

Propias : les enjeux régionaux pour les établissements médico-sociaux (EMS)

Dr Estelle YAMANI

Référent Infections associées aux soins- ARS Ile de France

7^{ème} Journée destinée aux EHPAD d'Ile-de-France

Prévention du risque infectieux en EHPAD

7 avril 2016

Déclinaison des textes au secteur médico-social



**Plan stratégique national 2009-2013 de
prévention des IAS**



**Programme national de prévention des
infections dans le secteur médico-social
2011-2013**



**Circulaire du 15 mars 2012 relative à la mise
en oeuvre du programme national de
prévention des IAS dans le secteur MS**



**Programme national de prévention des
infections associées aux soins
(PROPIAS)**



PROPIAS et EMS?

Enjeu

Mobiliser les EMS sur la prévention et la maîtrise du risque infectieux pour une meilleure sécurité des résidents tout en tenant compte de leurs spécificités et des moyens disponibles

Finalité

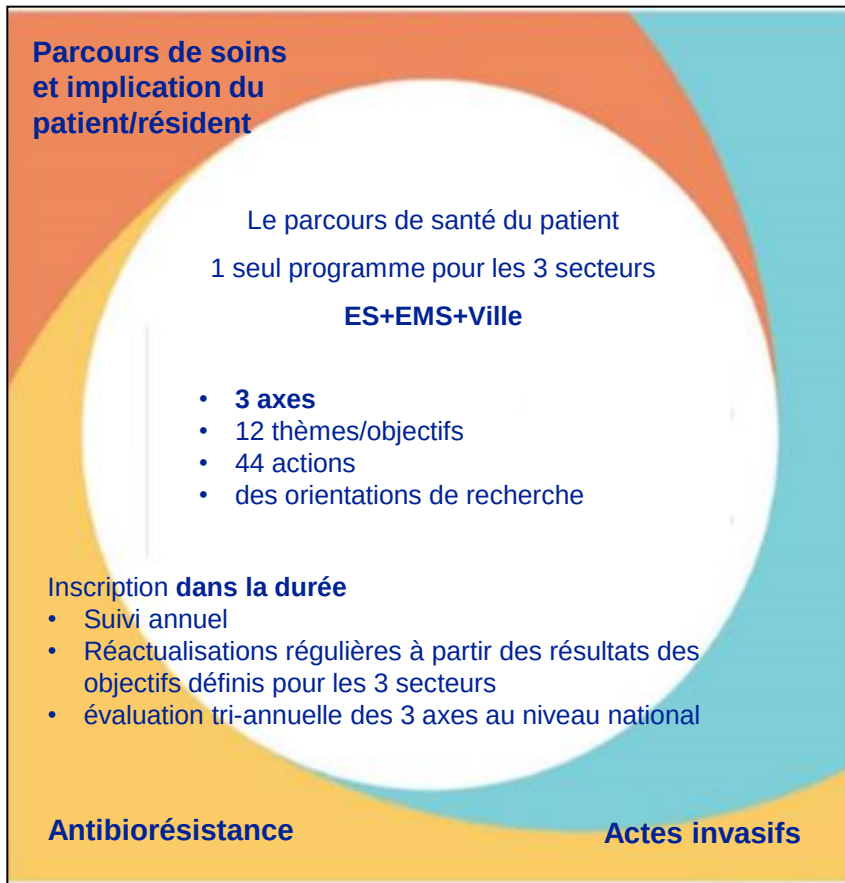
Prévenir le risque infectieux dans son ensemble au-delà du risque des infections associées aux soins stricto sensu

... cela s'inscrit dans ...

Une démarche collective et globale
d'amélioration continue de la qualité
et de la sécurité de PEC.

Présentation générale du Programme

Instruction du 15 juin 2015 relative au **PRO**gramme national de **P**révention des **I**nfections **A**ssociées aux **S**oins



mutualisation de moyens, synergie, cohérence, continuité des actions de prévention

Pour chaque axe:

