

# **Bilan de la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011-2013**



Réseau des représentants des usagers des ES  
et du Conseil de vie sociale des EMS

26 septembre 2015

ARLIN Martinique

# Le programme national 2011-2013 en EMS (EHPAD, FAM, MAS)

- **Circulaire interministérielle n° DGCS/DGS/2011/377 du 15 mars 2012** relative à la mise en œuvre du **programme national de prévention des infections** dans le secteur médicosocial 2011/2013: *déclinaison pour ce secteur du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins.*



- **Démarche qualité « Maîtrise du risque infectieux »:**
  - Autoévaluation: manuel du GREPHH
  - Plan d'actions
  - DARI (Document d'Analyse du Risque Infectieux)

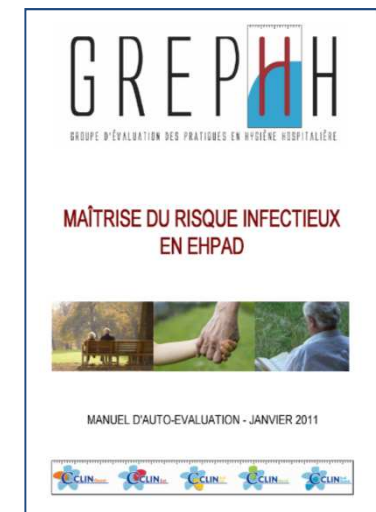


# Le programme national 2011-2013 en EMS (EHPAD, FAM, MAS)

- Ce programme vise à mobiliser les équipes des établissements médico-sociaux sur la prévention et la maîtrise du risque infectieux pour **une meilleure sécurité des résidents** tout en tenant compte de leurs spécificités et des moyens disponibles.
- Etablissements concernés par ce premier programme:
  - les établissements pour personnes âgées et dépendantes (EHPAD)
  - les établissements où résident des personnes handicapées recevant des soins lourds, les maisons d'accueil spécialisé (MAS) et les foyers d'accueil médicalisé (FAM).
- Eventuelle extension à d'autres établissements du secteur handicapés notamment aux établissements d'enfants.

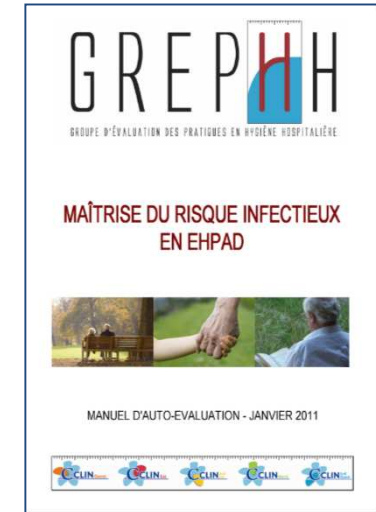
# Objectifs

- **Promouvoir** une démarche permettant à chacun:
  - d'évaluer le risque infectieux au regard de la situation épidémiologique
  - d'apprécier son niveau de maîtrise de ce risque
  - d'élaborer ou d'adapter son programme d'action.
- Formalisation de la démarche dans un **Document d'Analyse du risque Infectieux: le DARI**
- Des **outils** mis à disposition:
  - Le manuel d'autoévaluation du GREPHH
  - Des fiches techniques



# Le manuel d'autoévaluation

- Comporte **7 chapitres**:
  - I. Organisation des moyens de prévention
  - II. Gestion de l'environnement et des circuits
  - III. Gestion du matériel de soins
  - IV. Gestion des soins
  - V. Vaccinations
  - VI. Gestion des risques épidémiques
  - VII. Prévention des AES
- Dans chaque chapitre/sous-chapitre, différents items → oui/non
- Si oui: **documents de preuves**



# Mise en oeuvre

- Sous l'autorité des ARS, :
  - Qui présentent le programme et ses outils aux établissements
  - En lien avec les acteurs ou experts régionaux (ARLIN +++)
- Les établissements peuvent faire appel à ces structures d'appui pour accompagnement méthodologique

# Bilan de la mise en œuvre du programme (2014)



Bilan de la mise en œuvre du programme  
national de prévention des infections  
dans le secteur médico-social  
2011-2013

par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

Réalisé par Anne-Marie TAHRAT, chargée de mission  
Service des politiques d'appui de la DGCS  
avec la contribution pour la gestion informatique de l'enquête  
de Gaëlle LAVANANT  
Mission management de l'Information et gouvernance des Systèmes d'Information  
de la DGCS

- Bilan établi à partir d'échanges avec les CCLIN/ARLIN et les EMS ainsi qu'une enquête réalisée auprès des ARS des régions (CINODE)



Environ 50% des établissements concernés se sont engagés dans la démarche.

