



8^{ème} RENCONTRE LIMOUSINE DE LA PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD

Limoges, 19 Novembre 2015

Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) 2015



INSTRUCTION N°DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS/2015/
202 du 15 juin 2015

Propias 2015



□ Champ large

- trois secteurs de l'offre de soins : parcours de santé
- impliquant les usagers

□ Evolutivité

- Suivi annuel et évaluation triennale
 - cibles quantitatives
- Contexte

□ Articulation

- Plan d'alerte sur les antibiotiques
- Programme national de sécurité du patient
- Politique vaccinale
- Stratégie nationale de santé




Trois grands axes déclinés en objectifs et actions



- Trois axes
 - Axe 1: Développer la prévention des infections associées aux soins tout au long du **parcours de santé**, en **impliquant les patients et les résidents**
 - Axe 2 : Renforcer la prévention et la maîtrise de **l'antibiorésistance** dans l'ensemble des secteurs de l'offre de soins
 - Axe 3 : Réduire les risques infectieux associés aux **actes invasifs** tout au long du parcours de santé

- Pour chaque axe
 - des objectifs et actions dans les trois secteurs
 - des orientations de recherche

Développer la prévention des infections associées aux soins tout au long du parcours de santé, en impliquant les patients et les résidents

- 
- ❑ 1. Intégration de la prévention des IAS dans un programme **unique**, autour du patient/résident, et partagé avec l'ensemble des acteurs des trois secteurs de l'offre de soins
 - ❑ 2. **Structuration régionale** de vigilance et d'appui pour développer une culture partagée (professionnels de santé et usagers) de sécurité et de prévention des IAS
 - ❑ 3. Promotion de la **formation** à la prévention des IAS de tous les intervenants (professionnels et usagers) du parcours de santé du patient
 - ❑ 4. Renforcement du système de **signalement** des IAS, extension à tous les secteurs de l'offre de soins et à tous les acteurs (professionnels et patient/résident)
 - ❑ 5. Renforcement du système de **surveillance** des IAS tout au long du parcours de santé

PIAS et parcours de santé : exemple thème/objectif 3



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
<p>Compétences des professionnels de santé et connaissances des usagers sur la PIAS</p>	<p>A1 : Formation continue - de tous professionnels de santé - des professionnels spécialisés en hygiène</p> <p>A2 : Méthodes d'apprentissage par simulation</p> <p>A3 : Informer et associer le patient à sa PEC</p> <p>A4 : Former les RU</p>	<p>A1 : Formation continue des professionnels en hygiène en SRVA</p> <p>A1 : Outils métiers</p> <p>A1 : Supports de formation</p> <p>A2 : Outils de GDRAS, RMM, REX...</p> <p>A4 : Former les RU</p> <p>A4 : Version grand public des résultats des surveillances</p>	<p>A1 : Formation initiale en hygiène obligatoire pour tous professionnels de santé dans tous les secteurs</p> <p>A1 : Référentiels métier d'hygiéniste</p> <p>A1 : Supports de formation</p> <p>A2 : Outils de GDRAS, RMM, REX...</p> <p>A4 : Former les RU</p> <p>A4 : Version grand public des résultats des surveillances</p>

PIAS et parcours de santé : exemple thème/objectif 4



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
Le signalement des IAS par tous	<p>A1 : Tous les ES ont une connexion opérationnelle à e-SIN</p> <p>A2 : Analyse approfondie des causes pour certaines IAS signalées en externe (en ES)</p>	<p>A1 : Promouvoir le signalement des IAS en ville et en EMS</p> <p>A1 : Evaluation qualitative et quantitative du signalement</p> <p>A2 : Analyse de REX</p>	<p>A1 : Indicateurs qualitatifs et quantitatifs</p> <p>A1 : SNS/réorganisation des vigilances : mise en place du portail commun de déclaration</p>

