



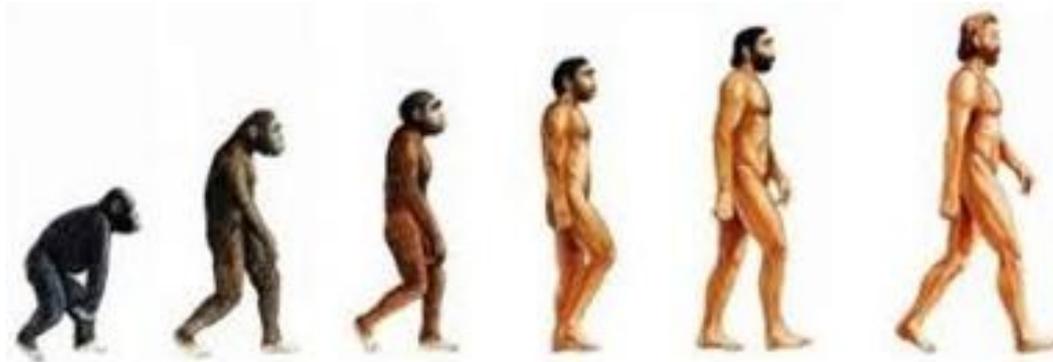
Nouvelle organisation des Arlin

France Borgey

Jeudi 21 avril 2016

XIV^e journée rouennaise de prévention des infections associées aux soins

Avant la nouvelle organisation, un peu d'histoire...



Les débuts de la LIN...



Semmelweis
(1818-1865)



1972



Circulaire du 18 octobre 1973 relative à la prévention des infections hospitalières

CLIN

Décret n° 88-657 du 6 mai 1988 relatif à l'organisation de la surveillance et de la prévention des infections nosocomiales dans les ES publics et privés PSPH



