

PROPIAS 2015

Présentation

Réunion annuelle du réseau des responsables
et médecins coordonnateurs des EMS
28 janvier 2016
ARLIN Martinique

PROPIAS

- **Instruction du 15 juin 2015** relative au **PRO**gramme national de **Prévention des Infections Associées aux Soins**
- Le PROPIAS s'appuie sur **le parcours de santé du patient** au cours de sa prise en charge dans les différents secteurs de l'offre de soins: ES, EMS, ville → mutualisation de moyens, synergie, cohérence, continuité des actions de prévention
- **3 axes**, déclinés en Thèmes, Objectifs, Actions
- Le PROPIAS s'inscrit **dans la durée**
 - Suivi annuel
 - Réactualisation régulières à partir des résultats des objectifs définis pour ES, EMS, ville
 - Évaluation trisannuelle des 3 axes au niveau national

Présentation du programme

Fil conducteur: le parcours de santé du patient dans les 3 secteurs de l'offre de soins

Trois axes :

Axe 1 : Développer la prévention des IAS 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 :

- Déclinaison en Thèmes-Objectifs et Actions
- Orientations de recherche
- Algorithme des actions par secteur ES-EMS-Ville
- Répartition des actions pour chaque objectif par niveau d'action local/régional/national
- **Cibles quantitatives en ES et EMS/Ville**

Axe 1 : Développer la prévention des IAS tout au long du parcours de santé, en impliquant les patients/résidents

5 thèmes/objectifs

1. Intégration de la PIAS dans un programme unique, autour du patient/résident, et partagé avec l'ensemble des acteurs des 3 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 PIAS.
3. Promotion de la formation de tous les intervenants à la PIAS (professionnels, Représentants des 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

Axe 1: PIAS et parcours de soins

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

- ❖ Dossier patient informatisé
- ❖ Dossier pharmaceutique
- ❖ Lettre de liaison
- ❖ Dossier médical partagé (DMP)
- ❖ Relais par médias sociaux
- ❖ Réseaux de professionnels
- ❖ Structures régionales : AR
- ❖ Formation des intervenants
- ❖ Partage des supports de formation

EMS

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

- Signalement par voozepad ou e-SIN
- ENP spécifique

ES

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

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

en antibiothérapie

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 EMS/ville

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
	Enquête nationale de prévalence des IAS en EMS (Ehpad en priorité) et état des lieux en soins de ville	National	2016/5 ans	InVS



PREV'EHPAD 2016

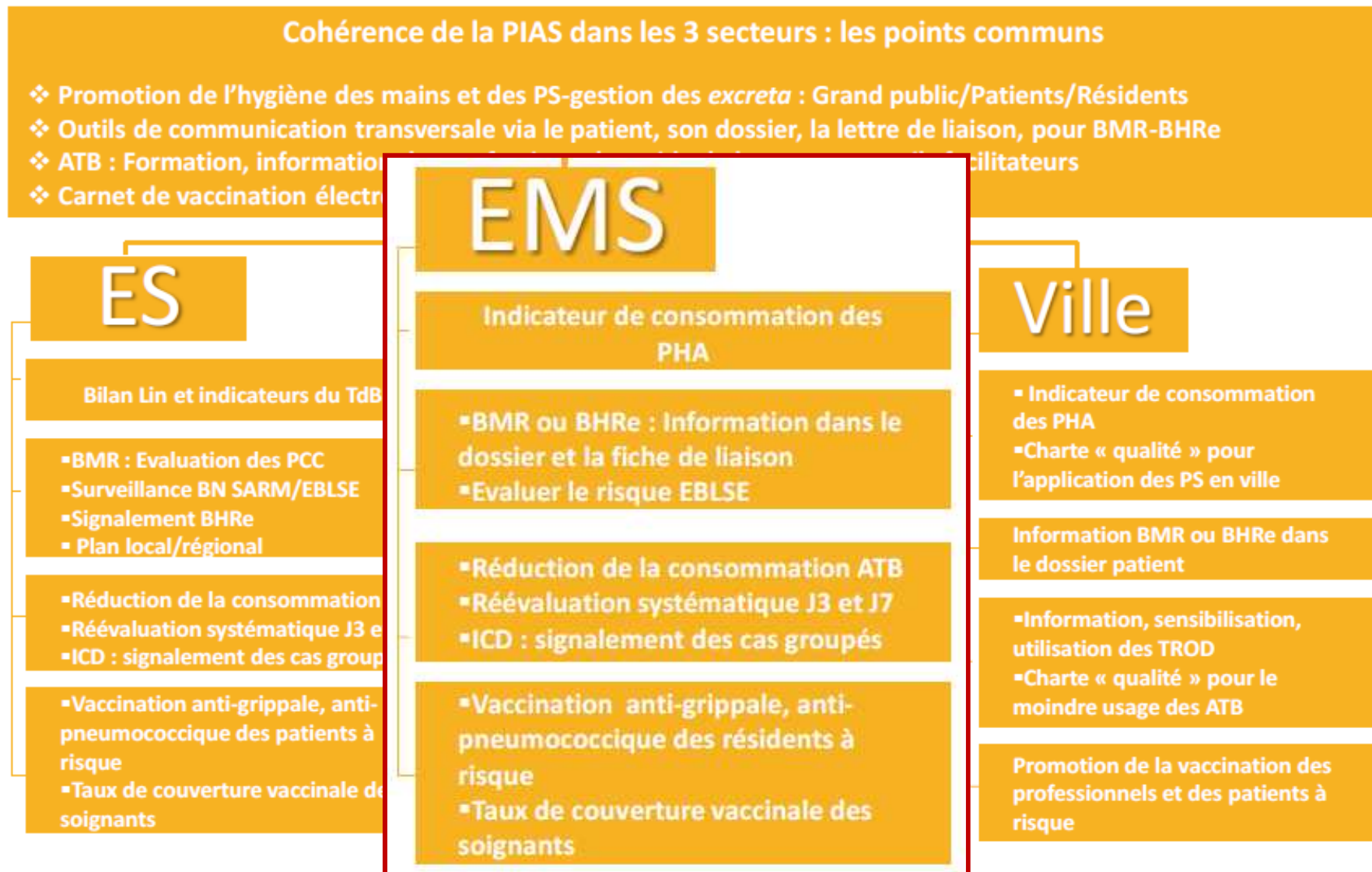
Axe 2 : Renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance dans l'ensemble des secteurs de l'offre de soins

