

CONFÉRENCE de PRESSE : TABLEAU de BORD des INFECTIONS NOSOCOMIALES 2008 et PRÉSENTATION des INDICATEURS QUALHAS, Discours de Madame Roselyne BACHELOT-NARQUIN Ministre de la santé et des sports

[9 décembre 2009]

Mercredi 9 Décembre 2009 à 12h30

(MINISTÈRE de la SANTÉ)

Salons A et B

Sous réserve du prononcé

Monsieur le président du collège de la Haute autorité de santé (HAS), cher Professeur Laurent Degos, Monsieur le directeur de la Haute autorité de santé, cher François Romaneix, Mesdames, messieurs les professionnels de santé, Mesdames, messieurs les représentants des fédérations, Mesdames, messieurs les représentants des usagers, Mesdames, messieurs,

En tant que ministre chargée de la santé, j'ai choisi, depuis deux ans et demi, de placer mon mandat sous le signe de **la qualité** et de **la sécurité des soins**.

C'est la raison pour laquelle, symboliquement, les **premiers décrets d'application** de la loi « *Hôpital, patients, santé, territoires* », qui vont paraître dans quelques jours, portent sur les **indicateurs de qualité de soins**. C'est aussi la raison pour laquelle j'ai choisi, aujourd'hui, de venir vous parler de ces indicateurs, et plus particulièrement de ceux relatifs aux infections nosocomiales, qui sont au cœur de mes préoccupations.

Pour la **première fois** cette année – et c'est là une **avancée** qui mérite d'être soulignée –, les **résultats du tableau de bord des infections nosocomiales** sont présentés dans un **délai inférieur à un an**, c'est-à-dire que nous présentons aujourd'hui les données de **2008**.

Je tiens d'ailleurs à saluer la **réactivité** et le **travail** de l'ensemble des établissements de santé, ainsi que des services de l'Etat, DDASS et DRASS.

Au-delà, cette publication est aussi l'occasion pour moi d'annoncer la généralisation par la Haute Autorité de Santé (HAS) de **nouveaux indicateurs de qualité** des soins, dont la loi HPST va rendre **obligatoire**, dès 2010, la **mise à disposition du public**. Je vous laisserai le soin, cher **Professeur Laurent Degos**, d'y revenir plus en détail dans quelques instants.

Cette année encore, les **résultats en net progrès** attestent une mobilisation **croissante** des établissements en matière de **prévention** des infections associées aux soins et, plus largement, d'amélioration de la **sécurité** des patients.

J'en veux pour preuve l'évolution des cinq indicateurs du tableau de bord des infections nosocomiales, qui, au total, ont connu une amélioration moyenne de l'ordre de **15 points**, ce qui est **considérable**.

L'incidence globale des infections du site opératoire, des infections à staphylocoques dorés résistant à la méticilline, des accidents exposant au sang, l'incidence, en réanimation, des infections urinaires et des pneumopathies : **toutes** ces incidences sont en diminution.

Seules augmentent, en réanimation, les **bactériémies** et les **colonisations de cathéter veineux central**, sur lesquels nous devons faire porter des efforts supplémentaires. **Les indicateurs de moyens** s'améliorent également.

Ainsi, deux tiers des établissements réalisent des **enquêtes d'incidence** des infections nosocomiales. Plus de 95% ont désigné un **responsable du signalement** des infections nosocomiales.

De surcroît, on peut se féliciter de l'évolution des pratiques en matière d'**hygiène**, notamment en ce qui concerne **l'hygiène des mains**.

*

Quels que soient les **progrès** – et ceux que nous avons enregistrés sont très **positifs** –, nous avons une **obligation de résultat**, et j'entends que notre **mobilisation**, collective, reste maximale.

C'est pourquoi nous avons élaboré un **plan stratégique 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins**. Publié en août dernier, il définit des **objectifs quantifiés** à atteindre, tant au plan national qu'au niveau des établissements de santé, à travers trois ambitions principales :

- étendre aux **établissements médico-sociaux** et aux **soins de ville** cette politique de prévention, en s'appuyant sur les actions qui ont donné de bons résultats dans les établissements de santé ;
- **adapter** les mesures de prévention aux spécificités de chaque secteur de soins pour en améliorer l'efficacité ;
- **régionaliser** la mise en œuvre de cette politique en s'appuyant sur les Agences régionales de santé (ARS) créées par la loi HPST.