PIAS et parcours de santé : exemple thème/objectif 5



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
Etat des lieux des IAS (ES, EMS, ville)	A1 : Surveillance automatisée à partir des SIH (actes ciblés)	A2 : ENP en EMS et état des lieux en soins de ville A4 : Renforcer l'utilisation des données issues des réseaux de surveillance	A2 : ENP en EMS et état des lieux en soins de ville A3 : ENP des IAS en ES A4 : Renforcer l'utilisation des données issues des réseaux de surveillance

AXE 1: PIAS et parcours de santé

Cohérence de la PIAS dans les 3 secteurs : les points communs

- Dossier patient informatisé, Dossier pharmaceutique, Dossier médical partagé (DMP)
- Lettre de liaison
- Relais par médias sociaux
- Réseaux de professionnels de santé spécialisés (EOH, EMH, GDR et référents ATB)
- Structures régionales : ARS, SRVA (Arlin/Cclin/Omedit/SRA...), Cire, centres de conseil en antibiothérapie
- Formation des intervenants, Partage des supports de formation

ES

- Patients, visiteurs et RU : formation, implication
- Professionnels de santé : référentiel métier «hygiéniste»

- Signalement par e-SIN
- Surveillances à partir du PMSI - ENP

EMS

- **Résidents , visiteurs : information, implication**
- **Professionnels de santé : Kit de formation en hygiène**

- **Signalement par voozehpad ou e-SIN**
- **ENP spécifique**

Ville

- Le patient : information, implication
- Professionnels de santé : Guide de gestion du risque IAS en ville

- Signalement par «portail commun des vigilances»
- Etat des lieux des IAS en ville

Axe 1 : Cibles quantitatives par secteurs d'offre de soins



Etablissements médicaux-sociaux Secteurs des soins de ville		Niveau	Echéance Périodicité	Source
Signalement Surveillance	Mise en place du signalement dans le cadre de la SNS	National	2016/Annuel	SNS vigilances InVS
	Enquête nationale de prévalence des IAS en EMS (Ehpad en priorité) et état des lieux en soins de ville	National	2016/5 Ans	

Axe 1 : Orientation de recherche




- Analyse collective des IAS, travail en équipe pluri-professionnelle, tutorat, qualité de la PIAS et de sa prise en compte par tous les intervenants du parcours de santé.

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1601164/fr/pacte-programme-d-amelioration-continue-du-travail-en-equipe

- Freins au signalement des IAS
- Mise en place du signalement par le patient.
- Indicateurs pertinents pour la ville.
- Risque professionnel et les organisations de travail chez les professionnels de santé libéraux.
- Indicateurs pertinents pour le parcours de santé.

Renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance dans l'ensemble des secteurs de l'offre de soins

- 
- 1. **Associer les usagers** du système de santé à la maîtrise de l'antibiorésistance
 - 2. Renforcer l'**observance des précautions standard**, pour tout patient/résident, lors de tous les soins et en tout lieu
 - 3. Améliorer la **maîtrise des BMR** endémiques et BHR émergentes
 - 4. **Réduire l'exposition aux antibiotiques** et ses conséquences dans la population des usagers de la santé

Antibiorésistance : exemple thème/objectif 1



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
Le patient - acteur de la maîtrise de l'antibiorésistance	A1 : Sensibiliser les patients/résidents à la pression de sélection par les ATB - A2 : Informer les patients/résidents porteurs de BMR/BHRe	A1 : Outils d'informations pour les patients/résidents	A1 : Information du grand public A1 : Journée antibiotiques

