


Programme national de prévention des infections liées aux soins 2009 – 2013

*Circ n° DHOS/E2/DGS/RI/2009/272
du 26 août 2009*

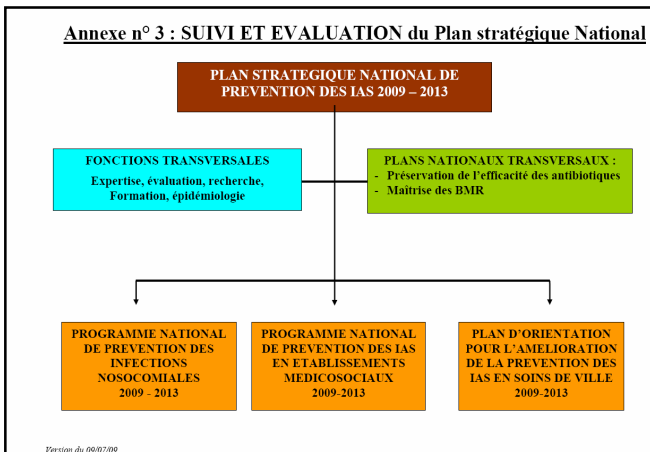

Date d'application : immédiate



Prolongement du programme national 2005-2008


Progresser dans la maîtrise du risque infectieux associé aux dispositifs invasifs et la maîtrise de la résistance bactérienne aux ABT

Traduit les principes du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des IAS





Le plan national présente les orientations, les objectifs généraux et le cadre des modalités d'application

Le programme national fixe les objectifs opérationnels à atteindre pour 2012 et traduit en actions les orientations fixées par le plan national



Programme régional Poitou-Charentes 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins



Les orientations régionales

Au regard des objectifs nationaux et des points faibles mis en évidence en région Poitou-Charentes, les objectifs quantifiés régionaux proposés pour la durée du plan sont définis par rapport aux trois grands axes d'amélioration du plan stratégique 2009-2013 :

- Améliorer la prévention des infections associées aux actes invasifs
- Maîtriser la diffusion des BMR et l'émergence de phénomènes infectieux à potentiel épidémique
- Améliorer l'organisation du dispositif de prévention des infections nosocomiales

Les orientations régionales

AMELIORER LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX ACTES INVASIFS

Les objectifs régionaux concernant l'ICALIN sur la période 2009-2012

Protocoles :

- En 2010, 100% des établissements ont rédigé et mettent en œuvre les protocoles prioritaires de prévention des risques infectieux :
 - Hygiène des mains,
 - Précautions « standard »
 - Sondage urinaire
 ont fait l'objet d'au moins une évaluation
- Un protocole concernant les précautions complémentaires qui a fait l'objet d'au moins une évaluation
- Un protocole de pose et de gestion des voies veineuses périphériques
- Un protocole de préparation de l'opéré qui a fait l'objet d'au moins une évaluation

Les orientations régionales

AMELIORER LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX ACTES INVASIFS

Les objectifs régionaux concernant l'ICALIN sur la période 2009-2012

Formation :

- En 2010, 100% des établissements de santé mettent en place dans les programmes de formation :
 - au moins une action concernant la gestion du risque infectieux
 - la formation à la prévention des infections associées aux soins des nouveaux arrivants
 - font figurer dans le cahier des charges des prestataires des fonctions logistiques (ménage, blanchisserie, alimentaire, travaux...) la prévention du risque infectieux
 - incluent la notion de sécurité des soins et de mesure des risques dans le programme de formation

Les orientations régionales

AMELIORER LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX ACTES INVASIFS

Les objectifs régionaux concernant l'ICALIN sur la période 2009-2012

Évaluation :

- En 2010, 100% des établissements de santé ont fait dans l'année au moins une évaluation des pratiques en interne ou au cours d'une évaluation nationale
- En 2012, 50% des établissements utilisent des outils de recherche des causes à priori

