



Le risque infectieux en établissement médico-social Démarche d'auto-évaluation

2^{ème} réunion annuelle FAM/MAS
20 mars 2015

Pour rappel



Contexte (1)

- Programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social Circulaire interministérielle n°DGCS/DGS/2012/118 du 15 mars 2012
 - Une méthode retenue : l'analyse de risque (DARI), elle comprend 3 étapes :
 - évaluation du risque
 - gestion du risque (notamment l'**auto évaluation du risque infectieux**)
 - communication sur le risque
- Adaptation du manuel d'autoévaluation EHPAD pour les FAM et les MAS élaboré par le GREPHH
- Travail conduit avec les professionnels des structures FAM et MAS
- Résultats de l'autoévaluation à intégrer dans l'évaluation interne (Art L. 3128 CASF)

En 2015, quel bilan?

- En Martinique?
- Sur le territoire national?
- Une étude menée par le GREPHH sur un échantillon de FAM et MAS; résultats publiés en mars 2015



Contexte

- **En France en 2013 :**
 - FAM = 636
 - MAS = 831
- **FAM et MAS**
 - peu de culture de la prévention du risque infectieux
 - structures très hétérogènes
- Document d'analyse du risque infectieux (**DARI**) *
 - **Manuel d'autoévaluation disponible** sur le site du GREPHH, réalisé en 2011
 - Information le 5 février 2013 par la DGCS aux ARS pour diffusion aux FAM et MAS

GREPHH
GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN SYSTÈME HOSPITALIÈRE

MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX :
FAM et MAS



MANUEL D'AUTO-EVALUATION - 2012

**En référence à la circulaire interministérielle n°D GCS/DGS/2012/119 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre de programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013*

Principes



- **Objectifs**

- **Principal :**

- **Évaluer** l'organisation et des moyens mis en œuvre pour la prévention des IAS en **FAM** et **MAS**

- **Secondaires**

- **Accompagner** les établissements dans la réalisation de leur autoévaluation du RI
 - **Identifier** des actes prioritaires de prévention des IAS
→ *démarche proactive*

- **Champs d'application**

- **30 FAM**
 - **30 MAS**

Méthodologie

- **Présentation du projet**

- GREPHH : **16 avril 2013**

- **Constitution de l'échantillon**

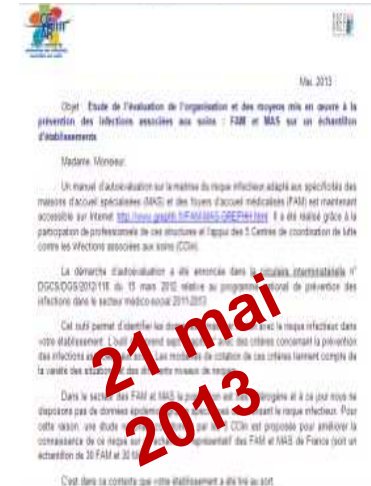
- Tirage au sort à partir de la base de données nationales
- Critère d'inclusion = tout FAM ou MAS n'ayant jamais réalisé d'auto-évaluation du risque infectieux, **juillet 2013**
- Courrier d'information aux FAM MAS sélectionnés

- **Arlin CClin**

- Contact des FAM MAS
- **Accompagnement,**
à partir de sep 2013

- **Période de recueil :**

1^{er} janvier au 30 juillet 2014



- **Sept rubriques à renseigner**

1. Moyens de prévention dans l'établissement
2. Gestion de l'environnement et des circuits
3. Gestion du matériels de soins
4. Gestion des soins
5. Les vaccinations contre les infections respiratoires
6. Gestion des risques épidémiques
7. Prévention des accidents d'exposition au sang

