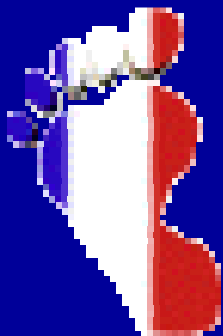


**Journée des Présidents de CLIN et
Praticiens en hygiène de Midi-Pyrénées
Toulouse – 9 décembre 2008**



**Le projet de Programme national de prévention
des infections liées aux soins 2009 – 2012**

Soumis actuellement à consultation



P. PARNEIX

pierre.parneix@chu-bordeaux.fr

www.cclin-sudouest.com

Programme PILS 2009-2012

Objectifs nationaux



AMELIORER LA PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX ACTES INVASIFS

- Entre 2008 et 2012, l'incidence des bactériémies associées aux cathéters veineux centraux (CVC) et cathéters veineux périphériques a diminué de 50% et est inférieure à 1/1000 jours pour les cathétérismes veineux centraux
- Entre 2008 et 2012, l'incidence des infections du site opératoire pour les interventions cibles en chirurgie programmée (hernie de paroi, cholécystectomie, chirurgie orthopédique prothétique, césarienne, mastectomie, veines périphériques, pontage coronaire) a diminué de 30%
- Entre 2008 et 2012, l'incidence des accidents exposant au sang dans les établissements a baissé de 25% au niveau national et dans chaque interrégion

Programme PILS 2009-2012

Objectifs nationaux



MAITRISER LA DIFFUSION DES BACTERIES MULTI-RESISTANTES ET L'EMERGENCE DE PHENOMENES INFECTIEUX A POTENTIEL EPIDEMIQUE

- En 2012, la proportion de *Staphylococcus aureus* résistants à la méticilline parmi *Staphylococcus aureus* est inférieure à 20% au niveau national et dans chaque inter-région, et l'incidence de bactériémies à SARM a été réduite de 50% par rapport à 2008
- En 2012, la proportion de souches d'entérocoques *faecium* résistants aux glycopeptides reste inférieure à 5% au niveau national et dans chaque inter-région
- En 2012, 100% des établissements de santé disposent d'une personne chargée du signalement externe s'appuyant sur une procédure écrite de signalement interne

Programme PILS 2009-2012

Objectifs nationaux



AMELIORER L'ORGANISATION DU DISPOSITIF DE PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS

- En 2012, au moins 75% des établissements sont en conformité avec les nouvelles spécifications de l'encadrement en personnel des équipes opérationnelles d'hygiène, adaptées à chaque catégorie d'établissement

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



PROMOUVOIR UNE CULTURE PARTAGÉE DE QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS

Pour améliorer les actions de prévention et maîtriser du risque infectieux

Impliquer tous les échelons du management dans la définition de la politique de prévention des infections associées aux soins et gestion du risque infectieux

- Mettre à disposition des établissements de santé des orientations pour guider la contractualisation en ce qui concerne les annexes « qualité et sécurité des soins » du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
- Fournir aux établissements de santé les instruments pour appliquer la révision de la sécurité des soins dans le cadre de la loi « Hopital Patient Santé Territoire »

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



PROMOUVOIR UNE CULTURE PARTAGEE DE QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Pour améliorer les actions de prévention et maîtriser du risque infectieux

Renforcer la sensibilisation et la formation à la prévention du risque infectieux chez tous les professionnels travaillant en établissement de santé

- Proposer l'inclusion, dans un livret type d'intégration des personnels, d'une partie « prévention du risque infectieux »
- S'assurer que le contenu des formations des professionnels de santé et de leurs responsables comporte un volet actualisé sur la prévention des infections associées aux soins
- Proposer une formation à l'élaboration d'un programme d'actions qualité et sécurité des soins aux chefs de pôle des établissements de santé
- Favoriser la mise en exergue du thème des infections associées aux soins au niveau de l'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



PROMOUVOIR UNE CULTURE PARTAGEE DE QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Pour améliorer les actions de prévention et maîtriser du risque infectieux

Promouvoir le thème des infections associées aux soins parmi ceux traités dans les démarches qualité et de gestion des risques au sein des établissements

- Développer des outils validés d'évaluation des pratiques professionnelles dans le domaine de la prévention des infections associées aux soins
- Favoriser la formation des équipes opérationnelles d'hygiène au développement et à la promotion des outils d'évaluation des pratiques professionnelles
- Inciter les établissements à développer des indicateurs spécifiques ciblés sur le risque infectieux associé aux soins pour certaines de leurs activités, notamment concernant les actes invasifs

