

# Organisation et politique nationale pour la prévention des infections associées aux soins

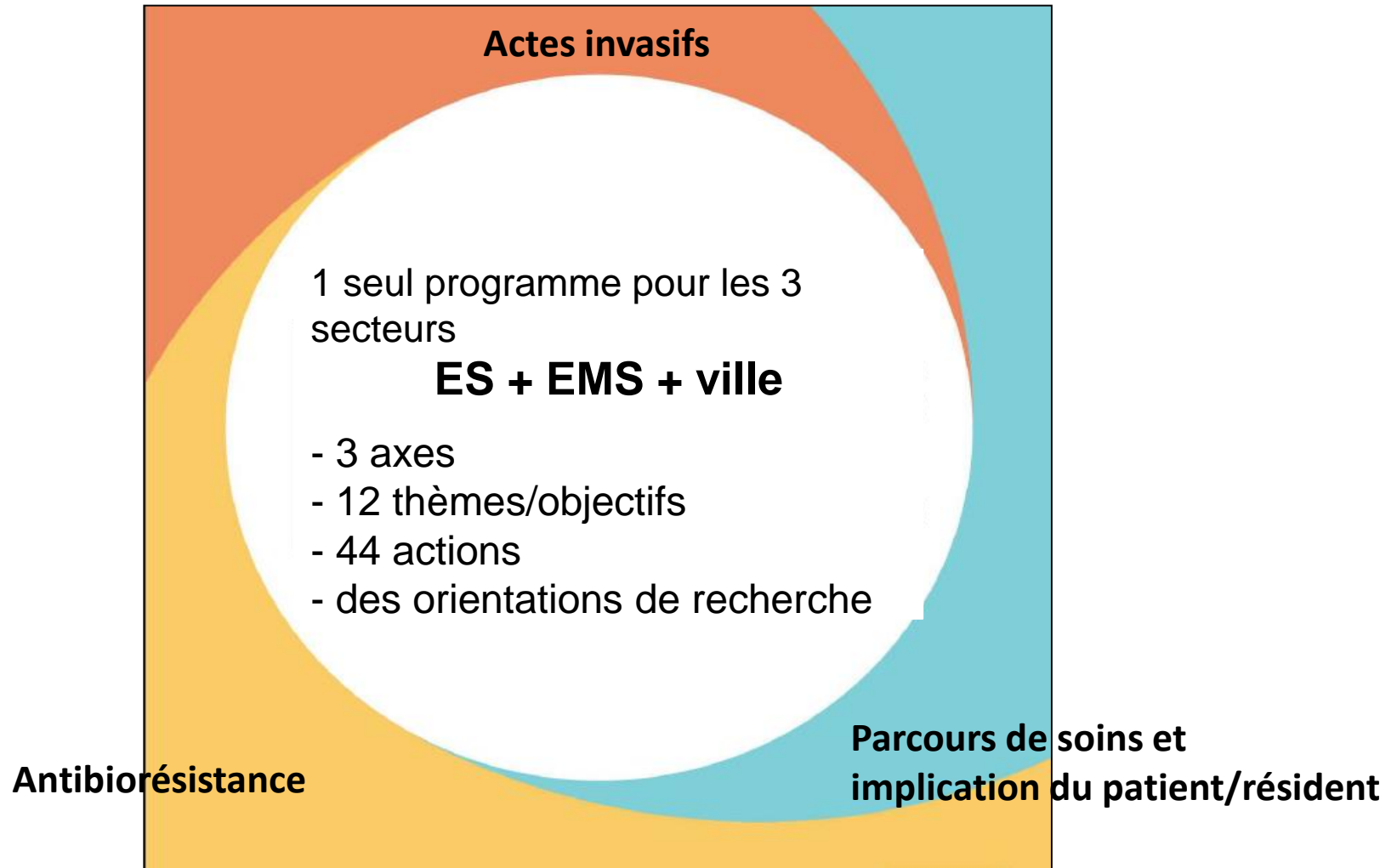
**Elisabeth Laprugne-Garcia**  
**Cadre supérieur de santé en hygiène**  
**Centre de coordination des infections associées aux soins (CClin)**

UE 2.10 Infections associées aux soins

- Connaitre les plans d'actions prioritaires
- Connaitre les différentes instances, leurs rôles et missions
  - Être capable de solliciter les instances
  - Savoir prévenir les IAS en appliquant les recommandations

- Présentation du Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS)
- Rôle de l'équipe opérationnelle en hygiène (EOH) et du correspondant en hygiène
- Ressources documentaires : protocoles et recommandations

# Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins - PROPIAS



# Axe 1

## Parcours de soins et implication du patient / résident

5 thèmes – objectifs      17 actions



1. Intégration de la prévention des infections associées aux soins (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** à la PIAS de **tous** les intervenants (**professionnels et 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 soins

