



Infos et Nouvelle organisation de la lutte contre les IAS

Réunion de réseau des Etablissements et Services médico-sociaux

C.Laland
CPias Nouvelle Aquitaine

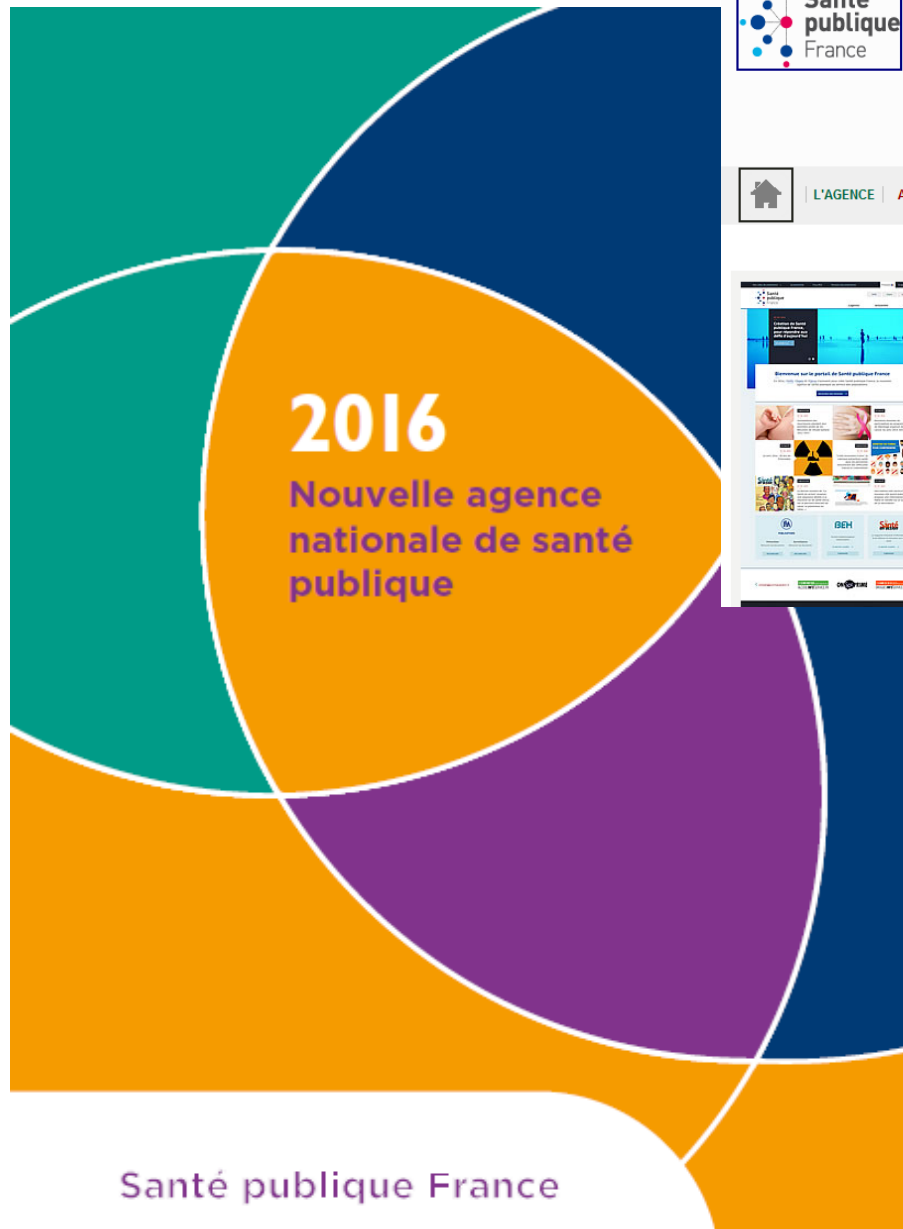
Contexte

- ❑ Evolution du programme de prévention des infections associées aux soins : **Propias**
 - élargissement aux 3 secteurs de soins autour du parcours de soins,
 - pilotage DGCS-DGOS-DGS

- ❑ Réforme des **territoires** : réduction du nombre de **régions impacte les structures régionales**

- ❑ Réforme des **vigilances**

- ❑ Création de **l'agence nationale de santé publique** : **Santé publique France**



2016 : l'Inpes, l'InVS et l'Eprus
s'unissent pour créer
Santé publique France



L'AGENCE

ACTUALITÉS

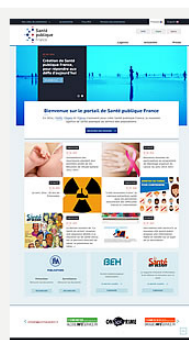
ESPACES THÉMATIQUES

ENQUÊTES ET ÉVALUATION

NOS PUBLICATIONS

ESPACES PROFESSIONNELS

PRESSE



Santé publique France

Qui sommes-nous ?

03-05-2016

Santé publique France

Qui sommes-nous ?

Nous joindre

Déontologie

Depuis le 1er mai 2016, l'**Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)**, l'**Institut de veille sanitaire (InVS)** et l'**Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (Eprus)** sont devenus **Santé publique France**.

Établissement public administratif sous tutelle du ministre chargé de la santé, l'agence nationale de santé publique a été créée par le décret n° 2016-523 du 27 avril 2016 et fait partie de la loi de modernisation du système de santé (loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016).