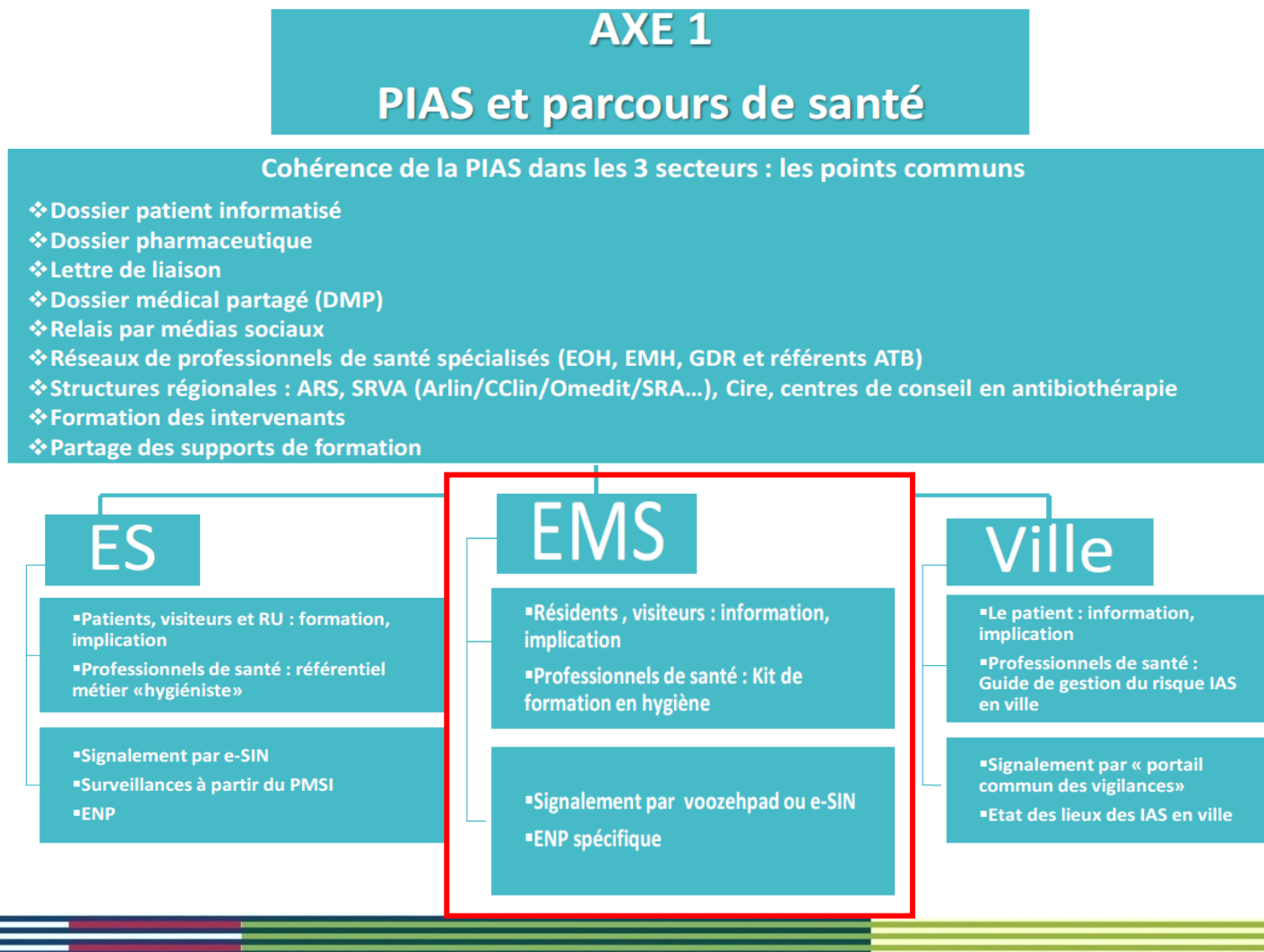
- Algorithme des actions par secteur (Hôpital-EMS-Ville)
- Déclinaison en Thèmes-Objectifs- Actions
- Orientations de recherche
- Répartition des actions par niveau d'action : local / régional / national
- Cibles quantitatives en ES et EMS/Ville

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

5 thèmes/objectifs 17 actions

- 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
 - ↪ cohérence, efficience, synergie des programmes et actions
- **Structuration régionale** de vigilance et d'appui pour développer une culture partagée (**professionnels de santé et usagers**) de sécurité et de PIAS
 - ↪ ressources régionales, interopérabilité
- Promotion de la **formation** de **tous** les intervenants à la PIAS (**professionnels, représentant des usagers**) du parcours de santé du patient
 - ↪ harmoniser et augmenter le niveau de compétence
- 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)
 - ↪ signalement opérationnel par tous, tout au long du parcours de soins
- Renforcement du système de **surveillance** des IAS tout au **long du parcours** de santé
 - ↪ état des lieux et suivi des actions dans les 3 secteurs

