

SIGNALEMENT DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS EN ESMS

23 novembre 2022

Cellule de Veille Alerte et Gestion Sanitaire (CVAGS)

Unité Vigilances et Préparation aux crises sanitaires (UVPCS)

Pôle Alertes Risques et Vigilances

Direction de la Santé Publique - ARS Occitanie

Tous mobilisés pour la *santé*
de 6 millions de personnes en Occitanie



Contexte

- Promouvoir le signalement des IAS par les ESMS dans le cadre de la semaine de la sécurité des patients 2022
- Poursuivre la dynamique du signalement impulsée par la crise COVID pour les ESMS
- Inclure les EMH dans le circuit du signalement surtout quand la déclaration est réalisée par EHPAD isolées
- Expliciter pour les EOH et EMH le circuit du signalement après la déclaration
- Acculturer les ESMS au signalement au delà des situations épidémiques surtout pour les ESMS non accompagnés par hygiénistes
- Systématiser les RETEX

Déroulé du webinar

- Rappels sur la réglementation
- Circuit de signalement des IAS / cas groupés IRA/GEA en EHPAD
- Point sur l'activité 2022 des signalements
- Cas pratique gestion épidémie IRA
- Présentation des outils disponibles
- Questions / Réponses

Quelles bases réglementaires ?

Article L. 1413-14 du code de la santé publique (Version en vigueur depuis le 01 juillet 2017)

Décret n° 2017-129 du 3 février 2017 définissant notamment le champ de la déclaration et les critères de déclaration des IAS aux autorités sanitaires.

INSTRUCTION N° DGS/VSS1/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2019/97 du 17 mai 2019 relative aux signalements des infections associées aux soins en ville, en établissement de santé et en établissement et service médico-social

INSTRUCTION N° DGS/VSS1/DGCS/SPA/2019/211 du 30 septembre 2019 relative aux conduites à tenir devant des infections respiratoires aiguës ou des gastro-entérites aiguës dans les collectivités de personnes âgées

Obligation de signalement

Article L. 1413-14 du code de la santé publique (Version en vigueur depuis le 01 juillet 2017)

- Tout professionnel de santé, en ES ou ESMS ayant constaté soit une infection associée aux soins, dont une infection nosocomiale, soit tout événement indésirable grave associé à des soins, dans le cadre de soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux y compris à visée esthétique ou d'actions de prévention **en fait la déclaration au directeur général de l'agence régionale de santé.**

→ **Le rôle des ARS dans la gestion des infections associées aux soins :**

4 actions principales en s'appuyant sur l'expertise des CPIAS :

1- Assurer la promotion du signalement (*supports communication, mobilisation réseaux...*)

2- Apporter un appui aux établissements et professionnels pour la gestion des IAS (*procédures, modalités de gestion, vérification des mesures correctives prises, bilans épidémiologiques SpF...*)

3- Favoriser la mise en place d'un dispositif d'appui à la prévention et la gestion des IAS dans les établissements et services (*selon la stratégie de prévention des infections et de l'antibiorésistance*)

4- Favoriser la coordination de la prévention des IAS et la gestion des risques associés aux soins dans les établissements de santé (*aide cartographie des risques, accompagnement sur la qualité et sécurité des soins...*)

Qu'est-ce qui doit être signalé?

Conformément à l'article R. 1413-79 du CSP, toute infection associée aux soins répondant à l'un au moins des quatre critères suivants :

1. L'infection associée aux soins est inattendue ou inhabituelle du fait de :
 - a. la nature, des caractéristiques, notamment du profil de résistance aux anti-infectieux, de l'agent pathogène en cause
 - b. 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

→ veiller au respect des règles en matière de confidentialité des données personnelles et médicales

Pourquoi signaler?

Au-delà du caractère obligatoire, cela permet:

- D'obtenir une aide technique pour la mise en place de mesures de prévention et de contrôle d'infections rares, inhabituelles, graves et/ou épidémiques
- à l'ARS de mettre en place les actions de prévention, sensibilisation, communication, en lien avec les CPias et Santé publique France (SpF)
- à l'ARS et à SpF de surveiller l'évolution d'événements à risque infectieux

Qui doit signaler?

- **Tout professionnel de santé peut émettre un signalement**
- En établissement médico-social (EHPAD) ou en centre de santé, un référent peut être nommé pour :
 - Coordonner sa gestion
 - Faire la promotion du signalement interne au sein de la structure

Comment signaler?

- En fonction du type de déclarant:
 - Sur le Portail de signalement : **Portail de signalement des événements sanitaires indésirables**

<https://signalement.social-sante.gouv.fr>

- Sur e-SIN
- Par mail sur ars31-alerte@ars.sante.fr

Attention en cas d'incident grave :

→ Information sans délai de l'ARS :

ARS31-ALERTE@ARS.SANTE.FR

OU

0 800 301 301 (veillé H24)

**signaler
alerter
déclarer**



Plateforme régionale
de signalements sanitaires



0 800 301 301

ars31-alerte@ars.sante.fr

Fax : 05 34 30 25 86

ars
Agence Régionale de Santé
Occitanie

Par qui est traité mon signalement infectieux à l'ARS?

- Au niveau régional, au sein du Pôle Alertes Risques et vigilances de la Direction de la Santé Publique
 - Cellule de Veille, Alerte et Gestion Sanitaire (CVAGS): une équipe dédiée à l'investigation des maladies à potentiel épidémique (MDO et hors MDO hors ES) afin de limiter les risques pour la santé publique
 - les permanenciers (administratifs) du Point Focal Régional veillent l'arrivée des signaux sanitaires (mail ars31-alerte et 0800 301 301)
 - Ils les enregistrent dans notre système d'information dédié, SIVSS, avec numéro d'enregistrement permettant suivi et traçabilité
 - Les signaux sont gérés par les infirmières de veille sanitaire en collaboration et sous la supervision des médecins