Santé publique France a pour mission de **protéger efficacement la santé des populations**. Ses différentes missions sont fixées par l'ordonnance n° 2016-246 du 15 avril 2016.

En tant qu'agence scientifique et d'expertise du champ sanitaire, elle a en charge :

LIVRABLES	MÉTIER	MISSIONS	Détecter les risques sanitaires et apporter les éléments de décision à la puissance publique	Améliorer la connaissance sur l'état de santé de la population, les comportements, les risques sanitaires et concevoir les stratégies d'intervention en prévention et promotion de la santé	Promouvoir la santé, agir sur les environnements, expérimenter et mettre en œuvre les programmes de prévention, répondre aux crises sanitaires
			<ul style="list-style-type: none"> Pilotage et maintenance du système d'alerte Veille et analyse des signaux Investigation 	<ul style="list-style-type: none"> Surveillance sanitaire : pathologies, milieux et habitudes de vie Enquêtes / Recherche Évaluation d'impact sur la santé Conception de programmes et de projets Évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> Communication, marketing social, aide à distance Animation réseau / déploiement / mobilisation Transferts de connaissances et partenariats Intervention en situation de crise
			<ul style="list-style-type: none"> Cellule de coordination Bulletins quotidiens d'alerte et de veille Rapports d'investigation et publications scientifiques 	<ul style="list-style-type: none"> Résultats d'études, rapports d'expertise, open data Référentiels d'intervention et publications scientifiques Avis & recommandations Programmes et stratégies d'intervention Retours d'expérience 	<ul style="list-style-type: none"> Dispositifs d'information et d'accompagnement des publics Outils d'intervention et matériel de prévention Coordination, implémentation, formation Mobilisation des réserves et du stock stratégique

Historique

26 Arlin (2006) + 5 CClin (1992)

**Arlin : Relais de proximité des CClin ;
Assistance de proximité aux
établissements**

**CClin : structure d'encadrement et
organe de coordination, d'assistance et
d'animation des Antennes Régionales
(Arlin)**

Bénéficiaires : ETS publics, privés, ESMS



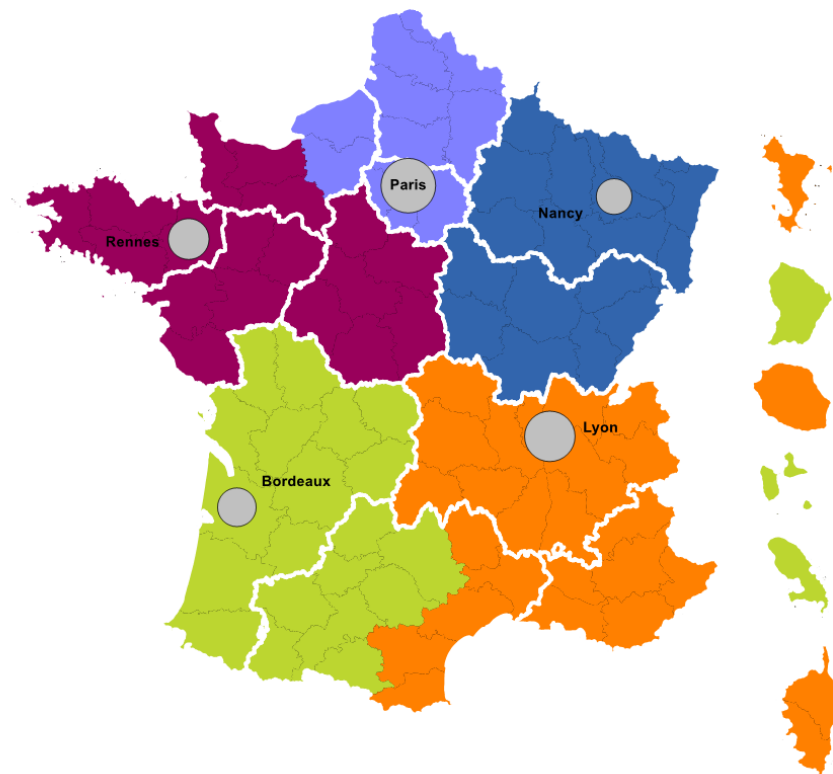
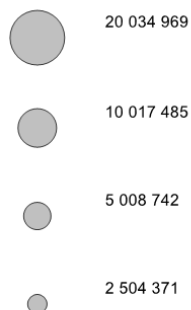
Historique

Implantation des 5 CCLIN et territoires de couverture

Données : INSEE, population légale, 2012. DGS, liste CCLIN, 2014.

Réalisation : DGS, janvier 2015.

Population couverte par chaque structure



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES,
DE LA SANTÉ
ET DES DROITS DES FEMMES

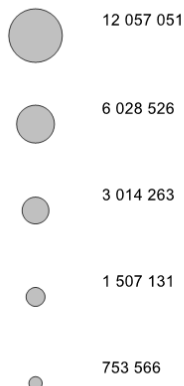
Historique

Implantation des 26 ARLIN et territoires de couverture

Données : INSEE, population légale, 2012. DGS, liste ARLIN, 2014.

Réalisation : DGS, janvier 2015.

