



Actualités du Propias

**Journées annuelle de prévention des
infections associées aux soins
CCin Paris-Nord
16 juin 2016**

Priorités pour 2016-2017

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

Thème 4 : Renforcer le système de signalement des IAS avec extension à tous les secteurs de l'offre de soins et à tous les acteurs (professionnels et patient/résident)

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

Thème 1 : Renforcer et ancrer la culture de sécurité de l'ensemble des personnels pratiquant des actes invasifs

Signalement des IAS

Nouvelle rédaction du L.1413-14 du CSP

Tout professionnel de santé ou établissement de santé **ou établissement et service médico-social** ayant constaté une infection **associée aux soins**, dont une infection nosocomiale ou tout autre événement indésirable grave associé à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements, **d'actes médicaux à visée esthétique** ou d'actions de prévention doit en faire la déclaration au directeur général de l'agence régionale de santé.

Les professionnels de santé concernés analysent les causes de ces infections et événements indésirables.

Ces dispositions s'entendent sans préjudice de la déclaration à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé des événements indésirables liés à un produit mentionné à l'article [L. 5311-1](#).

Signalement des IAS

Textes d'application : travaux en cours

Groupe de travail sous égide COSU Propias

Professionnels de santé (ES, ESMS, Ville)

ARS

ANSP

DAC

CONTEXTE DE LA RÉFORME DES VIGILANCES

STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ

```
graph TD; A[STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ] --> B[AXE 1 : Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé]; B --> C[Améliorer l'évaluation et la gestion des risques sanitaires par un dispositif plus efficace]; C --> D[Réorganiser les dispositifs des vigilances];
```

AXE 1 : Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé

Améliorer l'évaluation et la gestion des risques sanitaires par un dispositif plus efficace

Réorganiser les dispositifs des vigilances

OBJECTIFS DE LA RÉFORME DES VIGILANCES

ENJEUX

Renforcer la protection de la population contre les menaces sanitaires en **améliorant le signalement et le traitement** des événements indésirables