4 thèmes/objectifs

- 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 tous lieux**
- 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**

Axe 2:

Prévention et maîtrise de l'antibiorésistance



Axe 2: cibles quantitatives EMS/ville

Etablissements médicaux-sociaux Secteur 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% des patients porteurs	Local Régional	2015	ARS CCLin/Arlin
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

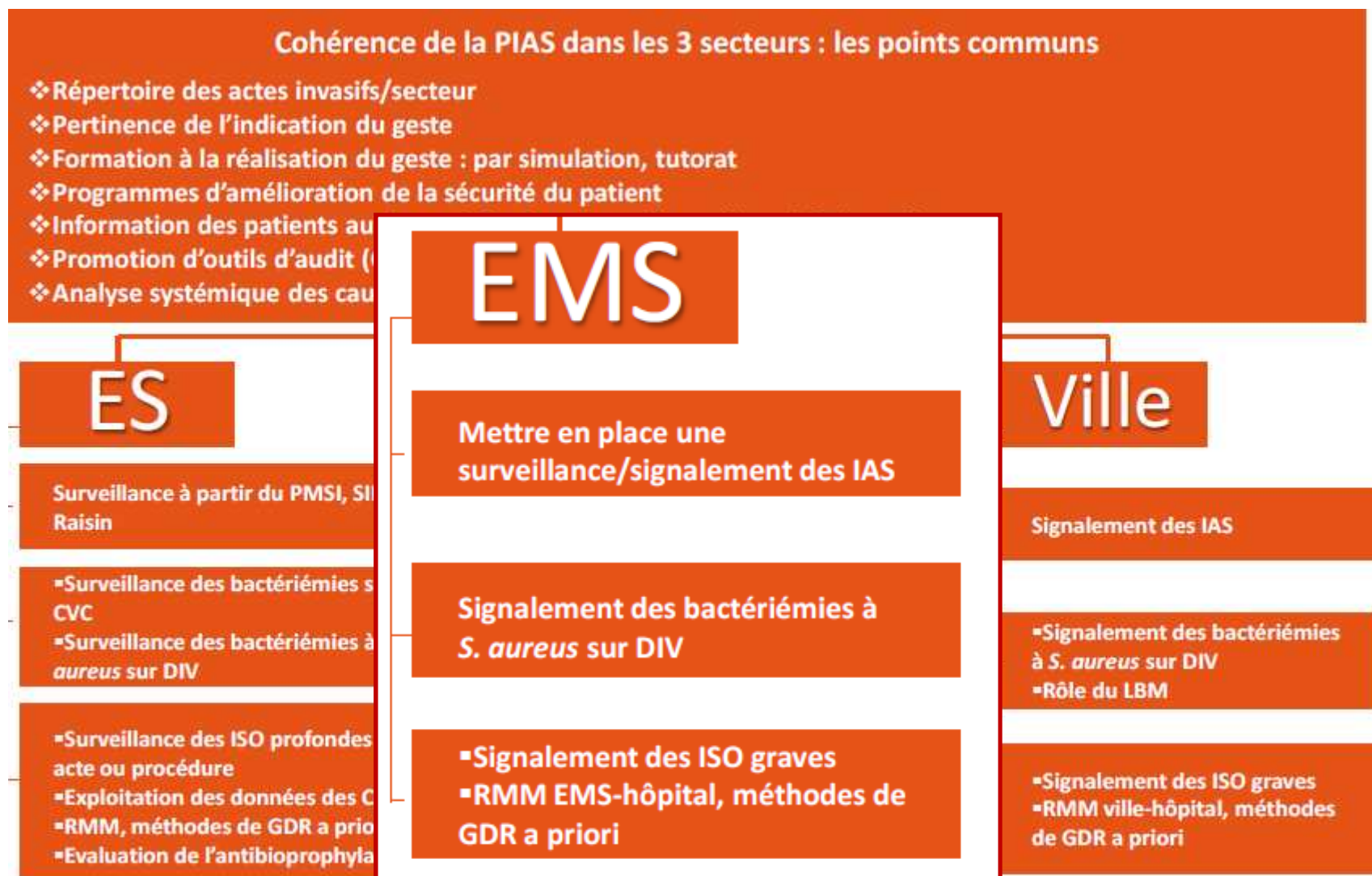
Axe 3 : Réduire les risques infectieux associés aux actes invasifs tout au long du parcours de santé

3 thèmes/objectifs

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

Axe 3:

Réduire le RI associé aux actes invasifs



Axe 3: cibles quantitatives EMS

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*

On n'oublie pas le DARI !!!

On y intègre les « nouveaux » objectifs

On travaille ensemble (ARS, ARLIN et autres structures d'appui, EMS)

à suivre....