Population couverte par chaque structure



Objectifs

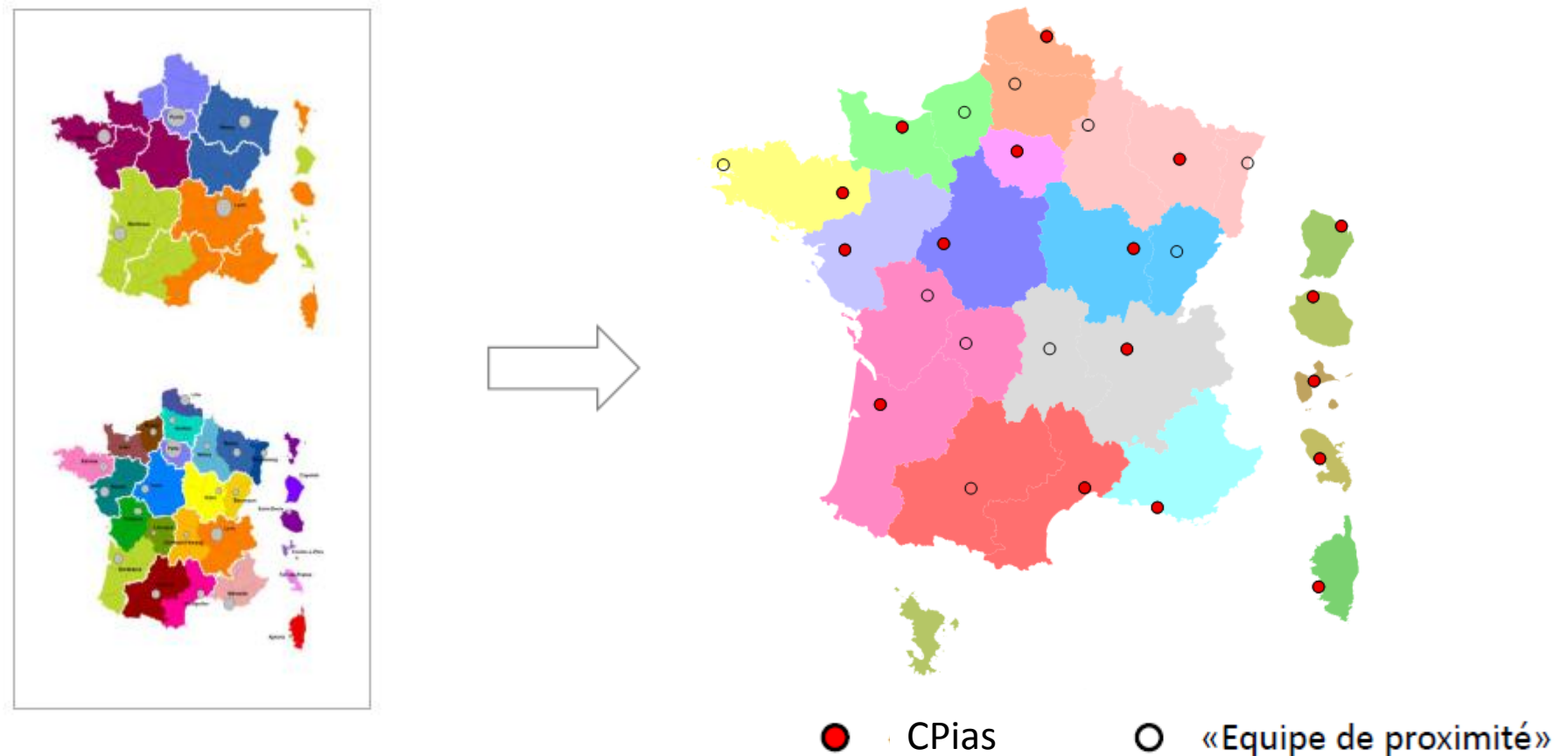
- Optimiser le dispositif des CClin et Arlin pour coller à la nouvelle carte des territoires
- Renforcer la mutualisation des ressources et des structures (esprit de la réforme des vigilances)
- Adapter les moyens aux missions attendues

→ Créer des « Centres de prévention des infections associées aux soins »