Antibiorésistance : exemple thème/objectif 2



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
Améliorer le niveau d'application des PS et la prise en charge du péril fécal	<p>A1 : Formation continue de tous les professionnels à l'HDM</p> <p>A1 : Audits d'HDM et suivi bisannuel des consommations de PHA</p> <p>A1 : Sensibilisation des professionnels aux autres PS : port des gants et du masque</p> <p>A1 : Adhésion aux campagnes saisonnières de sensibilisation</p> <p>A2 : Gestion des <i>excreta</i>/Formations/Audits ciblés</p> <p>A2 : Bionettoyage quotidien</p>	<p>A1 : Formation continue des professionnels des SRVA et ARS aux PS</p> <p>A1 : Evaluation des PS</p> <p>A1 : Outils Grephh</p> <p>A1 : Charte « qualité pour des soins plus surs » pour les professionnels de santé libéraux (PS, HDM, EPI)</p> <p>A2 : Prioriser la gestion des <i>excreta</i> /Formations/Audits ciblés</p> <p>A2 : Evaluation du bionettoyage</p>	<p>1 : Formation initiale de tous les professionnels à l'HDM</p> <p>A1 : Journée mondiale HDM et boîte à outil nationale</p> <p>A1 : Indicateur de consommation des PHA en ES et EMS et en soins de ville</p> <p>A1 : Indicateur d'observance HDM : Outils Grephh</p> <p>A1 : Charte « qualité pour des soins plus sûrs » pour les professionnels de santé libéraux</p>

Antibiorésistance : exemple thème/objectif 3



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
Prioriser la lutte contre les EBLSE, les BHRe et maintenir les actions vis à vis du SARM	A1 : Evaluation régulière des PS et PCC chez les patients BMR/BHRe A2 : Informer et former tous les intervenants		

Antibiorésistance : exemple thème/objectif 3



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
Prioriser la lutte contre les EBLSE, les BHRe et maintenir les actions vis à vis du SARM	<p>A3 : Maitriser la diffusion des EBLSE</p> <p>A3 : Incidence des BN à EBLSE en ES, cibles quantitatives pour les BN à <i>K. pneumoniae</i> et <i>E. cloacae</i> BLSE</p> <p>A3 : Prévalence des EBLSE en EMS</p> <p>A4 : Consolider la maitrise des SARM</p> <p>A4 : Incidence des BN à SARM en ES/% parmi les BN à SARMM</p> <p>A4 : Prévalence des SARM en EMS</p>	<p>A3/A4 : Surveillance BMR-Raisin</p> <p>A3/A4 : Surveillance des BN à SARM et EBLSE en ES et (Raisin). En EMS, évaluer le risque SARM et EBLSE en prévalence.</p>	<p>A3/A4 : Surveillance BMR-Raisin</p> <p>A3/A4 : Surveillance des BN à SARM et EBLSE(Raisin)</p>

Antibiorésistance : exemple thème/objectif 3



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
Prioriser la lutte contre les EBLSE, les BHRé et maintenir les actions vis à vis du SARM	<p>A5 : Risque BHRé/Signalement de tout nouveau cas</p> <p>A5 : Cibles quantitatives pour BHRé</p> <p>A5 : Evaluation systématique des PCC/gestion des <i>excreta</i></p> <p>A5 : Système informatique de repérage lors des réadmissions/fiche de liaison lors des transferts</p> <p>A5 : Méthodes de détection rapide BHRé</p> <p>A5 : Plan local de gestion des épidémies</p> <p>A6 : Encadrer les traitements antibiotiques des porteurs de BHRé et des contacts</p>	<p>A5 : Plan régional de gestion des épidémies</p> <p>Analyse des signalements BHRé</p> <p>A5 : Cibles quantitatives pour BHRé</p>	<p>A5 : Analyse des signalements BHRé</p> <p>A5 : Cibles quantitatives pour BHRé</p>

Antibiorésistance : exemple thème/objectif 4



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
Contrôler l'impact des antibiotiques sur la résistance bactérienne	<p>A1 : Place des TROD</p> <p>A2 : Formation des prescripteurs</p> <p>A3 : Réduction de consommation des ATB et réévaluation à J3 et J7</p> <p>A3 : Développer les systèmes d'information facilitant la réévaluation</p> <p>A3 : EPP, DPC, Audit ATB thérapie et prophylaxie</p>	<p>A2 : Formation initiale et continue des prescripteurs</p> <p>A3 : Surveillance par les SRVA</p> <p>A3 : Pilotage par les ARS de la mise en oeuvre du plan ATB</p> <p>A3 : Mobilisation des ES par l'ARS via les CPom et de la ville par les URPS</p> <p>A3 : Mise à disposition des prescripteurs des guides de bonne pratique et protocoles de première intention/site d'infection</p>	<p>A2 : Formation initiale des prescripteurs</p> <p>A3 : Surveillance ATB Raisin</p> <p>A3 : Indicateur TdBIN du bon usage des ATB</p> <p>A3 : Suivi du Plan Alerte ATB</p> <p>A3 : Mise à disposition des prescripteurs des guides de bonne pratique</p>

