

Document d'analyse du risque infectieux en établissement médico-social : Présentation de l'outil inter CPias

Présentation issue de celle de Fatima Berjamy pour
le groupe de travail inter CPias

Jeudi 24 Mars 2022

Contexte 1

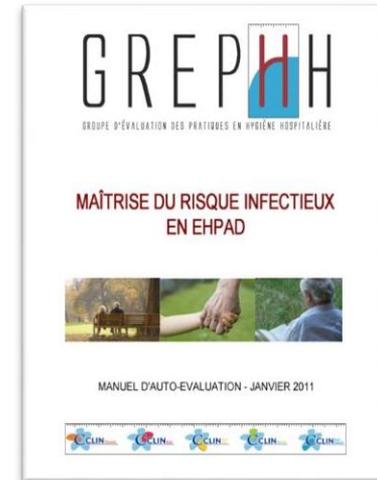
Historique :

- ❑ **15 mars 2012*** : mise en place de la démarche DARI sur la base de l'outil du GREPHH permettant :
 - D'analyser le niveau de maîtrise du risque infectieux.
 - D'identifier et mettre en place le programme d'actions prioritaires basé sur l'auto-évaluation.

- ❑ **Outils : Janvier 2012/Décembre 2012** : outil du GREPHH spécifique aux **EHPAD** puis au secteur du handicap **MAS – FAM**.

- ❑ **15 juin 2015****: pérennisation de la démarche DARI dans le PROPIAS.

- ❑ **15 juin 2016***** : élargissement de la démarche à d'autres types d'EMS du secteur du handicap : **IEM, EpEAP**.



*CIRCULAIRE INTERMINISTÉRIELLE N° DGCS/DGS/2012/118 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013

**Instruction N° DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS/2015/202 du 15 juin 2015

***INSTRUCTION N° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018

Contexte 2

- ❑ Actualisation nécessaire d'outils anciens (selon les différents référentiels, PROPIAS*, ...).
- ❑ Besoin d'harmonisation des critères au bénéfice de l'ensemble des secteurs de la personne âgée et du secteur du handicap.
- ❑ Demande des acteurs et partenaires de terrain de proposer un outil DARI V2.

* **Thème 1** : *Intégration de la prévention des IAS dans un programme unique, **autour du patient/résident**, et partagé avec l'ensemble des acteurs des trois secteurs de l'offre de soins.*

Action 1 : *Associer le **patient/résident** comme **partenaire** de l'équipe soignante dans son projet d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins vis à vis du risque infectieux tout au long de son parcours.*

Méthode de travail

- ❑ Groupe de travail pluri professionnel, inter CPias, associant des EMH et **accompagné par le réseau qualité en région BFC (RéQua)**
- ❑ Réunions présentes ou en visio-conférence à raison d'une journée par mois initialement, puis hebdomadaire depuis mi-2020
- ❑ Répartition du travail (en sous groupes par chapitre)

Pilotes CPias BFC

- Fatima Berjamy Rachidi
- Graziella Guerre jusqu'en 2020 puis Isabelle Rousseaux

Membres du groupe :

- Rita Alawwa, CPias HDF
- Hélène Benoit, EMH BFC
- Claude Bernet, CPias ARA
- Sylvie Chassy, CPias ARA
- Sylvie Davidian, EMH BFC
- Valentin Daucourt, ReQua BFC
- Patrick Duchein, CPias Occitanie
- Rachel Dutrech, CPias NA
- Marlène Fevre, CPias BFC
- Karine Guerre, PRIMO
- Lionel Paulet, CPias BFC
- Mireille Roche, EMH ARA
- Michel Tiv, CPias BFC
- Nathalie Weil, EMH ARA

Objectif de la démarche

Mettre à disposition un outil unique d'évaluation pour la démarche d'analyse du risque infectieux :

- Evolutif, intégrant les méthodes de la gestion des risques,
- Dématérialisé, d'un outil Excel à un outil Web,
- Proposant un plan d'action d'amélioration automatisé, qualitatif, Ergonomique.