Participation

Région	Nombre de FAM participants	Nombre de FAM Total	Nombre de MAS participants	Nombre de MAS Total
Alsace	2	22	1	18
Aquitaine	1	37	1	26
Auvergne	1	30	1	12
Basse-Normandie	0	9	4	26
Bretagne	3	74	2	27
Corse	0	3	2	3
Haute-Normandie	1	31	1	15
Ile de France	3	90	5	95
La Réunion	4	8	0	4
Languedoc-Roussillon	1	35	2	37
Limousin	1	9	1	19
Lorraine	1	31	2	33
Midi-Pyrénées	1	47	2	42
Nord Pas de Calais	1	48	0	36
Pays de la Loire	2	55	0	42
Picardie	1	22	1	22
Poitou-Charentes	1	28	1	21
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3	110	3	43
Rhône-Alpes	3	97	1	46
Total	30	894	30	645

Résultats globaux

Score global et % d'objectifs atteints par chapitre

FAM

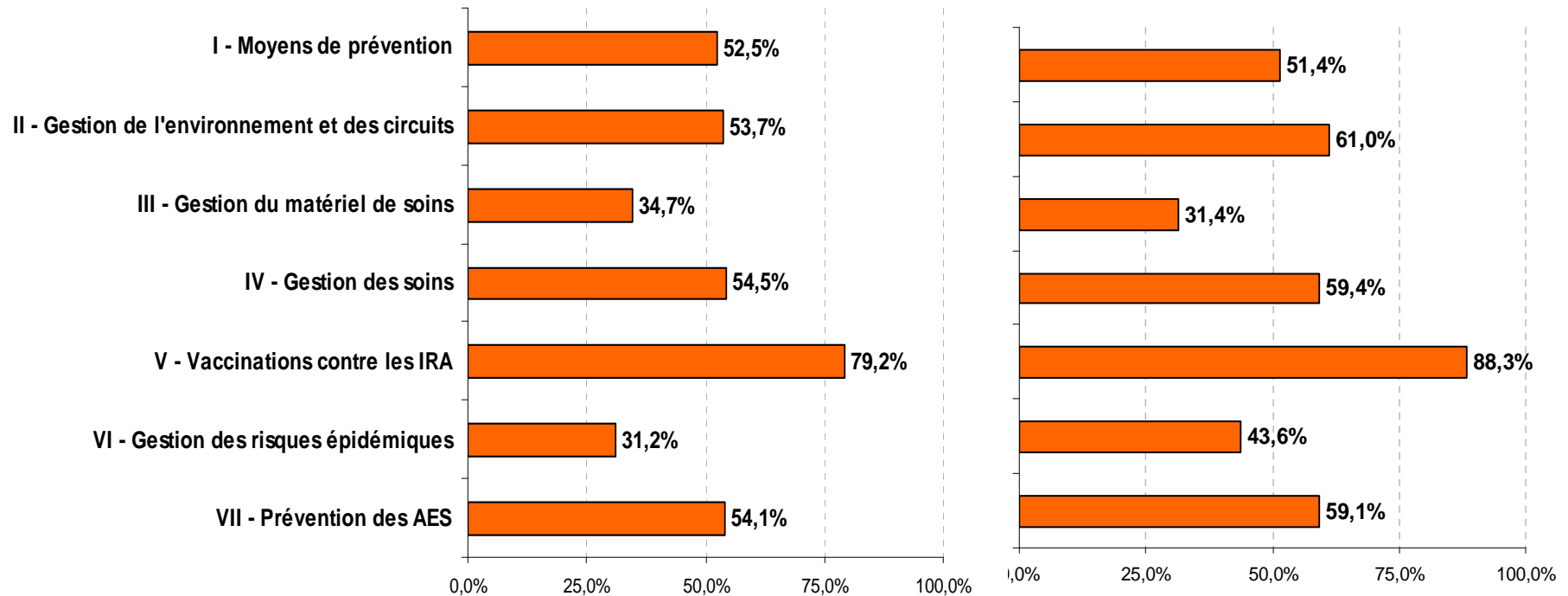
Score global 49,3 %

(2612 / 5 303) (N=30)

