

Risque infectieux en structure médico-sociale s'informer, s'évaluer et s'outiller : la DAMRI

Mercredi 14/12/23

Présentation de la démarche DAMRI



Sommaire

- La réalité du risque infectieux liés à la vie en ESMS
- Le contexte réglementaire de la prévention et du contrôle de l'infection en ESMS
- L'évolution de l'outil
- Les ambitions du DAMRI
- Les facteurs de la réussite de démarche
 - Stratégie de mise en œuvre
 - La place du référent
- Présentation de l'outil
- DAMRI et Certification
- Questions

Enquête nationale

Prév'Ehpad 2016 : Contexte et résultats

- nombre croissant de personnes âgées hébergées en Ehpad
- augmentation de la complexité des soins (séjours hosp. plus courts) et du niveau de dépendance
- risques potentiels : infections associées aux soins, (més)usage des antibiotiques et antibiorésistance bactérienne
- exigence de qualité et sécurité de la prise en charge du résident

- **France** : plus de 7 500 Ehpad et 600 000 résidents
risque estimé : **3 à 5 % de résidents avec IAS**
4 % de résidents avec ATB

- Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) 2015
→ enquête nationale de prévalence tous les 5 ans en secteur médico-social (Ehpad en priorité)

- Saisine DGCS → InVS 26 juin 2015
- Note d'information n° DGCS/2016/23 du 27 janvier 2016

**ENP ESMS mai
juin 2024**

La vie du résident: pas toujours un long fleuve tranquille



Etablissements de santé

- Soins ++
- Transmission
- Antibiotiques
- BMR....



Ets Médico Sociaux

- Activité collective
- Soins +/-
- Personnels non soignant
- Peu de culture « de la prévention du risque infectieux »
-

Le risque infectieux en EMS Pourquoi ?



Facteurs de risques



individuels :

- Polypathologie
- Pathologies chroniques
- Polymédication (toiletage d'ordonnance < 9)
- Dépendance
- Incontinence
- Statut nutritionnel
- Effraction de la barrière cutanée (plaies escarres)
- Signes d'atypiques



Externes :

- Hospitalisation répétées
- Visites
- Professionnels extérieurs

Institutionnels :

- Collectivité (repas animations...)
- Domiciliation permanente
- Moindre accès à de l'expertise EOH ou EMH...
- Difficulté de coordination des soins et monde éducatif
- Moindre accès aux plateaux techniques (dentistes, kiné, radiologie...)
- Prescription empirique d'ATB
- Multiplicité des prescripteurs
- Moins de personnel soins et hôtellerie (nombre, qualification...)
- charges travail importante
- Regard de la société sur la vieillesse



Infection IAS

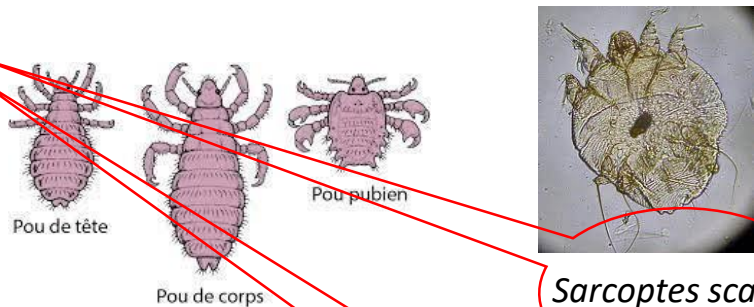


Antibiorésistance

Micro - organismes ennemis

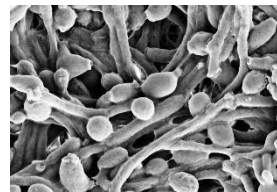
Gestion d'une épidémie et du linge

Parasites

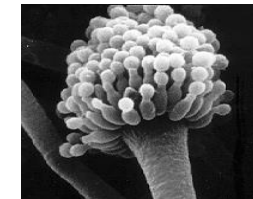


Sarcoptes scabiei (gale)

Champignons



Candida albicans



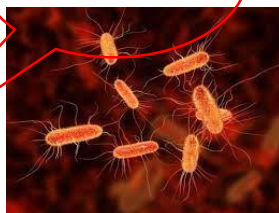
Aspergillus

Fonction entretien des locaux

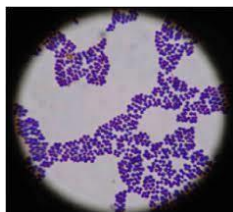
Gestion d'une épidémie, du circuit d'eau (carnet sanitaire ...)