Les orientations régionales

AMELIORER LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX ACTES INVASIFS

Les objectifs régionaux concernant SURVISO sur la période 2009-2012

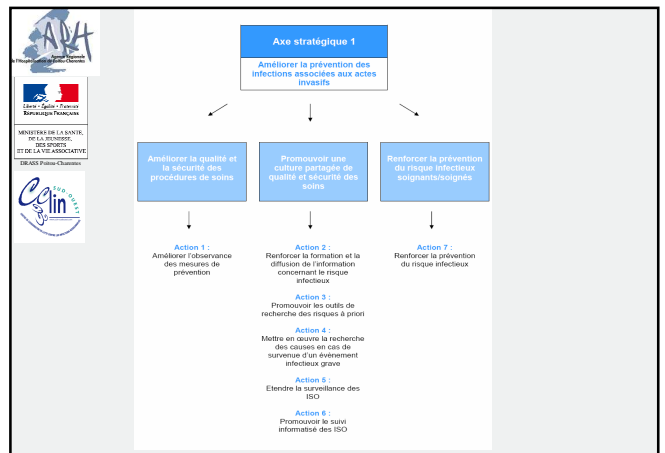
- En 2010 :
 - tous les établissements concernés ont mis en place une surveillance des ISO pour au moins la moitié de leurs spécialités
 - 100% des établissements de santé ont mis en place un protocole d'antibioprophylaxie
- En 2012 :
 - 100% des établissements concernés ont mis en place une surveillance des ISO pour toutes leurs spécialités
 - 100% des établissements de santé chirurgicaux utilisent la check liste (en cours d'élaboration) qui sera mise à leur disposition dans le cadre du risque infectieux péri-opératoire
 - 95% des établissements de santé chirurgicaux ont intégré la surveillance des infections du site opératoire dans leur système informatique hospitalier

Les orientations régionales

AMELIORER LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX ACTES INVASIFS

Les objectifs régionaux concernant les AES sur la période 2009-2012

- En 2010, 100% des établissements ont un protocole de prise en charge des AES.



PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°1 : Améliorer l'observance des mesures de prévention

Pilote : ARLIN Poitou-Charentes

Intervenants dans l'établissement : EOHH, président CLIN

Objectif général : inciter les établissements de santé à utiliser les outils de prévention proposés (recommandations...) et les outils d'aide à l'observance des mesures de prévention (enquêtes-audits...)

Méthode : présenter et promouvoir les outils disponibles (type check list...) aux réunions des différents réseaux (PH, IDE et cadres de santé, présidents CLIN, correspondants en hygiène)

Calendrier : actions permanentes

Indicateurs : - nombre d'établissements participant aux audits
- nombre d'établissements ayant mis en place les outils présentés

Référence : circulaire interministérielle NDGS/DHOS/DGAS/2009/264 du 19 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°2 : Renforcer la formation et la diffusion de l'information concernant le risque infectieux

Pilote : ARLIN Poitou-Charentes / ARH

Intervenants dans l'établissement : EOHH, président CLIN, directeur

Objectif général : - inciter les établissements de santé à diffuser auprès des professionnels les objectifs et les outils de la gestion des risques afin d'implanter une véritable culture partagée de gestion des risques dans l'établissement
- inciter les établissements de santé à mettre en place au moins une action de formation concernant le risque infectieux dans leur programme de formation

Méthode : - organiser la formation sur le risque infectieux et la gestion des risques pour les professionnels médicaux et paramédicaux dans les établissements de santé
- organiser une formation particulière pour les médecins des services pour la validation des infections nosocomiales
- prévoir l'évaluation du bénéfice / risque de la pose et du maintien des dispositifs invasifs
- inclure le suivi du programme de formation dans les CPOM

Calendrier : suivi annuel

Indicateurs : ICALIN

Référence : Circulaire DGSDHOS/E2 - N°645 du 20 décembre 2010, relative à l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé.

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°3 : Promouvoir les outils de recherche des risques à priori

Pilote : ARLIN Poitou-Charentes

Intervenants dans l'établissement : EOHH, président CLIN, directeur

Objectif général : inciter les établissements de santé à renforcer la mise en place des outils de recherche des risques à priori

Méthode : - promouvoir une culture partagée de sécurité des soins (analyse des risques « à priori », mise en place des check list...) ; continuité des actions déjà conduites par l'ARLIN et l'ARH dans le cadre des réunions de réseaux ; mettre des documents type check list à disposition des établissements, être attentif, aider les établissements à les construire en interne
- mettre en place l'analyse des événements porteurs de risques pour améliorer les pratiques et la sécurité des soins ; cette analyse s'appuie à l'aide d'outils choisis en concertation dans l'établissement
- les événements porteurs de risques identifiés doivent faire l'objet de mesures correctrices ; cette démarche doit contribuer au renforcement de la culture de gestion des risques et des signalements
- prévoir la mise à disposition d'une base de données d'analyse de scénario par le C-CLIN, sud-ouest