MAS

Score global : 55,1 %

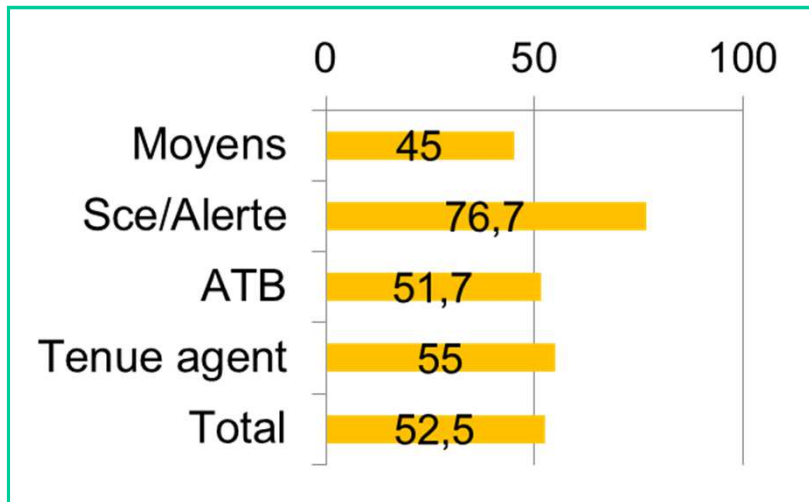
(2973 / 5 393) (N=30)



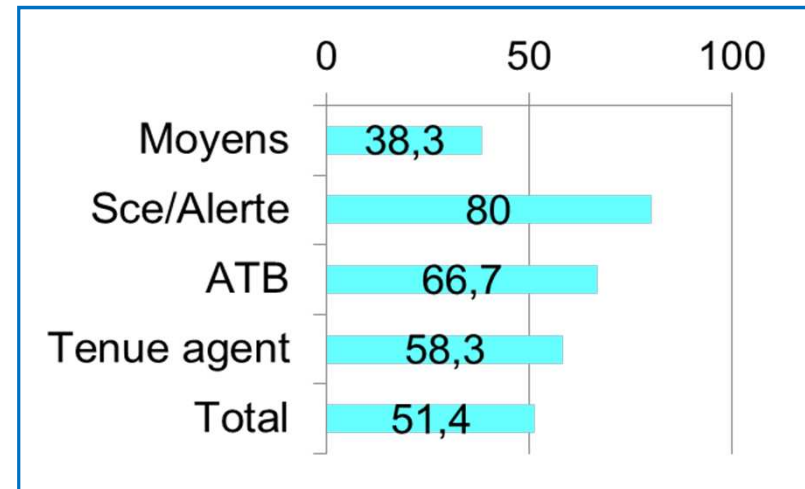
Chap. 1

Moyens de prévention % d'objectifs atteints

FAM



MAS



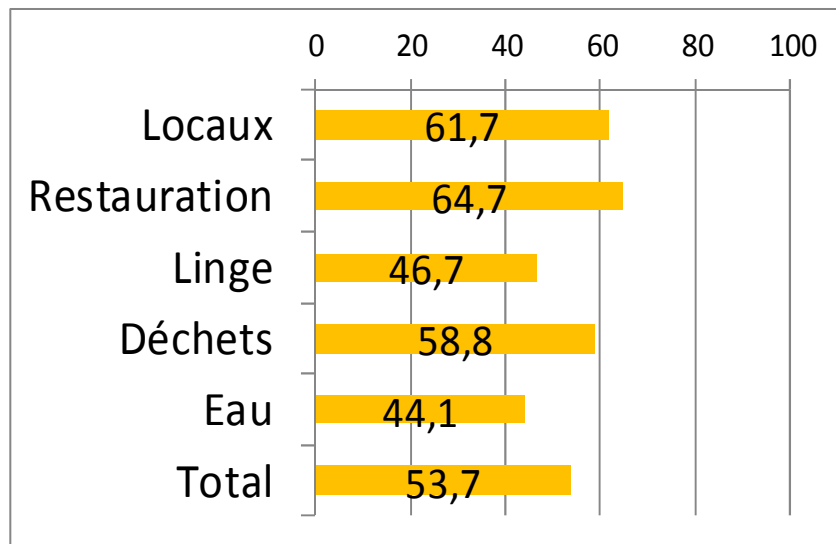
- **2/3** ont **professionnels med et paramed**
- **8 FAM** (/ 30) ont un rpt annuel d'activité dont **1 chapitre sur l'hygiène et le risque infectieux**
- **1/2 FAM** réévaluent les **ATB** entre la 48^{ème} et 72^{ème} H
- **Tenue, 30% des FAM** ne répondent à aucun des objectifs

