Développement durable	URPS dentiste	Guide sur la chimie et les déchets en cabinet dentaire : moins c'est mieux!	3	Ville
REB	ESR-N / ESR-Regio	Préparation ORSAN REB JOP	12	ES, Ville
REB	ESR-Regio	Poursuite du travail REB régio (structuration réseau, astreintes et veille)	3	ES, Ville
TIAC analyse de scénario	Staraqs	Analyse de scénario tiac	2	ESMS
Comité scientifique CRAtb	CRAtb IdF	Priorisation et coordination des projets et actions	3	ES,ESMS, Ville



MISSION SPICMI*



La mission nationale Spicmi « Surveillance et prévention du risque infectieux en chirurgie et médecine interventionnelle est portée par le CPias Ile-de-France et subventionnée par Santé Publique France pour une période de 5 ans (2023-2028).

POINTS CLÉS



Une surveillance annuelle des infections du site opératoire basée sur un recueil rétrospectif de données médico-administratives



Des actions de prévention des ISO en chirurgie et des IAS en médecine interventionnelle, à l'aide d'enquêtes, d'outils d'évaluation ou d'audit, des aides au plan d'actions, des supports pédagogiques...



Une plateforme permettant aux établissements d'importer des données et de générer son rapport automatisé de résultats

ACTIONS 2024

Poursuite de la **surveillance des ISO** et de l'**audit PREOP** selon des modalités semblables à celles de 2023

Lancement des **quick-audits** sur la préparation cutanée de l'opéré

Enquête sur l'organisation de la prévention du risque infectieux en **radiologie interventionnelle**

Enquête **Fipp** (Flash Info Patient PCO)

Organisation de **13 webinaires**

* Pour des informations détaillées, voir le rapport annuel d'activités spécifique Spicmi



MISSIONS NATIONALES



Réseau piloté par



Données Ile-de-France

RÉPIA
PRIMO
2023

296 laboratoires participants

Couverture : **37,2%**

Surveillance et prévention de la résistance aux antibiotiques et des IAS en soins de ville et en secteur médico social

RÉPIA
SPARES
2023

Conso ATB

80* établissements participants

Résistance

53*

27% Couverture des lits

18%

Surveillance et prévention de la résistance aux antibiotiques en établissements de santé

* Participation exceptionnellement faible du fait de changements d'outil et de méthode pour 2023

RÉPIA
SPIADI
2023

96 établissements participants

SURV

62 participants à OBSERVA4

PREV

10 participants à CleanHand4

0 participants à RÉAexplAUR

Surveillance et prévention des infections associées aux dispositifs invasifs

RÉPIA
SPICMI
2023

37 établissements participants (81 services)

SURV

pour **17 260** interventions chirurgicales

15 établissements participants audit PREOP

PREV

pour **353** observations

Surveillance et prévention des infections en chirurgie et médecine interventionnelle