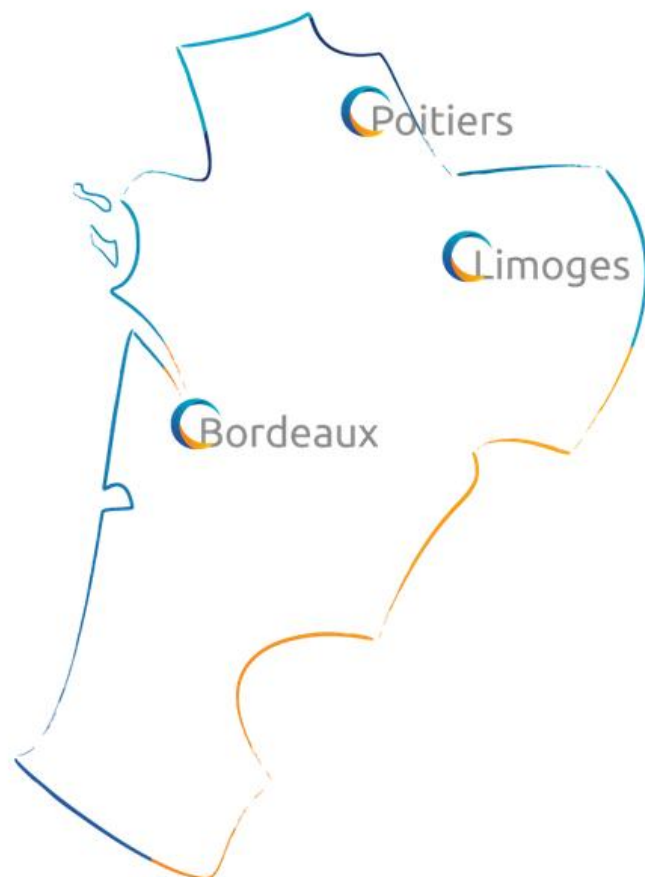
Organisation sur le territoire

- Dispositif constitué de 17 structures implantées en CHU
- Les 5 CClin et les 22 Arlin de métropole deviennent 13 structures régionales (soit une par nouvelle région)
- Les 4 Arlin des DOM restent 4 structures régionales
- Dans les régions qui ont fusionné (7), les structures conservent des équipes de proximité afin d'assurer une couverture territoriale suffisante

Orientation possible pour les CPias



CPias Nouvelle Aquitaine



Un nouveau site




www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr

The screenshot shows the homepage of the CPIAS Nouvelle-Aquitaine website. The header features the CPIAS Nouvelle-Aquitaine logo on the left and a navigation menu on the right with links: QUI SOMMES-NOUS?, SIGNALEMENT & RETOURS D'EXPERIENCE, SURVEILLANCES & EVALUATION, NOS EVENEMENTS, TOUTE L'ACTUALITE, and ANNUAIRE NATIONAL. A red 'OUTILS' button and a search icon are also present in the header.

The main content area is divided into several sections:

- Semaine de la sécurité des patients:** A large graphic with icons representing patient safety, including a stethoscope, a pill, and a person. Text below the graphic reads: "Semaine Sécurité Patients" and "Usagers, soignants : partenaires pour la sécurité des patients Dans le cadre du Programme national pour la...".
- LE VLOG DU CPIAS NOUVELLE-AQUITAINE:** A video thumbnail showing two women. Text below reads: "Le 7ème Vlog et le 1er sous l'égide du CPIAS Nouvelle-Aquitaine est disponible !...". A link "en savoir +>" is provided.
- CPIAS NA : C'EST MAINTENANT !:** A green box with a video thumbnail showing a hand holding a smartphone. A link "en savoir +>" is provided.
- SIGNALEMENT DES IN DU SUD-OUEST EN 2016:** A blue box with a pie chart and a line graph. Text below reads: "Bilan des signalements reçus dans le Sud-Ouest en 2016 310 signalements dont un tiers concernant...". A link "en savoir +>" is provided.

Comment nous joindre ?

PÔLES		SITES
	CHU Hôpitaux de Bordeaux	CHU de Bordeaux Place Amélie Raba Léon 33076 BORDEAUX Cedex ☎ 05 56 79 60 58 https://www.chu-bordeaux.fr/
	CHU de Poitiers	CHU de Poitiers 2 rue de la Milétrie, CS 90577 86021 POITIERS Cedex ☎ 05 49 44 42 05 http://www.chu-poitiers.fr/
Catherine LALAND Catherine.LALAND@chu-poitiers.fr		Chantal LEGER Chantal.LEGER@chu-poitiers.fr
	CHU Centre hospitalier universitaire Limoges	CHU de Limoges 2 avenue Martin Luther King 87042 LIMOGES Cedex 1 ☎ 05 55 05 88 51 http://www.chu-limoges.fr/
Serge MARIE		serge.marie-cpias@orange.fr

Organisation sur le territoire

- Les 17 structures font partie des Rreva dont les ARS assurent la coordination
- Tutelle : DGOS – DGS
- Pilotage scientifique par l'ANSP pour la mise en œuvre des missions nationales

Et le décret

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2017-129 du 3 février 2017
relatif à la prévention des infections associées aux soins

NOR : AFSP1629493D

Objet : signalement des infections associées aux soins et organisation de leur prévention.

« Sous-section 2

« Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

Les missions régionales

- 1. Expertise et appui** aux professionnels de santé, quels que soient leurs lieux et modes d'exercice, pour la prévention des infections associées aux soins et de la résistance aux anti-infectieux
- 2. La coordination ou l'animation de réseaux de professionnels de santé** concourant à la prévention des infections associées aux soins
- 3. L'investigation, le suivi des déclarations** mentionnées à l'article R. 1413-79 (IAS) et l'appui à leur gestion à la demande des professionnels de santé concernés ou de l'agence régionale de santé.

« *Sous-section 1*

« *Déclaration des infections associées aux soins*

« Art. R. 1413-79. – Tout professionnel de santé ou tout représentant légal d'établissement de santé, d'établissement ou service médico-social ou d'installation autonome de chirurgie esthétique déclare sans délai au directeur général de l'agence régionale de santé la survenue de toute infection associée aux soins répondant à l'un au moins des critères suivants :

« 1° L'infection associée aux soins est inattendue ou inhabituelle du fait :

« a) Soit de la nature, des caractéristiques, notamment du profil de résistance aux anti-infectieux, de l'agent pathogène en cause ;

« b) Soit de la localisation ou des circonstances de survenue de l'infection chez les personnes atteintes ;

« 2° L'infection associée aux soins survient sous forme de cas groupés ;

« 3° L'infection associée aux soins a provoqué un décès ;

« 4° L'infection associée aux soins relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire en application de l'article L. 3113-1.