Arrêté du 3 aout 1992 relative à l'organisation de la LIN

EOHH

Circulaire n° 17 du 19 avril 1995 relative à la lutte contre les IN

Arlin

Arrêté du 17 mai 2006 relative à l'organisation de la LIN

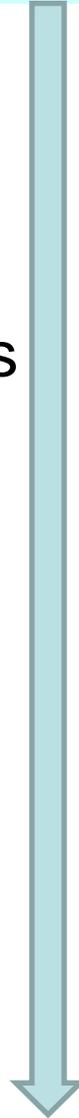
Une constante évolution

1973 • Infections hospitalières

1988 • Infections nosocomiales

2003 • Infections liées aux soins

2007 • Infections associées aux soins



Une constante évolution

1973 • Infections hospitalières

1973 • Prévention

1988 • Infections nosocomiales

1988 • Surveillance et
prévention des IN

2003 • Infections liées aux
soins

1995 • Lutte contre les IN

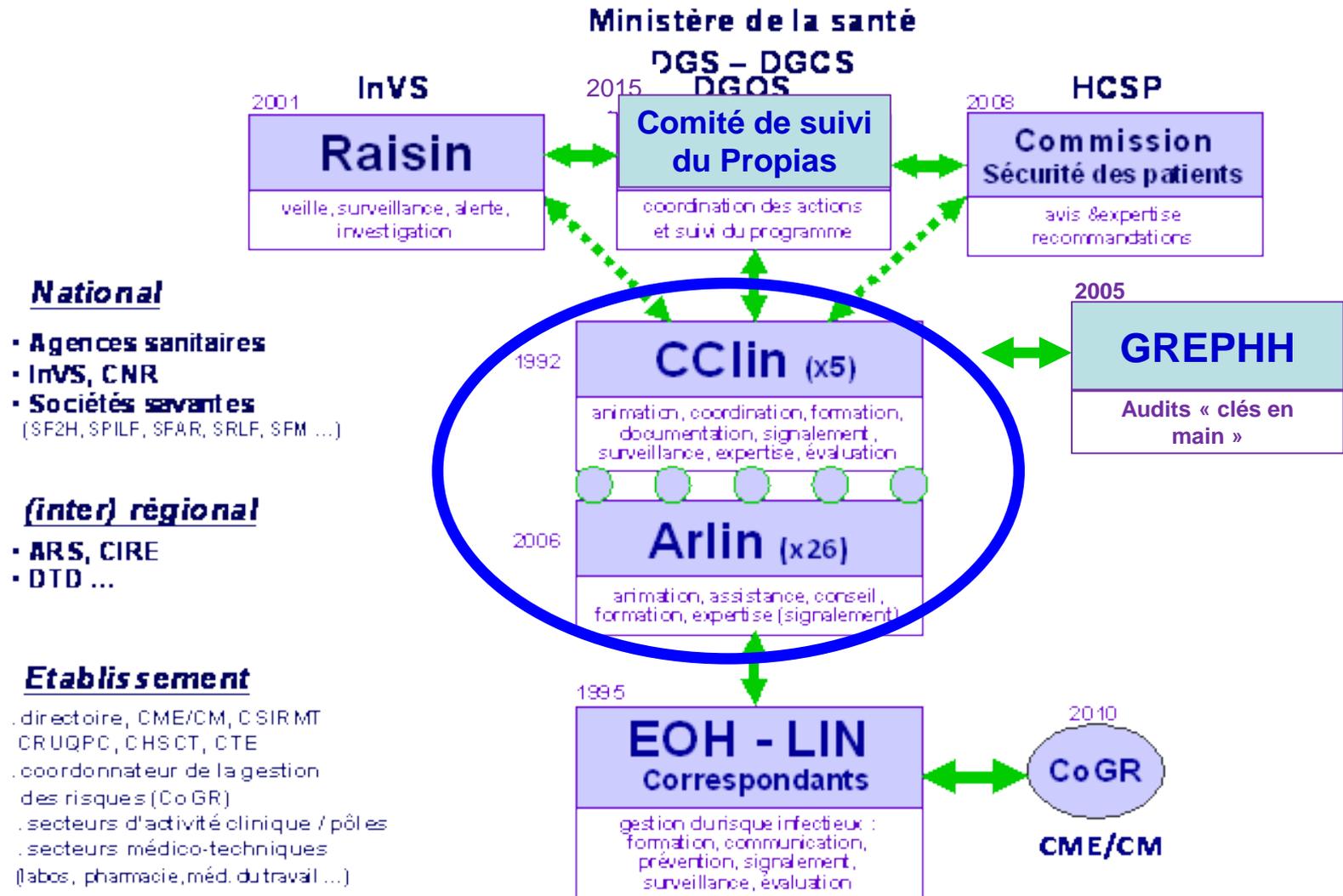
2007 • Infections associées
aux soins

2009 • Prévention des IN

2015 • Prévention des IAS

Jusqu'à l'organisation actuelle

Dispositif national de la lutte contre les infections nosocomiales



Le dispositif CClin-Arlin

- Une mise en place progressive depuis 1973...

CCLin Ouest (Rennes)

+ Saint Pierre et Miquelon

- 5 CCLIN (1992)

- 26 ARLIN (2006)

CCLin Sud-Ouest (Bordeaux)

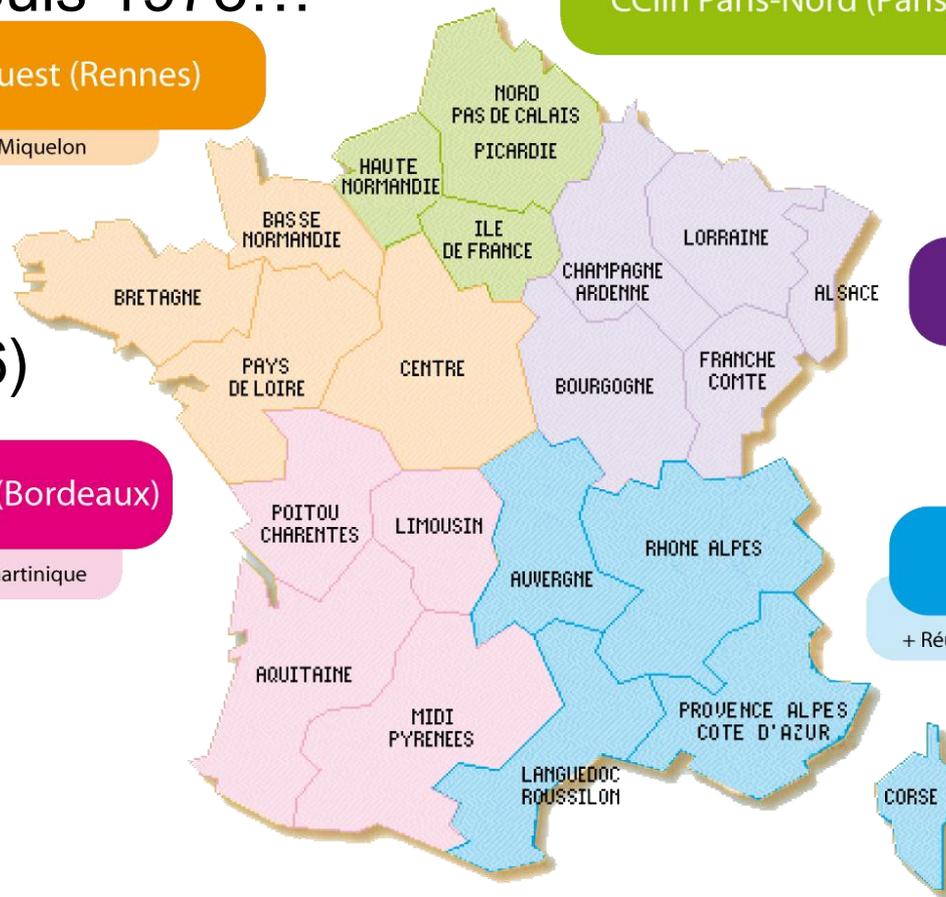
+ Guadeloupe + Guyane + Martinique

CCLin Paris-Nord (Paris)

CCLin Est (Nancy)

CCLin Sud-Est (Lyon)