- **2/3** ont **professionnels med et paramed**
- **7 MAS** (/ 30) ont un rpt annuel d'activité dont **1 chapitre sur l'hygiène et le risque infectieux**
- **2/3 MAS** réévaluent les **ATB** entre la 48^{ème} et 72^{ème} H
- **Tenue, 30% des MAS** ne répondent à aucun des objectifs

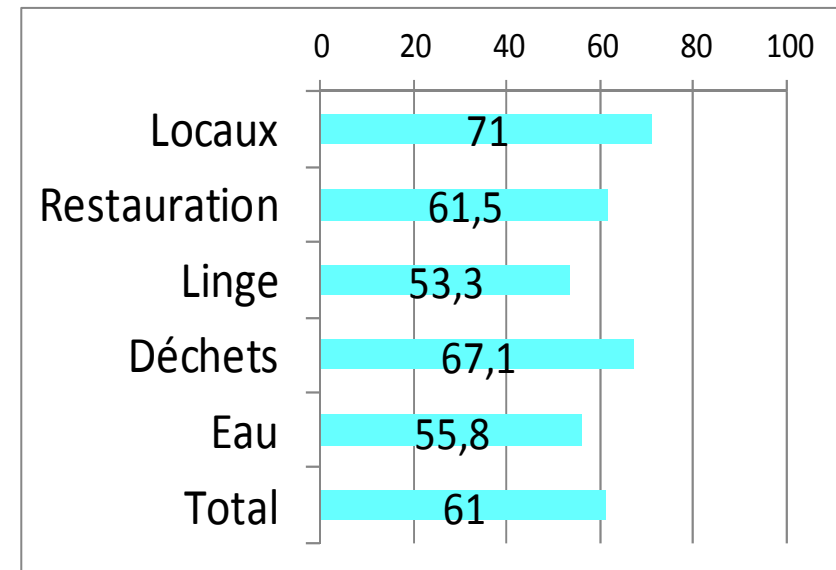
Gestion de l'environnement/circuits

% d'objectifs atteints