« *Art. R. 1413-80.* – La déclaration mentionnée à l'article R. 1413-79 comporte :

« 1° La nature de l'infection et les dates et circonstances de sa survenue ou, à défaut, de sa constatation ;

« 2° La mention des investigations réalisées à la date de la déclaration ;

« 3° L'énoncé des premières mesures prises pour lutter contre cette infection et prévenir sa propagation.

« Elle est complétée par les éléments de l'analyse des causes de l'infection effectuée par les professionnels de santé concernés et par un plan d'actions correctrices visant à prévenir sa récurrence.

« *Art. R. 1413-81.* – Dans chaque établissement ou service médico-social ou installation autonome de chirurgie esthétique, le représentant légal de l'établissement organise le recueil des déclarations relatives aux infections associées aux soins et leur transmission au directeur général de l'agence régionale de santé.

« Dans les établissements de santé, le recueil et la transmission des déclarations d'infections associées aux soins, dénommées infections nosocomiales aux termes de l'article R. 6111-6, sont organisés conformément aux dispositions des articles R. 6111-14 à R. 6111-17.

« Un professionnel de santé qui, dans la structure dans laquelle il exerce ou intervient, informe sans délai de la survenue d'une infection associée aux soins le représentant légal ou la personne désignée par celui-ci conformément à l'organisation adoptée est réputé avoir satisfait à l'obligation de déclaration prévue à l'article L. 1413-14.

Cette déclaration est réalisée sans préjudice des obligations de déclaration mentionnées aux articles L. 1123-10, R. 1211-39, R. 1221-49 à R. 1221-52, L. 1340-4, R. 1413-68, R. 2142-49, R. 3113-1, L. 5121-25, L. 5212-2 et L. 5222-3.

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients

Décret no 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients

- *«Déclaration des événements indésirables graves associés à des soins »*
- *Art. R. 1413-67. – Un événement indésirable grave associé à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention est **un événement inattendu** au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont **le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent** y compris une **anomalie ou une malformation congénitale**.*
- *Art. R. 1413-68. – Tout professionnel de santé quels que soient son lieu et son mode d'exercice ou tout représentant légal d'établissement de santé, **d'établissement ou de service médico-social** ou la personne qu'il a désignée à cet effet qui constate un événement indésirable grave associé à des soins le **déclare au directeur général de l'agence régionale de santé au moyen du formulaire prévu à l'article R. 1413-70**.*

- « Art. R. 1413-69. – I. – La déclaration mentionnée à l'article R. 1413-68 est composée de **deux parties**.
- **La première partie est adressée sans délai** par l'une des personnes mentionnées à ce même article. Elle comporte:
 - «1o La nature de l'événement et les circonstances de sa survenue;
 - «2o L'énoncé des premières mesures prises localement au bénéfice du patient et en prévention de la répétition d'événements de même nature;
 - «3o La mention de l'information du patient et, le cas échéant, de sa famille, de ses proches ou de la personne de confiance qu'il a désignée.
- «III. – **La seconde partie est adressée au plus tard dans les trois mois** par le représentant légal de l'établissement de santé ou de l'établissement ou du service médico-social où s'est produit l'événement, ou par le professionnel de santé déclarant. Elle comporte:
 - «1o Le descriptif de la gestion de l'événement;
 - «2o Les éléments de retour d'expérience issus de l'analyse approfondie des causes de l'événement effectuée par les professionnels de santé concernés avec l'aide de la structure régionale d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients mentionnée à l'article R. 1413-74;
 - «3o Un plan d'actions correctrices comprenant les échéances de mise en oeuvre et d'évaluation.

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 7 mars 2017 relatif aux déclarations des infections associées aux soins et fixant le cahier des charges des centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

Art. 1er. – La déclaration des infections associées aux soins est réalisée et transmise de façon dématérialisée sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables prévu à l'article D. 1413-58 du code de la santé publique ou le système dématérialisé de déclaration des infections associées aux soins développé par l'Agence nationale de santé publique. Le contenu de la déclaration comporte les éléments mentionnés à l'article R. 1413-80 du code de la santé publique et est précisé en annexe I au présent arrêté.

Décret n° 2016-1151 du 24 août 2016 relatif au portail de signalement des événements sanitaires indésirables

NOR: AFSP1618358D

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/8/24/AFSP1618358D/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/8/24/2016-1151/jo/texte>

Et le portail de signalement !

13 mars 2017



Actualités

Grands dossiers

Ministère

Métiers et concours

Professionnels

Études et statistiques

**Ministère des Affaires sociales et de la Santé**

Rechercher 

Affaires sociales

Prévention en santé

Santé et environnement

Soins et maladies

Système de santé et médico-social

[Accueil](#) > [Grands dossiers](#) > [Signalement-sante.gouv.fr](#) > [Professionnels de santé](#)

**signalement-sante.gouv.fr**
Agir pour sa santé et celle des autres

Professionnels de santé



13.03.17

signalement-sante.gouv.fr
Quels événements sanitaires indésirables



MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

Portail de signalement des événements sanitaires indésirables

signalement-sante.gouv.fr

[S'informer sur les événements sanitaires indésirables](#)

Accueil

Signaler un événement indésirable, c'est 10 minutes utiles à tous



Vous êtes un particulier

Vous êtes la personne concernée, un proche, un aidant, un représentant d'une institution (maire, directeur d'école), une association d'usagers ...



