

# STRUKTUREN DER KRANKENHAUSHYGIENE IN FRANKREICH

Prof. Dr. Dr. Philippe HARTEMANN

ECOLE DE SANTE PUBLIQUE  
FACULTE DE MEDECINE  
NANCY-UNIVERSITE

## Organisationsebene

- lokal
- regional
- interregional
- national

Ebene	Action Exekutive	Direktion Veranlassende Institution	Expertise
<b>Nationale Oder Bundesebene</b>	Gesellschaften Groupipin	Gesundheitsministerium Direction générale für Gesundheit Direction générale für Krankenhäuser	Hoher Rat für Öffentl. Gesundheit : HCSP, CTINILS Überwachung : INVS Institut f. Epidem.
<b>Interregionale Ebene</b>			CCLIN
<b>Regional Ebene</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regionale Agentur für Hospitalisierung : ARH</li> <li>• Ddrass : Regionale Direktion für sanitäre und soziale Belange</li> </ul>	Regionale Vertretungen der CCLIN Antenne régionale du CCLIN - 1 Arzt - 1 Hygienefachkraft - 1 Sekretärin
<b>Departements Ebene 100 Departements In Frankreich</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Departements - Direktion für hygienische und soziale Belange : Ddrass</li> <li>• MISP</li> </ul>	
<b>Lokale Ebene</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krankenhaushygiene-Equipe</li> <li>• Berichterstattung Raport</li> <li>• Indikatoren</li> </ul>	Krankenhausdirektor	Krankenhaushygienekommission : CLIN

## Lokale Ebene (seit 1988)

- Jede Gesundheitseinrichtung muss verfügen über:
- eine Arbeitsgruppe f. Krankenhaushygiene
  - Krankenhaushygieniker 1/800 Betten
  - Hygienefachpflegekraft 1/400 Betten (krankenhaushygienische Versorgungs-Strukturen für kleinere Einheiten)
  - ein Komitee zur Bekämpfung nosokomialer Infektionen
  - Surveillance nosokomialer Infektionen und nationale Indikatoren, deren Ergebnisse bei der Inspektion dem Öffentlichen Gesundheitsdienst vorgelegt werden müssen (Department)

## Regionale Ebene (obligatorisch seit 2006)

### regionale Untereinheiten des CCLIN

Aufgaben:

- Animation
- Beratung
- Audit
- Kooperation bei der Surveillance
- Untersuchung von Störfällen u. Ausbrüchen
- Aus-, Fort- und Weiterbildung

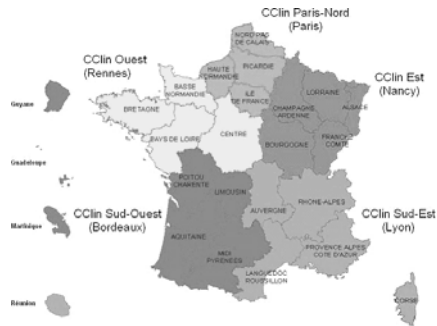
## Interregionale Ebene CCLIN (seit 1992)

### 5 Zentren in Frankreich zur Koordination der Bekämpfung nosokomialer Infektionen

Aufgaben: - Koordination von Surveillance  
Stör- und Ausbruchuntersuchungen  
Animation  
Aus-, Fort- und Weiterbildung

- Organisation Untersuchungen  
Protokolle
- Audit
- Forschung

## Zuständigkeitsbereiche der CCLIN´s in Frankreich



## Nationale Ebene

- Arbeitsgruppe nosokomiale Infektionen im Gesundheitsministerium (Direktion für Gesundheit - Direktion für Krankenhäuser)
- Hoher Rat für öffentliche Gesundheit  
Kommission: Öffentliche Hygiene mit drei Sektionen
  - pflegeassoziierte Risiken
  - übertragbare Erkrankungen
  - Umweltbezogene
- Aufgabe: Orientierung und Validierung  
Führung des technischen Komitees: CTINILS, Indikatoren .

## Nationale Ebene

### Nationales Institut für Hygieneüberwachung Division für die Epidemiologie übertragbarer Erkrankungen

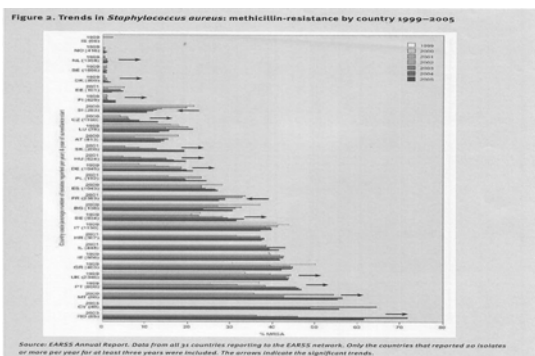
#### Aufgabe:

- epidemiologische Überwachung
- Zusammenführung von Ausbrüchen und Störfällen
- Warnsignale
- Netz der Surveillance von nosokomialen Infektionen

## Surveillance und Indikatoren

- Raisin ISO postoperative Wundinfektionen 3 Monate/J  
seit 1993 REA Intensivstationen 6 Monate/J  
(fakultativ) Antibiotika-resistente Mikroorganism. 3 Monate/J  
akzidentelle Blutexposition 12 Monate/J  
nosokomiale Bakteriämien
- Nationale Prävalenzuntersuchungen (alle 5 Jahre)
- Ausbruchmanagement von schweren nosokomialen Infektionen, Epidemien, umweltbedingte Infektionen (obligatorisch seit 2001)
- Nationale Indikatoren (öffentlich) seit 2005
- ICALIN ( Indikator Gesamtaktivitäten auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene)
  - ISHA (Indikator Verbrauch hydro- alkoholischer Lösungen)
  - SURISO (Indikator postoperativer Wundinfektionen)
  - ISARM (Indikator Staphylococcus aureus mit Methicillin-Resistenz (MRSA))
  - ANTIBO (Indikator Antibiotikaverbrauch)

## MRSA



## Schlussfolgerungen

- logisches System und administrativ gut fundiert
- zufriedenstellende Implementierung 2005
  - \* 98 % der Krankenhäuser haben eine Krankenhaushygienekommission
  - \* 90 % der Krankenhäuser haben ein Aktionsprogramm zur Bekämpfung nosokomialer Infektionen
- gute epidemiologische Ergebnisse
  - \* MRSA ↘
  - \* 50 % Inzidenz nosokomiale Infektionen (20 Jahre) ↘
  - \* Prävalenz nosokomialer Infektionen ↘
- Festlegung relevanter Themen zur Infektionskontrolle jedes Jahr
- zahlreiche technische Empfehlungen zur Krankenhaus-hygiene
- implementiert durch eine Qualitätssicherungspolitik

Wir beabsichtigen ernsthaft, die notwendigen Reformen einzuleiten, um ins 21. Jahrhundert einzutreten.



Merci pour votre attention