Antibiorésistance : exemple thème/objectif 4



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
Contrôler l'impact des antibiotiques sur la résistance bactérienne	A4 : Promouvoir et étendre le signalement des cas groupés	A4 : Analyser les signalements d'ICD	A4 : Analyser les signalements d'ICD
	A5 : Promouvoir la vaccination des patients ou résidents à risque et des professionnels de santé (taux de couverture vaccinale)	A5 : Promouvoir la vaccination des patients à risque et des professionnels de santé	A5 : Promouvoir la vaccination des patients à risque et des professionnels de santé (taux de couverture vaccinale)

AXE 2 : prévention et maîtrise de l'antibiorésistance



Cohérence de la PIAS dans les 3 secteurs : les points communs

- Promotion de l'hygiène des mains et des PS-gestion des excreta: Grand public/Patients/Résidents
- Outils de communication transversale via le patient, son dossier, la lettre de liaison, pour BMR-BHRe
- ATB : Formation, information des professionnels, guide de bon usage , outils facilitateurs
- Carnet de vaccination électronique pour tous EMS ES Ville

ES

- Bilan Lin et indicateurs du TdBIN

- BMR : Evaluation des PCC
- Surveillance BN SARM/EBLSE
-- Signalement BHRe
- Plan local/régional

- Réduction de la consommation ATB
- Réévaluation systématique J3 et J7
- ICD : signalement des cas groupés

- Vaccination anti-grippale, anti-pneumococciques des patients à risque
- Taux de couverture vaccinale des soignants

EMS

- **Indicateur de consommation des PHA**

- **BMR ou BHRe: Information dans le dossier et la fiche de liaison**
- **Evaluer le risque EBLSE**

- **Réduction de la consommation ATB**
- **Réévaluation systématique J3 et J7**
- **ICD : signalement des cas groupés**

- **Vaccination anti-grippale, anti-pneumococciques des résidents à risque**
- **Taux de couverture vaccinale des soignants**

Ville

- Indicateur de consommation PHA
- Charte «qualité» pour l'application des PS en ville

- Information BMR ou BHRe dans le dossier patient

- Information, sensibilisation, utilisation des TROD
- Charte «qualité» pour le moindre usage des ATB

- Promotion de la vaccination des professionnels et des patients à risque

Axe 2 : cibles quantitatives par secteurs d'offre de soins



Etablissements médicaux-sociaux Secteurs des soins de ville		Niveau	Echéance Périodicité	Source
PS	Mise en place de la charte « qualité des soins » pour les précautions « standard » La consommation de PHA atteint 80% de la cible en fonction du secteur d'activité	Régional National	2016/ Annuel	ARS CClin/Arlin
BMR	100% des LBM détectent les BLSE devant toute entérobactérie résistante aux C3G	Régional National	2016	ARS CClin/Arlin
BHRe	Lettre de liaison inclut l'information en cas de transfert entre ES-EMS-Ville pour 100% de patients porteurs	Local Régional	2015	ARS CClin/Arlin

Axe 2 : cibles quantitatives par secteurs d'offre de soins


Etablissements médicaux-sociaux Secteurs des soins de ville		Niveau	Echéance Périodicité	Source
ATB	Mise en place de la charte « qualité des soins » pour la non prescription d'antibiothérapies inutiles Réduction de la consommation d'antibiotiques pour rejoindre la moyenne européenne en 5 ans	Régional National	2016 2020	ARS, SRVA CNAMTS, ANSM
Vaccins	100% des professionnels de santé connaissent leur immunisation contre l'hépatite B 100% des EMS organisent une campagne annuelle de vaccination des professionnels de santé contre la grippe et retro-informent sur la couverture vaccinale obtenue	Régional	2016/ Annuel	ARS CCLin/Arlin