# 1ers constats

- **Des sessions de présentation du programme et des outils** ont été organisées dans toutes les régions
- **La formation** constitue une demande forte et récurrente de la part des professionnels des EMS
- **Le besoin d'outils simples et adaptés** est unanimement exprimé
- **L'accompagnement** constitue un levier essentiel d'engagement dans la démarche



# A l'heure du bilan...

- En moyenne:
  - un tiers d'EMS ont réalisé leur DARI,
  - un tiers sont en cours de réalisation mais souvent bloqués au stade de l'auto-évaluation et nécessitant un accompagnement par les ARLIN pour passer à la formalisation du plan d'actions,
  - un tiers d'EMS ne sont pas encore engagés dans la démarche.

# Principaux points

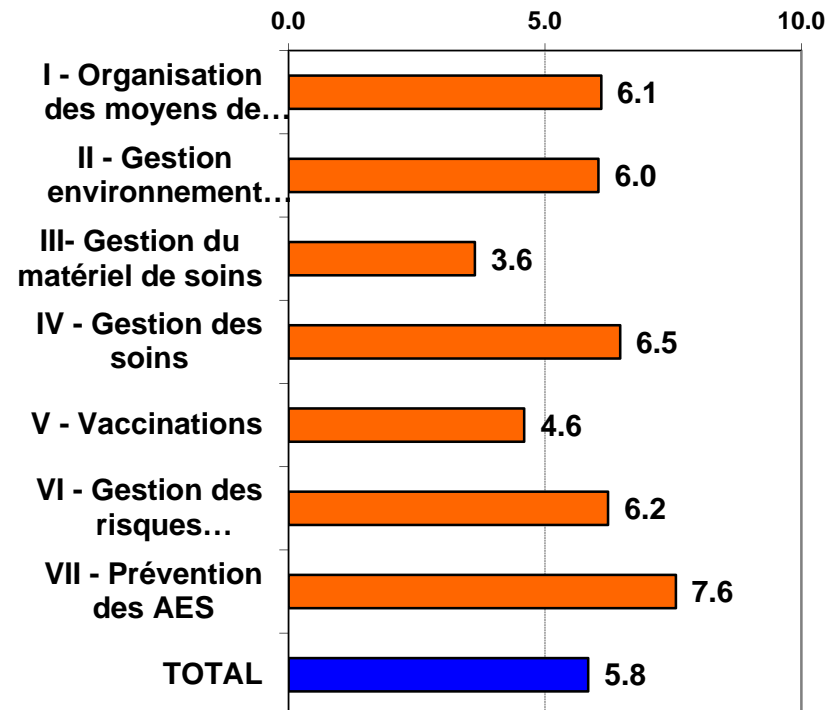
- Culture nouvelle de gestion du risque
- Outils proposés aidants
- Mobilisation des ARLIN pour collaborer à la mise en œuvre du programme
- Engagement du directeur essentiel
- Rôle important du médecin coordonnateur
- Risque infectieux pris en compte dans 86% des conventions tripartites

- Disparités/ entre les EMS / entre les régions
- Hétérogénéité dans l'engagement des établissements dans la démarche
- Moyens humains limités
- Accompagnement insuffisant
- Besoin de renforcer la formation

# En Martinique

- 14 EHPAD engagées entre 2011 et 2014
- La plupart ont établi leur plan d'actions
- Quelques uns ont pratiqué un 2<sup>ème</sup> tour d'autoévaluation  
→ progrès réalisés
- Peu d'établissements ont formalisé leur DARI

## SYNTHESE / 14 EHPAD % objectifs atteints



# Globalement ...

- La dynamique est engagée sur le terrain !