Améliorer le **service rendu** aux professionnels de santé et aux usagers

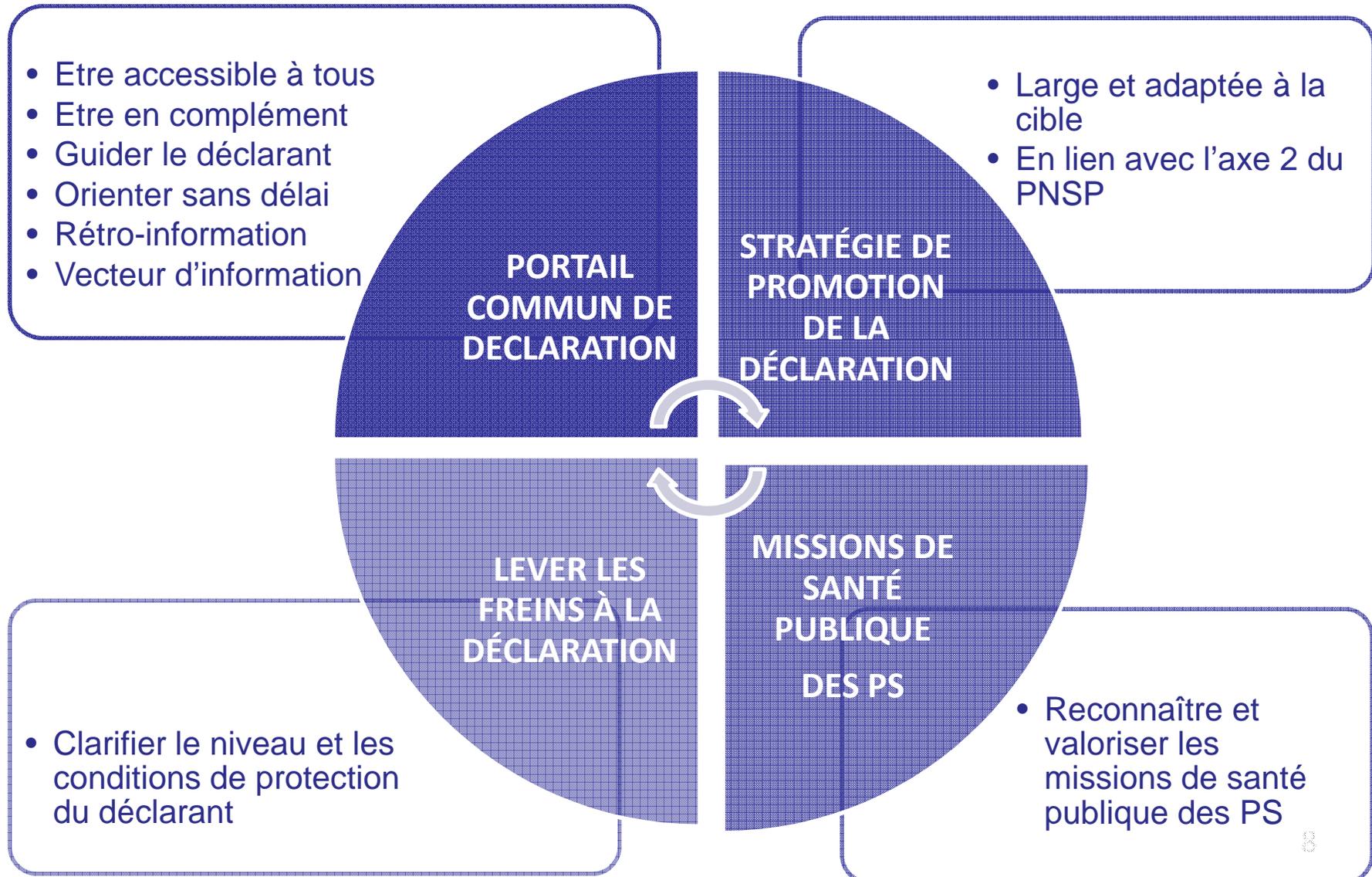
AXES DE TRAVAIL

1 - Faciliter et promouvoir la déclaration des événements indésirables

2 - Optimiser et simplifier le dispositif de la veille sanitaire en région

3 - Améliorer la lisibilité et le pilotage global des vigilances

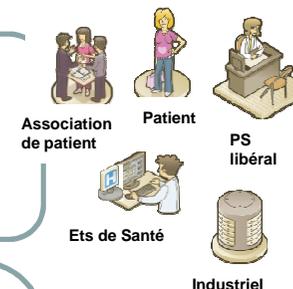
FACILITER ET PROMOUVOIR LA DÉCLARATION DES ÉVÈNEMENTS INDESIRABLES



FACILITER ET PROMOUVOIR LA DÉCLARATION : PORTAIL DE SIGNALEMENTS

Un portail web, point d'entrée commun à l'ensemble des déclarants

- offre un accès **simple et ergonomique** pour toutes les vigilances concernées, en **complément des dispositifs existants**



Facilite la déclaration des événements indésirables

- **oriente** le déclarant grâce un module de guidage pour identifier la ou les vigilances concernées
- permet la **saisie en ligne** d'un signalement pour les vigilances qui ne disposent pas d'un outil de télédéclaration, ou oriente automatiquement vers l'application de déclaration pour les vigilances déjà outillées



Promeut la veille sanitaire et la démarche de déclaration

- par une **information simple**
- et une rétro-information au déclarant (envoi d'un accusé de bonne transmission)