Axe 2 : Orientation de recherche



- ❑ Comportement des prescripteurs et du public / ATB
- ❑ Impact ville sur ATB résistance
- ❑ Freins au signalement BHRe et application recommandations
- ❑ Cout prise en charge BHRe
- ❑ Stratégie de maitrise des EBLSE (incluant gestion excreta)
- ❑ Facteurs associés à ICD
- ❑ Couverture vaccinale des soignants
- ❑ Alternatives à ATB thérapie

Réduire les risques infectieux associés aux actes invasifs tout au long du parcours de santé

- 
- Thème 1 : Renforcer et ancrer la **culture de sécurité** de l'ensemble des personnels pratiquant des actes invasifs
 - Thème 2 : **Surveiller** les infections associées aux actes invasifs dont les dispositifs médicaux implantables tout au long du parcours de santé
 - Thème 3 : Améliorer la surveillance et la prévention des **infections du site opératoire** tout au long du parcours de santé du patient (ES-EMS-Ville)

Réduire le RI associé aux actes invasifs : exemple thème/objectif 1



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
<p>Connaitre, évaluer et prévenir le risque infectieux associé aux actes invasifs réalisés dans les 3 secteurs de l'offre de soins</p>	<p>A2 : Revue de pertinence des actes et du maintien des dispositifs invasifs</p> <p>A3 : Formation des professionnels à la pratique des actes invasifs: simulation, tutorat, évaluation des connaissances techniques avant la pratique</p>	<p>A1 : Identification des actes invasifs réalisés en ville, en EMS / Recommandations associées</p> <p>A1 : Diffusion des recommandations de bonnes pratiques (SRVA)</p>	<p>A1 : Diffusion des recommandations de bonnes pratiques</p>

Réduire le RI associé aux actes invasifs : exemple thème/objectif 1



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
Connaitre, évaluer et prévenir le risque infectieux associé aux actes invasifs réalisés dans les 3 secteurs de l'offre de soins	A4 : Programmes d'amélioration de la sécurité du patient : travail en équipe, apprentissage par l'erreur, faisceaux de mesures, etc.	A3 : Développer des outils spécifiques dédiés à la PIAS (SRVA)	A3 : Développer des outils spécifiques dédiés à la PIAS

Réduire le RI associé aux actes invasifs : exemple thème/objectif 1



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
<p>Connaitre, évaluer et prévenir le risque infectieux associé aux actes invasifs réalisés dans les 3 secteurs de l'offre de soins</p>	<p>A5 : Promotion des outils d'audit/Approches EPP-DPC/Analyse systémique des causes/REX-RMM</p> <p>A6 : Sensibilisation/évaluation des bonnes pratiques en ville</p>	<p>A5 : Promotion des outils d'audit (Grephe, HAS) et analyse des résultats/Publication de REX</p> <p>A6 : Contrôles de conformité des installations (ARS, ordres).</p>	<p>A5 : Promotion des outils d'audit (Grephe, HAS) et analyse des résultats/Publication de REX</p>

Réduire le RI associé aux actes invasifs : exemple thème/objectif 2

Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
Disposer d'outils de surveillance des infections associés aux actes invasifs dans les 3 secteurs de l'offre de soins	<p>A1 : Associer le patient à la surveillance des DMI</p> <p>A2 : Surveillance par les outils du SIH, actes ciblés</p> <p>A3 : Surveillance, en ES, des bactériémies associées aux CVC en réanimation et hors réanimation</p> <p>A4 : Surveillance (ES) et signalement (ville et EMS) des bactériémies à <i>S. aureus</i> sur DIV à partir du LBM</p>	<p>A3/A4 : Analyse des données de surveillance et des signalements (CClin/Arclin)</p>	<p>A3/A4 : Analyse des données de surveillance et des signalements</p>