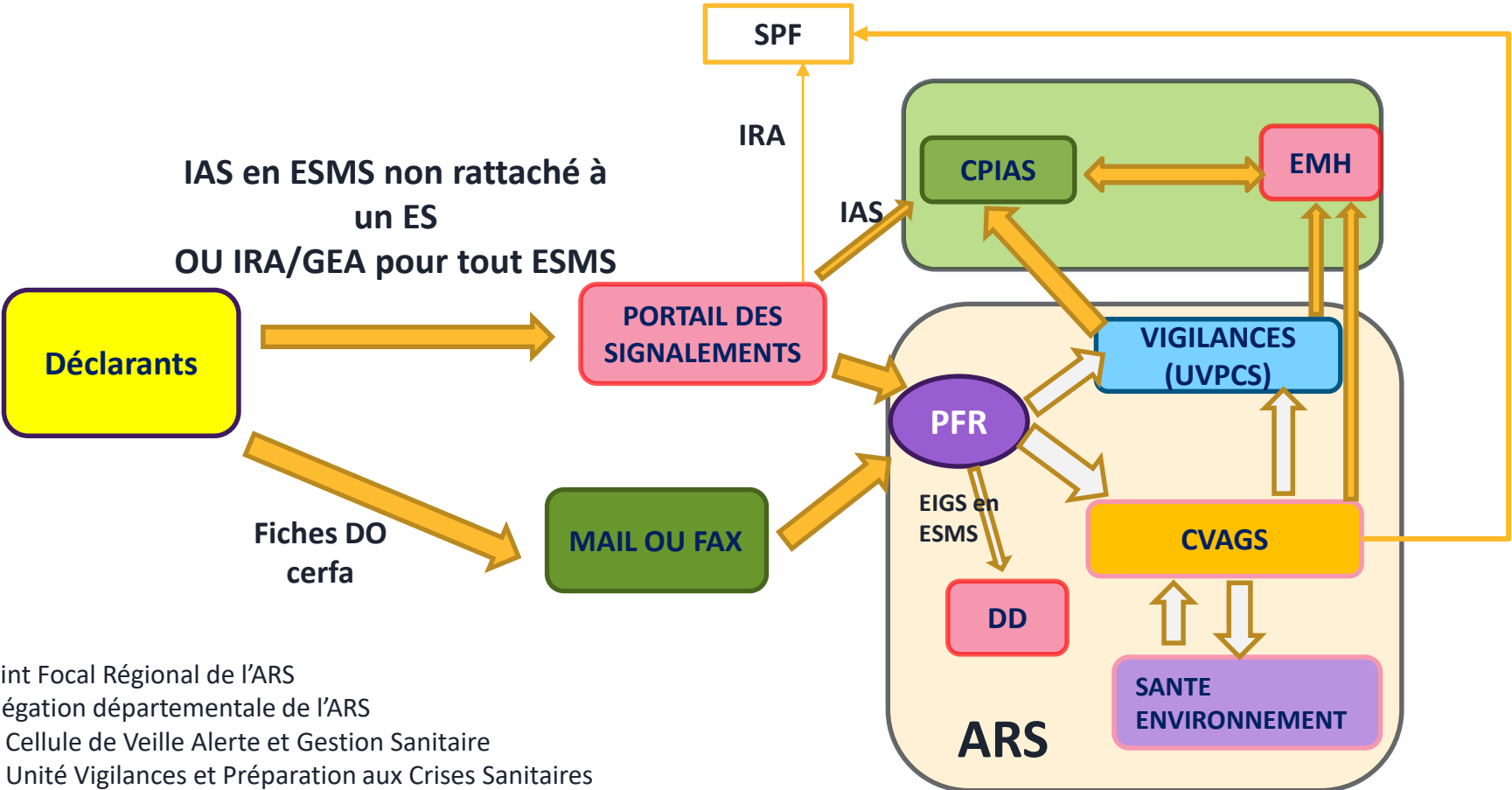
Par qui est traité mon signalement à l'ARS?

- Unité Vigilances et préparation aux crises sanitaires (UVPCS):
 - Traitement par pharmacien et médecin de l'unité des signalements e-SIN et IAS en ES, EIGS liés à l'infectiovigilance, signalements transmis par les biologistes en lien avec les portages ou infections BHRe (ES ou non)
 - Appui aux DD ARS pour la gestion des IAS en ESMS et ville comme demandé

➤ Niveau délégation départementale: traitement EI et EIGS en ESMS, tensions sur l'offre, services santé-environnement (ex enquête environnementale légionellose...)

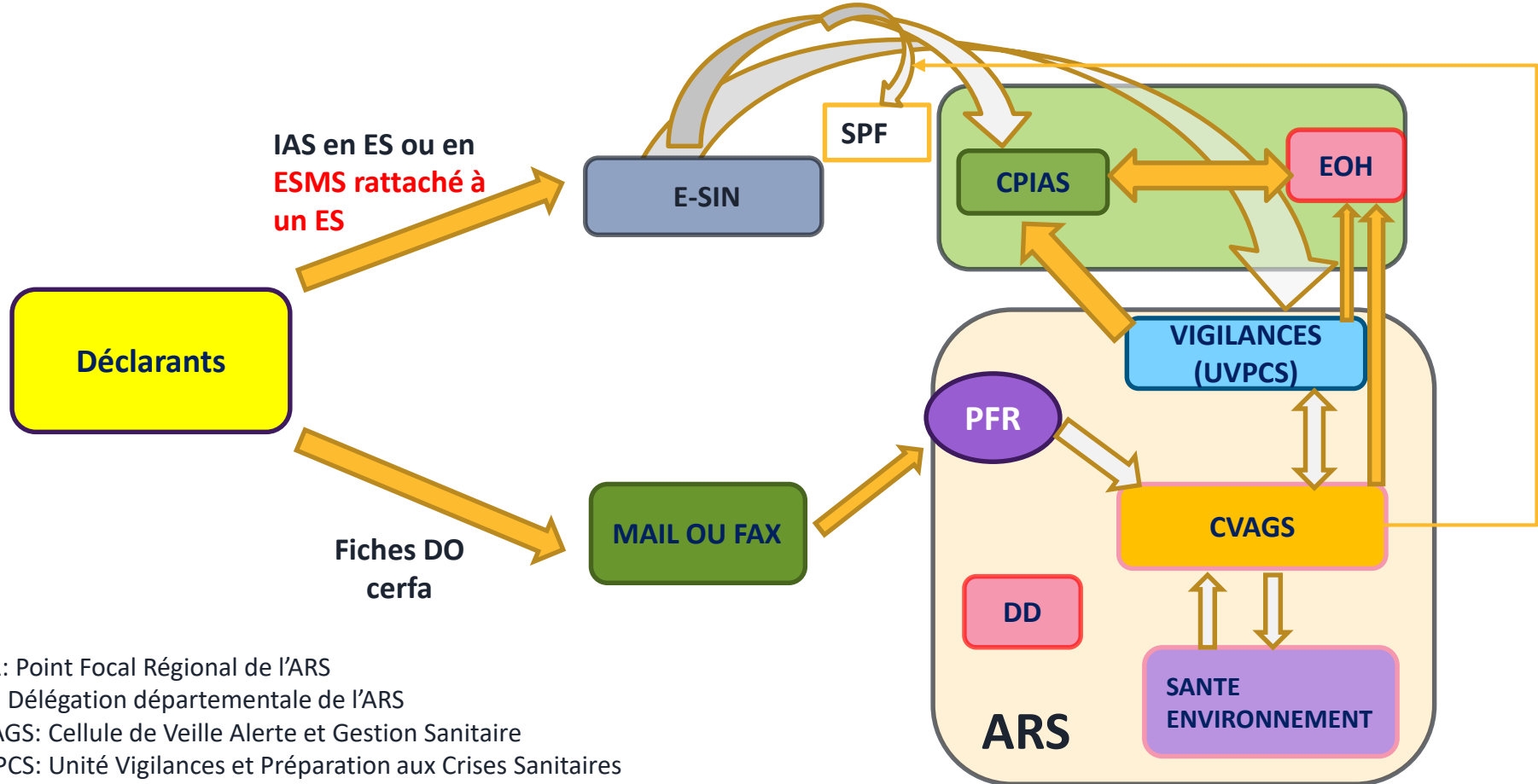
➤ En astreinte: relais par agents d'astreinte administrative et technique, de 18h à 8h30 en semaine, ainsi que week-end et jours de fermeture de l'ARS