Escherichia coli

Bactéries



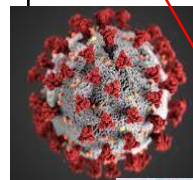
Staphylococcus aureus



Legionella Pneumophila



COVID-19

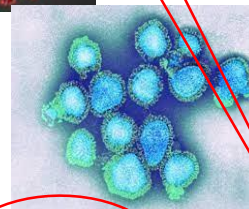


Virus

Norovirus



Grippe



VRS

Gestion d'une épidémie, linge, déchets ...

W... 14/11/2023

La chaine de la transmission



Agent infectieux :
bactérie, virus, champignons ou
ectoparasites



Réservoir :

Homme, animal
environnement : air eau
matériel...

Hôte réceptif :
homme malade, fragilisé
visiteur ou personnel



Voies de Transmission :
Contact, Air et Gouttelette

Mode de transmission :
direct ou indirect



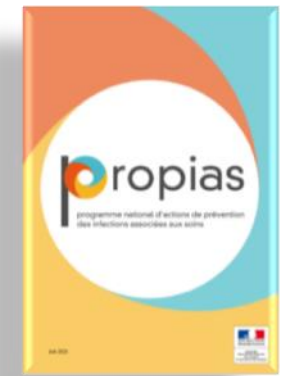
- Contexte :





Contexte :

Remplace le PROPIAS



9 AXES DE TRAVAIL et 42 actions

- 1 ère partie : synthèse des actions par axe
- 2 ème partie : description des actions par axe
- Annexe (liste d'indicateurs d'impact 2025)

Déclinaisons en 9 AXES

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2022-2025_prevention_des_infections_et_de_l_antibioresistance.pdf

- **AXE 1.** L'appropriation par le **grand public** des principes de la prévention des infections et de l'antibiorésistance
- **AXE 2.** Du **citoyen usager du système de santé au professionnel du secteur de la santé** : une continuité nécessaire à la prévention des infections et de l'antibiorésistance
- **AXE 3.** Renforcement de la prévention des infections et de l'antibiorésistance auprès des professionnels de santé tout au long du parcours de santé du patient
- **AXE 4.** Renforcement du **maillage territorial** de la prévention et du contrôle de l'infection et du bon usage des antibiotiques
- **AXE 5.** Utilisation partagée des **données de santé et de surveillance** au service de l'action
- **AXE 6.** Pour une **recherche** innovante et attractive
- **AXE 7.** Développer une dimension « **préservation de l'environnement** » dans les actions de prévention des infections et de l'antibiorésistance
- **AXE 8.** **Valoriser et préserver les produits** contribuant à la prévention des infections et à la maîtrise de l'antibiorésistance
- **AXE 9.** Participer au rayonnement de la France à l'**international**

ACTION 16 : Adapter et renforcer les actions de prévention des infections et de l'antibiorésistance en ESMS.

Sous-actions

16.1. Renforcer la promotion sur l'hygiène des mains et les précautions standard, y compris la prévention des accidents d'exposition au sang (AES) en ESMS.

- **Description** : renforcer la promotion et la surveillance de l'hygiène des mains, y compris la prévention des AES, dans les EHPAD, et à terme dans les ESMS médicalisés (en particulier du champ du handicap) en lien avec les actions 11, 12, 14, 15 et 18 (MSS/DGCS/SD3 en lien avec SpF, les missions nationales et les ARS).
- **Indicateur de suivi** : consommation de SHA/résident/jour en EHPAD (SpF-mission nationale concernée) extension au reste du médico-social (2023 : travaux à conduire dans le cadre des nouvelles missions nationales).

16.2. Promouvoir l'évaluation du risque infectieux et l'analyse du risque en ESMS.

- **Description** : sur la base de l'évaluation des outils de diagnostic du risque infectieux existants travailler à leur évolution et leur adaptation au secteur médico-social au-delà des EHPAD (MSS/DGCS/SD3, en lien avec les ARS, SpF et les missions nationales).
- **Indicateur de suivi** : part des ESMS qui ont mis en place un outil diagnostique du risque infectieux comportant notamment hygiène des mains et précautions standard (2023 : travaux à conduire dans le cadre des nouvelles missions nationales).



MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX :
FAM et MAS



Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 3.7 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

CRITÈRE 3.7.2 – Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux.

Niveau d'exigence : **Standard / Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS / Social / Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ



Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels savent identifier les situations nécessitant une gestion spécifique du risque **infectieux**.
- Les professionnels mobilisent les moyens nécessaires mis à leur disposition.

Consultation documentaire

- Tous éléments mis à disposition des professionnels pour déclarer, analyser le risque **infectieux**. Exemples : plan bleu, **DARI**, fiche de signalement, d'alerte.

Observation

- Toutes observations permettant de confirmer le respect des règles d'hygiène, de prévention et de gestion du risque **infectieux**, quelle que soit l'activité concernée. Exemples : hygiène des mains, locaux, DASRI, linge, alimentation.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), 2020.

Références légales et réglementaires

- Article R1413-79 CSP
- 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

Thématique : Accompagnement à la santé

OBJECTIF 3.7 – L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

CRITÈRE 3.7.3 – Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque infectieux.

Niveau d'exigence : **Standard / Impératif**

Champ d'application : **Tous ESSMS / Social / Médico-social**
Toutes structures / Établissement / Service
Tous publics / PA / PHA / PHE / PDS / AHI / PE-PJJ



Éléments d'évaluation

Entretien avec les professionnels

- Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et à la maîtrise du risque **infectieux**.

Consultation documentaire

- Tous supports permettant d'apporter la preuve de la réalisation des sensibilisations/formations des professionnels à la prévention et à la maîtrise du risque **infectieux**. Exemples : plan de formation, actions de sensibilisation, feuilles d'émargement, ressources pédagogiques, modalités d'accès ou supports spécifiques.

Références

HAS – Spécifiques

- **RBPP** Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), 2020.

Références légales et réglementaires

- Article R1413-79 CSP
- 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

Historique du DARI=>DAMRI

15 mars 2011

- Outil du GREPHH pour les EHPADS :
 - Analyse du niveau de maîtrise du risque infectieux
 - Identifier et mettre en place le programme d'actions prioritaires de la PMRI basé sur l'auto-évaluation (outil « EHPAD »)

Décembre 2012

- Adaptation de l'outil pour les secteurs FAM/MAS



Juin 2015

- Arrêté qui pérennise la démarche



Juin 2016

- Elargissement de la démarche à d'autres types d'EMS du secteur du handicap : IEM, EPEAP.

Jan-sept 23

- Après 2 ans de groupe de travail une version du DARI => DAMRI
- Outil informatisé avec :
 - 1 chapitre Socle
 - 7 chapitres



La démarche DARI : les enjeux et les clés de la réussite

Transformer la contrainte ... En opportunité



Les ambitions du DAMRI

- ❑ Intégrer le Risque Infectieux à la culture de l'évaluation des pratiques au sein des EMS.
- ❑ Compléter cette démarche collective continue d'amélioration de la qualité par l'ajout d'une **cartographie des risques infectieux** dans l'établissement
- ❑ Porter le projet pour chaque EMS par un groupe pluri-professionnel *ad hoc* permettant :
 - Élaboration d'un plan d'actions à court/moyen et long terme.
 - Élaboration d'un plan de communication.

Un module optionnel « **audit système** », pour les EMS les plus avancés et/ou qui le souhaitent et qui se rapproche de l'audit système de la démarche de certification.



Analyse collective, pluri professionnelle et transversale du parcours du résident.

Facteurs de réussite :

- Implication de la direction
- Un référent en prévention et maîtrise du risque infectieux (PMRI) **formé avec du temps dédié !!!!!**
- Constitution d'un comité de suivi composé :
 - ✓ du directeur ou de son représentant
 - ✓ le médecin coordinateur ou d'un médecin intervenant dans l'EMS
 - ✓ de l'IDEC/Cadre
 - ✓ du référent hygiène
 - ✓ d'un personnel technique et/ou d'entretien, gouvernante...
 - ✓ De l'EMH si elle existe