Réduire le RI associé aux actes invasifs : exemple thème/objectif 3



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
<p>Disposer d'outils de surveillance des ISO profondes, d'évaluation de leur prévention et de gestion des risques adaptés dans les 3 secteurs de l'offre de soins</p>	<p>A1 : Généraliser la surveillance des ISO graves : automatisation de la surveillance(SIH) : taux d'ISO</p> <p>A1 : Favoriser déclaration des ISO graves (par les professionnels de santé et les patients)</p> <p>A1 : RMM pour ISO graves</p>	<p>A1 : Analyse des données de surveillance (CClin/Arlin)</p>	<p>A1 : Surveillance ISO couplée à des modules d'évaluation de pratiques</p> <p>A1 : Analyse des données de surveillance</p> <p>A1 : Exploitation des données issues des CIOA.</p>

Réduire le RI associé aux actes invasifs : exemple thème/objectif 3



Objectifs	Actions		
	Local	Régional	National
<p>Disposer d'outils de surveillance des ISO profondes, d'évaluation de leur prévention et de gestion des risques adaptés dans les 3 secteurs de l'offre de soins</p>	<p>A2 : Qualité de l'antibioprophylaxie : protocoles actualisés, audits de conformité, etc.</p> <p>A2 : Travail en équipe au bloc/mobilisation pour la PIAS</p>	<p>A2 : Former les ES à la gestion des risques <i>a priori</i> et <i>travail en équipe au bloc</i> (Cclin/Arlin/SRA)</p>	

AXE 3: Réduire le RI associé aux actes invasifs

Cohérence de la PIAS dans les 3 secteurs : les points communs

- Répertoire des actes invasifs/secteur
- Pertinence de l'indication du geste
- Formation à la réalisation du geste : par simulation, tutorat
- Programmes d'amélioration de la sécurité du patient
- Information des patients au risque infectieux associé aux dispositifs invasifs
- Promotion d'outils d'audit (Grephe), EPP, DPC
- Analyse systémique des causes, RMM

ES

- Surveillance à partir du PMSI, SIH, Raisin

- Surveillance des bactériémies surCVC
- Surveillance des bactériémies à *S. aureus* sur DIV

- Surveillance des ISO profondes : taux/acte ou procédure
- Exploitation des données des CIOA
- RMM, méthodes de GDR a priori
- Evaluation de l'antibioprophylaxie

EMS

- Mettre en place une surveillance/signalement des IAS

- Signalement des bactériémies à *S. aureus* sur DIV

- Signalement des ISO graves
- RMM EMS-hôpital, méthodes de GDR a priori

Ville

Signalement des IAS

- Signalement des bactériémies à *S. aureus* sur DIV
- Rôle du LBM

- Signalement des ISO graves
-- RMM ville-hôpital, méthodes de GDR a priori

Axe 3 : cibles quantitatives par secteurs d'offre de soins



Etablissements médicaux-sociaux Secteurs des soins de ville		Niveau	Echéance Périodicité	Source
Bactériémies	Signalement des bactériémies à <i>S. aureus</i> sur DIV à partir du LBM*	Régional	2016	ARS CClin/ Arlin

* la cible quantitative sera adaptée à l'issue de l'année 2016 en fonction de l'objectif régional

Axe 3 : Orientations de recherche



- ❑ Facteurs comportementaux et organisationnels liés au risque infectieux chirurgical
- ❑ Exploiter les données des CIOA
- ❑ Exploiter les données de surveillance
- ❑ Évaluer l'impact de l'implication du patient tout au long de sa prise en charge sur les taux d'ISO



- Parcours de santé et
 - implication du résident
 - interprofessionalité

- Des priorités affirmées : résistance, gestes invasifs
 - Marge de progrès...

- Des objectifs quantifiés, pour tous les secteurs, évolutifs
 - Comité de **pilotage** (DGCS/DGS/DGOS)
 - **Comité de suivi**, avec représentants des usagers et professionnels