

	PROCÉDURE SIGNALEMENT INTERNE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES	PG MEG-QPR 006 V1	
		Date 01/2007	n° page 1/2

OBJET

Présenter les critères et les modalités du signalement interne des infections nosocomiales au CH Tourcoing, en accord avec les textes réglementaires en vigueur

DOMAINE D'APPLICATION et PERSONNEL CONCERNE

Tous les professionnels de santé dans tous les services prenant en charge des patients.

REFERENCES

Références législatives, réglementaires et normatives

1. Article L. 1413-14 du Code de la santé publique. Décret n° 2001-671 du 26 juillet 2001 relatif à la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé
2. Circulaire DHOS\E2 - DGS\SD5C N° 21 du 22 janvier 2004 relative au signalement des infections nosocomiales et à l'information des patients dans les établissements de santé

PRINCIPES

Le signalement interne des infections nosocomiales a pour but :

- ▶ d'**identifier** les infections nosocomiales (IN) ayant un *caractère rare, grave ou particulier par rapport aux données épidémiologiques des services de soins, du CHT, de la région ou au niveau national* .
- ▶ de **transmettre** ces IN à l'UHLIN afin d'évaluer le risque infectieux potentiel pour les autres patients présents dans l'établissement ainsi que pour les futurs hospitalisés. L'UHLIN expertise chaque épisode et propose, lorsqu'il est nécessaire, des mesures de prévention adaptées à chaque situation. Lorsque l'IN le justifie, l'UHLIN transmet le signalement aux autorités sanitaires, DDASS et C.CLIN Paris Nord.

INDICATEURS

Nombre de signalements internes reçus chaque année

Rédaction (nom et fonction)	Date Visa	Vérification (nom et fonction)	Date Visa	Approbation support (nom et fonction)	Date Visa
S. ALFANDARI : praticien hygiéniste	01/2007	M. CAILLAUX : présidente du CLIN	13/02/2007	O. MUNSCH : Directeur qualité	

1- CRITERES DU SIGNALEMENT INTERNE

Les critères du signalement interne retenus au CHT par le CLIN correspondent à ceux énoncés dans la circulaire 22 janvier 2004. Il s'agit :

1. Infection nosocomiale avec un caractère rare ou particulier du fait de :
 - ▶ l'agent pathogène en cause
 - exemples : entérocoque résistant à la vancomycine, *Staphylococcus aureus* résistant ou de sensibilité diminuée aux glycopeptides, *Staphylococcus aureus* sécréteurs de la leucocidine Panton Valentine.
 - ▶ la localisation de l'infection
 - exemples : cas groupés d'infection du site opératoire (ISO) dans les chirurgies propres ou propres contaminées ; ISO profondes avec un germe inhabituel au niveau du site opératoire
 - ▶ l'utilisation d'un dispositif médical ou de procédures ou de pratiques à risque
 - exemples : infections susceptibles d'être liées à l'utilisation d'un nouveau matériel chirurgical, d'un endoscope, d'une procédure ou matériel de désinfection
2. Décès susceptible d'être directement lié à une infection nosocomiale
3. Infection nosocomiale par des germes de l'environnement : air, eau
 - ▶ exemples : aspergillose, légionellose.
4. Maladie à déclaration obligatoire si une origine nosocomiale est suspectée
 - ▶ exemple : toxi-infection alimentaire collective, tuberculose
5. Epidémies à microorganismes habituels
 - ▶ exemples : plusieurs infections à SARM survenant de manière rapprochée dans un service, ou micro-épidémies à microorganismes rares.
 - Le caractère rare est relatif à l'écologie du service.
6. Colonisation par une bactérie à caractère rare ou particulier dans des prélèvements de dépistage sans qu'il y ait d'infection
 - ▶ exemple : entérocoque résistant à la vancomycine ou SARM sécréteur de la leucocidine de Panton Valentine
7. Infection digestive à *C difficile*

2- CIRCUIT DU SIGNALEMENT INTERNE

Qui signale ?

Tout soignant ayant constaté un événement infectieux entrant dans le cadre des critères du signalement ci-dessus.

Quand ?

Lorsque l'un des critères du signalement ci-dessus est rempli

Comment ?

Le signalement interne peut être réalisé par l'un des moyens suivants :

- ▶ Par téléphone à l'UHLIN poste 4586
- ▶ Par intranet (<http://serv109.dron/clin/Sign-IN.htm>)