POUR LES ESMS :



PFR: Point Focal Régional de l'ARS
DD: Délégation départementale de l'ARS
CVAGS: Cellule de Veille Alerte et Gestion Sanitaire
UVPCS: Unité Vigilances et Préparation aux Crises Sanitaires

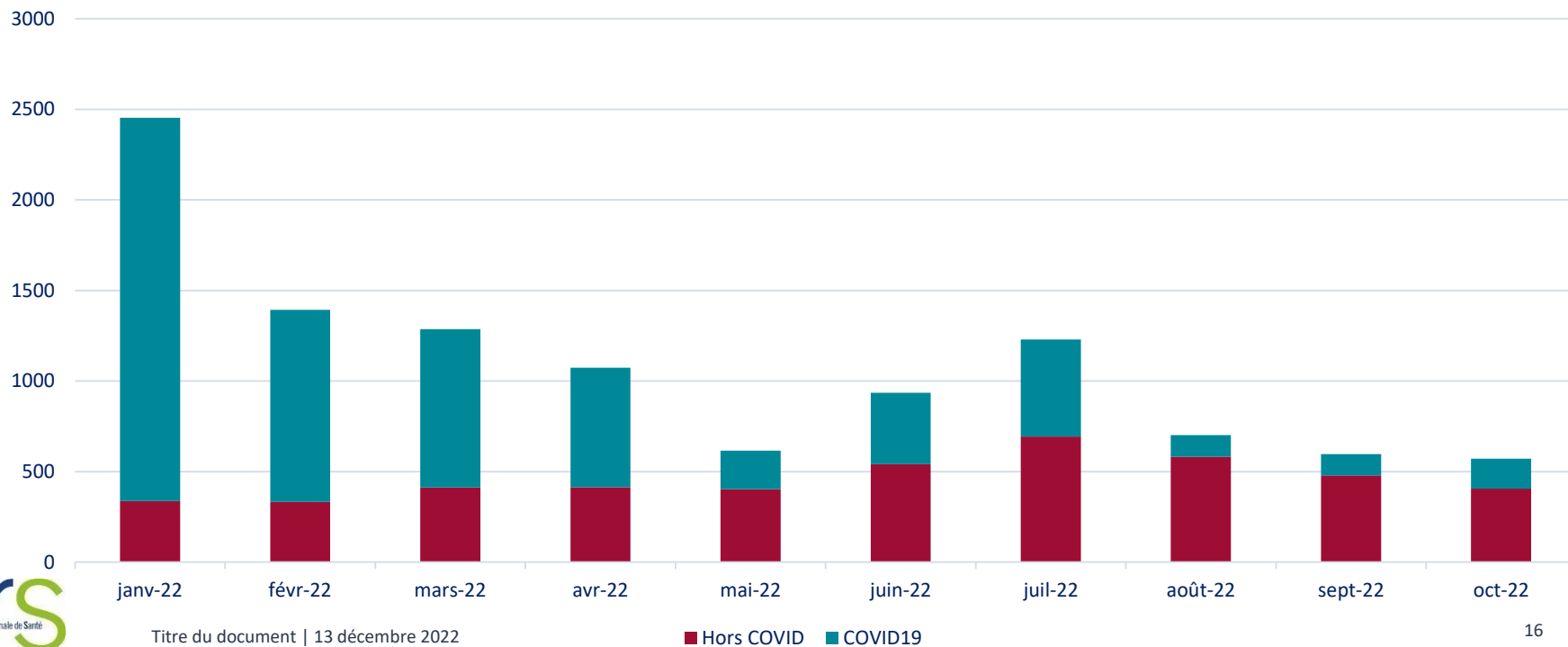
IAS en ES ou en ESMS rattaché à un ES (hors cas groupés IRA/GEA)