+ Réunion



Un dispositif qui a fait ses preuves depuis 20 ans

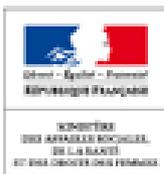
Missions des CClin à caractère national

- Gestion et animation des réseaux de surveillance et enquêtes
- Recommandations (thématique partagée)
- Elaboration et soutien à la réalisation d'Audits nationaux (Grephh, 2005)
- Documentation et Formation (Nosobase)

- structures d'expertise performantes, pluridisciplinaires
- dynamique de coordination et réseaux
- force de proposition tant au niveau national que régional

Missions des Arlin

- Animation de réseaux locaux d'établissements de santé...
- Animation régionale des réseaux de surveillance interrégionaux et nationaux
- Aide aux investigations épidémiologiques
- Formation continue
- Aide à l'évaluation des pratiques de prévention du risque infectieux et à la réalisation d'audits
- Aide à la définition par les établissements de santé d'un programme de gestion des risques



Le RAISIN

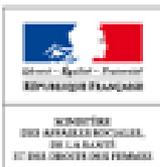


Contexte

Harmoniser et coordonner au niveau national les informations produites par les différents réseaux, par un accord de partenariat entre les 5 CCLin et l'Institut de Veille Sanitaire (2001)

Missions

- Harmoniser et coordonner au niveau national le recueil de données
- Organiser l'analyse des données de surveillance et de signalement pour faire des propositions
- Aider à l'investigation des alertes en cas de phénomène émergent ou de menace potentielle nationale
- Participer aux activités liées à la surveillance et à l'alerte européenne et internationale



Les Réseaux de Surveillance/Alerte

- Réseau d'Établissements de santé volontaires, un des plus important réseau de surveillance au monde
- Méthodologie standardisée :
 - Enquêtes nationales de **prévalence** (2001; 2006; 2012 : 2337 ES)
- Réseaux de surveillance dédiés (1999-2001)
 - Infections du site opératoire
 - Bactéries multi-résistantes
 - Consommation d'antibiotiques
 - Accidents avec exposition au sang
 - Infections en réanimation
 - (Bactériémies nosocomiales)
 - Autres réseaux « labellisés »
- Dispositif national de **signalement** (en place depuis 2001)

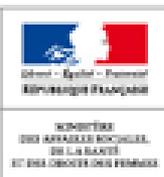


Source : Ministère de la santé – Réunion du 2 février 2016

Evolution du « Réseau CClin-Arlin »

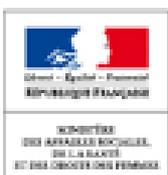
Mutualisation de certaines missions

- Dans le cadre du Raisin
 - Surveillance
 - Signalement
- En inter-CClin/Arlin
 - Nosobase
 - Grephh
 - ProdHyBase
 - Annuaire
 - Site internet
 - Bulletin



Un dispositif qui a fait ses preuves depuis 1992

- ENP (1996 → 2012): mobilisation, coordination, résultats...
- Animation de réseaux nationaux de surveillance: participation, résultats...
- Signalement (2001): accompagnement, suivi,...
- Réseaux labellisés
- Documentation
- Outils pédagogiques
- Formation
- Evaluation, audits nationaux (Grephh, 2005)
- Recherche et Publications



Mais une nouvelle évolution inévitable

- Programme national de prévention des infections associées aux soins (Propias)
 - S'appuie sur le **parcours du patient** lors de sa prise en charge

- Réforme territoriale



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Legifrance.gouv.fr
LE SERVICE PUBLIC DE LA DIFFUSION DU DROIT

Accueil Droit français Droit européen Droit international Traductions Bases de données

Vous êtes dans : Accueil > Dossiers législatifs > Lois publiées de la XIV^{ème} législature > Dossiers législatifs - LOI n° 2015-991 du 7 août 2015