25/03/2022

Ambitions du projet

- ❑ Compléter la démarche d'amélioration de la qualité avec une **cartographie des risques infectieux** dans l'établissement (souvent peu ou pas réalisée dans le cadre de la démarche DARI1).

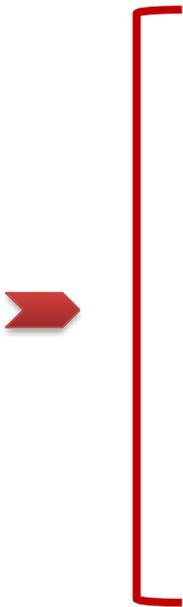
- ❑ Proposer cette évaluation à chaque EMS autour d'un groupe pluri-professionnel permettant :
 - L'élaboration d'un plan d'actions à court/moyen et long terme.
 - L'élaboration d'un plan de communication.
 - L'intégration d'un module optionnel « **audit système** » pour les EMS les plus avancés et/ou qui le souhaitent.

➔ Analyse collective, pluri professionnelle et transversale du parcours du résident/usager.



Outil proposé 1 :

☐ Présenté sous forme de chapitres :

- 
1. **Module Socle : organisations et moyens de prévention du risque infectieux en EMS.**
 2. Prise en charge/soins des résidents/usagers.
 3. Environnement.
 4. Restauration.
 5. Linge.
 6. Entretien des locaux.
 7. Animation/vie sociale.
 8. Gestion d'évènements infectieux à potentiel épidémique.



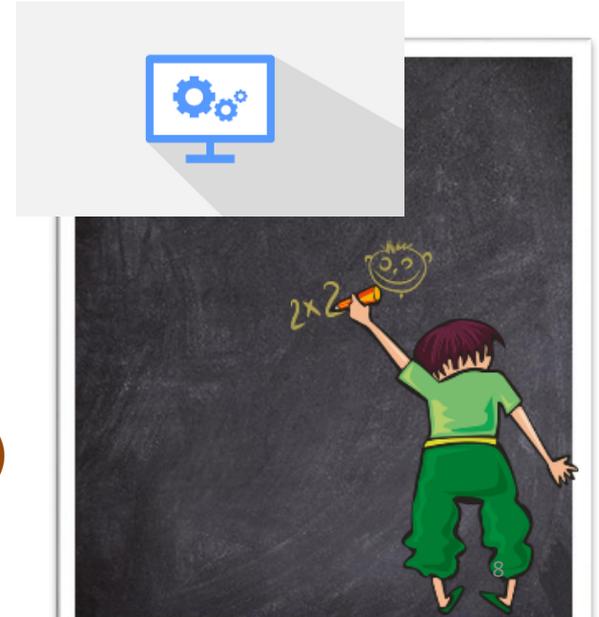
☐ Adaptable en termes de temporalité (outil à la carte) :

- **Module socle : à renseigner en début de démarche.**
- Cartographie (chapitres 2 à 8 : indépendants les uns des autres, évalués prioritairement en fonction des besoins de l'EMS à l'issue des résultats obtenus dans le chapitre Socle)

Focus sur le Chapitre 1 : Organisations et moyens de prévention du RI en EMS

8 thématiques, 87 critères :

- Thématique 1** : Ressources humaines et organisations en prévention du risque infectieux **(13 critères)**
- Thématique 2** : Les incontournables de la politique de prévention du RI **(29 critères)**
- Thématique 3** : Moyens et matériels mis à disposition **(5 critères)**
- Thématique 4** : Surveillance/signalement **(4 critères)**
- Thématique 5** : Formation **(28 critères)**
- Thématique 6** : Indicateurs **(2 critères)**
- Thématique 7** : RI et vaccination **(3 critères)**
- Thématique 8** : Prévention de l'antibiorésistance **(3 critères)**



Outil proposé - 3

Chapitre 1 : évaluation binaire

À chaque critère est attribuée une pondération :