Le référent DAMRI

le référent : désigné par le directeur

le directeur lui-même

le cadre ou
IDEC

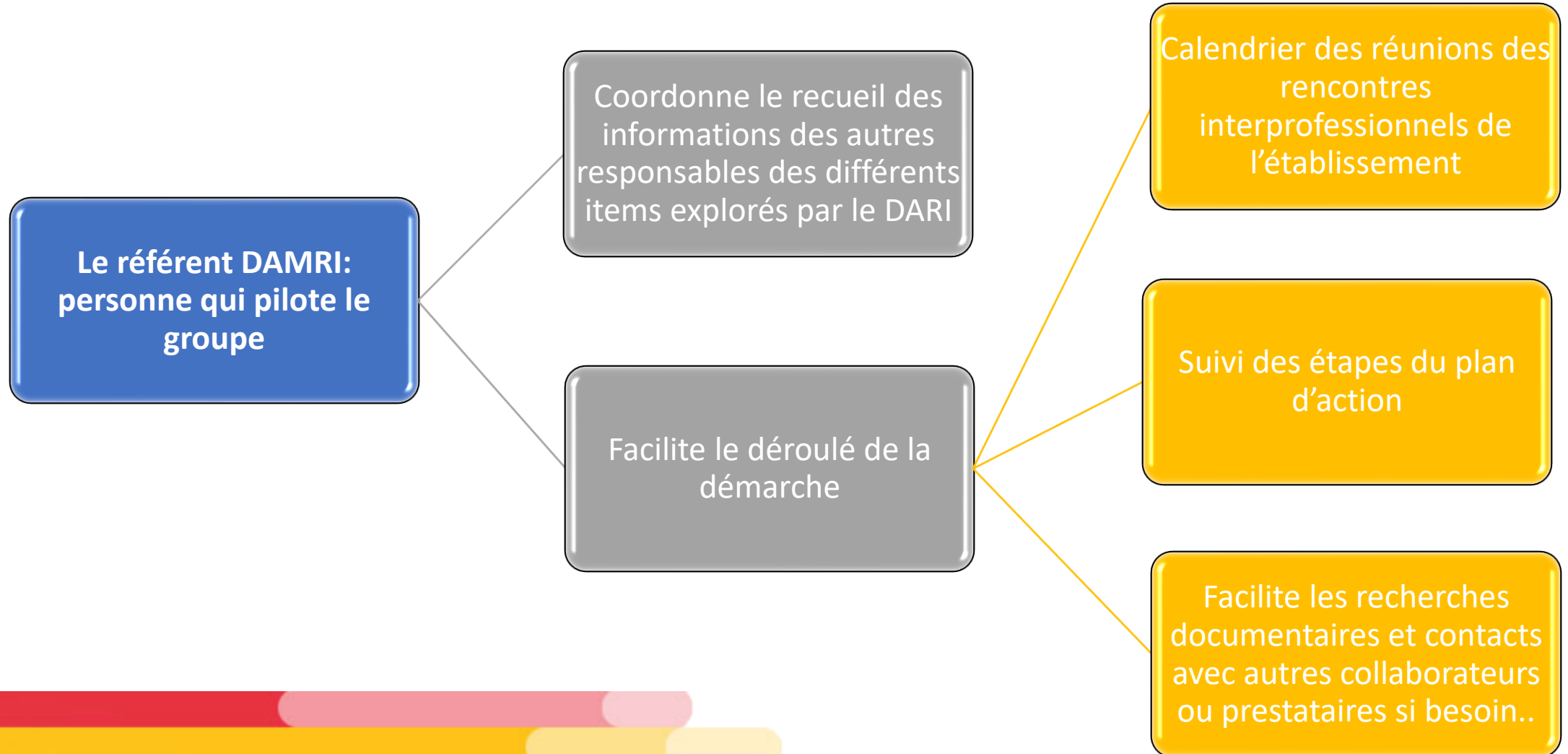
le médecin
coordonnateur

le
responsable
qualité

autre

Attention référent ne veut pas dire responsable.
Les responsables sont ceux du secteur évalué et ou définis dans le plan d'action.