LOI n° 2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République

Dernière modification: 08 août 2015



- Création de l'ANSP

- InVS
- EPRUS
- INPES

- Réforme des vigilances



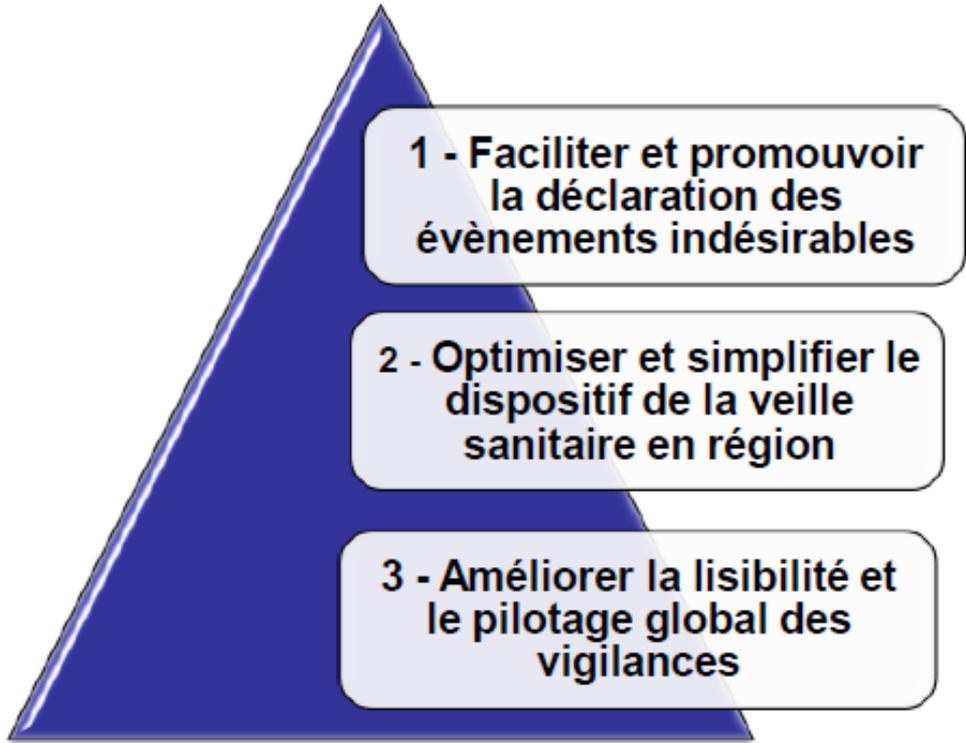
Réforme des Vigilances

ENJEUX

Renforcer la protection de la population contre les menaces sanitaires en **améliorant le signalement et le traitement** des événements indésirables

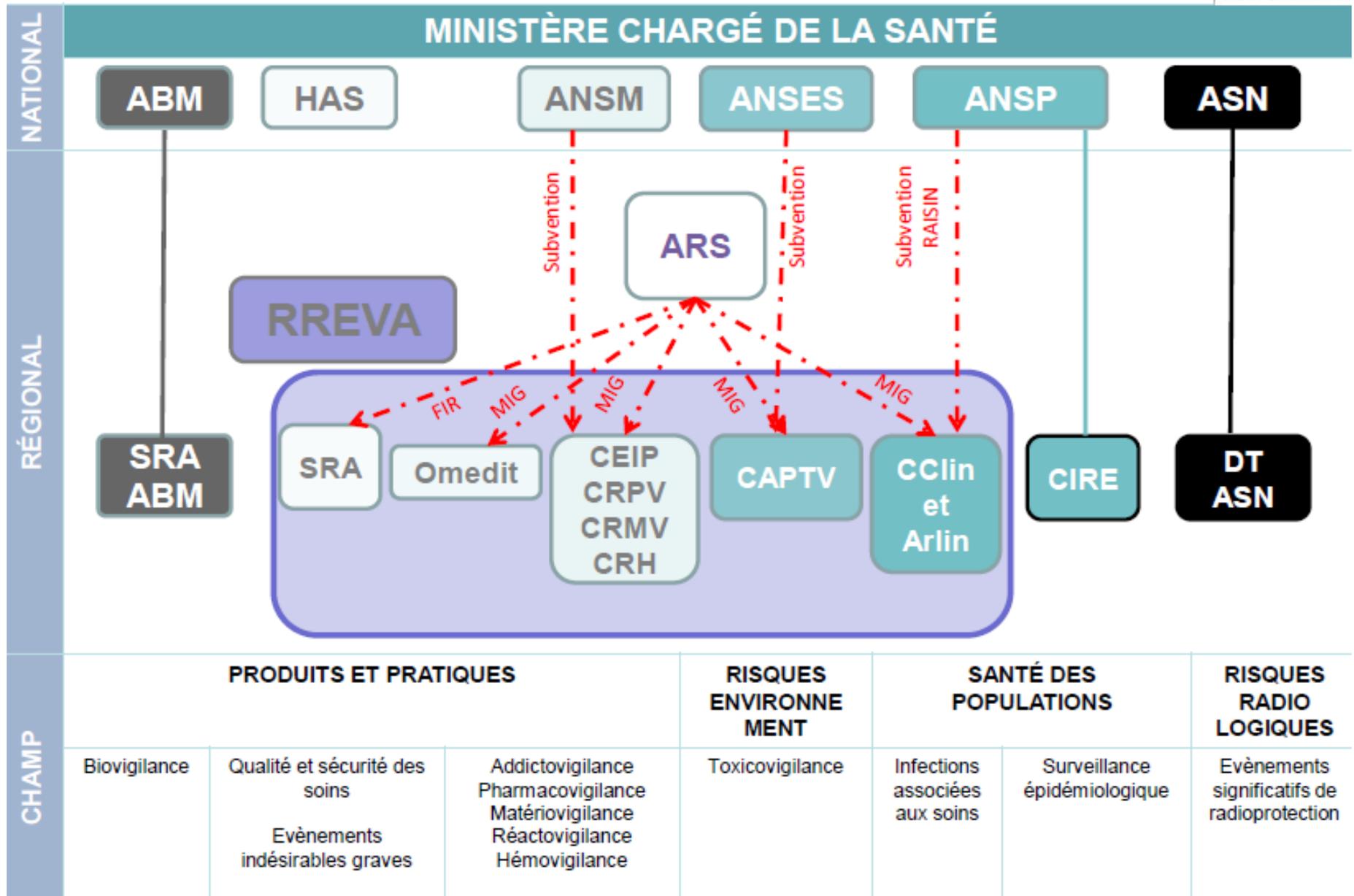
Améliorer le **service rendu** aux professionnels de santé et aux usagers

