

Programme national de prévention des infections nosocomiales 2009-2013 : de nouveaux objectifs pour les professionnels de santé

Dr Laetitia May-Michelangeli

Valérie Drouvot et Vanessa VanRossem

CCLIN Paris Nord

30 mars 2010

Ministère de la santé et des sports
DGOS/Bureau PF2 « qualité et sécurité des soins »



Le contexte

- La loi HPST - n° 2009-879 du 21 juillet 2009
 - nouvelle organisation des établissements de santé
 - transparence vis à vis des usagers : affichage des indicateurs
- Fin du programme de lutte contre les IN 2005-2008
- Plan stratégique national de prévention des infections associées aux soins et programme de prévention des infections nosocomiales 2009-2013
- Perspective d'évolution des indicateurs du tableau de bord des infections nosocomiales

Décrets déjà parus [La loi HPST - n° 2009-879 du 21 juillet 2009]

3

- Décret no 2009-1762 du 30 décembre 2009 relatif au président de commission médicale d'établissement, vice-président de directoire des établissements publics de santé
- Décret no 2009-1765 du 30 décembre 2009 relatif au directeur et aux membres du directoire des établissements publics de santé
- Décret no 2009-1763 du 30 décembre 2009 relatif aux dispositions applicables en cas de non-respect de la mise à disposition du public par les établissements de santé des résultats des indicateurs de qualité et de sécurité des soins
- Arrêté du 30 décembre 2009 fixant les conditions dans lesquelles l'établissement de santé met à la disposition du public les résultats, publiés chaque année, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins

Un nouveau programme d'actions en Ets 2009-2013

4

Circulaire interministerielle n°DGS/DHOS/DGAS/2009/264

Circulaire n°DHOS/E2/DGS/RI/2009/272

- **Un plan stratégique (pilotage DGS) :**
 - développement d'une politique globale de prévention des IAS, prenant en compte les spécificités sectorielles et territoriales;
 - mobilisation des acteurs sur la prévention et la maîtrise des IAS ;
 - actions sur les déterminants du risque infectieux associé aux soins.
- **une déclinaison sous forme de 3 programmes sectoriels***

* Etablissements de santé, Etablissements médico-sociaux, soins de ville

Dgos/PF2/L. May/30/03/2010

Structure du Programme de prévention des IN [PROPIN] 2009-13 - Pilotage DGOS*

- 5 objectifs nationaux quantifiés de résultats à atteindre en 2012
- 15 objectifs quantifiés de moyens et de processus pour une déclinaison à l'échelon local (+/- régional)
- Les objectifs quantifiés sont à atteindre à 2012 et seront évalués en 2013

* Décret et arrêté du 15 mars 2010 la direction générale de l'offre de soins (**DGOS**) est créée au sein du ministère chargé de la santé, en lieu et place de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS).

Les 5 objectifs nationaux de résultats = Evaluation du programme

- Le **taux d'incidence des bactériémies associées aux CVC** en réanimation pour 1000 jh d'exposition aux CVC a diminué d'1/4 (réf. REA-RAISIN 2008)
- Le **taux d'incidence des ISO** pour 100 interventions cibles à faible risque d'infection a diminué globalement d'1/4 y compris pour les ISO profondes (réf. ISO-RAISIN 2008)
- Le **taux d'incidence des AES** pour 100 lits dans les EtS a diminué d'1/4 globalement et par catégorie d'Ets (réf. AES-RAISIN 2008)
- Le **taux d'incidence des SARM** isolés de prélèvements cliniques pour 1000 JH a diminué d'1/4, y compris pour les bactériémies à SARM (réf. Réseau BMR-RAISIN 2008)
- La proportion de souches **d'E.faecium reste <1%** au niveau national (réf. Réseau EARSS-France).

Objectifs quantifiés de moyens et de processus (1/3)

- Utilisation **d'outils d'aide à l'observance** des mesures de prévention des infections associées à des dispositifs invasifs :
 - sondes urinaires
 - cathéters veineux centraux (réflexion déjà en cours avec la HAS)
 - voies veineuses périphériques (Réflexion au sein du GREPHH)
 - chirurgie (GREPHH, Check liste OMS/HAS)

Objectifs quantifiés de moyens et de processus (2/3)

8

- Mise en place de **méthodes d'analyse des causes** lors de la survenue d'évènements infectieux graves (décès associé à un infection nosocomiale, infection profonde du site opératoire, ...)
- **Protocoles et évaluation :**
 - Prescription d'antibiotiques
 - Prise en charge en urgence des AES
 - Signalement interne et externe
 - Prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes (centres IOA)

Objectifs quantifiés de moyens et de processus (3/3)

9

■ **Plans d'actions :**

- Maîtrise des BMR adaptée à l'activité des établissements
- En cas de phénomène infectieux à haut risque épidémique

■ **Surveillance**

- Couverture vaccinale pour la grippe, la coqueluche, et l'hépatite B
- Suivi des infections du site opératoire dans le système d'information de l'Ets

Ce qui est déjà en route

Ministère de la santé et des sports
DGOS/Bureau PF2 « qualité et sécurité des soins »



Dgos/PF2/L. May- 30/03/2010

Circulaire n°dgs/dhos/ri/r2/2010/60 du 12 février 2010 relatif au bilan de la LIN

11

- «... A partir de 2010 (recueil 2011), les indicateurs évolueront progressivement pour prendre en compte les objectifs fixés par le plan stratégique national 2009-2013 de prévention des IAS et le programme national 2009-2013 de prévention des IN que les établissements doivent mettre en oeuvre, sans attendre la publication des nouveaux indicateurs ...»