Axe 1: Points communs aux 3 secteurs et spécificités



Axe 1: Cibles Quantitatives

Répartition des cibles quantitatives de l'Axe 1 par secteurs d'offre de soins :

Etablissements de santé		Niveau	Echéance Périodicité	Source
Formation des RU	100% des ES ont partagé avec les RU l'élaboration de leur plan d'action Lin	Local	Annuel	BilanLin
Communication	100% des ES ont recours aux outils de communication validés pour faciliter la compréhension du risque infectieux par le patient	National	2016	BilanLin
EOH	100% des ES sont en conformité avec les ratios de personnels des EOH	National	2015/Annuel	BilanLin
Signalement	100% des ES en capacité d'émettre un signalement via e-SIN	National	2015/Annuel	InVS
Surveillance	Enquête nationale de prévalence des IAS en ES	National	2017/5 ans	InVS
Etablissements médicaux-sociaux Secteurs des soins de ville		Niveau	Echéance Périodicité	Source
Signalement	Mise en place du signalement dans le cadre de la SNS	National	2016/Annuel	SNS
Surveillance	Enquête nationale de prévalence des IAS en EMS (Ehpad en priorité) et état des lieux en soins de ville	National	2016/5 ans	vigilances InVS

Axe 2: Renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance dans l'ensemble des secteurs de l'offre de soins 4 thèmes/objectifs 15 actions

- Associer les usagers du système de santé à la maîtrise de l'antibiorésistance
patient et public co-acteurs
- Renforcer l'observance des **précautions « standard »**, pour tout patient/résident, lors de tous les soins et en tous lieux
dans les 3 secteurs, prise en compte du péril fécal et de l'environnement
- Améliorer la maîtrise des BMR endémiques et BHR émergentes
++ EBLSE, BHRe, SARM
- Réduire l'**exposition** aux antibiotiques et **ses conséquences** dans la population des usagers de la santé
contrôler l'impact des ATB sur la résistance bactérienne

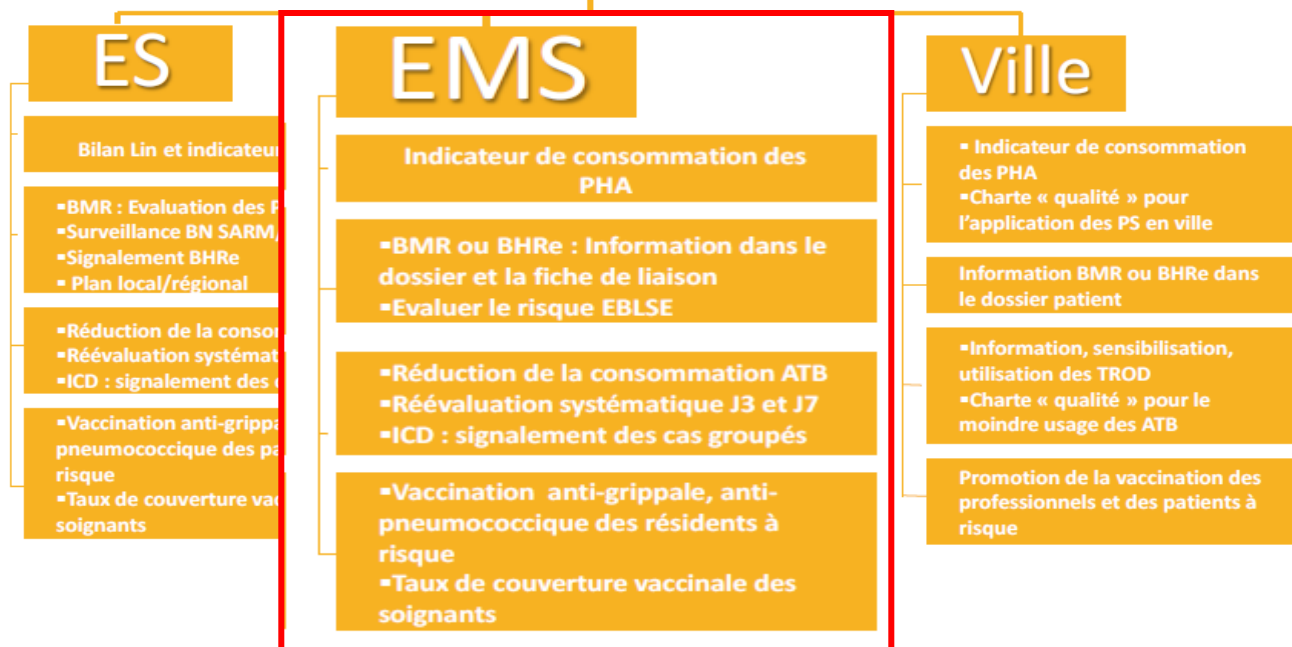
Axe 2: Points communs aux 3 secteurs et spécificités