# Axe 1

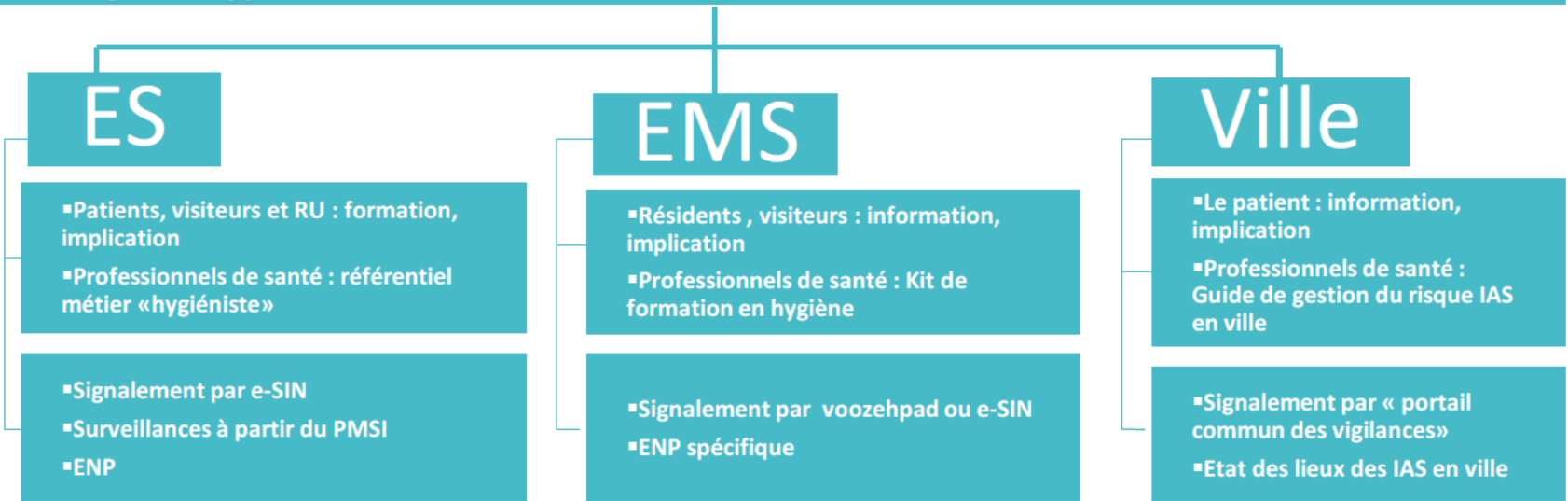
## Points communs et spécificités sectorielles

### AXE 1

## PIAS et parcours de santé

#### 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 de santé spécialisés (EOH, EMH, GDR et référents ATB)
- ❖ Structures régionales : ARS, SRVA (Arlin/CClin/Omedit/SRA...), Cire, centres de conseil en antibiothérapie
- ❖ Formation des intervenants
- ❖ Partage des supports de formation



# Axe 2

## Antibiorésistance

### 4 thèmes – objectifs 15 actions



1. **Associer les usagers** du système de santé à la maîtrise de l'antibiorésistance  
→ patient et public co-acteurs
2. Renforcer l'observance des **précautions standard**, pour tout patient/résident, lors de tous les soins et en tout lieu  
→ dans les **3 secteurs**, prise en compte du **péril fécal** et de l'environnement
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

## Points communs et spécificités sectorielles

### 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

### ES

Bilan Lin et indicateurs du TdBIN

- BMR : Evaluation des PCC
- Surveillance BN SARM/EBLSE
- Signalement BHRe
- Plan local/régional

- Réduction de la consommation ATB
- Réévaluation systématique J3 et J7
- ICD : signalement des cas groupés

- Vaccination anti-grippale, anti-pneumococcique des patients à risque
- Taux de couverture vaccinale des soignants

### EMS

Indicateur de consommation des PHA

- BMR ou BHRe : Information dans le dossier et la fiche de liaison
- Evaluer le risque EBLSE

- Réduction de la consommation ATB
- Réévaluation systématique J3 et J7
- ICD : signalement des cas groupés

- Vaccination anti-grippale, anti-pneumococcique des résidents à risque
- Taux de couverture vaccinale des soignants

### Ville

- Indicateur de consommation des PHA
- Charte « qualité » pour l'application des PS en ville

Information BMR ou BHRe dans le dossier patient

- Information, sensibilisation, utilisation des TROD
- Charte « qualité » pour le moindre usage des ATB

Promotion de la vaccination des professionnels et des patients à risque



# Axe 3

## Actes invasifs

### 3 thèmes – objectifs 12 actions



1. 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
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

