

Les infections nosocomiales : enjeu de décision de politique publique

Jacques Fabry (Lyon)



- Le décideur solidaire, libre, informé et ponctuel.
- Préparation ► Décision ► Exécution
- La décision est aujourd'hui à concevoir comme « *un processus d'engagement progressif, connecté à d'autres, marqué par l'équi-finalité, c'est-à-dire par l'existence reconnue de plusieurs chemins pour parvenir au même but* »
(L. Sfez, La décision, PUF, 1984).



Fig. 44. — Une salle de l'Hôtel-Dieu de Paris. Fac-simile d'une gravure sur bois, du seizième siècle, en tête d'un registre manuscrit, intitulé : *Le Pardon, grâces et facultés octroyés à Monseigneur l'archevêque patriarche de Bourges et primat d'Aquitaine, aux bienfaiteurs de l'Hostel-Dieu de Paris*. Biblioth. de Bourgogne, à Bruxelles.

Déterminants de politique publique (1)

- Situation reconnue comme importante
- Déterminants / causes connues
- Conséquences connues
- Connaissance des populations concernées
- Situation nouvelle

Déterminants de politique publique (2)

- Proximité de la situation
- Existence d'événements publics, de crises, de symboles
- Possibilités de rétroactions, de recours...
- Problème en phase avec les valeurs de la société

Politique publique « Infections nosocomiales »

Fréquence IN élevée	Emergence et fréquence BMR
Sensibilisation Population / Patients	Comparaisons internationales
Avancées scientifiques: meilleure compréhension	Etudes évaluatives de stratégies préventives
Conséquences mortalité et coûts	Compréhension d'une approche globale
Expérience de menaces politiques	Mobilisation experts et consensus disciplinaire
Mobilisation des usagers et des victimes	



Pour l'avenir

- Les déterminants de l'action publique restent présents, en dépit de succès assez remarquables.
- Mais pressions fortes prévisibles pour:
 - Réduire les coûts
 - « Responsabiliser » (privatiser) les établissements et les professionnels
 - Banaliser les différents volets de la gestion des risques cliniques.
- Le zapping politique est déjà à l'œuvre.

- Hypothèses:
 - La lutte contre les IN ne gardera son « rang » d'action prioritaire qu'à travers une approche globale de la **sécurité des patients**.
 - Il est déterminant de reprendre sur des bases plus ambitieuses l'**évaluation des actions** de prévention et celle des **conséquences économiques** des IN.
 - Une dynamique **université-recherche** pluridisciplinaire et lisible doit être recherchée.
 - L'action conjointe **Usagers-Professionnels-Experts** est essentielle.