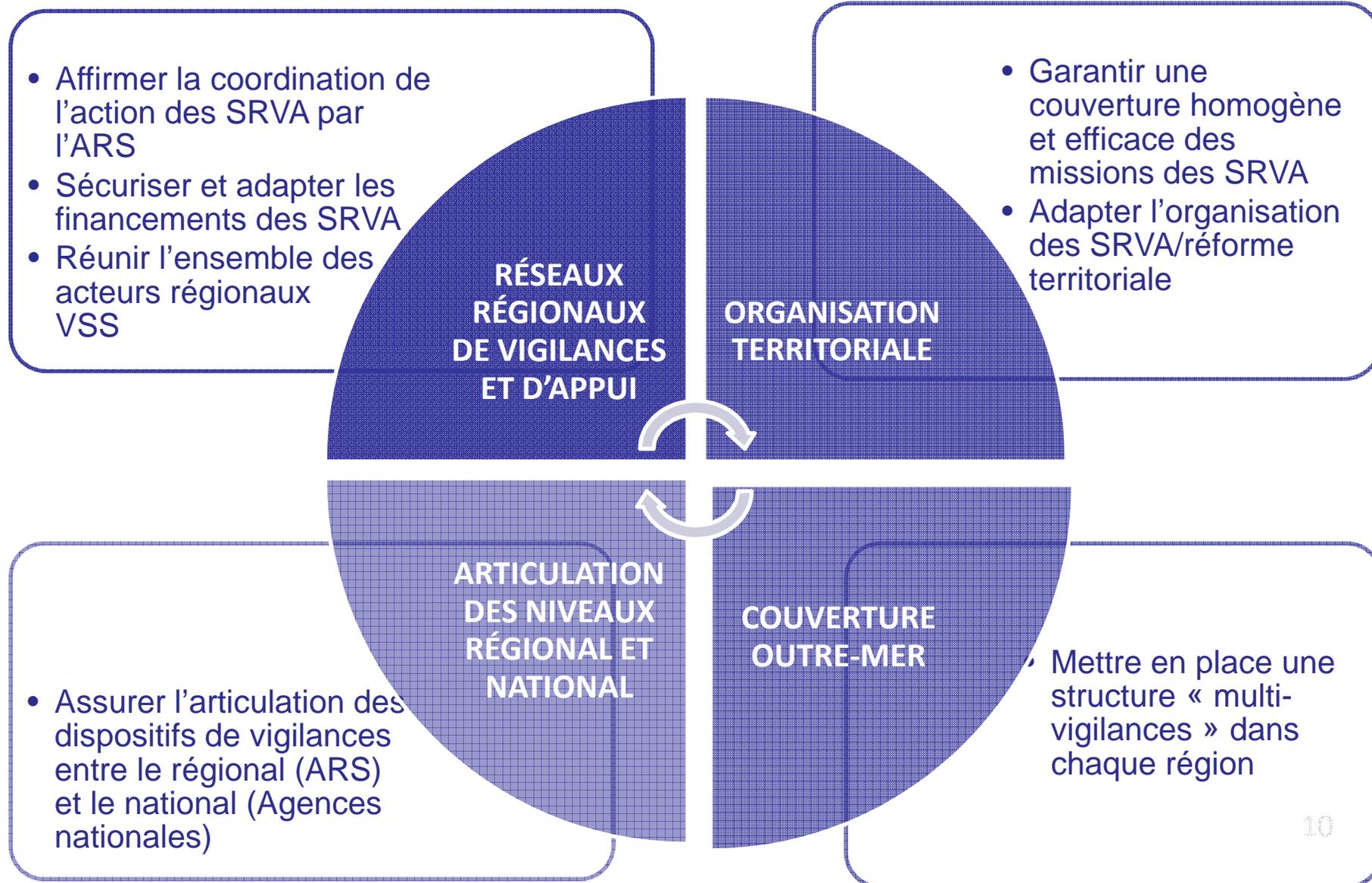


Fluidifie la transmission pour les acteurs en charge de l'évaluation

- **adresse automatiquement** et sans délai la déclaration aux acteurs en charge de l'évaluation (agences sanitaires, ARS, structures régionales...)
- par messagerie ou interconnexion