AXES DE TRAVAIL



VEILLE, ALERTES ET VIGILANCES

RESEAU REGIONAL DE VIGILANCES ET D'APPUI (RREVA)



Réseaux REgionaux de VIGilance et d'Appui (RREVA)

- SRA : Structure Régionale d'Appui à la qualité et sécurité
- OMÉDIT : Observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et des innovations
- CEIP : Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance
- CRPV : Centre Régional de Pharmaco-Vigilance
- CRH : Coordonnateur Régional d'Hémovigilance
- CAPTV : Centre Anti-Poison et de Toxico-Vigilance
- CClin-Arlin : Centre de Coordination – Antenne Régionale de Lutte contre les IN

La réorganisation des structures régionales de prévention des IAS

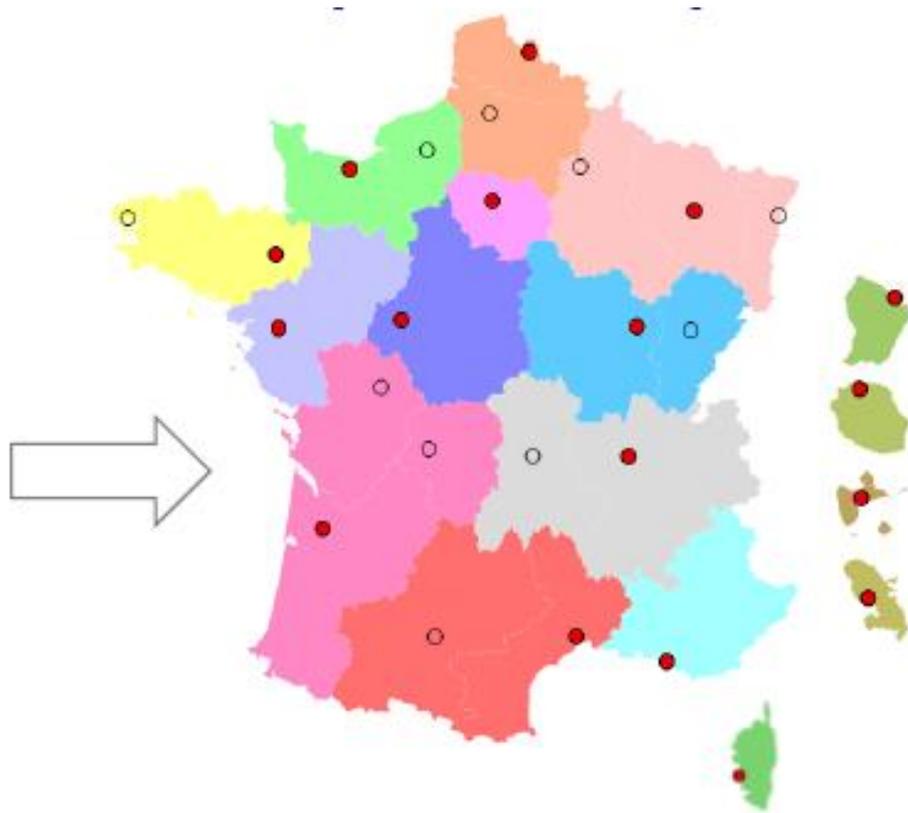
Objectifs

- Optimiser le dispositif des CClin et Arlin pour coller à la nouvelle carte des territoires
 - Renforcer la mutualisation des ressources et des structures (esprit de la réforme des vigilances)
 - Adapter les moyens aux missions attendues
-
- Révision du dispositif actuel avec des modalités transitoires en 2016
 - Créer des « **Centres de prévention des infections associées aux soins** » (« Cepas », « Capias »?)

Organisation sur le territoire

- Dispositif constitué de **17 structures implantées en CHU**
 - Les **5 CCLin** et les **22 Arlin** de métropole deviennent **13 structures régionales** (soit une par nouvelle région)
 - Les **4 Arlin des DOM** restent **4 structures régionales**
 - Dans les régions qui ont fusionné (7), **les structures conservent des équipes de proximité afin d'assurer une couverture territoriale suffisante**
- Les 17 structures font partie des **RREVA** dont les **ARS assurent la coordination**
- Tutelle : DGOS – DGS
- **Pilotage scientifique** : **ANSP** pour mise en œuvre des missions nationales

Orientation possible pour l'identification des « Cepias » « Capias » ?



● «Cepias ?» ○ «Equipe de proximité»



Source : Ministère de la santé – Réunion du 2 février 2016

Socle commun des **missions régionales** et de proximité

1. **Expertise** et **appui** de **proximité** pour la prévention des IAS suite à toute demande émanant des ES, EMS et PS de ville et des ARS
2. **Signalements** et **alertes** : investigation, suivi et aide à la gestion en articulation avec ARS et ANSP
3. **Relais** de **proximité** des **actions nationales** de **surveillance**, **études** et **audits** (communication des protocoles et des résultats de surveillance)
4. **Animation régionale** des acteurs de la prévention des IAS dans les 3 secteurs de soins
5. **Antibiorésistance** : participation à la lutte contre l'ABR en région
6. **Formation** des acteurs de la prévention des IAS dans les 3 secteurs
7. **Pratiques de prévention** : évaluations, audits sur sites et recommandations
8. **Retours d'expérience**

Socle commun des **missions** de portée nationale

1. Etudes et **surveillances** nationales
2. Coordination nationale du dispositif de **signalement**
3. Elaboration et coordination d'évaluation et d'**audits** sur les pratiques de prévention des IAS
4. **Documentation** et information
5. Sensibilisation et formation à la surveillance et à la prévention des IAS (sociétés savantes....)