FAM



MAS

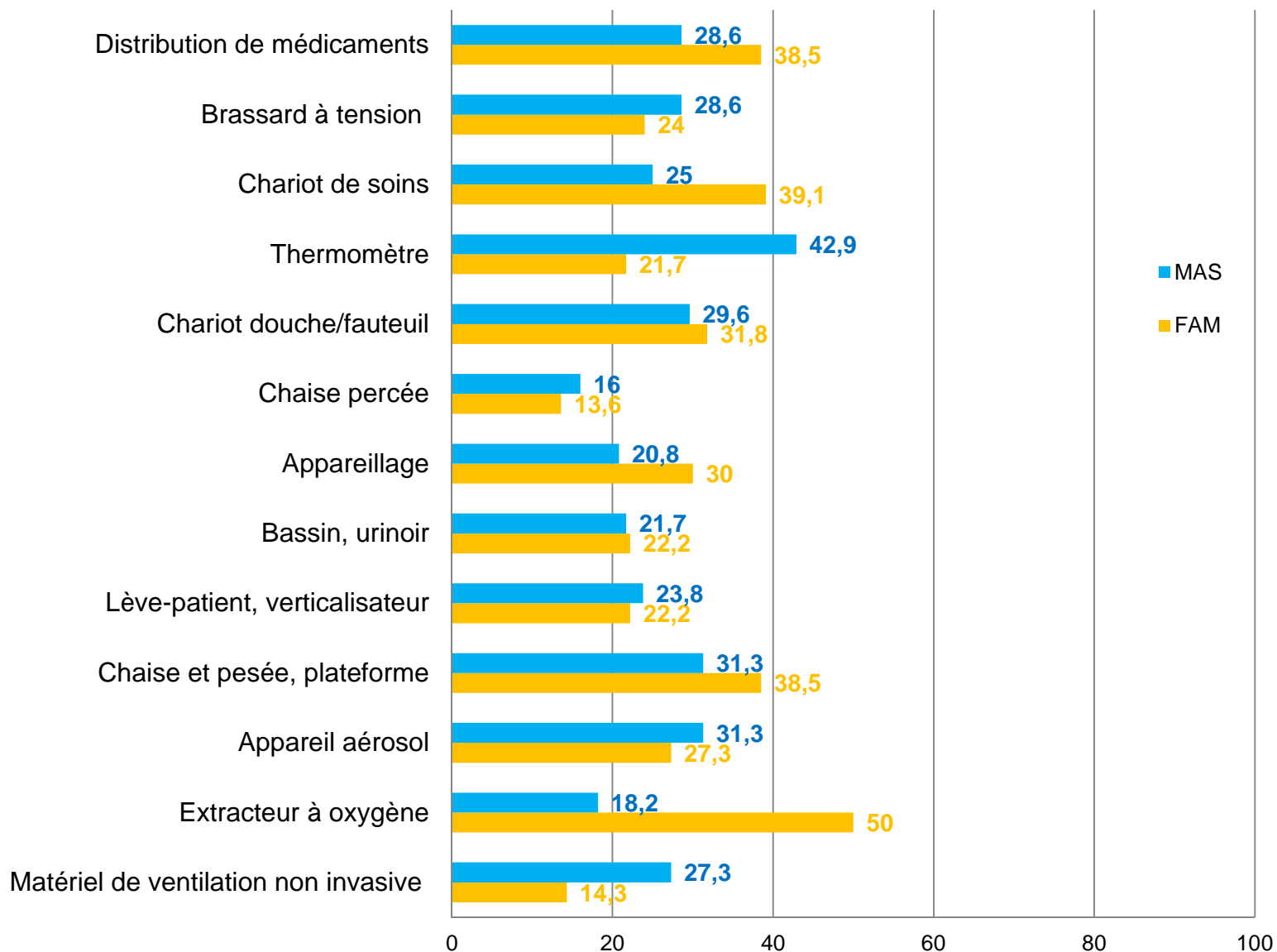


- **Majorité de procédures entretien locaux** existent - non évaluées
- **Moyens** pour le nettoyage sont très largement alloués : **86,7 à 100%**
- **100%** de démarche **HACCP en cuisine**

Chap. 3

Gestion du matériel de soins

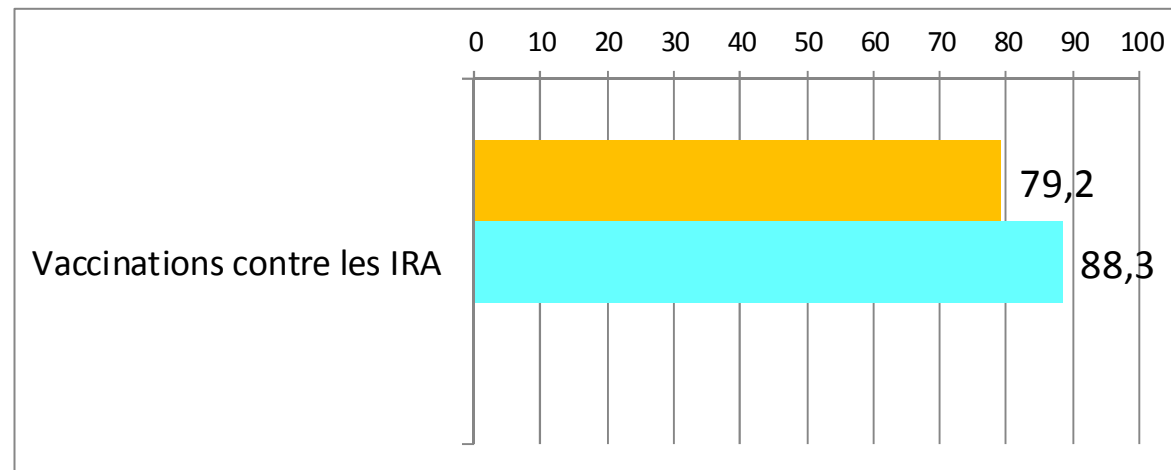
% de procédures validées : **FAM=34,7%** - **MAS=31,4%**