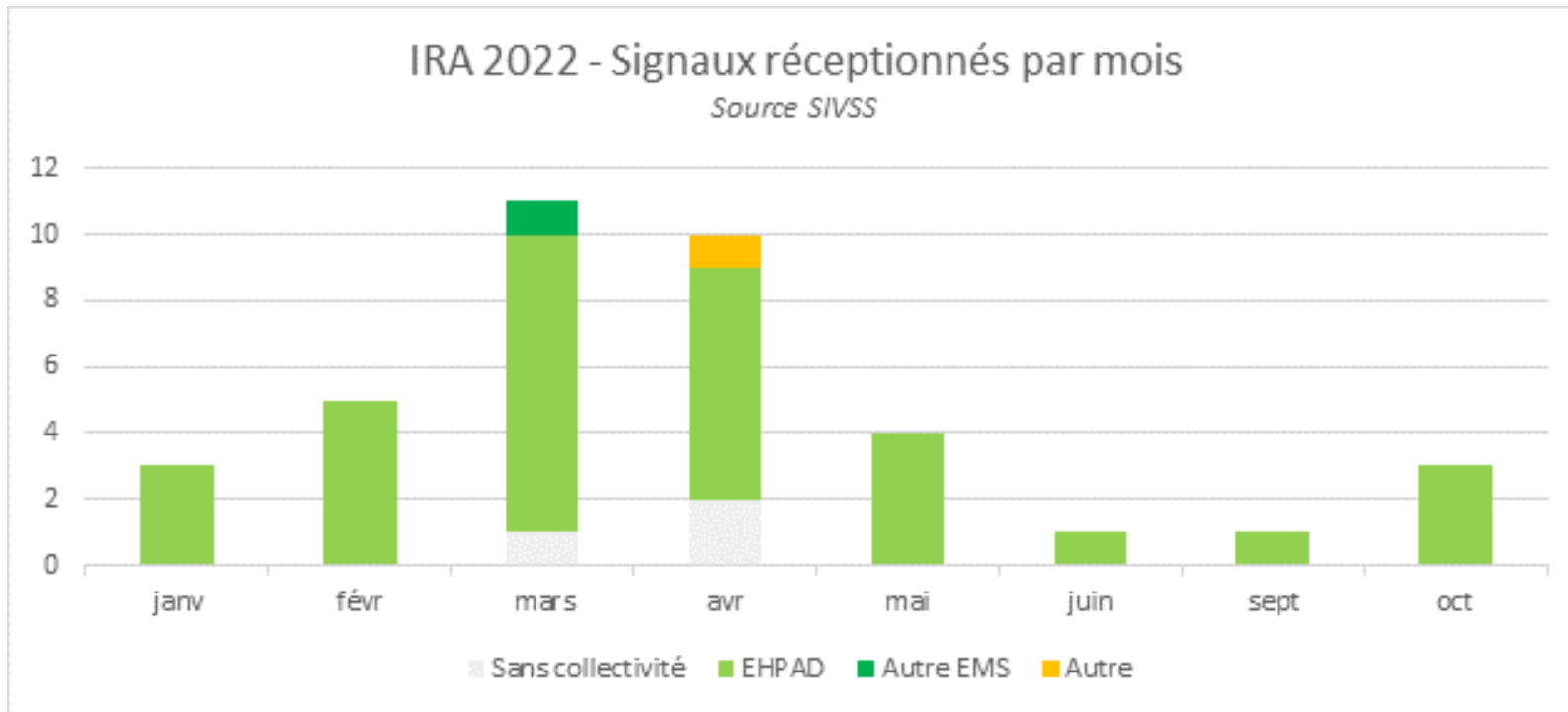
PFR: Point Focal Régional de l'ARS
DD: Délégation départementale de l'ARS
CVAGS: Cellule de Veille Alerté et Gestion Sanitaire
UVPCS: Unité Vigilances et Préparation aux Crises Sanitaires

Bilan des signaux reçus à l'ARS Occitanie en 2022 (hors e-Sin)

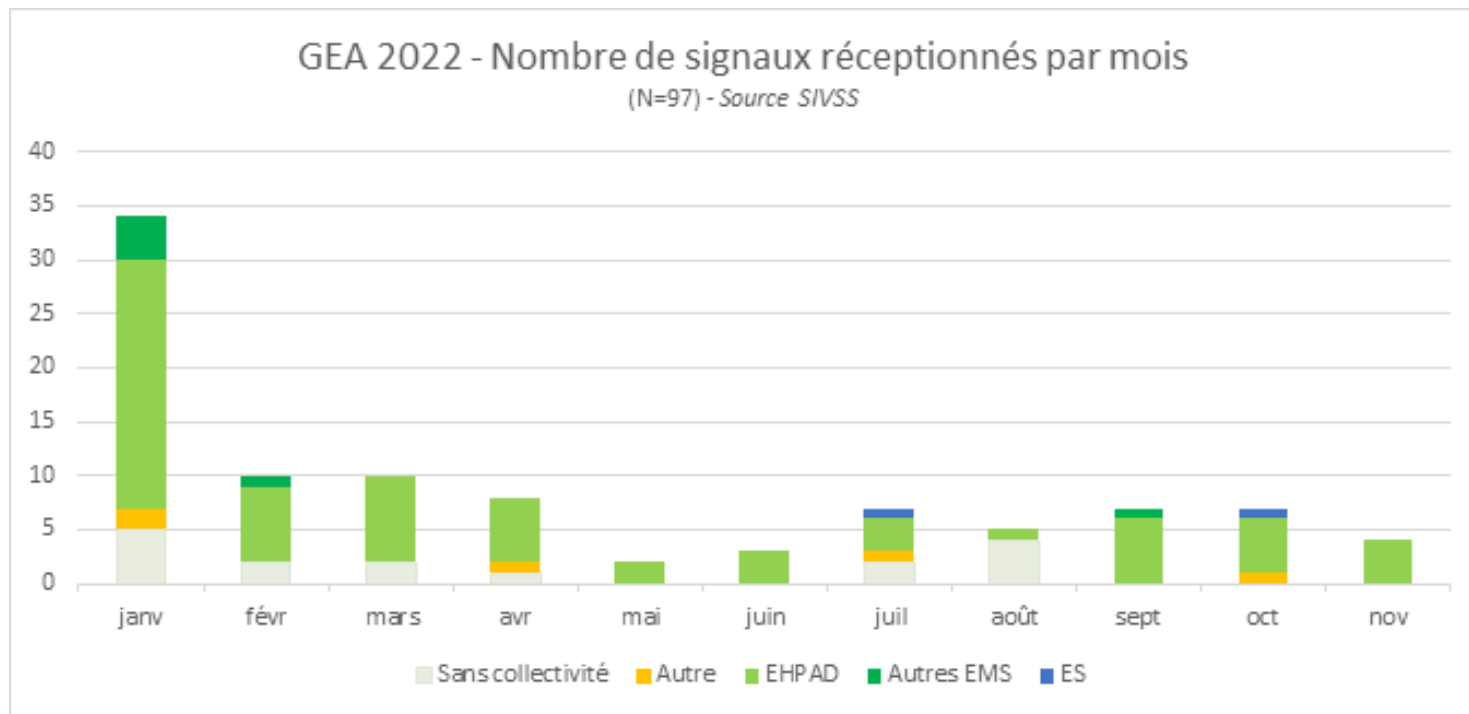
Ventilation des signaux réceptionnés COVID/Hors COVID
Source SIVSS