➤ **L'ANSP pilote scientifiquement le réseau des 17 structures. Elle assure ou délègue par convention les missions de portée nationale (appels à projets ...)**

Impact réglementaire

- **Gouvernance** des structures
 - Abrogation des arrêtés de 1992 (CClin) et 2006 (Arlin)
 - Pour mémoire (arrêté du 23/4/2015) : nomination des responsables des structures jusqu'au 31 mars 2017
- **Missions** des structures
 - Missions de portée nationale à intégrer dans le décret ANSP
 - Socle des missions régionales à intégrer dans le décret RReVA

Plan national : création de l'ANSP

(JO du 15 avril 2016)

➤ Ordonnance n°2016-462 du 14 avril 2016 portant création de l'Agence nationale de santé publique

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance n° 2016-462 du 14 avril 2016 portant création de l'Agence nationale de santé publique

NOR : AFSP1605276P

Entrée en
vigueur :
1^{er} mai 2016

Monsieur le Président de la République,

L'article 166 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé autorise le Gouvernement à prendre par ordonnance, avant le 26 juillet 2016, les dispositions nécessaires pour procéder à la création d'un établissement public dénommé « Agence nationale de santé publique » (ANSP) qui reprend l'ensemble des missions, compétences et pouvoirs exercés par l'Institut de veille sanitaire (InVS), mentionné à l'article L. 1413-2 du code de la santé publique, par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), mentionné à l'article L. 1417-1 du même code, et par l'Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS), mentionné à l'article L. 3135-1 du même code.

La création de l'ANSP est une opportunité unique pour créer un centre de référence et d'excellence – fondé sur une expertise et une parole scientifique incontestables, en lien avec la recherche – à l'image des Centers for Disease Control and Prevention, du Public Health England ou encore de l'Institut national de santé publique du Québec.

Cette création permet d'intégrer les missions de trois établissements au service de la population et des autorités sanitaires et d'affirmer une ambition : celle de mieux connaître, expliquer, préserver, protéger et promouvoir l'état de santé des populations.

La ligne de force de la future agence est construite autour de l'axe populationnel, ce qui permet clairement de la différencier des autorités chargées des produits (ANSM), des risques (ANSES) ou des pratiques (HAS). L'ambition portée est bien d'être au service des populations sur l'ensemble du champ sanitaire, de la production de connaissances à l'action de prévention ou en réponse à une situation de crise.

Il s'agit ainsi de consolider le système national de veille et de surveillance, mais aussi d'inscrire le nouvel établissement dans une dimension régionale et de renforcer ses capacités outre-mer ; tout en gardant à l'esprit que, dans un contexte mondialisé, les scènes européennes et internationales sont des lieux incontournables.

L'expertise collective collégiale et contradictoire, de même que la transparence des avis scientifiques et techniques ainsi que le respect de règles d'éthique et de déontologie seront des marqueurs clairs et des gages de la qualité des travaux et recommandations produits par l'ANSP.

L'ANSP

- Objectif
 - « consolider le système national de veille et de surveillance sanitaire »
- Missions

« Section 1

« Agence nationale de santé publique

« Art. L. 1413-1. – L'Agence nationale de santé publique est un établissement public de l'Etat à caractère administratif, placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé.

« L'agence a pour missions :

« 1° L'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ;

« 2° La veille sur les risques sanitaires menaçant les populations ;

« 3° La promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé ;

« 4° Le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé ;

« 5° La préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires ;

« 6° Le lancement de l'alerte sanitaire.

« L'agence assure la mise en œuvre d'un système national de veille et de surveillance sanitaire, dont elle définit les orientations, anime et coordonne les actions, dans le respect des missions dévolues aux agences régionales de santé.

« Elle met en œuvre, en lien avec les régimes obligatoires d'assurance maladie et les services statistiques des départements ministériels concernés, un outil permettant la centralisation et l'analyse des statistiques sur les accidents du travail, les maladies professionnelles, les maladies présumées d'origine professionnelle et de toutes les autres données relatives aux risques sanitaires en milieu du travail, collectées conformément à l'article L. 1413-7.

« Elle assure, pour le compte de l'Etat, la gestion administrative, financière et logistique de la réserve sanitaire et de stocks de produits, équipements et matériels ainsi que de services nécessaires à la protection des populations face aux menaces sanitaires graves. Elle assure la gestion des réservistes sanitaires et l'animation de leur réseau.