Chap.

5 Vaccinations contre les infections respiratoires

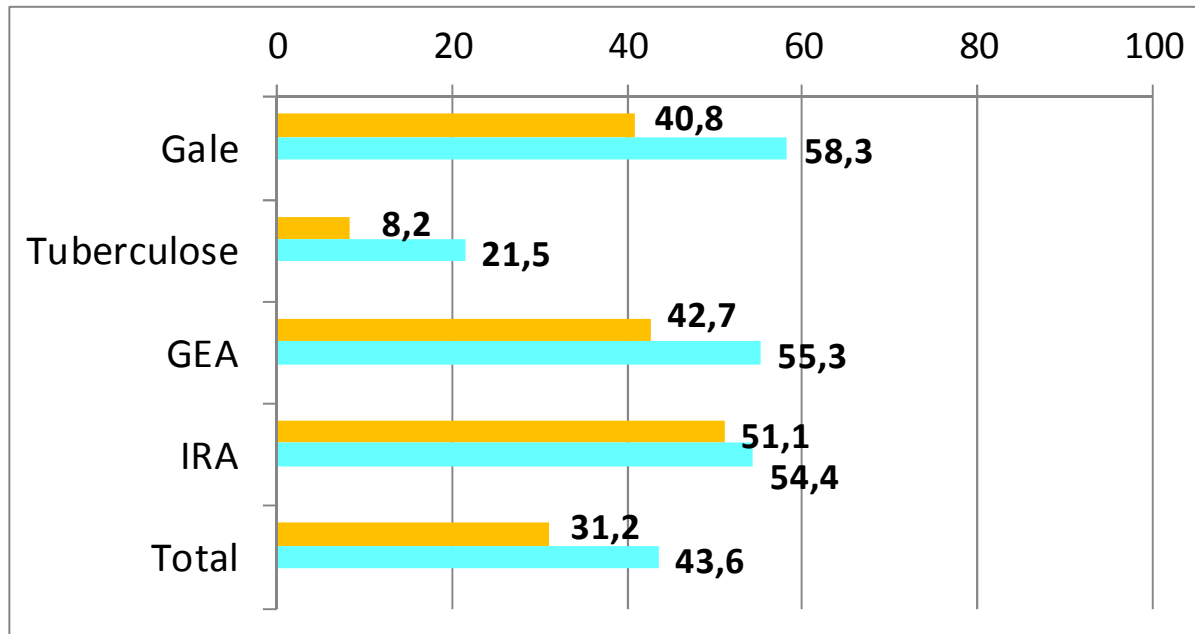
% d'objectifs atteints en FAM et en MAS



- **2/3** des **FAM** encouragent la **vaccination anti-grippale**
- **22 FAM** (30) organisent la **vaccination anti pneumococcique**
- **La totalité** des **MAS** encouragent la **vaccination anti-grippale**
- **24 MAS** (30) organisent la **vaccination anti pneumococcique**