- Niveau 1 : aspect réglementaire
- Niveau 2 : recommandations

Chapitre de 2 à 8 : cartographie des risques

- Règles de définition de la cotation du critère :
 - Fréquence-Occurrence / Gravité / Niveau de maîtrise
 - Niveau de maîtrise évalué de manière autonome
- Elaboration d'une cartographie des risques
- L'outil automatise la résultante : $FXG/NM = \text{Criticité}$



Un résultat global pour chaque chapitre avec résultante par thématique

Un plan d'action pour chaque chapitre

Un module optionnel = audit système par chapitre (/thématique) est proposé

Grille de cotation



G	Gravité
1	Conséquences mineures
2	Conséquences significatives
3	Conséquences importantes
4	Conséquences graves

F	Fréquence/Occurrence
1	Improbable / Possibilité faible de survenue
2	Vraisemblable / Possibilité moyenne de survenue
3	Probable/ Risque récurrent
4	Très probable/ Possibilité très élevée

NM	Niveau de maitrise
4	Programme de maitrise mis en place opérationnel
3	Programme de maitrise mais à actualiser/évaluer... ???
2	Programme de maitrise incomplet
1	Pas de programme de maitrise opérationnel mis en place

Matrice de cartographie

		1	2	3	4
F G		Gravité mineure (sans dommage sur la santé)	Gravité moyenne (dommage sans altération de l'état général)	Gravité élevée (altération de l'état général sans risque vital)	Gravité très élevée (risque vital)
1	Possibilité faible de survenue				Ou orange
2	Possibilité moyenne de survenue				
3	Risque récurrent				
4	Possibilité très élevée				



AMRI, Analyse et Maitrise du Risque Infectieux

PRESENTATION

AUTO EVALUATION

PLAN D'ACTION

AUDIT SYSTEME

Cet outil d'évaluation s'inscrit dans la continuité de la démarche d'analyse du risque infectieux (DARI) mise en place depuis 2012 (circulaire du 15 mars 2012). Son objectif est de permettre à tout établissement médico-social (EMS) de cartographier son risque infectieux, de mesurer son niveau de maitrise et de mettre en place un plan d'actions d'amélioration, le hiérarchiser et communiquer.

Organisation PMRI

Ressources humaines et organisation en PRI

Les incontournables de la prévention du RI

Moyens et matériels mis à disposition

Surveillance / Signalement

Formation

Indicateurs

Risque infectieux et Vaccination

Prévention de l'antibiorésistance

Soins

Environnement

Restauration

Linge

Entretien des Locaux

Animation - Vie Sociale

Gestion épidémie

ORGANISATION PMRI : LES INCONTOURNABLES DE LA PREVENTION RI

Renseigné à 20%

Cette thématique cible les procédures, organisations et actions indispensables à la prévention et à la maitrise du risque infectieux associé aux soins ou à l'environnement du soin.

OUI = l'EMS a mis en place l'action de prévention ou maitrise du RI pour la thématique ou le risque infectieux évalué

NON = l'EMS n'a pas mis en place ou pas finalisé l'action de prévention ou maitrise du RI pour la thématique ou le risque infectieux évalué

Non Concerné (NC) = l'EMS n'est pas concerné par la thématique ou le risque infectieux évalué

Imprimer les questions

STRATEGIE PS



La gestion des tenues professionnelles (mise à disposition et entretien) est assurée par l'établissement.

OUI NON

Les procédures de soins intègrent les précautions standards*

OUI NON

EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI) (Mise à disposition et utilisation appropriée)



Tabliers / surblouses

OUI NON

Gants

OUI NON

Lunettes de protection ou masques à visière

HYGIENE DES MAINS

Le règlement intérieur ou document équivalent définit les prérequis en termes de tenue professionnelle et hygiène des mains : (cheveux courts ou attachés, ongles courts sans vernis, absence de bijoux sur les mains et avant-bras, absence de vêtements dépassant de la tenue /par dessus la tenue)

OUI NON

L'établissement met à disposition le produit hydro-alcoolique (PHA) et affiche la technique d'utilisation