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



Axe 2: Cibles Quantitatives

Répartition des cibles quantitatives de l'Axe 2 en EMS et secteur soins de 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 12 actions

— Renforcer et ancrer la **culture de sécurité** de l'ensemble des personnels pratiquant des actes invasifs



risque infectieux associé aux actes invasifs dans les 3 secteurs

— **Surveiller** les infections associées aux **actes invasifs** dont les **dispositifs médicaux implantables** tout au long du parcours de santé



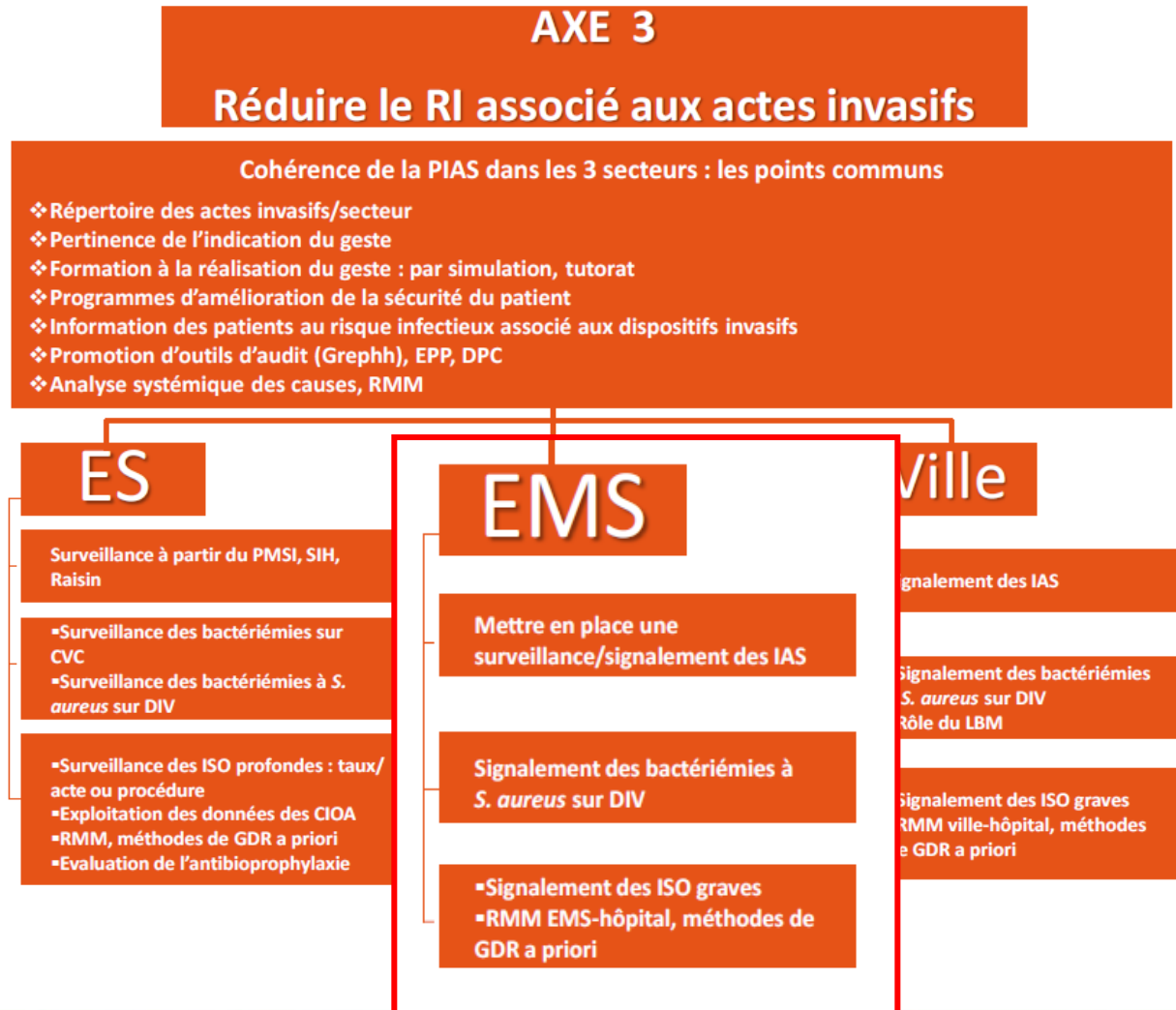
outils de surveillance dans les 3 secteurs