Gestion des risques épidémiques

% d'objectifs atteints en FAM et en MAS

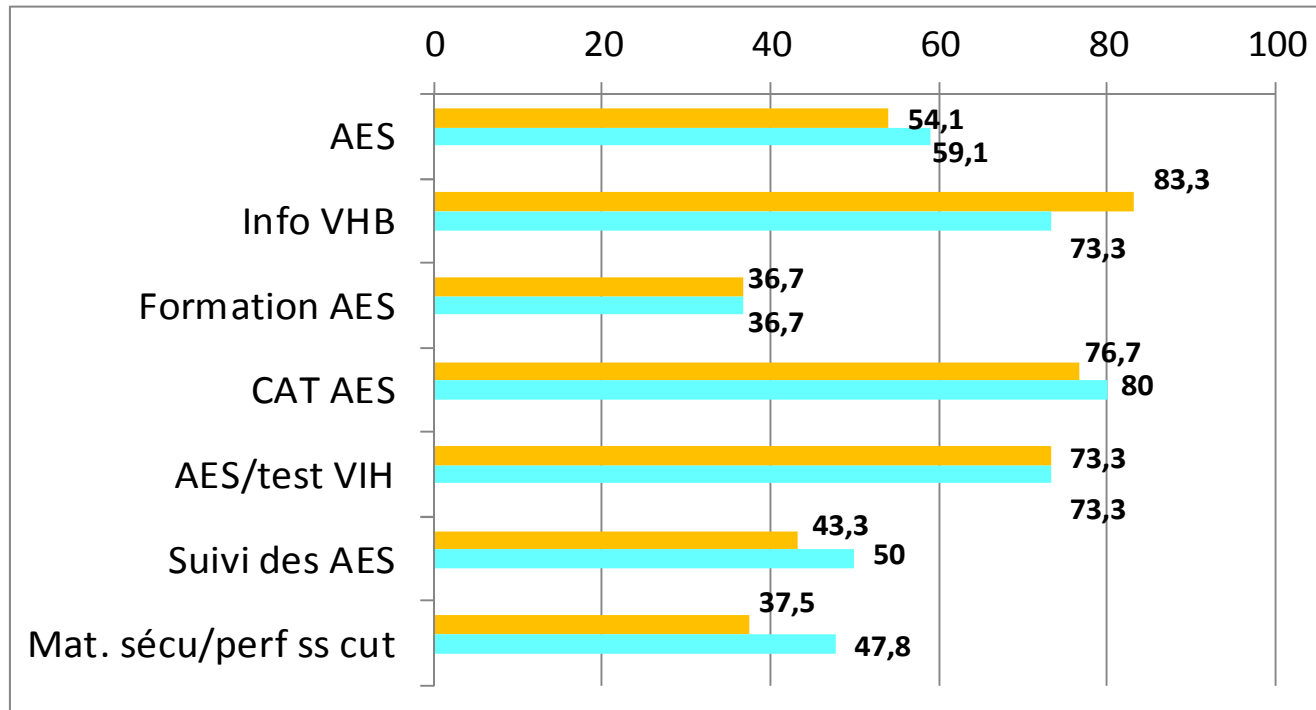


- **40%** ont une **procédure gale** - $\frac{3}{4}$ notifient des **cas de gale** dans les dossiers
- **4 FAM** ont une **procédure** pour faire face à un cas de suspicion de **tuberculose** - **2 validées**