Acteurs	Etape	Calendrier
ES	Saisie des données	30/04/2010
DDASS	Suivi de l'exhaustivité Validation des données	31/08/2010
DRASS	Synthèse régionale	Avant le 15/11/2010
National	Envoi des données par aux ES	01/10/2010
National	Publication des données	2 ^{ème} quinzaine de novembre 2010

Inscrivez vous pour recevoir vos outils

12

<http://www.sante-sports.gouv.fr/mission-mains-propres.html>

— Complétez le formulaire ci-dessous —
*Les champs précédés de * sont obligatoires.*

* Je travaille dans :

La structure dans laquelle je travaille :

* Nom :

* Adresse :

* Code postal :

* Ville :

* CCLIN d'appartenance :
connaître son CCLIN d'appartenance

Mes coordonnées :

* Nom :

* Prénom :

* Fonction :

Téléphone :

* Adresse électronique :

Je souhaite participer le 5 mai 2010 à la sensibilisation et la promotion de l'hygiène des mains

Valider



Nouveauté 2010

- Plaque "Les professionnels de santé libéraux s'engagent"
- Affiche "Mes résultats d'évaluation des pratiques d'hygiène des mains"
- Blog

Projet de décret “organisation de la prévention des IN”

- Actualisation de l'organisation de la prévention des IN dans sa globalité
 - au niveau ES : lien avec la loi HPST
 - au niveau inter-régional :
 - CCLIN et ARLIN et la prévention des IAS dans le secteur médico-social, et le secteur libéral
 - Signalement
- Calendrier prévisionnel du décret
 - Fin de travaux en mai 2010
 - Consultation en juin 2010
 - Promulgation été 2010

Indicateurs : Publication nationale (1/2)

- **Modifications du site platine : Platine V2**
<http://www.platines.sante.gouv.fr/>
- **Projet d'instruction destinée aux Ets pour diffusion des informations**
- **Les éléments contenus dans Platines V2 - pour les indicateurs**
 - **Année de validité des données**
 - **Les résultats des différents indicateurs**
 - **Positionnement de l'Ets : classe de performance**
 - **Evolution par rapport à l'année dernière**
 - **Atteinte de l'objectif national par l'Ets**

Indicateurs : Publication nationale (2/2)

15

- **Atteinte de l'objectif national défini dans le programme national de prévention des IN 2005-2008**
 - **ICALIN** : aucun établissement en E, ont tous augmenté d'une classe
 - **ICSHA** : tous les établissements sont classés en A ou en B
 - **Surviso** : tous les établissements concernés ont mis en place une surveillance des infections du site opératoire
 - **ICATB** : aucun établissement est situé en D ou en E

Nouveaux indicateurs : Tableau de bord IN V 2 - Éléments de réflexion

- Atteinte importante des objectifs du programme de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008
- Mise en œuvre progressive à partir du programme de prévention des IN 2009-2013
- Objectifs : indicateurs composite de processus, de moyens et indicateurs de résultats

Tableau de bord V2 - Calendrier prévisionnel - Pistes de réflexion (1/4)

- **Est en cours d'élaboration**
 - Modalités définies dans le Plan stratégique national de prévention des infections associées aux soins
 - Chaque comité de suivi propose la liste des indicateurs
 - le HCSP est chargé de définir le contenu technique et scientifique des indicateurs
- **Objectif** : un tableau de bord V2 complet et disponible en Décembre 2012
- **Contenu**
 - Indicateur composite de processus
 - Indicateur de moyens : ICSHA
 - Indicateurs de résultats

Tableau de bord V2 - Calendrier prévisionnel - Pistes de réflexion (2/4)

- un indicateur composite de processus
 - disponible en décembre 2012
 - remplacerait le score agrégé
- Elaboré à partir
 - ICALIN : ICALIN V1 modifié (décembre 2011)
 - Éléments déterminés à partir du PIN 2009-2013
 - Indicateurs spécifiques en fonction des activités
 - ICASARM ou ICABMR (indicateur composite sur les SAMR ou les BMR) (décembre 2011)
 - ICATB : en fonction de l'évaluation du plan 2007-2010 de préservation de l'efficacité des antibiotiques

Tableau de bord V2 - Calendrier prévisionnel - Pistes de réflexion (3/4)

- un indicateur de moyens : ICSHA 2
 - disponible dès décembre 2010
 - Etudes sur les opportunités d'hygiène des mains
 - Prise en compte de certaines disciplines : soins intensifs, HDJ, actes opératoires et obstétricaux
 - Recommandations de la SFHH
 - Classe de performance C à modifier

Tableau de bord V2 - Calendrier prévisionnel - Pistes de réflexion (4/4)

20

- des indicateurs de résultats
 - SARM disponible dès décembre 2010 : affichage en classe de performance (comme les autres indicateurs) selon les recommandations de la saisine de l'InVS
 - Autres --> disponibles en décembre 2012 : travaux de recherche spécifiques

Conclusion

- **Loi HPST : une opportunité**
 - S'adapter aux nouvelles modalités d'organisation des établissements de santé
- **Nouveau programme /plan stratégique:**
 - poursuivre l'amélioration de la maîtrise du risque infectieux en Ets et l'étendre à la ville et au Médico-social
- **Tableau de bord V2 : Une nécessité d'évolution**
 - Mise en place progressive entre 2009-2013
 - Méthodologie rigoureuse /PIAS et du PIN 2009-2013
 - Maintien de la dynamique de progression des établissements de santé actuelle