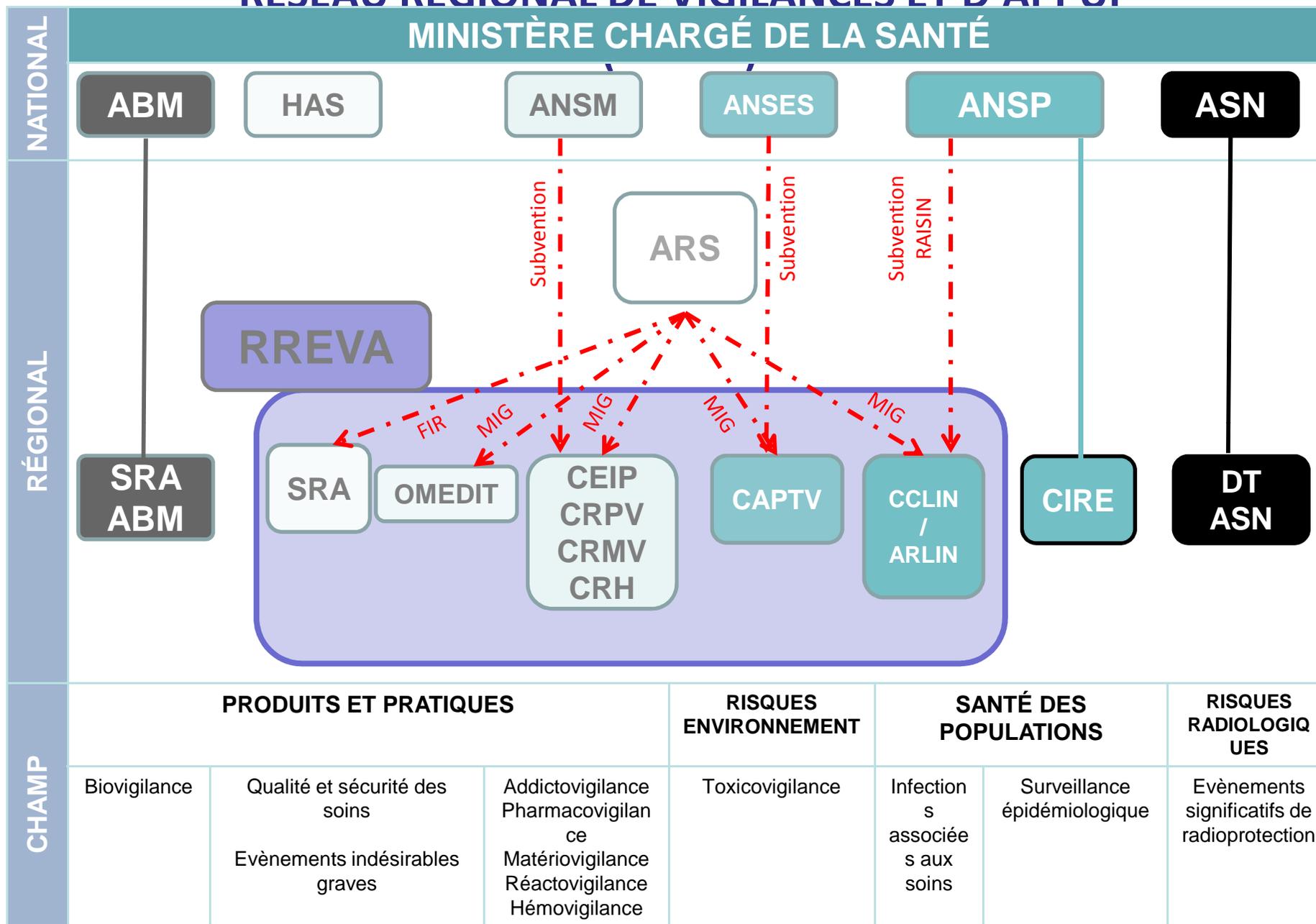


OPTIMISER ET SIMPLIFIER LE DISPOSITIF DES VIGILANCES EN RÉGION



VEILLE, ALERTES ET VIGILANCES

RESEAU REGIONAL DE VIGILANCES ET D'APPUI



Axe 2

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

Antibiorésistance

Comité interministériel pour la santé *

Thématique retenue pour le premier CIS (prévu second semestre 2016)

Comité permanent restreint

Présidé par le DGS, composé des Directions des ministères concernés

Travaux préparatoires

Délégué ministériel

** Décret n°2014-629 du 18 juin 2014*

Programmation travail du CPR

OMS	CPR
• Sensibiliser • Surveiller	1. Sensibilisation et Communication, éducation (DGS, DGAI)
• Prévenir • Optimiser l'usage • Investir en recherche	1. Bon usage, référentiels et outils, formation professionnelle (HAS, ANMV) 2. Recherche et innovation (DGRI, DGE) 3. Surveillance et indicateurs (ANSP, ANSES)

Axe 3

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

Echographies endocavitaires

Feuille de route

- Instruction « conservatoire »

INSTRUCTION N° DGS/VSS/VSS1/DGOS/PF/PF2/2016/145 du 10 mai 2016 relative aux échographies endocavitaires

MOYEN
TERME

- Enquête exploratoire GREP HH

- Saisine ANSM

LONG
TERME

- Instruction relative aux pratiques d'hygiène en échographie endocavitaire

- Audit national du GREP HH

Traitement des endoscopes souples thermosensibles au sein des lieux de soins : guide technique

Objectif

Regrouper les textes réglementaires et guides de bonnes pratiques concernant les endoscopes thermosensibles dans un document unique mis à la disposition des professionnels concernés et devant revêtir un aspect pratique (Avis du HCSP en 2013)

Méthode

- Groupe de travail restreint missionné en mai 2015 par le ministère de la santé
- Coordination hygiéniste
- Auditions personnes qualifiées
- Relectures sociétés savantes et personnes qualifiées
- Document diffusé par voie d'instruction prévue en juin 2016

Forme et contenu

18 fiches comportant notamment

- aspects techniques liés au traitement des endoscopes
- particularités de certains endoscopes
- technologies nouvelles en matière de traitement et de stockage
- responsabilités lors du prêt d'endoscopes
- qualification, maintenance, traçabilité, contrôles microbiologiques organisation, formation et gestion de crise en endoscopie
- Rappels de l'importance, lors de dysfonctionnement et si la situation le justifie,
 - *du signalement externe des IAS*
 - *de la déclaration de matériovigilance*

Points saillants

- Harmonisation des étapes du traitement manuel et automatisé
- Mise à disposition de la configuration des endoscopes
- Endoscopes sans canal protégé par une gaine de protection et endoscopes à canal incorporé dans une gaine à UU
- Allongement de la durée de stockage en ESET avant nouveau traitement (mais sans excéder une semaine)
- Ouverture à de nouveaux procédés de stockage

Points saillants

- Alternative offerte par des endoscopes souples stérilisables
- Modalités de gestion des endoscopes à risque particulier
- Recours aux endoscopes à UU dans toutes situations ne pouvant assurer un traitement adapté
- Procédure dégradée non autorisée
- Intérêt de la centralisation et possibilité de traiter des endoscopes de spécialités différentes dans le même plateau technique
- « Référent endoscopie »