Vous êtes un professionnel de santé

Vous êtes un professionnel de santé ou travaillez dans un établissement sanitaire ou médico-social (gestionnaire de risque, directeur d'Ehpad), ...



- ☐ Addictovigilance
- ☐ AMP vigilance
- ☐ Biovigilance
- ☐ Cosmétovigilance
- ☐ Défaut de qualité d'un médicament sans effet
- ☐ Événements indésirables graves associés aux soins - déclaration - 1ère partie
- ☐ Événements indésirables graves associés aux soins - analyse des causes - 2ème partie
- ☐ Erreur médicamenteuse sans effet
- ☐ Hémovigilance
- ☐ Infection associée aux soins (IAS)



- ☐ Maladies à déclaration obligatoire (MDO)
- ☐ Matéiovigilance
- ☐ Nutrivigilance
- ☐ Pharmacovigilance
- ☐ Pharmacovigilance vétérinaire
- ☐ Radiovigilance
- ☐ Réactovigilance
- ☐ Tatouage (vigilance sur les produits)
- ☐ Toxicovigilance



Votre déclaration concerne un événement indésirable dans le cadre d'un soin ou une infection associée aux soins (hors cas lié à une hospitalisation)

S'il s'agit d'une Infection Associée aux Soins (IAS) :

- si vous êtes responsable de signalement externe, veuillez utiliser [e-SIN](#),
- si vous exercez en établissement de santé vous êtes invité à contacter votre équipe opérationnelle d'hygiène qui se chargera du processus de déclaration via l'outil e-sin,
- si vous exercez en établissement ou service médicosocial vous êtes invité à suivre la procédure mise en place dans votre structure.

Dans tous les autres cas, veuillez poursuivre votre signalement.

L'événement indésirable a eu des conséquences sur la santé de la personne concernée.

Tous les renseignements fournis seront traités dans le respect de la confidentialité des données à caractère personnel, du secret médical et professionnel.

Etablissement rattaché à un établissement de santé via EOH et RS



Bienvenue dans l'application e-SIN, veuillez vous identifier :

Identifiant :

Mot de passe :

[J'ai oublié mon mot de passe](#)

Etablissement non rattaché à un établissement de santé

- Point d'entrée unique, dans chaque ARS
 - De tous les signaux de veille et d'alerte sanitaires
 - Joignable 24h/24 par téléphone, mail, fax
 - Répond aux demandes de renseignement
 - Met à disposition les fiches de signalement *ad hoc*
 - Gère les urgences sanitaires
 - Relais les signaux aux partenaires concernés (vigilances...)



INSTRUCTION DGS/PP1/DGOS/PF2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret n°2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients.

Date d'application : dès la parution du décret

NOR : AFSP1705207J

Annexe 2

Procédure de déclaration d'un événement indésirable grave (EIGS) à l'agence régionale de santé (ARS) par les professionnels de santé, les représentants légaux des établissements de santé ou d'établissements et services médico-sociaux

La déclaration d'un EIGS se fait via le portail de signalement des événements sanitaires indésirables.

Le formulaire de déclaration comprend deux parties : la première partie adressée, sans délai, à l'ARS qui comporte les premiers éléments relatifs à l'EIGS puis la seconde partie, adressée au plus tard dans les trois mois, qui comporte une analyse approfondie des causes de l'EIGS ainsi qu'un plan d'actions :

1. **Sans délai**, transmission de la première partie de la déclaration d'un EIGS à l'ARS par le déclarant qui :
 - Renseigne la première partie du formulaire de déclaration des EIGS et le transmet à l'ARS ;
 - Conserve l'accusé de transmission de la déclaration à l'ARS émis par le portail des signalements sanitaires. Cet accusé mentionne le numéro d'enregistrement de la déclaration que le déclarant devra reporter sur la deuxième partie du formulaire de déclaration ;
 - Conserve l'accusé de réception de la déclaration émis par l'ARS.
2. **Dans les 3 mois suivant la première partie de la déclaration**, transmission de la deuxième partie de la déclaration à l'ARS par le déclarant qui :
 - Renseigne la seconde partie du formulaire de déclaration d'un EIGS en prenant soin de reporter le numéro d'enregistrement de la déclaration initiale ;
 - Conserve l'accusé de transmission de la déclaration à l'ARS émis par le portail des signalements des événements sanitaires ;
 - Conserve l'accusé de réception émis par l'ARS
3. **A la clôture du dossier par l'ARS**, celle-ci transmet les deux parties de la déclaration à la HAS. Cette transmission ne comporte ni les nom et prénoms du déclarant ni l'adresse du lieu de survenue de l'EIGS.

Et plus particulièrement pour les ESMS



INSTRUCTION N° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018

Date d'application : immédiate

NOR : AFSA1616507J

Classement thématique : Etablissements sociaux et médico-sociaux

Catégorie : Directives adressées par la ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : Le programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social vise à renforcer la prévention du risque infectieux dans le secteur médico-social par la mise en place d'une démarche d'analyse des risques, pour une meilleure sécurité des résidents/usagers, pour limiter la diffusion des bactéries multi et hautement résistantes émergentes et pour participer à la lutte contre l'antibiorésistance. Les établissements concernés : **EHPAD-MAS-FAM-IEM** et établissements prenant en charge des enfants ou adolescents polyhandicapés, pourront utilement s'appuyer sur les outils développés à cette fin.