Calendrier : permanent

Indicateurs :

Référence : Circulaire DHOS E2/04 N° 176 du 29 mars 2004 relative aux recommandations pour la mise en place d'un programme de gestion des risques dans les établissements de santé
Cours : Manuel de certification des établissements de santé V2010, juin 2009, Haute Autorité de Santé
Principes méthodologiques pour la gestion des risques en établissement de santé, janvier 2003, Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°4 : Mettre en œuvre la recherche de causes en cas de survenue d'un événement infectieux grave

Pilote : ARLIN Poitou-Charentes

Intervenants dans l'établissement : EOHH, président CLIN, directeur/comité de gestion des risques

Objectif général : inciter les établissements de santé à mettre en place les outils et à systématiser l'analyse des causes par l'EOHH en cas de survenue d'un événement infectieux grave en mobilisant en tant que de besoin les différents acteurs de la gestion des risques

Méthode : - après chaque signalement, l'ARLIN propose à l'établissement une aide à l'analyse approfondie des causes
- apporter une aide méthodologique aux établissements qui en font la demande

Calendrier : permanent

Indicateurs : - suivi des signalements
- nombre de signalements ayant donné lieu à une analyse approfondie des causes
- rapport au nombre total de signalements externes
- nombre d'établissements ayant sollicité l'ARLIN pour une recherche des causes en cas de survenue d'un événement infectieux grave

Référence : Circulaire DHOS/E2 - DGSDSC N°21 du 22 janvier 2004 relative au signalement des infections nosocomiales et à l'information des patients dans les établissements de santé

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°5 : Étendre la surveillance des ISO

Pilote : ARLIN Poitou-Charentes / ARH

Intervenants dans l'établissement : EOHH, président CLIN, directeur

Objectif général : renforcer la surveillance des ISO dans tous les établissements concernés et pour toutes leurs spécialités

Méthode : - dans les établissements de santé, organiser la surveillance des ISO avec la participation des services de chirurgie (patients et équipes) et l'implication du médecin DRII dans le cadre des réunions de réseaux, promouvoir la mise en place de la surveillance des ISO pour toutes les spécialités
- la mise à disposition d'un protocole d'antibioprophylaxie
- dans le cadre des CPOM, suivre le nombre de spécialités surveillant les ISO par établissement

Calendrier : permanent et suivi annuel dans les CPOM

Indicateurs : - SURVISO
- ICATB
- nombre d'établissements ayant une surveillance des ISO étendue à toutes les spécialités chirurgicales

Référence : circulaire interministérielle NDGS/DHOS/DGAS/2009/264 du 19 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins

FICHE ACTION N°6 : Promouvoir le suivi informatisé des ISO

Pilote : ARLIN Poitou-Charentes / ARH

Intervenants dans l'établissement : EOHH, président CLIN, directeur

Objectif général : inciter les établissements à mettre en œuvre le suivi informatisé des ISO

Méthode : - promouvoir l'implication du médecin DIM et la collaboration des informaticiens
- présenter l'outil informatique de surveillance des ISO mis en place par un établissement de la région Poitou-Charentes dans le cadre des réunions de réseaux organisées par l'ARLIN - étudier la possibilité d'étendre cette expérience dans les établissements ayant un système d'exploitation informatique non compatible
- inclure le suivi de la mise en place d'un outil de suivi informatisé des ISO dans les CPOM

Calendrier : actions permanentes, suivi annuel dans les CPOM

Indicateurs : - nombre d'établissements qui ont informatisé la surveillance des ISO

Référence : circulaire interministérielle NDGS/DHOS/DGAS/2009/264 du 19 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°7 : Renforcer la prévention du risque infectieux

Pilote : ARLIN Poitou-Charentes

Intercollaborateurs dans l'établissement : EOHH, président CLIN, directeur

Objectif général : favoriser la prévention et la prise en charge des AES (protocole de prise en charge dans tous les établissements)

Méthode : - favoriser la sensibilisation des personnels des établissements de santé aux mesures de prévention des AES
- impliquer la collaboration de la direction des soins, des médecins du travail et du CHSCT dans la surveillance des AES
- promouvoir le respect des précautions standard au cours de tous les gestes de soins dans le cadre des réunions de réseau

Calendrier : actions permanentes

Indicateurs : - ICALIN pour le protocole de prise en charge
- nombre d'établissements ayant un protocole précautions standard
- résultats des enquêtes AES - RAISIN