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



PROMOUVOIR UNE CULTURE PARTAGEE DE QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Pour améliorer les actions de prévention et maîtriser du risque infectieux

Améliorer la qualité et la sécurité des procédures de soins, notamment invasives, associées à des risques infectieux

- Favoriser l'utilisation d'outils pratiques d'aide à l'observance des procédures et à la prévention du risque infectieux, notamment associé aux actes invasifs (type check liste par exemple) et former les établissements à ces outils
- Poursuivre l'élaboration de programmes d'audits nationaux et régionaux et promouvoir leur mise en place

Renforcer la prévention du risque infectieux chez les personnels

- Améliorer la sécurité des gestes exposant à des risques élevés d'exposition au sang¹ (sécurisation du matériel, formation..),
- Promouvoir la vaccination des personnels de santé

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



OPTIMISER LE RECUEIL ET L'UTILISATION DES DONNEES DE SURVEILLANCE

Pour prioriser les infections associées aux soins et évaluer les actions de prévention

Généraliser et renforcer la qualité des méthodes de surveillance

- Renforcer la qualité méthodologique et la représentativité des données de la surveillance épidémiologique nationale des infections associées aux soins et développer le benchmarking (RAISIN)
- Développer et mettre en œuvre des outils dématérialisés de surveillance des infections associées aux soins dans le cadre des réseaux
- Evaluer la pertinence et l'efficacité des réseaux au regard des priorités nationales

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



OPTIMISER LE RECUEIL ET L'UTILISATION DES DONNEES DE SURVEILLANCE

Pour prioriser les infections associées aux soins et évaluer les actions de prévention

Valoriser les données des différentes sources d'information

- Promouvoir l'utilisation des différentes sources d'informations (RAISIN, Indicateurs du tableau de bord des infections associées aux soins, PMSI, données de la Mission Nationale de Médiation, Information et Dialogue pour la Sécurité des Soins, plaintes des usagers ...) pour évaluer les politiques publiques en matière de prévention des infections associées aux soins et préciser les priorités nationales
- Adapter et pondérer les indicateurs du tableau de bord des IN selon les priorités définies en fonction des activités des établissements

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



ANTICIPER ET DETECTER L'EMERGENCE D'AGENTS PATHOGENES A POTENTIEL EPIDEMIQUE

Pour prévenir et maîtriser leur diffusion

Améliorer la détection des situations d'alerte ou de crise et promouvoir leur gestion coordonnée

- Développer l'outil informatique pour accroître l'efficacité et la réactivité des procédures de signalement externe
- Explorer les freins au signalement externe des infections associées aux soins et proposer des axes d'amélioration
- Renforcer la collaboration CIRE-CCLIN-ARLIN (ex : séminaire CCLIN-CIRE-ARLIN-ARS)
- Anticiper les émergences prévisibles qui justifieraient des mesures contraignantes d'organisation pour les établissements de santé à mettre en place rapidement (type entérocoques ou *Staphylococcus aureus* résistants aux glycopeptides)

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



ANTICIPER ET DETECTER L'EMERGENCE D'AGENTS PATHOGENES A POTENTIEL EPIDEMIQUE

Pour prévenir et maîtriser leur diffusion

Renforcer la prévention de la transmission croisée.

- Adapter le programme de lutte contre la diffusion des bactéries multi-résistantes, notamment des *Staphylococcus aureus* résistants à la méticilline, à l'activité et la typologie des établissements de santé
- Redéfinir les mesures à mettre en place pour le contrôle des entérocoques résistants aux glycopeptides et des entérobactéries à bêta-lactamase à spectre élargi, adaptées à la situation et l'activité des établissements de santé et à leur diffusion extra-hospitalière
- Programmer des actions nationales de sensibilisation sur la prévention des infections associées aux soins, et en particulier sur l'observance accrue des précautions « standard » au cours de tous les gestes de soins

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



MAINTENIR L'USAGER AU CENTRE DU DISPOSITIF

Pour améliorer la transparence et la prise en charge des patients infectés

Poursuivre le développement de l'information vers le public et les patients

- Accompagner la diffusion publique du tableau de bord
- Rendre plus accessible l'information aux usagers sur le risque d'infections associées aux soins et son évolution