L'instruction vise l'engagement de tous les EMS concernés dans la démarche d'analyse des risques avec la formalisation du DARI assorti d'un plan d'actions prioritaires d'ici fin 2018.

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation
de signalement des structures sociales et médico-sociales

NOR : *AFSA1607883D*

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement
des structures sociales et médico-sociales

NOR : *AFSA1611822A*

Décète :

Art. 1^{er}. – Après la section 3 du chapitre unique du titre III du livre III de la partie réglementaire du code de l'action sociale et des familles, il est ajouté une section 4 ainsi rédigée :

« *Section 4*

« *Obligation de déclaration des dysfonctionnements graves et événements prévus à l'article L. 331-8-1*

« *Art. R. 331-8.* – Sans préjudice des déclarations et signalements prévus par d'autres dispositions législatives et, le cas échéant, du rapport à l'autorité judiciaire, le directeur de l'établissement, du service, du lieu de vie ou du lieu d'accueil ou, à défaut, le responsable de la structure transmet à l'autorité administrative compétente, sans délai et par tout moyen, les informations concernant les dysfonctionnements graves et événements prévus par l'article L. 331-8-1. Lorsque l'information a été transmise oralement, elle est confirmée dans les 48 heures par messagerie électronique ou, à défaut, par courrier postal.

« Cette transmission est effectuée selon un formulaire pris par un arrêté des ministres de la justice et de l'intérieur et des ministres chargés du logement, des personnes âgées, des personnes handicapées, de la protection de l'enfance et de la santé. Cet arrêté précise la nature des dysfonctionnements et événements dont les autorités administratives doivent être informées ainsi que le contenu de l'information et notamment la nature du dysfonctionnement ou de l'événement, les circonstances de sa survenue, ses conséquences, ainsi que les mesures immédiates prises et les dispositions envisagées pour y mettre fin et en éviter la reproduction.

« L'information transmise ne contient aucune donnée nominative et garantit par son contenu l'anonymat des personnes accueillies et du personnel.

Formulaire en annexe de l'arrêté.

Infos



INSTRUCTION N° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018

Date d'application : immédiate

NOR : AFSA1616507J

Classement thématique : Etablissements sociaux et médico-sociaux

Annexe 1

Mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social (période 2016/2018)

Annexe 2

Le document d'analyse du risque infectieux (DARI)

Annexe 3

Prévention et maîtrise de l'antibiorésistance

Le programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social vise à renforcer la prévention du risque infectieux dans le secteur médico-social par la mise en place d'une démarche d'analyse des risques, pour une meilleure sécurité des résidents/usagers, pour limiter la diffusion des bactéries multi et hautement résistantes émergentes et pour participer à la lutte contre l'antibiorésistance.

Les établissements concernés : **EHPAD-MAS-FAM-IEM** et établissements prenant en charge des enfants ou adolescents polyhandicapés

Ils pourront utilement s'appuyer sur les outils développés à cette fin.