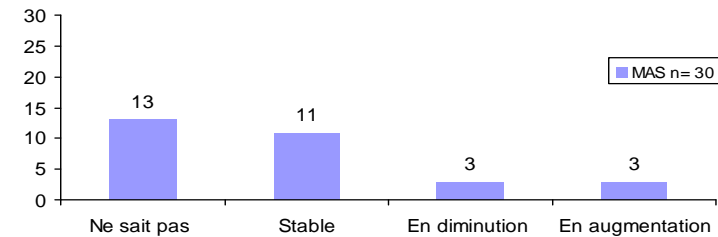
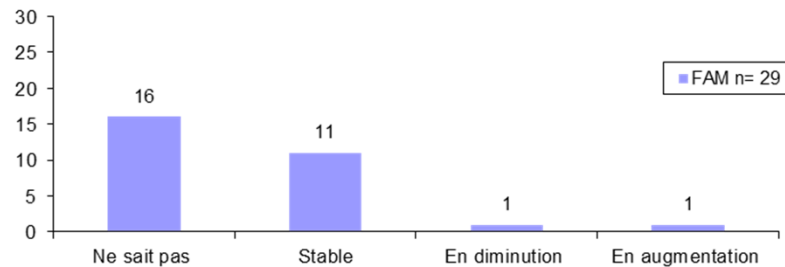
- **63%** ont une **procédure gale** - **80%** notifient des **cas de gale** dans les dossiers
- **8 MAS** ont une **procédure** pour faire face à un cas de suspicion de **tuberculose** - **7 validées**

Prévention des AES

% d'objectifs atteints en FAM et en MAS



Tendance des AES 2011-2013



Discussion (1)

- Principale limite de cette étude: réponses basées sur les données documentaires et les déclarations des personnels et non sur l'observation des pratiques.
- Identification **d'axes d'amélioration**:
 - Introduction plus systématique de procédures écrites, validées, diffusées: hygiène du matériel de soins, distribution des médicaments, thermomètres...
 - Existence de CAT, diffusées, connues: gale, IRA, GEA, tuberculose...
 - Maîtrise de l'environnement: déchets, prélèvements d'eau, résultats non conformes...
 - Sensibilisation/formation des professionnels (y compris socio-éducatifs) autour de ces procédures

Discussion (2)

- Des pratiques efficaces sont déclarées:
 - Hygiène des mains, utilisation de la FHA
 - Utilisation des gants: un geste= une paire de gants
 - Antisepsie en 4 temps
 - Surveillance de l'état bucco-dentaire
 - Prise en charge de la nutrition
 - Vaccination des usagers ainsi que des personnels
- Les ressources nécessaires à l'application des bonnes pratiques le plus souvent disponibles
- Des pratiques à améliorer:
 - Port de tablier UU pour la protection de la tenue
 - Gestion des antiseptiques
 - Matériel sécurisé à développer (injections IV, SC...)

Étude d'impact

- 38/60 structures ont répondu à un questionnaire destiné à s'assurer de l'intérêt de la démarche

QUESTIONS	RESULTATS	
Appréciation de la méthode: accompagnement dans la démarche d'évaluation	Appréciée par tous	<ul style="list-style-type: none"> - Compréhension des critères - Climat de confiance - Identification du réseau CCLIN-ARLIN comme nouvelle ressource possible
Priorité des actions	1- création d'outils 2- formation 3- audits	Conduite des actions annoncée pour 2014
Aide du réseau CCLIN-ARLIN	Envisagée surtout pour outils et formation	<u>Outils</u> : procédures, fiches techniques...
Intérêt de la démarche	94% recommanderaient cette démarche aux autres FAM et MAS	<ul style="list-style-type: none"> - Prise de conscience du risque infectieux - Amélioration des pratiques de soins - Meilleure collaboration entre les professionnels

En Martinique: état des lieux

FAM/MAS ayant réalisé leur autoévaluation GREP HH	
FAM/MAS ayant programmé la réalisation de leur autoévaluation GREP HH	
FAM/MAS ayant mis des actions en place/maîtrise du RI (avec ou sans AE)	
Difficultés rencontrées	

Pour information

- **2 rencontres thématiques** d'une journée chacune prévues par l'ARLIN en 2015 pour le secteur EMS:
 - Petite évaluation préalable des connaissances
 - Point de formation/thématique
 - Applications pratiques
 - Exercice d'évaluation des pratiques
 - Echanges, discussion
- **Thématiques retenues:**
 - Entretien des locaux
 - Gestion des épidémies



28 avril 2015

ET

22 septembre 2015



SonnetteCenterblog