

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

**Arrêté du 7 mars 2017 relatif aux déclarations des infections associées aux soins et fixant le cahier des charges des centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins**

NOR : AFSP1707687A

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R. 1413-80 et R. 1413-84,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – La déclaration des infections associées aux soins est réalisée et transmise de façon dématérialisée sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables prévu à l'article D. 1413-58 du code de la santé publique ou le système dématérialisé de déclaration des infections associées aux soins développé par l'Agence nationale de santé publique. Le contenu de la déclaration comporte les éléments mentionnés à l'article R. 1413-80 du code de la santé publique et est précisé en annexe I au présent arrêté.

**Art. 2.** – Le cahier des charges prévu à l'article R. 1413-84 du code de la santé publique figure en annexe II du présent arrêté.

**Art. 3.** – Le centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins mentionné à l'article R. 1524-6 du code de la santé publique est celui de la région de Nouvelle-Aquitaine.

**Art. 4.** – Le directeur général de la santé et la directrice générale de l'offre de soins sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 7 mars 2017.

Pour la ministre et par délégation :

*Le directeur général de la santé,*  
B. VALLET

*La directrice générale de l'offre de soins,*  
A.-M. ARMENTERAS-DE SAXCÉ

ANNEXES

ANNEXE I

#### CONTENU DE LA DÉCLARATION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS (ARTICLE R. 1413-80 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE)

Le contenu de la déclaration des infections associées aux soins ne comporte pas d'éléments nominatifs concernant les patients (article R. 1413-80 du code de la santé publique).

1. - Déclarant : données nominatives, adresse, courriel, téléphone, cadre de l'exercice et données administratives relatives à l'établissement, service ou installation visées à l'article R. 1413-79.

2. - Critères de signalement de l'article R. 1413-79 et indication d'une déclaration rendue obligatoire à un autre titre.

3. - Description de l'épisode : nombre de cas, chronologie, population concernée, origine géographique du ou des cas, site(s) anatomique(s), secteur d'activité et service concernés.

4. - Investigations réalisées à la date du signalement : descriptif, hypothèses sur la cause de l'infection, micro-organisme en cause et profil de résistance.

5. - Mesures prises à la date du signalement : premières mesures prises pour lutter contre cette infection et prévenir sa propagation, besoin d'expertise extérieure, maîtrise de l'événement.

Le déclarant peut joindre tout document utile complétant la déclaration rendue anonyme pour les patients et les professionnels de santé concernés.

## ANNEXE II

CAHIER DES CHARGES DES CENTRES D'APPUI  
POUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

Dans l'ensemble du cahier des charges, les centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins sont désignés par le mot : « Centres ».

**1. Obligations générales des centres**

Pendant toute la durée de leur mandat, les centres :

- 1.1. Remplissent les missions définies au paragraphe 2 ci-dessous ;
- 1.2. Respectent les dispositions des articles L. 1451-1 à L. 1452-3 du code de la santé publique sur la déclaration publique d'intérêt ;
- 1.3. Contribuent aux travaux des réseaux régionaux de vigilance et d'appui sous la coordination de l'agence régionale de santé ;
- 1.4. Transmettent chaque année avant le 31 mars, au directeur général de l'ARS un rapport annuel d'activités comportant les éléments précisés au paragraphe 4 ci-dessous ;
- 1.5. Transmettent chaque année, avant le 31 mars, au Directeur général de l'ARS un programme annuel d'activités compatible avec les orientations nationales mentionnées à l'article R. 1413-87.

**2. Missions des centres et nature de leurs travaux**

Champ de compétence : en appui au directeur général de l'ARS et aux professionnels de santé, le centre contribue à l'expertise dans la gestion et la prévention du risque infectieux associé aux soins dans les établissements de santé, les établissements et services médico-sociaux et le secteur des soins de ville de la région, dans le cadre des plans et programmes nationaux de prévention des infections associées aux soins (IAS) et de résistance aux anti-infectieux.

En appui à l'agence régionale de santé, à l'agence nationale de santé publique et aux professionnels de santé, le centre exerce les missions suivantes :

*2.1. Expertise et appui*

Conseil et assistance technique pour des questions d'ordre scientifique, technique ou organisationnel en provenance des établissements de santé, établissements et services médico-sociaux et professionnels de santé du secteur des soins de ville, de l'agence régionale de santé ou du ministère chargé de la santé.