L'ANSP

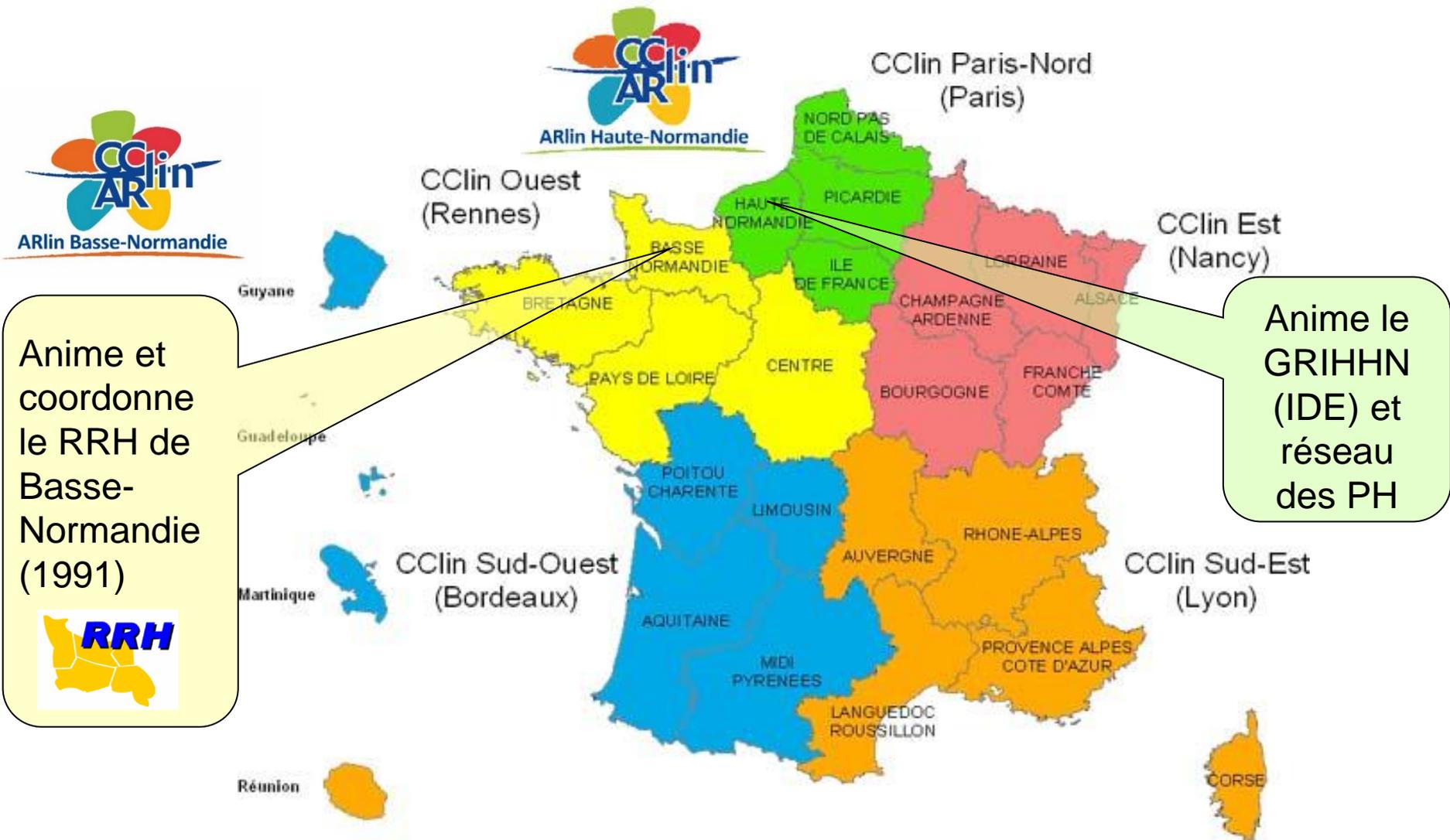
- Un Conseil **d'administration**
- Un Conseil **scientifique**
 - Garant de la qualité des travaux
- Un Comité **d'éthique** et de **déontologie**
 - Garant du respect des règles éthiques et déontologiques
- Un Comité **d'orientation** et de **dialogue avec la société**
 - Chargé de préciser les attentes et interrogations de la société en matière de santé publique

Plan régional : modalités pour Cclin-Arlin

- Pour 2016 : iso-financement des Cclin et des Arlin
- Pour 2017 :
 - Modélisation des MIG H02 (Cclin) et H03 (Arlin)
 - A réviser
 - **Modalités opérationnelles à préciser**
 - Modalités d'évaluation des structures
 - Bilan annuel
 - Piramig
 - Services rendus
 - **Modalités opérationnelles à préciser**
 - Evaluation scientifique quinquennale
 - **Modalités opérationnelles à préciser**

Et donc en pratique, pour la Normandie ?

Historique de la situation « locale »...



Anime et coordonne le RRH de Basse-Normandie (1991)



Anime le GRIHHN (IDE) et réseau des PH

Situation actuelle



- Convention de coopération

**Convention 2013-2016 de coopération régionale
en matière de prévention du risque infectieux dans les établissements
de santé en Basse-Normandie**

- En résumé
 - Fin de la convention fin 2016
 - Fusion des régions
 - Fusion des ARS
 - Propias
 - Réorganisation des vigilances
- Les missions restent (!) et sont même étendues avec le Propias : EMS, ville...