## Points communs et spécificités sectorielles

### AXE 3

## Réduire le RI associé aux actes invasifs

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

- ❖ Répertoire des actes invasifs/secteur
- ❖ Pertinence de l'indication du geste
- ❖ Formation à la réalisation du geste : par simulation, tutorat
- ❖ Programmes d'amélioration de la sécurité du patient
- ❖ Information des patients au risque infectieux associé aux dispositifs invasifs
- ❖ Promotion d'outils d'audit (Grephe), EPP, DPC
- ❖ Analyse systémique des causes, RMM

### ES

Surveillance à partir du PMSI, SIH, Raisin

▪ Surveillance des bactériémies sur CVC  
▪ Surveillance des bactériémies à *S. aureus* sur DIV

▪ Surveillance des ISO profondes : taux/acte ou procédure  
▪ Exploitation des données des CIOA  
▪ RMM, méthodes de GDR a priori  
▪ Evaluation de l'antibioprophylaxie

### EMS

Mettre en place une surveillance/signalement des IAS

Signalement des bactériémies à *S. aureus* sur DIV

▪ Signalement des ISO graves  
▪ RMM EMS-hôpital, méthodes de GDR a priori

### Ville

Signalement des IAS

▪ Signalement des bactériémies à *S. aureus* sur DIV  
▪ Rôle du LBM

▪ Signalement des ISO graves  
▪ RMM ville-hôpital, méthodes de GDR a priori



# Rôle de l'EOH

Les actions de l'EOH s'inscrivent dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins

- ✓ Mise en œuvre et évaluation du PROPIAS
- ✓ Rôle d'expert dans la gestion du risque infectieux
- ✓ Participe, en coopération avec les services concernés, à l'élaboration des recommandations techniques de bonnes pratiques (protocoles), assure leur diffusion et mise en place et collabore à l'évaluation de leur application.
- ✓ Organise le recueil et le traitement des données de la surveillance
- ✓ Coordonne et participe à la formation des professionnels dans le domaine de la gestion du risque infectieux.
- ✓ Réalise les investigations et interventions lors de la survenue d'évènements
- ✓ Participe à la mise en place des mesures réglementaires en matière d'hygiène

Référence : <http://nosobase.chu-lyon.fr/Reglementation/2000/Circulaire/291200.pdf>



# Composition de l'EOH

L'EOH associe, au minimum, **un médecin ainsi qu'un personnel infirmier**

- ✓ Ratio : un personnel infirmier équivalent temps plein pour 400 lits et un personnel médical ou pharmaceutique équivalent temps plein pour 800 lits
- ✓ Dans les établissements de petite taille, mutualisation des ressources humaines, par la création d'équipes inter-établissement

**Connaissances/compétences** : épidémiologie, hygiène hospitalière, gestion du risque infectieux, compétences en matière d'encadrement, pédagogie et méthodologie (qualité, gestion des risques, évaluation)



# Rôle du correspondant en hygiène

Désignés parmi les personnels de chaque service : **un correspondant médical et un correspondant paramédical**

Ils facilitent la mise en œuvre des actions de prévention:

- ✓ Prévention des infections nosocomiales (aide à l'élaboration et à la mise en place de recommandations techniques de bonnes pratiques d'hygiène...)
- ✓ Diffusion des informations (présentation des nouvelles recommandations, dispositifs médicaux, produits et matériels, information aux nouveaux arrivants...)
- ✓ Surveillance (aide au recueil des données, participation au retour d'information...) et au signalement d'évènements inhabituels ou sévères
- ✓ Évaluation des pratiques et des moyens (faisabilité des recommandations préconisées, essai de nouveaux dispositifs médicaux, produits, matériel et techniques, ...)



## Des protocoles de soins : pourquoi ?

- ✓ Complexité de références pour les soins : nombre de recommandations, évolution des techniques,...
- ✓ Complexité des organisations de travail : disciplines diverses, changement des équipes, intégration dans le temps
- ✓ Professionnalisation, exigence de reproductibilité

Individuelle → Collective



# Protocoles de soins

C'est un **outil de référence** pour :

- ✓ Améliorer les prestations professionnelles (éviter les erreurs)
- ✓ Favoriser la dimension transversale (faciliter la tâche de chacun)
- ✓ Renforcer la continuité de la formation (stagiaires, écoles)
- ✓ Servir de base à l'évaluation de la conformité des pratiques



# Des protocoles de soins : pour une approche professionnelle

- ✓ Garantir un niveau de qualité des soins
- ✓ Formaliser un savoir et un savoir faire
- ✓ Transmettre des connaissances pratiques à d'autres professionnelles
- ✓ Être l'outil de référence des soignants du service, pour les soins et l'application des thérapeutiques
- ✓ Servir de référentiel lors de l'évaluation



## Fiche pratique Cathéter veineux périphérique

### Objectif

La mise en place d'un cathéter veineux périphérique (CVP) permet de disposer d'un abord veineux à visée diagnostique ou thérapeutique.