Identification des problématiques régionales en termes de risques infectieux associés aux soins à partir notamment des demandes de conseils, des signalements et alertes et résultats des surveillances et enquêtes épidémiologiques.

Contribution à l'élaboration de la stratégie et des plans régionaux de prévention des IAS.

Valorisation des données et promotion de la déclaration des IAS, notamment par l'organisation ou l'appui aux retours d'expérience.

*2.2. Animation territoriale, accompagnement, formation*

Constitution et animation de réseaux de professionnels (établissements de santé, médico-sociaux, ville).

Aide à l'interprétation et la diffusion et l'appropriation des recommandations, réglementations, études, résultats des actions de surveillance et campagnes nationales, y compris la promotion de la vaccination, en lien avec l'ensemble de structures régionales concernées.

Contribution à l'information et la formation des acteurs de la prévention des IAS, des professionnels de santé et des usagers, notamment par l'organisation d'actions de formation continue, le développement et la promotion de nouveaux outils pédagogiques de gestion des risques ou la participation à la conception ou la mise en œuvre d'actions de sensibilisation et d'éducation pour la santé en lien avec l'ensemble de structures régionales concernées.

Contribution à l'animation du réseau des référents chargés du conseil et de l'appui aux prescripteurs d'antibiotiques en lien avec l'ARS.

Actualisation de l'annuaire des ressources au niveau régional (mailings, gestion des inscriptions, formulaires...).

*2.3. Surveillance, investigation  
et appui à la gestion de la réponse en appui aux ARS*

Investigation des épisodes infectieux associés aux soins dans le cadre des déclarations prévues à l'article R. 1413-79 du CSP.

Suivi et appui à la gestion des épisodes infectieux associés aux soins dans le cadre du signalement ; proposition de préconisations, de pistes d'amélioration des pratiques ou de l'organisation, et d'évaluations de leur mise en place, le cas échéant.

Accompagnement à la gestion des risques et réalisation d'évaluation des pratiques de prévention des infections associées aux soins, notamment sur site.

Préparation et aide à la gestion de risques sanitaires émergents d'origine infectieuse et à potentiel épidémique.

### 3. Organisation, gouvernance et moyens

Le centre est implanté dans un établissement public de santé de la région et peut comporter plusieurs unités hébergées par d'autres établissements de santé de la région.

L'établissement dans lequel le centre est implanté ou hébergé met à sa disposition les moyens nécessaires à son fonctionnement, notamment en termes d'informatique et de transport.

Une convention est conclue entre le directeur général de l'agence régionale de santé et l'établissement de santé dans lequel le centre est implanté, conformément à l'article R. 1413-86 du code de la santé publique.

Cette convention comporte le montant de la mission d'intérêt général (MIG) attribué au centre chaque année et le montant éventuel retenu par le ou les établissements de santé au titre des frais de gestion et de structure (charges indirectes). Le montant prévisionnel de ces frais ne peut dépasser 10 % du montant de la mission d'intérêt général délégué au centre.

Si le centre est hébergé dans plusieurs établissements de santé de la région, une convention est établie entre ces différents établissements et est approuvée par le directeur général de l'agence régionale de santé, qui répartit entre eux les financements MIG alloués.

#### Responsable du centre

Le responsable du centre est un médecin ou pharmacien spécialisé en hygiène hospitalière ou en prévention du risque infectieux du ou de l'un des établissements de santé d'implantation ou d'hébergement du centre. Son activité dans le centre représente au moins un demi équivalent temps plein.

Il détermine l'organisation des personnels et le fonctionnement du centre, notamment la continuité en jours ouvrés de la réponse du centre aux déclarations des IAS et sa traçabilité.

#### Contribution à l'expertise nationale

Les personnels du centre peuvent apporter leur expertise à des instances nationales dans les conditions prévues à l'article R. 1413-87 du code de la santé publique.

Chaque centre peut également se porter candidat en réponse aux appels à projets de l'Agence nationale de santé publique qui attribue les ressources financières afférentes dans les conditions prévues à l'article R. 1413-86 du code de la santé publique.

Ces activités, autorisées par le responsable du centre, doivent être compatibles avec l'accomplissement des missions régionales du centre.

### 4. Rapport annuel d'activité des centres

Le responsable du centre remet au directeur général de l'agence régionale de santé un rapport d'activité annuel qui est communiqué au ministre chargé de la santé et à l'Agence nationale de santé publique. Ce rapport est rédigé selon un format standardisé établi par le ministère chargé de la santé.