Année 2016 : transition

- Evolution de l'organisation

- En cours de réflexion...
- Existence de travaux « transversaux » entre RREVA
 - Omédit
 - R(B)NSQ



- Evolution vers ARLIN « Normandie »

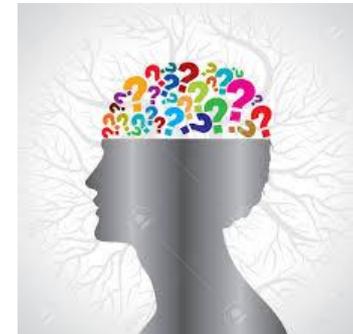
- Pôle à Rouen
- Pôle à Caen



- Extension aux secteurs EMS et ville à prendre en compte

- » Constitution « d'EMH » de territoire ?
- » Modalités ??

- Année de transition / réflexion en 2016...



L'Arlin Normandie : les signalements

- « Bascule » de la région Normandie le 4 avril 2016 ⇒ Ouest

France BORGEY / Intervenant SIN (Arlin) | Dernière connexion le : 15/04/2016 | Mettre à jour vos informations personnelles | Annuaire | Déconnexion

e-SIN

Vous officiez pour l'entité : **ARLIN NORMANDIE**

Votre profil

Intervenant SIN (Arlin)

RETOURNER À L'ACCUEIL

GESTION DES SIGNALEMENTS

FICHE DE SIGNALEMENT

RECHERCHER MES FICHES DE SIGNALEMENT

EXPLOITATION DES DONNÉES

RECHERCHE DE SITUATIONS SIMILAIRES

RAPPORT AUTOMATISÉ

RAPPORT AUTOMATISÉ

CRITÈRES DU RAPPORT

Période concernée depuis le: 04/04/2016

Période concernée jusqu'au: 20/04/2016

Région: Ouest

Région: Normandie

Département: Tous

Etablissement: Tous

Afficher le rapport Export Csv

L'ArLin Normandie

- Un site internet : www.rrhbn.org

The screenshot shows the website interface for L'ArLin Normandie. On the left, there is a logo for CClin ARlin Normandie. The main content area features a large pie chart with segments labeled 10%, 8%, 7%, 35%, 29%, and 11%. Below the chart is a navigation menu with the following items: ACTUALITES, PRESENTATION (highlighted), PROTOCOLES, FORMATIONS, AUDITS/ETUDES, CONGRES, and AUTRES. A sub-menu for PRESENTATION includes: Equipe, Missions, and RRH. On the right side, there is a search icon, an email icon, and a section titled 'Etudes' with a pie chart icon. The featured article is titled 'Prév'Ehpad' and describes a national survey on infections associated with care and antibiotic treatments in EHPADs, conducted from May 16 to June 30, 2016. A 'Lire la suite' button is located at the bottom right of the article preview.

CClin ARlin Normandie

Prév'Ehpad

ENQUETE NATIONALE DE PREVALENCE DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS ET AUX TRAITEMENTS ANTIBIOTIQUES EN EHPAD

› enquête, un jour donné, entre le 16 mai et le 30 juin 2016

[Lire la suite](#)

Etudes

Equipe
Missions
RRH

ACTUALITES PRESENTATION PROTOCOLES FORMATIONS AUDITS/ETUDES CONGRES AUTRES

L'Arlin Normandie

- Une équipe
- Deux sites

PRESENTATION

EQUIPE

L'équipe



2016

> Réunification de la Basse et de la Haute Normandie



> Réunification des 2 Arlin : Arlin Normandie (2 sites)

- Arlin Normandie Caen
- Arlin Normandie Rouen

L'Arlin Normandie

- Vos correspondants

Equipe Arlin Normandie Caen	Equipe Arlin Normandie Rouen
Dr France BORGEY Médecin coordonnateur Tél : 02.31.06.51.51	Dr Laurence GUET Biologiste coordonnateur Tél : 02.32.88.13.86
Dr Pascal THIBON Médecin épidémiologiste Tél : 02.31.06.51.51	
Liliane HENRY Cadre de santé Tél : 02.31.06.49.34	Isabelle ROLAND Infirmière hygiéniste Tél : 02.32.88.68.76
Josiane LEBELTEL Secrétaire Tél : 02.31.06.51.51	Lydie TABU Secrétaire Tél : 02.32.88.68.77



Perspectives...



Pôle Arlin Caen

Pôle Arlin Rouen



« Mutualisation »

« Mutualisation »

Gestion de « proximité »

Signalements des IAS

Appuis techniques

Formations

Animation des **réseaux** d'hygiénistes

Surveillances

A terme (2017 ?), ⇒ fichier commun (dès 2016 avec Prév'Ehpad)

Surveillances consommation des antibiotiques et résistances bactériennes

(collaboration Omédit-Arlin ⇒ Normantibio dès 2016)

Travaux inter « RREVA »

Omédit Normandie

RNSQ

Merci de votre attention