OUI NON

L'établissement équipe les points d'eau pour le lavage des mains avec savon doux liquide et essuie-mains à usage unique (UU), poubelle à commande non manuelle ou sans couvercle...*

OUI NON

La procédure d'hygiène des mains de l'établissement est rédigée, validée et diffusée*

OUI NON



AMRI, Analyse et Maitrise du Risque Infectieux

PRESENTATION

AUTO EVALUATION

PLAN D'ACTION

AUDIT SYSTEME

Cet outil d'évaluation s'inscrit dans la continuité de la démarche d'analyse du risque infectieux (DARI) mise en place depuis 2012 (circulaire du 15 mars 2012). Son objectif est de permettre à tout établissement médico-social (EMS) de cartographier son risque infectieux, de mesurer son niveau de maitrise et de mettre en place un plan d'actions d'amélioration, le hiérarchiser et communiquer.

Organisation PMRI

Ressources humaines et organisation en PRI

Les incontournables de la prévention du RI

Moyens et matériels mis à disposition

Surveillance / Signalement

Formation

Indicateurs

Risque infectieux et Vaccination

Pévention de l'antibiorésistance

Soins

Environnement

Restauration

Linge

Entretien des Locaux

Animation - Vie Sociale

Gestion épidémie

ORGANISATION PMRI

Introductif de la démarche DARI, il est à renseigner en début d'auto-évaluation. C'est la base car il renseigne les fondamentaux que sont l'organisation, les moyens humains, matériels et les organisations mises en place dans l'établissement pour la prévention et la maitrise du risque infectieux.

Ce chapitre doit être renseigné en premier avant de passer aux chapitres suivants.

Ceci est déterminant car les autres chapitres ne pourront être performants que lorsque les moyens et organisations sont établis et opérationnels dans l'EMS.



OPTIMISATION

Il est primordial pour votre établissement de travailler le chapitre ORGANISATION PMRI. Vous trouverez ci-dessous les détails des résultats obtenus pour chaque thématique qui vous donneront une meilleure visibilité sur les axes d'amélioration urgents et vous permettront d'accéder aux enquêtes complémentaires disponibles

VOIR LE PLAN D'ACTION

VOIR L'AUDIT SYSTEME

DETAILS PAR THEMATIQUE

Ressources humaines et organisation en PRI		FELICITATIONS
Les incontournables de la prévention du RI		OPTIMISATION
Moyens et matériels mis à disposition		AMELIORATION
Surveillance / Signalement		ACTION



AMRI, Analyse et Maitrise du Risque Infectieux

PRESENTATION

AUTO
EVALUATION

PLAN
D'ACTION

AUDIT
SYSTEME

Le plan d'action a pour but de rassembler toutes les actions qu'il est nécessaire de mener pour améliorer la maîtrise du risque infectieux dans votre établissement medico-social. Il sera hiérarchisé afin de prioriser et d'optimiser les actions à mener. Chaque action réalisée vous permettra d'améliorer la note de votre établissement. Les actions réglementaires sont à traiter en priorité afin de vous mettre en ordre avec la législation.

VOTRE PLAN D'ACTION

IMPRIMER LE
PLAN D'ACTION



Organisation PMRI

ACTIONS REGLEMENTAIRES

ORGANISATION	Identifier une personne référente en hygiène (un IDE et/ou un AS ou AMP) pour la mise en place du plan d'action. Idéalement il serait souhaitable d'identifier un binôme avec un professionnel paramédical et un professionnel éducatif. La plus value étant l'articulation entre les deux modes de prise en charge afin d'optimiser l'application des mesures de prévention du risque infectieux sans faillir à la finalité de la prise en charge des résidents NON	V
	Inscrire un volet hygiène et risque infectieux dans le rapport annuel médical (formation des personnels, surveillance des éventuelles épidémies, vaccination, bactéries multi-résistantes, bon usage des antibiotiques).	V
PROCEDURE	Organiser la réévaluation de l'antibiothérapie à 48-72 h : définition des critères et standardisation de la traçabilité dans un emplacement unique tel que les transmissions ciblées..	V
	Instaurer une discussion collégiale autour de la tenue professionnelle en terme de tâches effectuées (toilettes, distribution des repas etc.)	V
TECHNIQUE	Equiper tous les points d'eau destinés au lavage de mains avec du savon doux liquide et essuie-mains à usage unique (UU), poubelle à commande non manuelle ou sans couvercle... NB: proscrire les essuis-mains en tissu	V