Références : Article L. 1413-14 du code de la santé publique, inséré par la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Journal Officiel, 5 mars 2002
Circulaire interministérielle N°DGS-R0/DHOS/DOT/DSS-2008/91 du 13 mars 2008 relative aux recommandations de prise en charge des personnes exposées à un risque de transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH)

Les orientations régionales

MAÎTRISER LA DIFFUSION DES BMR ET L'ÉMERGENCE DE PHÉNOMÈNES INFECTIEUX À POTENTIEL ÉPIDÉMIQUE

Les objectifs régionaux concernant l'ICSHA sur la période 2009-2012

- En 2012, 100% des établissements de santé concernés sont en classe A ou B de l'indicateur ICSHA

Les objectifs régionaux concernant l'ICATB sur la période 2009-2012

- En 2010, 100% des établissements de santé concernés :
 - ont défini un programme de maîtrise de la diffusion des BMR adapté à leur activité
 - ont une commission des antibiotiques qui se réunit au moins une fois par an
 - ont un référent en antibiothérapie
 - forment leurs nouveaux prescripteurs
 - ont un protocole sur l'antibiothérapie de première intention
 - mesurent leur consommation d'antibiotiques

Les orientations régionales

MAÎTRISER LA DIFFUSION DES BMR ET L'ÉMERGENCE DE PHÉNOMÈNES INFECTIEUX À POTENTIEL ÉPIDÉMIQUE

Les objectifs régionaux concernant l'ICATB sur la période 2009-2012

- En 2012 100% des établissements de santé évaluent leurs prescriptions d'antibiotiques (circulaire du 2 mai 2002)
- En 2012, 100% des établissements de santé concernés ont inscrit la réévaluation de l'antibiothérapie entre les 48^{ème} et 72^{ème} heures
- 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.

Axe stratégique 2

Maîtriser la diffusion des BMR et l'émergence de phénomènes infectieux à potentiel épidémique

↓

Anticiper et détecter l'émergence d'agents pathogènes à potentiel épidémique

↓

Action 8 : Renforcer l'utilisation des PHA

Action 9 : Généraliser le plan de maîtrise d'une épidémie

Action 10 : Finaliser la mise en œuvre de la circulaire du 2 mai 2002

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°8 : Renforcer l'utilisation des PHA

Pilote : ARLIN Poitou-Charentes/DRASS/ARH

Intercollaborateurs dans l'établissement : EOHH, président CLIN, directeur

Objectif général : - promouvoir l'utilisation des PHA afin que 100% des établissements de santé soient en classe A ou B
- favoriser l'implication de tous les services dans la surveillance de leur consommation

Méthode : - présenter l'outil et promouvoir l'utilisation du suivi informatisé mensuel de la consommation des PHA dans le cadre des réunions de réseau
- renforcer l'implication des cadres de santé par l'intermédiaire des directions des soins des établissements dans l'utilisation des PHA et le suivi de leur consommation
- inciter les établissements à présenter les résultats de consommation et de l'atteinte de l'objectif personnalisé lors des réunions des instances et des réunions de pôles
- poursuivre le suivi de l'indicateur ICSHA dans les CPOM

Calendrier : actions permanentes, suivi annuel dans les CPOM

Indicateurs : - ICSHA
- nombre d'établissements utilisant l'outil informatique de suivi de la consommation des PHA

Références : Circulaire interministérielle NDGS/DHOS/DGAS-2009/264 du 19 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins
Recommandations pour l'hygiène des mains, FFHJ, juin 2009

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°9 : Généraliser le plan de maîtrise d'une épidémie

Pilote : DRASS Poitou-Charentes / DRASS / ARH

Intercollaborateurs dans l'établissement : directeur

Objectif général : accompagner les établissements de santé à disposer et à mettre en œuvre un plan de maîtrise d'une épidémie

Méthode : - diffuser aux établissements de santé les outils adéquats pour l'aide à l'élaboration d'un plan de maîtrise d'une situation épidémique (à annexer au plan blanc)
- accompagner les établissements dans l'élaboration du plan

Calendrier : 2010

Indicateurs : nombre d'établissements ayant un plan de maîtrise d'une épidémie avec :
- désignation nominative du personnel de direction, du praticien et du cadre de santé chargés de la mise en œuvre et du suivi du plan local
- modalités d'organisation de l'isolement géographique des patients dont la possibilité d'un secteur de co-hébergement
- modalités d'information de l'ensemble des services de l'établissement
- premières mesures à mettre en place dans chaque service concerné
- modalités de communication externe