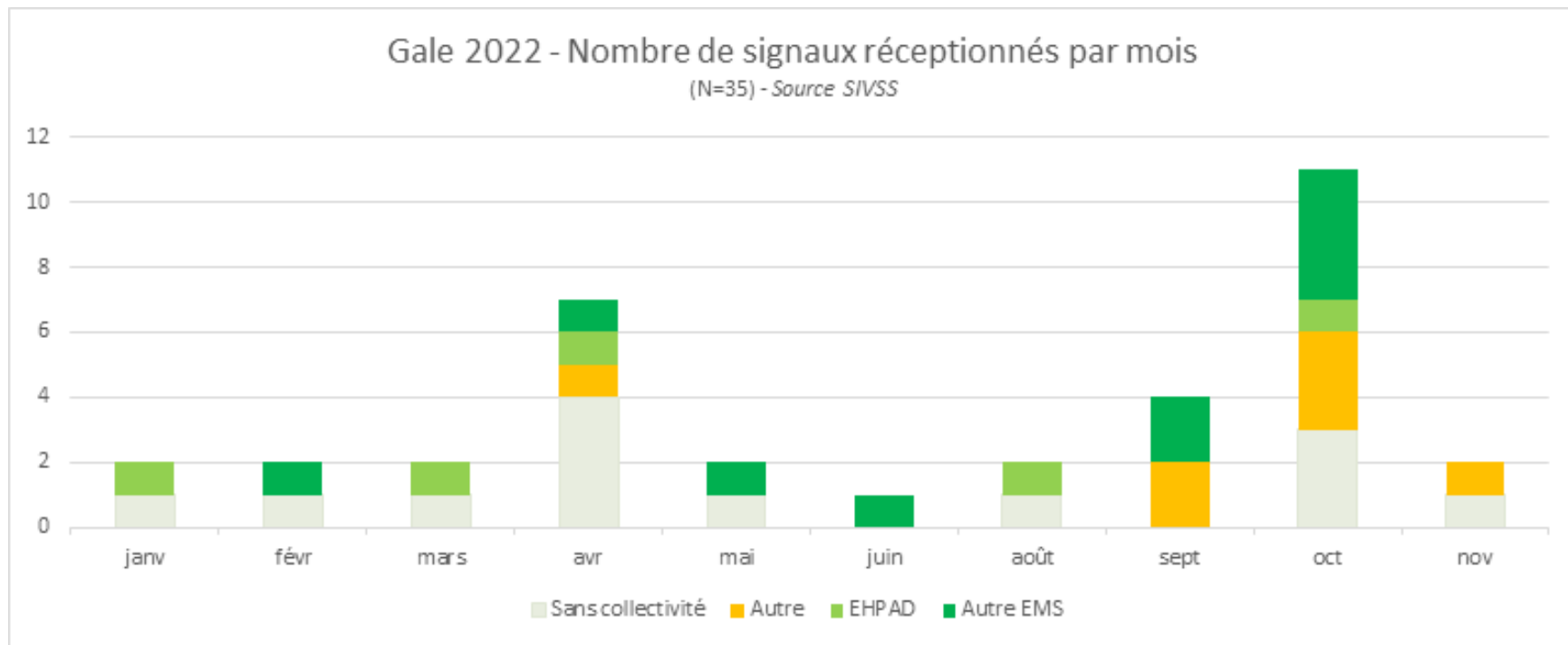
Activité 2022 : Focus cas groupés IRA



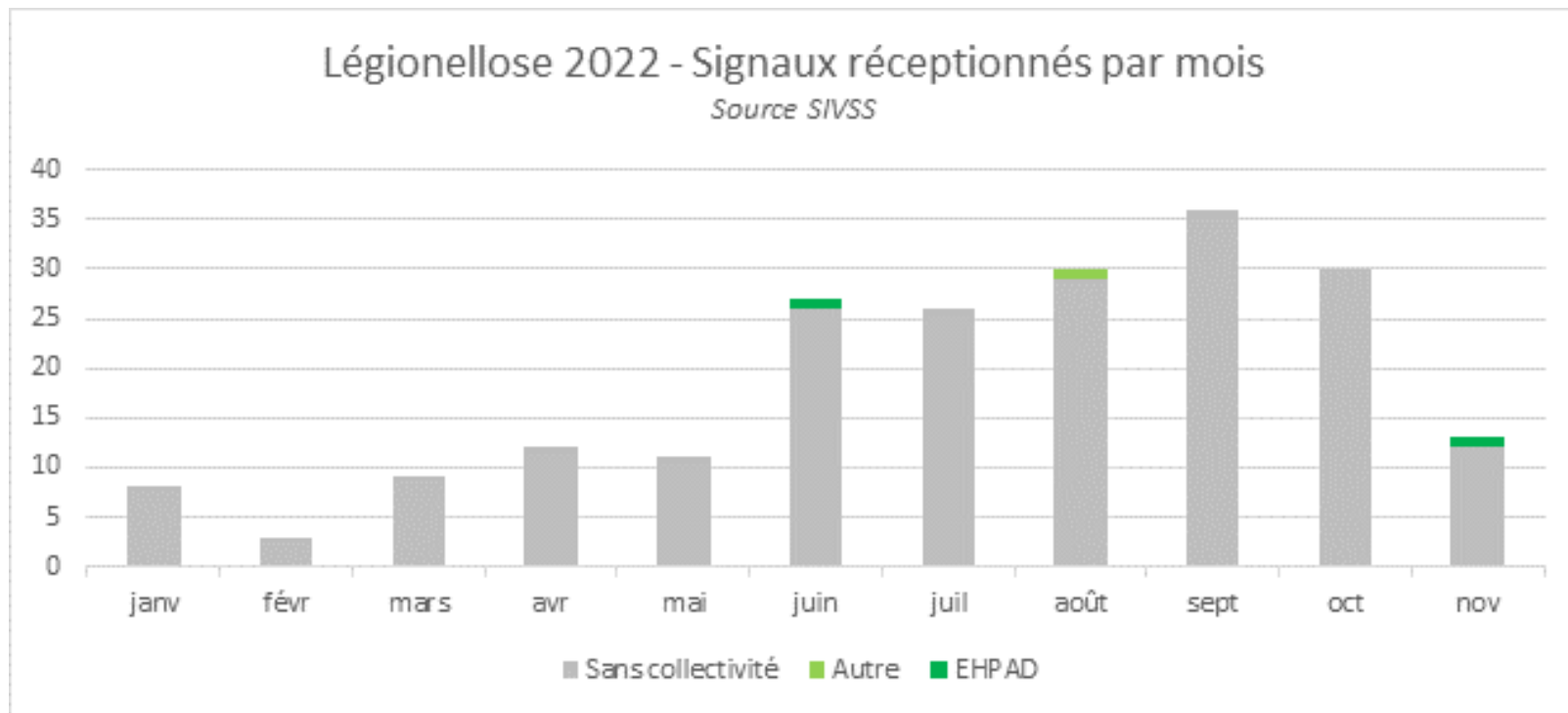
Activité 2022 : Focus cas groupés GEA



Activité 2022 : Focus Gale



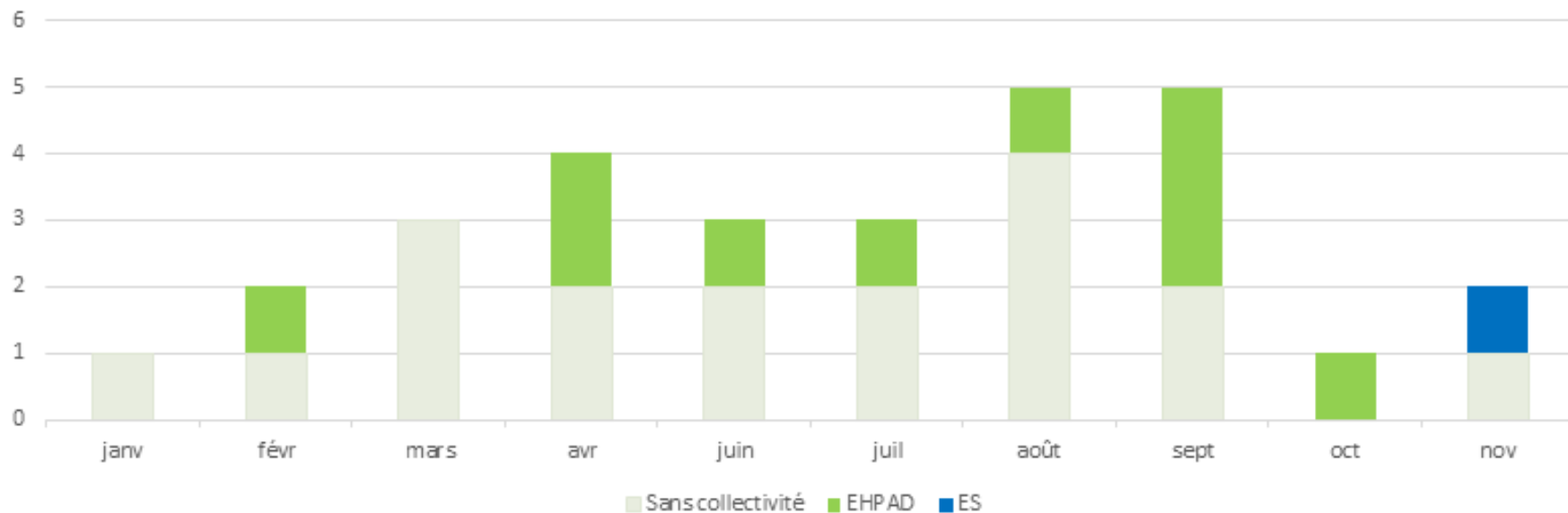
Activité 2022 : Focus Légionellose



Activité 2022 : Focus

IAS hors ES 2022 - Nombre de signaux réceptionnés par mois

(N=29) - Source SIVSS



Evolution Portail IRA → IRA+ incluant le COVID

- Utilisation Voozadoo-ESMS (SpF)
- En attente des nouvelles définitions de cas COVID, mise à jour instruction du 30/09/2019, et évolution du Portail de signalements → « IRA+ »
- Attendu pour début 2023
- Importance de continuer à utiliser le Portail, qui sera le point d'entrée de la déclaration des IRA y compris COVID pour les ESMS notamment Personnes âgées

Cas concret gestion ARS

IRA – GEA en EHPAD

Webinaire promotion du signalement

1. Présentation

Objectif : Eviter la progression de l'épidémie et apporter un accompagnement adapté, rappeler les bonnes pratiques d'hygiène en matière de prévention

Type d'évènement déclaré : IRA, GEA

→IRA


Modalités de déclaration : Portail des signalements ou par mail

→Portail

Type de structure : EMS ou ESMS

→EHPAD

2. Mesures de gestion

- Evaluation du taux d'attaque  Criticité :
 - 5 nouveaux cas ou plus dans la même journée ou
 - Absence de diminution de l'incidence dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle ou
 - 3 décès attribuables en moins de 8 jours ou
 - Demande de l'établissement

Certains de ces critères de gravité étaient mentionnés par l'EHPAD concernée située dans le Gard

- S'assurer des mesures barrières mises en place par le déclarant
 - Vérification de la complétude du volet 1 (réceptionné le 23/10)
- Evaluation de l'efficacité des mesures mises en place
 - Absence de diminution des nouveaux cas

- Recherche de l'étiologie (TROD, PCR multiplex, COVID...) → recherches ont été faites, résultats négatifs; étiologie reste inconnue
- Identifier si l'établissement est en demande d'appui de gestion
→ Informations recueillies via le portail ou le mail et complétées par un échange téléphonique avec le signalant

En fonction de cette 1^{ère} analyse avec les éléments communiqués par la structure, évaluation du niveau d'appui nécessaire (sollicitation de partenaires extérieurs) en fonction des problématiques identifiées,

Par exemple :

- Appui et expertise infectiologie
- Pb RH
- Pb de matériels
- Risque médiatique : DGS/CORRUSS (= Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Urgences Sanitaires et Sociales)

- Pour cet établissement, intervention des partenaires : EMH, CPias, SMIT de Nîmes, DD ARS pour appui renfort personnel, informations au CORRUSS

3. Suivi de l'épidémie

- Modalités en fonction de la criticité du dossier. Echanges avec les différents partenaires qui appuient la structure dans la gestion de cet épisode
 - point bi-quotidien avec cet EHPAD (en raison de la criticité de l'épisode) et information des partenaires concernés pendant 15 jours
- Durée du suivi : jusqu'à sa clôture soit, 10 jours après la survenue du dernier cas
 - pas de nouveau cas depuis le 28/10
- Volet 2 (bilan définitif de l'épidémie) à saisir par le déclarant
 - Date de saisie du volet 2: le 10/11 par la structure

Questionnements/Attentes de l'ARS

- Retour des interventions des partenaires sur la structure dans le cadre de la gestion commune d'une épidémie
 - échanges par mail et téléphoniques réguliers et efficaces
- Importance de la complétude des volets 1 et 2 du Portail de signalements

Merci pour votre attention

Tout savoir sur le signalement

Quel est l'objectif du signalement des IAS ?



- Obtenir une **Aide technique** pour la mise en place de mesures de prévention et de contrôle **d'infections rares, inhabituelles, graves et/ou épidémiques**
- **Alerter les Agences régionales de santé, les Centres d'appui et de prévention des IAS (Cpias) et Santé Publique France**
- Permettre à Santé Publique France de **surveiller l'évolution d'événements à risque infectieux**

Que dois-je signaler ?

1 INFECTIONS INATTENDUES OU INHABITUELLES

Ex : une résistance bactérienne particulière, un site inhabituel d'infection, des circonstances de survenue particulières...



2 CAS GROUPÉS (ÉPIDÉMIE OU AUGMENTATION ANORMALE DE CAS DANS UN TEMPS COURT)

Ex : plusieurs cas d'infection sur cathéter sous-cutané, ...

3 L'IAS A PROVOQUÉ UN DÉCÈS

Ex : votre patient est décédé d'une endocardite, vous penser que l'origine est un cathéter posé pour son traitement en ambulatoire

4 L'IAS EST UNE MALADIE À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Ex : rougeole, listériose, légionellose, toxo-infection alimentaire collective...



IMPORTANT : Les infections associées aux soins peuvent concerner des patients/résidents ou les personnels qui les soignent

Qui signale ?

TOUT PROFESSIONNEL DE SANTÉ PEUT ÉMETTRE UN SIGNALEMENT

En établissement médico-social (EHPAD) ou en centre de santé, un référent peut être nommé pour :

- Coordonner sa gestion
- Faire la promotion du signalement interne au sein de la structure



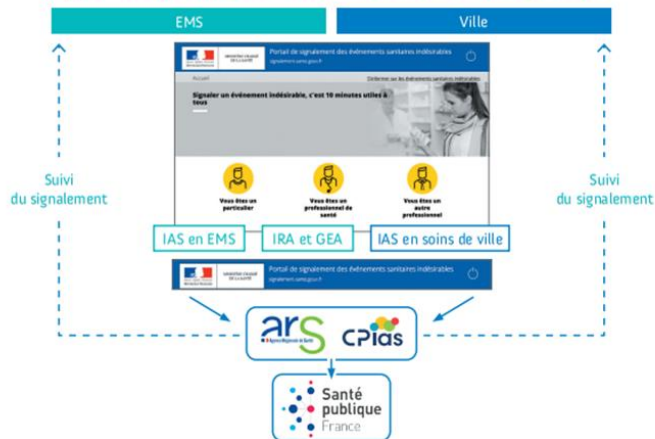
ULD LARABI

Comment signaler ?

Tous les professionnels de santé libéraux ou travaillant en EMS peuvent émettre un signalement via :



<https://signalement.social-sante.gouv.fr>



A SAVOIR EN COLLECTIVITÉ

Pour les épidémies d'Infections Respiratoires Aiguës (IRA) ou de Gastro-Entérites Aiguës (GEA), signalez à partir de : 5 cas d'IRA ou de GEA en 4 jours, sur un ongles spécifique.



Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue

- Infection respiratoire aiguë (IRA) - Déclaration - 1^{ère} partie
- Infection respiratoire aiguë (IRA) - Déclaration - 2^{ème} partie
- Gastro-entérite aiguë (GEA) - Déclaration - 1^{ère} partie
- Gastro-entérite aiguë (GEA) - Déclaration - 2^{ème} partie
- Maladies à déclaration obligation (MDO)



PRENEZ QUELQUES MINUTES  **SIGNEZ UNE IAS !**

INSTRUCTION N° DGS/VSS1/DGOS/PP2/DGCS/SPA/2019/97 du 17 mai 2019 relative aux signalements des infections associées aux soins en ville, en établissement de santé et en établissement et service médico-social.

Outils disponibles CPias

EHPAD rattaché à un établissement de santé : Signalement des Infections Associées aux Soins (IAS) et des cas groupés de GEa-IRA

IAS

Cas groupés GEa / IRA

1. L'IAS inattendue ou inhabituelle selon :
a. La nature du germe ou la résistance aux anti-infectieux (ex : BMR...)
b. La localisation ou les circonstances de survenue de l'infection (ex : infection grave consécutive à un geste invasif...)

A partir de 5 cas de GEa ou IRA sur 4 jours

2. L'IAS qui survient sous forme de cas groupés (ex : Infection Clostridium difficile)
3. L'IAS qui a provoqué un décès
4. L'IAS qui relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire (DO*) (ex : légionellose, tuberculose, hépatite B, rougeole...)

Portail signalement IAS :

Cliquez sur : « Vous êtes un professionnel de santé »

Via le logiciel e-SIN par le responsable du signalement

e-SIN

- Allez à la rubrique : « Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue »
- Une fiche différente pour GEa et IRA vous est proposée
- Pensez à remplir le volet 1 puis le volet 2 de clôture

Quel Événement ?

Comment ?

Pour vous aider

<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/epidemie/>



*DO : le signalement e-sin ne dispense pas de la déclaration obligatoire par le médecin qui a fait le diagnostic

EHPAD non rattaché à un établissement de santé : Signalement des Infections Associées aux Soins (IAS) et des cas groupés de GEa-IRA

IAS

Cas groupés GEa / IRA

1. L'IAS inattendue ou inhabituelle selon :
a. La nature du germe ou la résistance aux anti-infectieux (ex : BMR...)
b. La localisation ou les circonstances de survenue de l'infection (ex : infection grave consécutive à un geste invasif...)

A partir de 5 cas de GEa ou IRA sur 4 jours

2. L'IAS qui survient sous forme de cas groupés (ex : Infection Clostridium difficile)
3. L'IAS qui a provoqué un décès
4. L'IAS qui relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire (DO*) (ex : légionellose, tuberculose, hépatite B, rougeole...)

Portail signalement IAS :

Cliquez sur : « Vous êtes un professionnel de santé »

- Allez à la rubrique : « Événement indésirable associé à des soins »
- Cochez : « Infection associée aux soins »

- Allez à la rubrique : « Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue »
- Une fiche différente pour GEa et IRA vous est proposée
- Pensez à remplir le volet 1 puis le volet 2 de clôture

Quel Événement ?

Comment ?

Pour vous aider

<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/epidemie/>



*DO : le signalement sur le portail ne dispense pas de la déclaration obligatoire par le médecin qui a fait le diagnostic

FAM / MAS : Signalement des Infections Associées aux Soins (IAS) et des cas groupés de GEa-IRA

IAS

Cas groupés GEa / IRA

1. L'IAS inattendue ou inhabituelle selon :
a. La nature du germe ou la résistance aux anti-infectieux (ex : BMR...)
b. La localisation ou les circonstances de survenue de l'infection (ex : infection grave consécutive à un geste invasif...)

A partir de 5 cas de GEa ou IRA sur 4 jours

2. L'IAS qui survient sous forme de cas groupés (ex : Infection Clostridium difficile)
3. L'IAS qui a provoqué un décès
4. L'IAS qui relève d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire (DO*) (ex : légionellose, tuberculose, hépatite B, rougeole...)

Portail signalement IAS :

Cliquez sur : « Vous êtes un professionnel de santé »

- Allez à la rubrique : « Événement indésirable associé à des soins »
- Cochez : « Infection associée aux soins »

Quel Événement ?

Comment ?

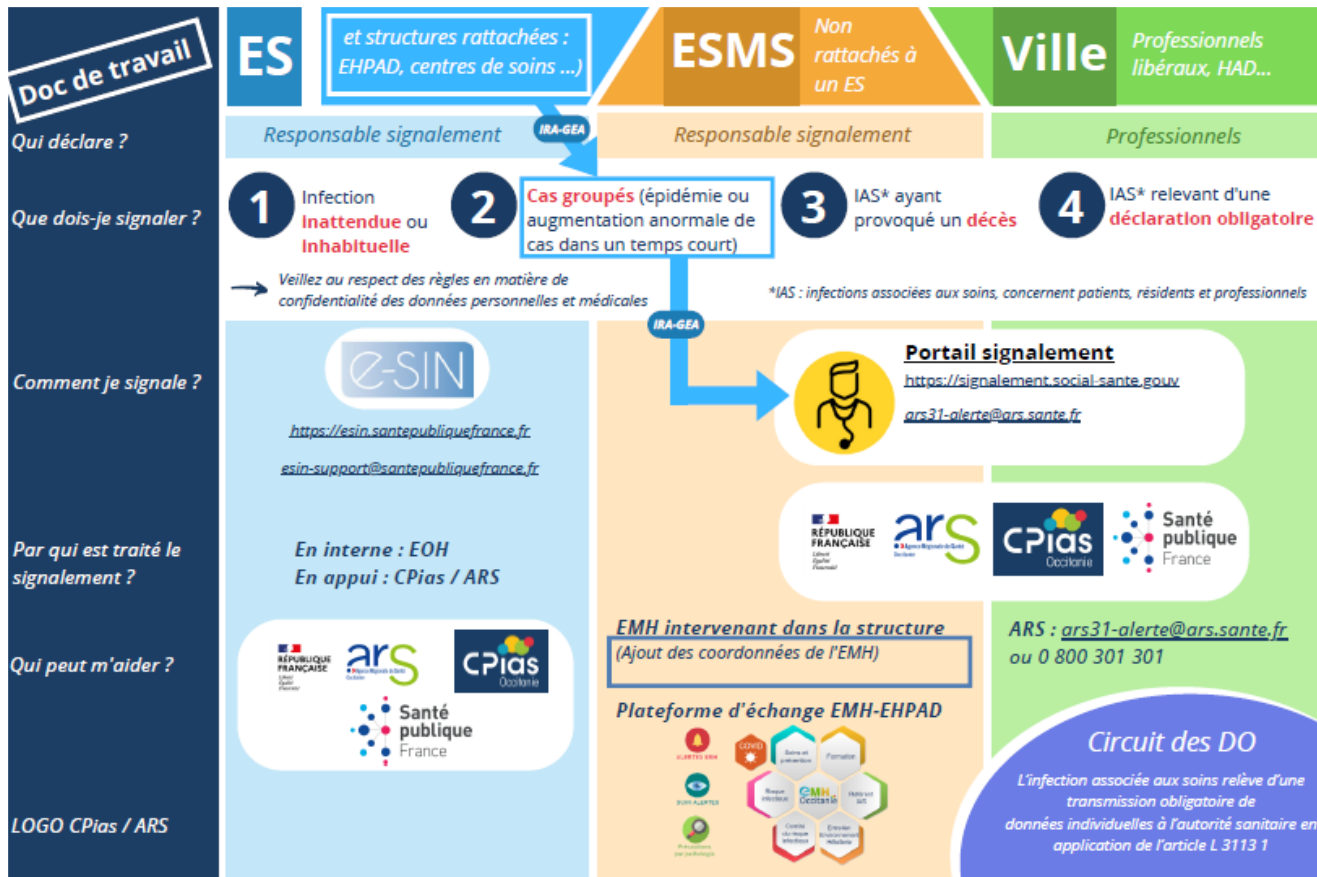
Pour vous aider



<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/epidemie/>



*DO : le signalement sur le portail ne dispense pas de la déclaration obligatoire par le médecin qui a fait le diagnostic

Outil à construire



 **Prenez quelques secondes pour signaler une IAS pour alerter, prévenir et obtenir rapidement une aide !** 



Questions / Réponses



Questionnements/attentes des partenaires

- **A quel moment souhaitez-vous être informé de ce type de signalement (IRA/GEA)?**
 - En fonction de la criticité
 - Pour tout type de signalement
- Avis des hygiénistes présents : pour toutes les IAS ayant fait l'objet d'un signalement sur le portail (BHRe, GEA, IRA, DO...) par la structure.
- Liste des EMH mise à jour, informer les EMH de l'intérêt d'un email générique (CPias Occitanie), donner un accès à l'ARS sur l'annuaire des CPias (CPias Occitanie)
- Pour les structures où il n'y a pas d'EMH en appui (secteur du handicap et la ville), le CPias Occitanie est en appui et donc doit être informé si besoin.
- **Quels sont vos attentes nous concernant lors d'une gestion d'épidémie?**
 - Une gestion et un appui coordonnés avec l'EMH ou à défaut le CPias.
 - La simplification des outils de signalement à venir devrait permettre de fluidifier les échanges.
- **Projet :**
 - Travailler une affiche sur le signalement dès la parution des nouvelles recommandations (ARS, EMHs et CPias)
 - Prévoir un WEBINAIRE de présentation des évolutions et des nouveaux outils (ARS et CPias) pour l'ensemble des ESMS et des hygiénistes de la région