



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Stratégie Nationale de
Prévention des Infections et de
l'Antibiorésistance 2022-2025**

Premier plan national alliant la Prévention et le Contrôle de l'Infection (PCI) et le Bon Usage des Antibiotiques (BUA)

- Remplace le programme de prévention des infections associées aux soins 2015 (PROPIAS) et le plan national d'alerte sur les antibiotiques 2011-2016
- Constitue la déclinaison opérationnelle en santé humaine de la feuille de route Interministérielle « une seule santé » de 2016
- Vise à
 - **Prévenir les infections à bactéries multi ou hautement résistantes aux antibiotiques** pour limiter la transmission des gènes de résistance notamment par le respect des mesures d'hygiène
 - **Limiter le recours aux antibiotiques** en prévenant les infections à bactéries sensibles ou les surinfections après infection virale
 - **et rationaliser ce recours** : les spectres d'activités les plus étroits pendant les durées les plus courtes
- Prendra en compte les conclusions de l'évaluation 2021-2022 de la feuille de route interministérielle

Le pilotage au niveau national

- Pilotage opérationnel par le chef de la mission ministérielle PIA du ministère de la santé et de la solidarité (MSS) en lien avec les directions d'administration centrale du MSS et les agences nationales
- Un comité de pilotage national : directions d'administration centrale MSS + ARS + CNAM + SpF + ANSM + HAS (4 fois par an)
- Un comité de suivi : parties prenantes + organisations expertes et représentants des usagers dans une approche interprofessionnelle

Si la stratégie nationale prévoit des actions au niveau national, elles doivent être appuyées, relayées et déployées au niveau régional et local pour obtenir une couverture nationale la plus homogène possible et un impact réel et durable.

Le pilotage régional et local

Pilotage régional par les ARS

Les ARS met en œuvre la stratégie et mobilise les acteurs régionaux impliqués dans la PCI et le BUA, appuyées en cela par les CPias et le CRAtb

Pilotage local

- Les établissements sanitaires avec leur ressources internes que sont les EOH (équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière), le référents antibiotiques, le responsable du programme de prévention du risque infectieux, le responsable qualité, le coordinateur de la gestion des risques et des vigilances, les responsables de chacune des vigilances
- Les réseaux d'EMH (équipe mobile d'hygiène) et d'EMA (équipes multidisciplinaires en antibiothérapie) qui interviennent dans les 3 secteurs de soins (ambulatoire, médico-social et sanitaire public et privé).

Les ambitions - 1

- 1) Le grand public a acquis et maintient un socle de connaissance sur les grands principes de la PCI (HDM, hygiène respiratoire, vaccination) et contribue à l'évaluation des pratiques au cours et à la suite de sa prise en charge.
- 2) Tout personnel de santé a acquis et maintient un socle de connaissances sur la PCI (connaissances générales, prévention de la transmission dont les PS et les PC, prévention des infections liées aux gestes invasifs, mécanismes d'émergence et de transmission de l'antibiorésistance (ABR)) et sur les grands principes du BUA
- 3) Tout personnel de santé doit améliorer ses pratiques par l'utilisation d'outil d'aide ou d'évaluation et par la mise en place de programme d'actions tout au long du parcours de santé du patient
- 4) Les Cpias et les CRA_{tb} sont opérationnels dans leur rôle d'animation et de prévention en région pilotés par les ARS
- 5) Les données de surveillance de consommation d'antibiotiques au cours d'infections communautaires et des IAS sont disponibles, analysées et accessibles à tous : elles guident les actions de prévention, d'information et de formation. Ces actions sont évaluées en termes d'impact sur la transmission croisée des microorganismes (BMR et BHR_e), les prévalence et incidence IAS notamment celles liées aux actes invasifs, le volume et la pertinence des antibiothérapies.

Les ambitions - 2

- 6) Mettre en place une recherche innovante en matière de PCI et de BUA
- 7) Mesurer l'impact environnemental des actions de lutte contre l'ABR
- 8) Les vieux antibiotiques restent disponibles et l'arrivée sur le marché de nouvelles molécules est facilitée
- 9) Le rayonnement de la France à l'international en matière de lutte contre l'ABR est renforcé

Pratiquement

9 axes d'orientations stratégiques

42 actions

....et des sous actions

88 pages dont 9 pages d'indicateurs

Les axes d'orientations stratégiques

En cohérence avec les ambitions

- 1) l'appropriation par le grand public des principes de PCI et de BUA
- 2) Du citoyen usager du système de santé au professionnels du secteur de la santé : continuité nécessaire à la prévention des infections et de l'ABR
- 3) Renforcement de la PCI et du BUA auprès des professionnels de santé tout au long du parcours de santé du patient
- 4) Renforcement du maillage territorial de la PCI et du BUA
- 5) Utilisation partagée des données de santé et de surveillance au service de l'action
- 6) Une recherche innovante et attractive
- 7) Une dimension « préservation de l'environnement » dans les actions de PCI et de BUA
- 8) Valoriser et préserver les produits contribuant à la PCI et à la maîtrise de l'ABR
- 9) Participer au rayonnement de la France à l'international

L'évaluation

Par le HCSP

Tout au long du déploiement opérationnel

Complété par un rapport annuel incluant les indicateurs de suivi et d'impact listés dans le document

conclusion

Un plan d'actions dense, très détaillé, multidirectionnel, très ambitieux

Des questions ?