La pose d'un CVP est un acte de soin réalisé sur prescription médicale écrite, datée et signée.

L'utilisation de cathéter veineux périphérique est très fréquente et peut être à l'origine d'infections locales ou systémiques potentiellement sévères.

### Techniques et méthodes

#### 1. PREPARATION DU MATERIEL

- Produit hydro-alcoolique pour la désinfection des mains.
- Paire de gants de soins à usage unique.
- Sac à déchets à risque infectieux (DASRI) et à déchets assimilés aux ordures ménagères (DAOM).
- Collecteur à objets piquants coupants tranchants (OPCT).
- Tondeuse (si pilosité importante).
- Topique anesthésique en ~~présentation mono-dose~~ (si besoin) sur prescription médicale).

Pour la sécurité des soins  
**StopRisk Plus**

## C Contact

Précautions complémentaires d'hygiène pour prévenir la transmission de micro-organismes par contact

**PS** précautions standard

+

**chambre seule**  
ou regroupement

**signalisation**  
chambre, dossier

**tablier ou surblouse**  
à usage unique pour tous les soins  
en contact direct avec le patient

**hygiène des mains**  
par friction (PHA) en sortant de la chambre

Des mesures efficaces à la portée de tous

### PREPARATION DES INJECTABLES Injection périphérique

#### 1 - Objet

**Cette fiche pratique peut** servir aux services de néonatalogie pour la rédaction d'un protocole. Elle reprend les mesures nécessaires pour la préparation des injectables.

Cette fiche pratique concerne la prévention du risque infectieux et reprend donc ces recommandations.

La préparation des injectables pour les voies centrales est traitée dans les fiches CVC et CVO.

#### 2 - Contenu

### Bonnes pratiques de prélèvement d'hémoculture en néonatalogie

« Pour plus de bactériémies détectées  
et moins de contaminations »



Hygiène des mains  
par friction



Antiseptie en 4 ou 5 temps



Hygiène des mains  
par friction



*infections nosocomiales gestion des risques*

**NosoB@se**

*surveillance hygiène hospitalière prévention*

Site national d'information et de documentation réalisé par les cinq Centres de coordination de la lutte contre les infections associées aux soins (CClin) pour la gestion du risque infectieux



**Nouveautés**

**Base de données**

**Vu sur le web**

**Réglementation**

**NosoThème**

**Liste de discussion**

**Reco / Outils**

**NosoVeille**

**Autres sites**

Référence : <http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/index.htm>



Réseau

prévention hygiène hospitalière évaluation



CCLin-Arlin

surveillance infections associées aux soins signalement

### Actualités

Ebola

### Alertes

### Bulletin

### Gestion des risques

### Campagnes

Mission mains propres 05/05

### Antibiotiques

### Sécurité patient

### Agenda

### Emploi

### Formation

### Grand Public



Référence : <http://www.cclin-arlin.fr/>



# Cclin et Arlin du Sud-Est

Coordination de la lutte contre les infections nosocomiales & associées aux soins

- Echanger
- Mobiliser
- Se former
- Se documenter
- Evaluer
- Signaler
- Surveiller

Qui sommes- nous ?

Agenda

Alerte

Annuaire

Bulletin - Alin&as

Nouveautés du site

Etablissement de santé

EHPAD / EMS

Soins de ville

Patients / Usagers

## Actualités

**26 février 2016**  
**XXIVe Journée annuelle Sud-Est** des acteurs de la lutte contre les infections associées aux soins et professionnels de l'hygiène se déroulera à **Lyon**, le **17 mars 2016**.  
 Programme - Inscriptions

**1er février 2016**  
**Prolongation de la campagne de vaccination contre la grippe**  
 Il n'est pas trop tard pour vous faire vacciner : la campagne de vaccination est prolongée jusqu'au 29 février 2016.



**22 janvier 2016**  
**Découvrez** le premier numéro du Bulletin Cclin Arlin national en cliquant sur ce lien.

## Recherchez sur le site


Cliquez sur votre région

Cclin Sud-Est, Hôpital Henry Gabrielle, 20 route de Vourles 69230 St Genis Laval, Tél : 04 78 86 49 49, [cclinse@chu-lyon.fr](mailto:cclinse@chu-lyon.fr) @CclinSudEst



Réseau Cclin-Arlin



Référence : <http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/index.htm>





Merci de votre  
attention



# Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : **Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1**  
Soutien financier : **Région Rhône-Alpes** dans le cadre de l'**UNR-RA**