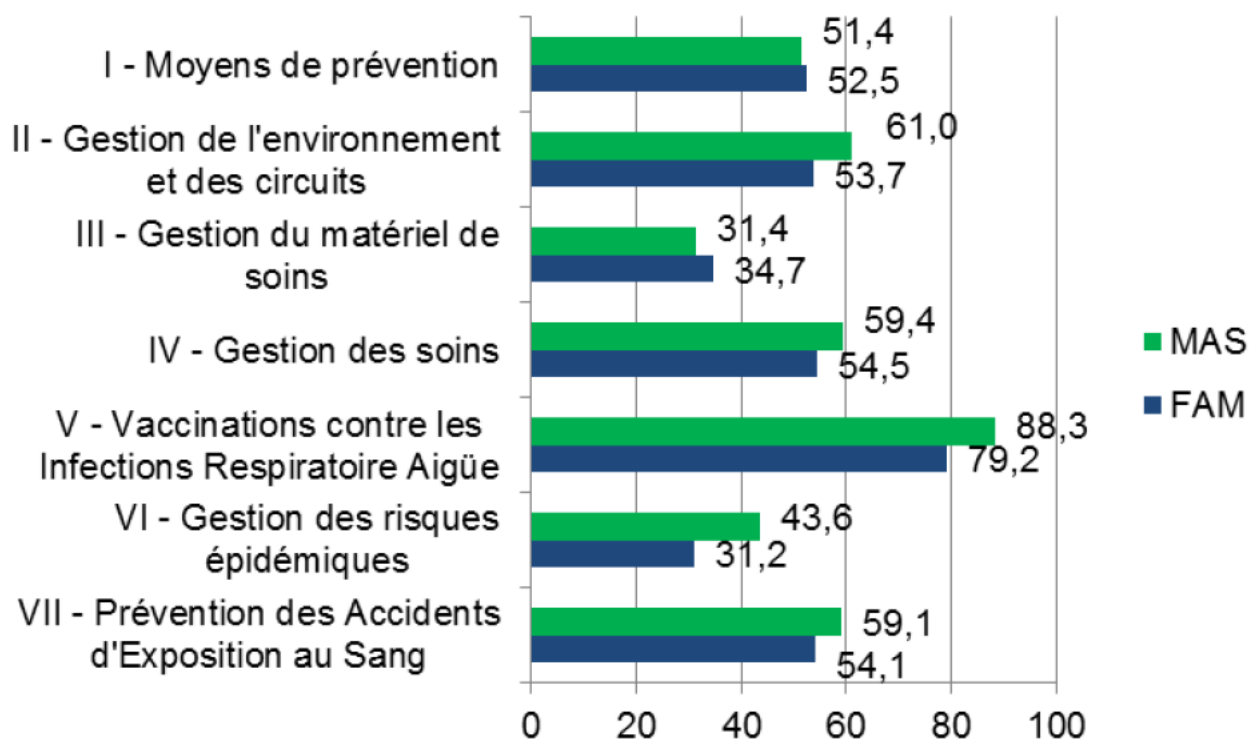
ETUDE NATIONALE FAM et MAS

Évaluation de l'organisation et des moyens mis en œuvre
pour la prévention des infections associées aux soins
sur un échantillon d'établissements

Année 2015

<http://www.grephh.fr/FAM-MAS-GREPHH.html>

Figure 1 : Résultats globaux par chapitre en pourcentage d'objectifs atteints (N = 30 FAM et 30 MAS)



Les fiches pédagogiques Inter-CClin

http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/EMS_CClinArlin.html



Logo ou nom de votre établissement	Laveur désinfecteur de bassin (LDB) : Conduite à tenir pour l'élimination des <u>excreta</u>	Référence
		Date : / /201..
		Version :

Utilisation

Pré requis : respect des précautions standard

- Transporter tout récipient **plein** (bassin, seau, urinal, bocal à diurèse), **muni de son couvercle** jusqu'au local où se situe le LDB.



- Placer le récipient ainsi que son couvercle posé à côté, dans le LDB de manière à ce qu'il se vide de son contenu à la fermeture de la porte du LDB.
- Enlever la paire de gants à usage unique (UU) après l'avoir introduit dans le LDB.
- Effectuer une **hygiène des mains** après retrait des gants.



- Enclencher la mise en route du cycle de nettoyage suivant le mode d'emploi du fabricant.



- Dès la fin du cycle, retirer le bassin, le stocker soit dans un local dédié propre ou le remettre directement dans la chambre du patient.

Entretien / Maintenance

Pré requis : formation à l'utilisation du LDB

Au quotidien

- Nettoyer les parois extérieures du LDB avec un détergent-désinfectant de surfaces.
- Nettoyer – désinfecter les supports sur lesquels sont entreposés les matériels propres en fin de cycles.

Chaque semaine

- Vérifier :
 - l'intégralité des tuyaux d'alimentation en produits,
 - le niveau des produits détergent, anticalcaire et désinfectant (si LDB chimique),
 - le bon fonctionnement de la buse (absence de tartre).
- Programmer un nettoyage à vide de l'appareil régulièrement (par exemple 1 fois/semaine).
NB : Renouveler les bassins, urinaux... dès qu'ils sont abîmés (plastique rayé, strié...)
 - Se reporter à la conduite à tenir en cas de panne du LDB.

Rappel concernant les précautions standard

Des **gants à UU** doivent être portés pour tout contact avec selles et urines et une **hygiène des mains** est requise dès leur retrait.

RECOMMANDATIONS

HYGIENES

ACTUALISATION DES

Précautions standard

Établissements de santé

Établissements médicosociaux

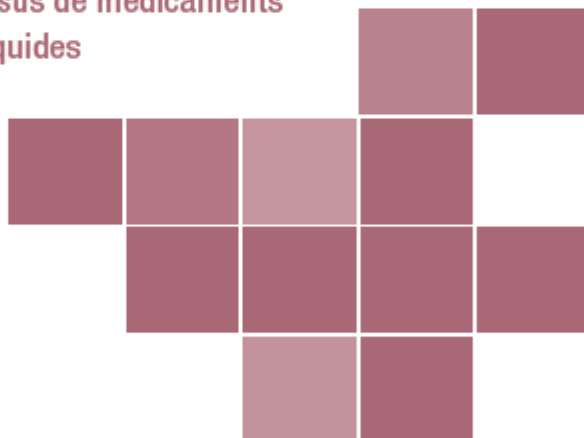
Soins de ville

JUIN 2017

Pour une bonne gestion des déchets produits par les établissements de santé et médico-sociaux

Déchets issus de médicaments

Déchets liquides



Formations



- Formation « Prévention des infections associées aux soins en ESMS »

3 jours

Public : Infirmiers, CS, AS, Médecins, Pharmaciens

- Formation « Entretien des locaux en ESMS »

1 jour

Public : AS, Agents des services, responsable de la gestion des locaux

En interne ou multi-établissements, s'adresser à C.Léger

c.leger@chu-poitiers.fr

Actualisation des équipes



<https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/annuaire-national-cclin-arlin-ce-quil-faut-savoir/>

Comment mettre à jour mes informations ?

Nous invitons chaque professionnel à consulter ses informations personnelles et à signaler tout complément ou changement d'information à son **Arlin de référence** à l'aide de la **fiche de recueil adaptée à son type de structure** :

- >> Fiche dédiée aux [établissements de santé](#)
- >> Fiche dédiée aux [EMS](#)
- >> Fiche dédiée aux [instituts de formation](#)