Références : circulaire interministérielle NDGS/DHOS/DGAS-2009/264 du 19 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°10 : Maîtriser la diffusion des BMR et finaliser la mise en œuvre de la circulaire du 2 mai 2002

Pilote : ARHARLINDRASS

Intervenants dans l'établissement : directeur

Objectif général : inciter tous les établissements de santé à disposer d'un programme de maîtrise de diffusion des BMR, d'une commission des antibiotiques, d'un référent en antibiothérapie, d'un protocole sur l'antibiothérapie de première intention

Méthode : diffuser aux établissements de santé les outils adéquats pour l'aide à l'élaboration d'un programme de maîtrise de diffusion des BMR
 - en 2010, établir un intermédiaire relatif par territoire de santé pour prodiguer, à la demande, conseils et avis aux prescripteurs dans les établissements de santé
 - inciter l'obligation de transmission ciblée et immédiate de l'identification d'une BMR au médecin prescripteur dans les conventions entre laboratoires et établissements de santé
 - continuer à suivre ces indicateurs dans le cadre des CPCM

Calendrier : 2010, suivi annuel dans le cadre des CPCM

Indicateurs : ICALIN
 - ICATE

Référence : circulaire DHOS-E2 - DGS/SDSA - N°772 du 2 mai 2002 relative au bon usage des antibiotiques dans les établissements de santé

Les orientations régionales

AMÉLIORER L'ORGANISATION DU DISPOSITIF DE PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Les objectifs régionaux concernant l'ICALIN sur la période 2009-2012

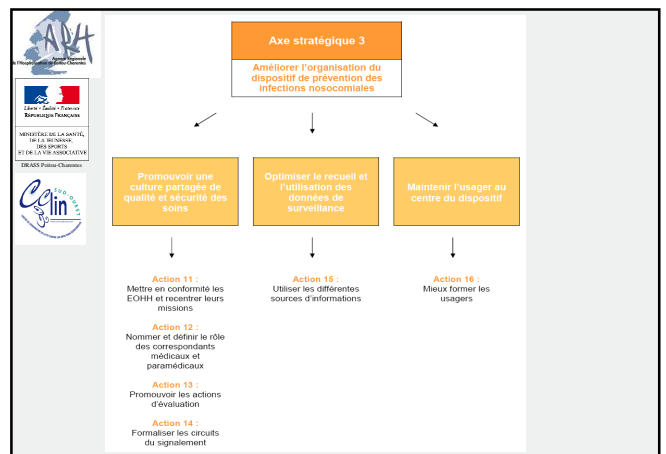
- En 2012, la conformité avec les nouvelles spécifications de l'encadrement en personnel des équipes opérationnelles d'hygiène doit être adaptée à chaque catégorie d'établissement. Pour les établissements avec un nombre d'ETP de l'EOHH inférieur 0,5, un projet de mutualisation régionale doit permettre la mise à disposition de personnels formés à l'hygiène
- En 2010, 100% des établissements de santé ont nommé un correspondant médical et paramédical en hygiène par service
- En 2012, 100% des établissements de santé mettent en œuvre des outils d'évaluation des pratiques professionnelles portant sur la gestion du risque infectieux

Les orientations régionales

AMÉLIORER L'ORGANISATION DU DISPOSITIF DE PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Les objectifs régionaux concernant le signalement sur la période 2009-2012

- En 2010, 100% des établissements disposent d'une personne chargée du signalement externe et ont formalisé le circuit interne et externe du signalement des infections nosocomiales
- En 2012, 100% des établissements de santé assurent, avec l'EOHH, la mise en place des méthodes d'analyse des causes de la survenue d'événements infectieux graves
- En 2012, 100% des établissements de santé utilisent des outils d'analyses approfondies des causes de décès en cas de décès imputable à une infection nosocomiale et jugé potentiellement évitable



PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°11 : Mettre en conformité les EOHH et recenser leurs missions

Pilote : ARH

Intervenants dans l'établissement : directeur

Objectif général : inciter tous les établissements de santé à se mettre en conformité avec les spécifications des EOHH
 - favoriser les coopérations et contractualisations inter-établissements pour que chaque établissement soit en conformité avec les spécifications de l'équipe opérationnelle d'hygiène