Optimiser la qualité de prise en charge du patient infecté

- Evaluer l'activité et l'efficacité du dispositif de prise en charge des infections ostéo-articulaires graves au niveau national et inter-régional
- Veiller à la désignation d'un médecin référent compétent en antibiothérapie dans chaque établissement de santé

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



PROMOUVOIR LA RECHERCHE SUR LES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS

Pour mieux comprendre la survenue des infections et adapter les mesures de prévention

Promouvoir une organisation et un environnement favorisant le développement de la recherche sur les infections associées aux soins

- Favoriser les collaborations multidisciplinaires des universités et des instituts de recherche en privilégiant des programmes nationaux (programmes PHRC, PREQHOS et HAS ...) et européens
- Valoriser auprès des professionnels et du public l'expérience française au niveau européen et international
- Assurer la représentation française dans les instances et commissions européennes et internationales traitant des infections associées aux soins et de la sécurité des soins, avec l'appui des sociétés savantes concernées

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



PROMOUVOIR LA RECHERCHE SUR LES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS

Pour mieux comprendre la survenue des infections et adapter les mesures de prévention

Améliorer les connaissances pour de meilleures stratégies de prise en charge et de prévention des infections associées aux soins

- Evaluer les qualités métrologiques des indicateurs de 1^{ère} génération et poursuivre l'étude de nouveaux indicateurs de prévention des infections associées aux soins en vue de leur intégration éventuelle dans le tableau de bord
- Evaluer l'apport d'innovations technologiques pour intégrer les techniques les plus coût / efficaces dans les stratégies de prévention
- Analyser les stratégies d'implémentation des recommandations et de leur applicabilité dans les différentes catégories d'établissements

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



PROMOUVOIR LA RECHERCHE SUR LES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS

Pour mieux comprendre la survenue des infections et adapter les mesures de prévention

Promouvoir la recherche sur l'impact et la perception des infections associées aux soins

- Favoriser les études d'impact des infections associées aux soins et celles évaluant les aspects coût/bénéfice de la prévention.
- Favoriser les études de modélisation des risques et de l'impact des organisations sur la prévention des infections associées aux soins.

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



AMELIORER L'ORGANISATION DU DISPOSITIF DE PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS

Pour renforcer les structures et accroître l'efficacité de la gestion du risque infectieux

Renforcer la professionnalisation et la lisibilité des structures de prévention des infections associées aux soins à chaque échelon

- Harmoniser les filières de formation spécialisées pour les professionnels en hygiène (praticiens et paramédicaux)
- Adapter les missions des ARLIN et des CCLIN aux nouveaux enjeux

Renforcer la structuration de la prévention des infections associées aux soins

- Réviser les standards d'encadrement pour les équipes opérationnelles d'hygiène, en les adaptant à l'activité et aux catégories d'établissements
- Redéfinir les missions des équipes opérationnelles d'hygiène dans le cadre de la loi "Hôpital Patient Santé Territoire" et son positionnement vis-à-vis des instances et dans la politique de gestion du risque des établissements

Programme PILS 2009-2012

Orientations nationales



AMELIORER L'ORGANISATION DU DISPOSITIF DE PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS

Pour renforcer les structures et accroître l'efficacité de la gestion du risque infectieux

Articuler les démarches de prévention des événements indésirables associés aux soins et de prévention des infections associées aux soins et des autres plans de santé publique

- S'assurer de la cohérence du programme de prévention des infections associées aux soins avec les autres plans de santé publique, notamment gestion des risques et de la qualité, bon usage des antibiotiques, hépatites...
- Renforcer le rôle d'animation du groupe de pilotage national pour la coordination des structures et le suivi des actions stratégiques du programme de lutte contre les infections associées aux soins
- Assurer le suivi des travaux d'expertise du haut conseil de la santé publique sur le risque infectieux en milieu de soins, et veiller à l'articulation des actions du programme national avec ces travaux.

Programme PILS 2009-2012

Objectifs locaux



AMELIORER LA PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX ACTES INVASIFS

- En 2012, 100 % des établissements de santé ont un protocole de gestion et soins des voies veineuses périphériques qui fait l'objet d'évaluation régulière
- En 2012, 75% des établissements chirurgicaux ont intégré la surveillance des infections du site opératoire dans leur système informatique hospitalier
- 100% des établissements de santé mesurent le taux de couverture vaccinale de leurs agents pour VHB, coqueluche et grippe.
- 100% des établissements de santé mettent en œuvre des outils d'évaluation des pratiques professionnelles portant sur la gestion du risque infectieux