ACTIONS RECOMMANDEES

ORGANISATION	Identifier et s'appuyer sur un professionnel formé en PRI (DUHH, master...) de manière à bénéficier d'un appui expertal en hygiène.	V
	Définir pour le ou les professionnel(s) ayant en charge la PRI leurs missions dans cette mission et le temps qui y est spécifiquement dédié	V
PROCEDURE	Rédiger, valider et diffuser à l'ensemble des professionnels la procédure d'hygiène des mains de l'établissement.	V
	S'inscrire dans une démarche RABC pour la gestion du linge dans l'établissement. Cette démarche est la garantie d'un programme de prévention et de maîtrise des risques de transmission croisée de pathogènes par le linge	V



AMRI, Analyse et Maitrise du Risque Infectieux

PRESENTATION

AUTO EVALUATION

PLAN D'ACTION

AUDIT SYSTEME

L'audit système vous permettra de réaliser une enquête complémentaire auprès des professionnels intervenant dans l'EMS afin de vérifier que les règles et procédures programmées sont bien effectives sur le terrain. Chaque question est classée par chapitre/thématique et hiérarchiser selon le type de professionnel à auditionner.

AUDIT SYSTEME

IMPRIMER L'AUDIT SYSTEME

Organisation PMRI

Ressources humaines et organisations en prévention du risque infectieux (PRI)

PROFESSIONNELS MEDICAUX	Disposez-vous d'un volet RI dans votre programme d'activité au sein de l'EMS?	Non
DIRECTION ENCADREMENT	Disposez-vous d'un temps dédié au volet RI dans votre programme d'activité au sein de l'EMS?	Oui, le jeudi après midi
	Avez-vous pu mettre en place un comité de suivi ou équivalent et à quel rythme s'est-il tenu ?	Oui, une fois par an

Les incontournables de la politique de prévention du RI

PROFESSIONNELS	SOIN / LOGISTIQUE : Connaissiez vous les prérequis à l'hygiène des mains (mains sans bijoux ni montre, cheveux attachés...)?	Hygiène des mains 24 /03/2022
----------------	--	-------------------------------

Avancée du projet au 09/02/22

■ **Module Socle :**

- Thématiques et critères : validés.
- Pondération pour chaque critère : arbitrée et validée.
- Questions du « système » traceur pour chaque critère cible : validées.
- Argumentaires et attendus pour guider les réponses : rédigés en grande partie (outil d'aide au remplissage).



■ **Cotation, relecture et validation des autres chapitres :**



■ **Programmation des tests du chapitre Socle**

- Auprès de différents EMS sur l'ensemble du territoire : EHPAD/MAS/FAM, EPEAP, IEM,



■ **Tests des autres chapitres**

- En programmation



■ **Développement/test de l'outil Web**

Conclusion

Pour chaque établissement :

- ❑ Démarche globale permettant de :
 - Cartographier ses risques.
 - S'auto-évaluer sur son niveau de maîtrise → Résultat qualitatif.
 - Hiérarchiser, planifier ses actions d'amélioration.
 - Communiquer.

- ❑ Démarche articulée avec la démarche d'auto-évaluation interne / évaluation externe. (Contribue à la sécurité des soins en ESMS)

- ❑ Autonomie de l'établissement.

- ❑ Auto évaluation réalisée sur la base d'un outil standardisé :
 - Outil adapté à la singularité de chaque EMS.
 - Outil avec accès sécurisé.

Merci pour votre attention