— Améliorer la surveillance et la prévention des **infections du site opératoire** tout au long du parcours de santé du patient (ES-EMS-Ville)



ISO graves (profondes ou nécessitant une reprise chirurgicale)

Axe 3: Points communs aux 3 secteurs et spécificités



Axe 3: Cibles Quantitatives

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

Etablissements de santé		Niveau	Echéance Périodicité	Source
ISO	Taux d'ISO par acte/procédure ciblé en chirurgie orthopédique prothétique (PTH, PTG) de première intention en utilisant le SIH : $\leq 1\%$ pour PTH et PTG	Local National	2017 Bisannuel	Raisin
Bactériémies	Bactériémie sur CVC en réanimation : taux $\leq 1/1000$ J-cathéter	Local	2015/Annuel	Raisin
	Bactériémie sur CVC hors réanimation : diminution de 20% de la prévalence	Local Régional National	2017/5 ans	ENP
	Diminution de 20% de la prévalence des bactériémies à <i>S. aureus</i> sur DIV en réanimation et hors réanimation	National	2017/5 ans	ENP
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

En Ile de France

Information / Formation

- Journée annuelle EHPAD 7ème édition en 2016 (ARLIN)
- Réunion départementale d'information sur l'ensemble des DT (DT-ARS/ARLIN)
- Formations précautions standards et complémentaires des référents en hygiène (75 / 91 / 94 / 93 / 95)
- Formations «bon usage des antibiotiques» avec Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique (OMEDIT)
(75 / 77 / 91 /92)

Accompagnement

- Mis en place d'un accompagnement par les infirmières mobiles d'hygiène (77 / 78 / 95) 2013 / équipe mobile d'hygiène (91) 2012 - 2013
- Accompagnement des établissements EMS participant à l'enquête de prévalence nationale Prév'EHPAD 2016 (ARLIN)

Signalement

- Signalement et aide à la gestion GEA / IRA (ARS DT/CIRE / ARLIN)
envoi chaque année d'un Kit Ehpac actualisé en début de saison hivernal

En Ile de France

En cours de réalisation

- annuaire des référents en hygiène
- annuaire des référents en antibiotiques
- point sur l'état d'avancement du Dari
- poursuite des formations organisées par les DT-ARS /OMEDIT/ARLIN (78 / 93 / 94 / 95)

A Prévoir

- identification pour chaque EMS, d'une Equipe Opérationnelle d'Hygiène d'appui
- formation des représentants des usagers à la prévention des IAS tout au long du parcours de soins du patient
- Signalement: en attente modalités et critères de signalement d'infections associées aux soins
- amélioration de la couverture vaccinale antigrippale professionnels de santé et autres personnels en contact avec les EMS
campagne d'information de sensibilisation



En conclusion



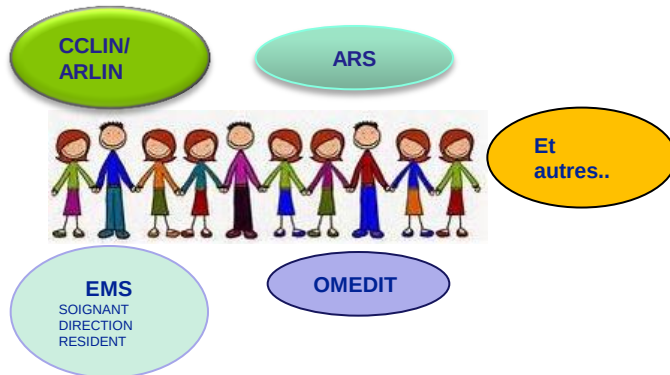
— La dynamique est engagée sur le terrain ! Poursuivons!!!

— On n'oublie pas le DARI !!!



— On y intègre les « nouveaux » objectifs

— On continue à travailler ensemble (ARS, ARLIN et autres structures d'appui, EMS)





Merci de votre attention