Programme PILS 2009-2012

Objectifs locaux



MAITRISER LA DIFFUSION DES BACTERIES MULTI-RESISTANTES ET L'EMERGENCE DE PHENOMENES INFECTIEUX A POTENTIEL EPIDEMIQUE

- En 2012, 75% des établissements de santé concernés sont en classe A ou B de l'indicateur ICSHA (personnalisé) et aucun n'est en classe E
- 100% des établissements de santé concernés mesurent leur consommation d'antibiotiques, et celle-ci est informatisée dans au moins 75% d'entre eux
- En 2012, 100% des établissements de santé ont formalisé le circuit interne et externe du signalement des infections nosocomiales
- En 2012, 100% des établissements de santé disposent d'un plan activable en cas de détection d'un phénomène infectieux émergent à haut risque épidémique

Programme PILS 2009-2012

Objectifs locaux



AMELIORER L'ORGANISATION DU DISPOSITIF DE PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS

- En 2012, au moins 75% des établissements de santé sont en conformité avec les nouvelles spécifications de l'encadrement en personnel des équipes opérationnelles d'hygiène, adaptées à chaque catégorie d'établissement
- Au moins 75% des patients ayant une infection ostéo-articulaire post-opératoire complexe a bénéficié d'une expertise ou du recours à un centre de référence ou un centre affilié

Programme PILS 2009-2012

Exemples d'actions régionales ou locales



PROMOUVOIR UNE CULTURE PARTAGEE DE QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Pour améliorer les actions de prévention et maîtriser du risque infectieux

Impliquer tous les échelons du management dans la définition de la politique de prévention des infections associées aux soins et gestion du risque infectieux

- Réaliser des enquêtes à l'échelon régional pour mesurer la culture de sécurité des risques et la place de la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements
- Elaborer les programmes d'actions qualité et sécurité des soins en coopération avec l'équipe opérationnelle d'hygiène
- Favoriser une gestion coordonnée du risque infectieux

Programme PILS 2009-2012

Exemples d'actions régionales ou locales



PROMOUVOIR UNE CULTURE PARTAGEE DE QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Pour améliorer les actions de prévention et maîtriser du risque infectieux

Renforcer la sensibilisation à la prévention du risque infectieux chez tous les professionnels travaillant en établissement de santé

- Mettre en place les formations à la prévention des infections associées aux soins des nouveaux arrivants dans chaque établissement.
- Mettre en place dans les programmes de formation continue de chacune des grandes catégories de personnel des établissements au moins une action concernant la gestion du risque infectieux
- Faire figurer dans le cahier des charges des prestataires des fonctions logistiques (ménage, blanchisserie, alimentaire..) une formation au risque infectieux

Programme PILS 2009-2012

Exemples d'actions régionales ou locales



PROMOUVOIR UNE CULTURE PARTAGEE DE QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Pour améliorer les actions de prévention et maîtriser du risque infectieux

Promouvoir le thème des infections associées aux soins parmi ceux traités dans les démarches qualité et de gestion des risques au sein des établissements

- Explorer les freins au signalement interne des infections associées aux soins et proposer des axes d'amélioration
- Inscrire la prévention des infections associées aux soins dans les actions d'évaluation des pratiques professionnelles locales, au niveau des pôles et unités de soins
- Développer les procédures de signalement interne des infections associées aux soins pour favoriser les démarches d'analyse des causes et dégager des axes d'amélioration sur l'organisation des soins
- Utiliser des outils d'analyses approfondies des causes en cas de décès imputable à une infection et jugé potentiellement évitable

Programme PILS 2009-2012

Exemples d'actions régionales ou locales



PROMOUVOIR UNE CULTURE PARTAGÉE DE QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS

Pour améliorer les actions de prévention et maîtriser du risque infectieux

Améliorer la qualité et la sécurité des procédures de soins, notamment invasives, associées à des risques infectieux

- Elaborer et utiliser en routine des outils pratiques (type check-list) d'aide à l'observance de recommandations, adaptés à l'activité des établissements
- Réaliser au moins un audit par an sur des pratiques à risque pour l'établissement, dans le cadre des audits nationaux ou régionaux, ou des activités à risque spécifiques à l'établissement

Programme PILS 2009-2012

Exemples d'actions régionales ou locales



PROMOUVOIR UNE CULTURE PARTAGÉE DE QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS

Pour améliorer les actions de prévention et maîtriser du risque infectieux

Renforcer la prévention du risque infectieux chez les personnels

- Améliorer la sécurité des gestes exposant à des risques élevés d'exposition au sang² (sécurisation du matériel, formation..),
- Vérifier le statut de vacciné et/ou d'immunisé des professionnels vis-à-vis du VHB, de la coqueluche et de la grippe

Programme PILS 2009-2012

Exemples d'actions régionales ou locales



OPTIMISER LE RECUEIL ET L'UTILISATION DES DONNEES DE SURVEILLANCE

Pour prioriser les infections associées aux soins et évaluer les actions de prévention

Généraliser et renforcer la qualité des méthodes de surveillance

- Favoriser l'intégration du recueil des données de la surveillance des infections associées aux soins dans le système d'information hospitalier
- Développer des indicateurs spécifiques à l'établissement en fonction de son activité, notamment concernant les actes invasifs³

Valoriser les données des différentes sources d'information

- Utiliser les différentes sources d'informations (RAISIN, Indicateurs du tableau de bord des infections associées aux soins, PMSI, plaintes des usagers ...) pour préciser les priorités régionales et locales

Programme PILS 2009-2012

Exemples d'actions régionales ou locales



ANTICIPER ET DETECTER L'EMERGENCE D'AGENTS PATHOGENES A POTENTIEL EPIDEMIQUE

Pour prévenir et maîtriser leur diffusion

Améliorer la détection des situations d'alerte ou de crise et promouvoir leur gestion coordonnée

- Mettre en place les procédures nécessaires à la prévention de la transmission d'agents pathogènes par voie aérienne (notamment tuberculose, grippe...)
- Formaliser une procédure de signalement interne et externe à l'établissement,
- Elaborer des procédures, au niveau local et régional, en cas de situations épidémiques pouvant générer des conséquences en termes d'organisation des soins

Programme PILS 2009-2012

Exemples d'actions régionales ou locales



ANTICIPER ET DETECTER L'EMERGENCE D'AGENTS PATHOGENES A POTENTIEL EPIDEMIQUE

Pour prévenir et maîtriser leur diffusion

Renforcer la prévention de la transmission croisée.

- Promouvoir et évaluer l'observance des précautions « standard » et notamment améliorer l'éducation des personnels des patients et des visiteurs au risque de transmission et à l'hygiène des mains
- Poursuivre la mise en œuvre d'un programme de lutte contre la diffusion des *Staphylococcus aureus* résistants à la méticilline au niveau régional et dans chaque établissement de santé, adapté à son activité
- Mettre en place les mesures nécessaires à la maîtrise de la diffusion des entérocoques résistants aux glycopeptides et aux enterobactéries à bêta-lactamase à spectre élargi, adaptées à la situation et l'activité des établissements et à leur diffusion extra-hospitalière selon les recommandations

Programme PILS 2009-2012

Exemples d'actions régionales ou locales



MAINTENIR L'USAGER AU CENTRE DU DISPOSITIF

Pour améliorer la transparence et la prise en charge des patients infectés

Poursuivre le développement de l'information vers le public et les patients

- Préparer les établissements à la communication en situation de crise
- Valoriser le tableau de bord dans chaque établissement (livret d'accueil..)

Programme PILS 2009-2012

Exemples d'actions régionales ou locales



MAINTENIR L'USAGER AU CENTRE DU DISPOSITIF

Pour améliorer la transparence et la prise en charge des patients infectés

Optimiser la qualité de prise en charge du patient infecté

- S'assurer de l'information du patient sur les étapes de sa prise en charge initiale et l'organisation du suivi en cas d'infection associée aux soins
- S'assurer de la mise en place d'une politique de bon usage des antibiotiques au sein de l'établissement avec notamment la désignation d'un médecin référent compétent en antibiothérapie et en synergie avec le laboratoire de microbiologie et l'équipe opérationnelle d'hygiène
- Veiller à la mise en place du suivi de la consommation des antibiotiques, par type d'activité, en collaboration avec la pharmacie

Programme PILS 2009-2012

Exemples d'actions régionales ou locales



AMELIORER L'ORGANISATION DU DISPOSITIF DE PREVENTION DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS

Pour renforcer les structures et accroître l'efficacité de la gestion du risque infectieux

- S'assurer de la mise en adéquation des moyens humains des équipes opérationnelles d'hygiène avec les nouvelles préconisations
- Favoriser au niveau régional et local les coopérations inter-établissements pour la structuration et le développement des équipes opérationnelles d'hygiène