Méthode : inciter les établissements de santé à recenser les activités de l'EOHH sur leurs missions de prévention des IAS
 - collecter et préciser les données du bilan standardisé en initiant une évaluation régionale des effectifs des EOHH
 - mesurer les besoins de coopération et de mutualisation et faire en 2010 une étude concordance sur les effectifs des EOHH

Calendrier : suivi annuel

Indicateurs : ICALIN

Référence : circulaire interministérielle NDOS/DHOS/EGAS/2009/364 du 10 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°12 : Nommer et définir le rôle des correspondants médicaux et paramédicaux

Pilote : DRASS/DOASS

Intervenants dans l'établissement : président du CLIN

Objectif général : inciter tous les établissements de santé à nommer un correspondant médical et paramédical par service
 - bien définir le rôle des correspondants et le formaliser sur un document spécifique à destination des tous les correspondants
 - inciter les établissements de santé à accompagner ces correspondants dans l'exercice de leurs missions

Méthode : préciser ces données au cours des visites de validation du bilan standardisé

Calendrier : suivi annuel

Indicateurs : ICALIN

Référence : Circulaire DGS/DHOS-E2 - N°645 du 29 décembre 2010, relative à l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°13 : Promouvoir les actions d'évaluation

Pilote : ARLIN Poitou-Charentes / ARH Poitou-Charentes

Interlocuteurs dans l'établissement : directeur, EOHH, président CLIN

Objectif général : - promouvoir l'évaluation régulière des pratiques professionnelles
- inscrire la prévention des IAS dans les actions d'EPP locales (revue de mortalité, analyse de scénario...), au niveau des pôles et des unités de soins
- inclure les établissements de santé à développer la promotion des outils et la mise en place des mesures correctrices après évaluation

Méthode : - favoriser le renforcement de la formation des équipes opérationnelles d'hygiène au développement et à la promotion des outils d'évaluation des pratiques professionnelles - assurer la continuité dans l'évaluation des pratiques professionnelles
- inciter à la participation aux audits proposés par le GREPHH et le CLIN
- inclure le suivi des EPP concernant le risque infectieux dans les CPOM

Calendrier : actions permanentes, suivi annuel des CPOM

Indicateurs : - ICALIN
- nombre d'établissements ayant réalisé une EPP annuelle sur la gestion du risque infectieux
- nombre d'établissements ayant mis en place un plan d'actions après EPP

Référence : Manuel de certification des établissements de santé V2010, juin 2009, Haute Autorité de Santé

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°14 : Formaliser les circuits de signalement

Pilote : DRASS-DDASS

Interlocuteurs dans l'établissement : EOHH, président CLIN, directeur

Objectif général : inciter tous les établissements de santé à formaliser les circuits interne et externe du signalement des infections nosocomiales et à disposer d'une personne chargée du signalement externe

Méthode : - suivre cet indicateur dans le cadre de la validation du bilan standardisé

Calendrier : suivi annuel

Indicateurs : - ICALIN

Référence : 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

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°15 : Utiliser les différentes sources d'information

Pilote : DRASS-DDASS-ARH Poitou-Charentes (ARS)

Interlocuteurs dans l'établissement : EOHH, président CLIN, directeur

Objectif général : utiliser les différentes sources d'informations pour préciser les priorités régionales et locales et évaluer les actions engagées en matière de prévention des infections nosocomiales

Méthode : - continuité de l'accompagnement ARLIN-ARH-DRASS-DDASS
- groupe de travail régional existant à élargir selon les préconisations de la loi HPST et à formaliser

Calendrier : 2009-2013

Indicateurs : - bilan standardisé annuel
- résultats des enquêtes

Référence : circulaire interministérielle NTGS/DHOS/DGAS/2009/264 du 19 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins

PROGRAMME RÉGIONAL POITOU-CHARENTES 2009-2013 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

FICHE ACTION N°16 : Mieux former les usagers

Pilote : ARLIN Poitou-Charentes - ARH Poitou-Charentes (ARS)

Interlocuteurs dans l'établissement : directeur

Objectif général : améliorer les connaissances des usagers en matière de risque infectieux et d'hygiène hospitalière

Méthode : - réseau des usagers créé en 2008
- actions de formations permanentes

Calendrier : 2009-2013

Indicateurs : - nombre annuel d'usagers ayant bénéficié de formations

Référence : circulaire interministérielle NTGS/DHOS/DGAS/2009/264 du 19 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins