



DECLARATION DE PARIS 2007

Claude RAMBAUD
Présidente du LIEN



LA SECURITE DU PATIENT, UNE PRIORITE POLITIQUE

- *Les infections ne concernent pas seulement les hôpitaux mais tous les lieux où sont pratiqués des actes de soin. Le LIEN reconnaît que c'est grâce à la mobilisation d'une poignée de pionniers, investis dès 1988 pour organiser la lutte contre les infections nosocomiales notamment à travers les CLIN, C.CLIN, CTINILS et INVS, qu'une amélioration est mesurable aujourd'hui.*
- *Les usagers, partenaires de la lutte, souhaitent poursuivre le combat et proposent la mise en œuvre d'un certain nombre de mesures immédiates qu'ils estiment indispensables.*



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

FORMATION

- 1** - L'hygiène et la prévention des infections liées aux soins feront l'objet d'un enseignement spécifique dans les études médicales initiales des médecins et de tous les soignants dès le début de leur formation.
- 2** - En matière de formation continue, la formation à l'hygiène de tous les personnels soignants intervenant auprès des patients et des praticiens de ville sera rendue obligatoire et effective.
- 3** - Un diplôme d'Etat de spécialité d'infirmier (ère) hygiéniste sera mis en place et suivi de création de postes. (avec équivalence possible des diplômes universitaires - D.U.).



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

EDUCATION

- 4 - L'hygiène et les gestes de prévention des infections en collectivités seront intégrés dans le cursus scolaire dès la petite enfance.**

- 5 - Des campagnes d'information et éducation du public sur l'hygiène de base seront régulièrement organisées et relayées par les associations.**



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

PRÉVENTION ET GESTION DES RISQUES

- 6** - L'indépendance du responsable de la gestion des risques et de la sécurité des soins dans les établissements de santé sera garantie statutairement et par la réglementation.
- 7** - Le gestionnaire des risques disposera d'un cadre d'intervention identique à celui de la sécurité des personnels, lui permettant de suspendre une situation de soin dangereuse pour le patient avec droit d'alerte et de suspension d'activité
- 8** - Chaque lit de patient, chaque local de soins et de consultations sera équipé d'un point de lavage des mains ou d'un distributeur de solutions antiseptiques. Les chariots de soins et de dossiers seront équipés de distributeurs de solutions antiseptiques. L'existence de cette pratique sera intégrée aux tableaux de bord*.



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

PRISE EN CHARGE

- 9** - Des centres de références de prises en charge des patients atteints d'infections nosocomiales ostéo-articulaires seront mis en place selon un cahier des charges défini par les sociétés savantes.

- 10** - Des praticiens référents infectiologues ou microbiologistes seront désignés dans chaque établissement de santé et consultés pour toute infection compliquée notamment en cas d'infections liées à l'implantation de dispositifs médicaux. Le nom du praticien référent sera inscrit dans le livret d'accueil et affiché sur le tableau d'entrée de l'hôpital. Ces éléments seront intégrés aux tableaux de bord des infections nosocomiales.



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

INFORMATION, TRANSPARENCE

- 11** - La médecine de ville rentrera dans la boucle du signalement des infections nosocomiales et sera impliquée dans le suivi post opératoire des patients pour la surveillance des signes infectieux.
- 12** - Le patient victime d'une infection nosocomiale à signalement obligatoire sera informé du signalement le concernant. Cette information fera l'objet d'une traçabilité dans son dossier.
- 13** - Le patient rentrera dans la boucle du signalement des infections nosocomiales ; il pourra faire remonter, au responsable de gestion des risques de l'établissement de santé, toute déficience constatée en hygiène ou toute pratique qui lui paraît dangereuse.



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

EVALUATION ET SURVEILLANCE

- 14** - La notation et l'avancement de carrière des directeurs d'établissements de santé intégreront les résultats des tableaux de bord, si aucune amélioration n'est constatée sur 2 années consécutives.
- 15** - La sinistralité des accidents médicaux dans chaque établissement de santé sera évaluée par pôle ou par établissement et publiée par la Haute Autorité de santé.
- 16** - Praticiens et soignants respecteront le principe de tolérance zéro pour le port de bijoux ; le port d'un badge « **demandez-moi si je me suis lavé les mains** » sera mis en place dans tous les établissements de santé pour les personnels en contact avec des patients et cette mesure sera intégrée aux tableaux de bord* des infections nosocomiales.
- 17** - Les pratiques en hygiène en médecine libérale y compris en cabinet dentaire, laboratoire d'analyses médicales et cabinet de soins paramédicaux feront l'objet d'une évaluation par la Haute Autorité de santé.

** tableaux de bord : instrument d'amélioration de la qualité comprenant 5 indicateurs qui permettent à tous les établissements de santé de mesurer leurs actions dans le domaine de la lutte contre les infections nosocomiales, de faire un suivi dans le temps et des comparaisons entre les établissements. Un sixième indicateur pourrait intégrer les revendications 8,10,16.*



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

REPARATION ET RECONNAISSANCE

- 18** - Pour l'indemnisation des victimes, selon la loi du 4 mars 2002, l'Incapacité Temporaire de Travail sera requalifiée en **Incapacité Temporaire Totale** fonctionnelle

- 19** - Le seuil d'Incapacité permanente partielle permettant l'indemnisation pour aléa thérapeutique sera abaissé à 20%.



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

DEMOCRATIE SANITAIRE

- 20** - Accès au dossier médical : Un recours accéléré devant l'autorité de tutelle sera mis en place pour faire face à l'absence de communication du dossier au patient.
- 21** - Le rapport annuel de la CRU, commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge, rendra compte des délais de transmission des dossiers aux patients, et les résultats seront intégrés dans les indicateurs de performance des établissements.



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

MOYENS ECONOMIQUES DE LA LUTTE

22 - La tarification de chaque établissement prendra en compte les efforts fournis pour lutter contre les infections nosocomiales sous forme de valorisation budgétaire. Les contrats d'objectifs et de moyens devront inclure une ligne budgétaire consacrée à cette lutte.



24 REVENDICATIONS POUR 24 MOIS

RECHERCHE

- 23** - Les conséquences sociales et économiques des infections nosocomiales feront l'objet de travaux d'évaluation en profondeur.

- 24** - La recherche sur les infections nosocomiales sera inscrite comme thème prioritaire des programmes hospitaliers de recherche clinique, notamment pour évaluer la pertinence de l'utilisation systématique de tests de diagnostics précoces des staphylocoques dorés résistants à la méthicilline (SARM).



1^{ers} Etats Généraux des
Infections Nosocomiales

Xavier BERTRAND

Ministre de la Santé et des Solidarités