Le Rôle du référent DAMRI est un facilitateur



Des appuis, de l'aide

- sollicitation possible de l'expertise
- des EMH
- des EOH
- des Cpias
-
-

L'outil : DAMRI



Démarche d'analyse du risque infectieux en établissement médico-social :

Le DARI fait peau neuve et devient le Document de maîtrise du risque infectieux: le DAMRI



- DAMRI est un outil mis gracieusement à votre disposition,
- Construit par un groupe de travail inter CPias, il est développé par le **CPias Bourgogne Franche Comté**
- A consulter sur le site du CPias BFC: <https://damri.chu-besancon.fr/>

Présentation du DAMRI

- DAMRI est un outil dématérialisé, évolutif et utilisable par tous les établissements du secteur « personnes âgées » ou du secteur « personnes en situation de handicap ».
- Il permet :
 - **De réaliser son auto-évaluation.**
 - **D'obtenir le résultat selon 4 niveaux d'atteinte des objectifs :**
 - **VERT** (résultats satisfaisants).
 - **JAUNE** (résultats moyennement satisfaisants).
 - **ORANGE** (résultats peu satisfaisants).
 - **ROUGE** (résultats insuffisants).
 - D'éditer un plan d'action d'amélioration automatisé.
 - De réaliser un audit système pour vérifier les processus mis en œuvre par l'établissement sur le terrain.

Inscription réalisée par le directeur



ANALYSE



CARTOGRAPHIE



AMELIORATION



MAITRISE



S'INSCRIRE

SE CONNECTER

DAMRI - Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux

PRÉSENTATION

AUTO
ÉVALUATION

PLAN
D'ACTION

AUDIT
SYSTÈME

DAMRI est un outil d'auto-évaluation du risque infectieux en établissement social et médico-social (ESMS). La démarche d'évaluation s'inscrit dans la continuité de la démarche d'analyse du risque infectieux (DARI) mise en place depuis 2012 (Circulaire interministérielle du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013).

Son objectif est de permettre à tout ESMS de cartographier son risque infectieux, de mesurer son niveau de maîtrise et de mettre en place un plan d'actions d'amélioration hiérarchisées. Il est, de plus, un outil support de communication.

DAMRI est un outil mis gracieusement à votre disposition.

Construit par un groupe de travail inter Cpias, il est développé par le CPias BFC.

L'accompagnement de la démarche par un professionnel spécialisé en prévention et contrôle de l'infection est recommandé.

Pour saisir et enregistrer les données de votre évaluation, vous devez être connecté.

CONNEXION

Vous possédez déjà un compte, vous pouvez vous connecter grâce au formulaire ci-dessous avec vos identifiants personnels.

Identifiant (email) :

Mot de passe :

Valider

[Mot de passe oublié ?](#)

INSCRIPTION

Renseignez le formulaire ci-dessous pour inscrire votre établissement.

L'inscription doit être réalisée par LE DIRECTEUR DE L'ÉTABLISSEMENT qui renseigne son mail et son mot de passe, il recevra alors un mail de validation pour se connecter et ouvrir les droits aux utilisateurs qu'il souhaite. En cas de vacance de poste de direction, la personne ayant autorité sur la structure peut inscrire l'établissement.

Type de structure :

Nom de l'établissement :

Statut de l'établissement :

Code Finess Juridique ? :

- EHPAD
- EHPA
- MAS
- EAM/FAM
- EEAP
- IEM
- Secteur handicap et/ou soins en accueil de jour
- Secteur handicap et/ou soins avec hébergement
- Secteur handicap et/ou soins à domicile

Choix du type
d'établissement

Concrètement l'inscription

S'engager dans la démarche :

- Tout se passe en ligne, sur le site du CPias Bourgogne Franche Comté
- Inscription par le directeur qui distribue les rôles en « validation », « écriture » ou encore en « lecture »

DAMRI est un outil d'auto-évaluation du risque infectieux en établissement social et médico-social (ESMS). La démarche d'évaluation s'inscrit dans la continuité de la démarche d'analyse du risque infectieux (DARI) mise en place depuis 2012 (Circulaire interministérielle du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013). Son objectif est de permettre à tout ESMS de cartographier son risque infectieux, de mesurer son niveau de maîtrise et de mettre en place un plan d'actions d'amélioration hiérarchisées. Il est, de plus, un outil support de communication.

DAMRI est un outil mis gracieusement à votre disposition.

Construit par un groupe de travail inter CPias, il est développé par le CPias BFC.

L'accompagnement de la démarche par un professionnel spécialisé en prévention et contrôle de l'infection est recommandé.

Pour saisir et enregistrer les données de votre évaluation, vous devez être connecté.

CONNEXION

Vous possédez déjà un compte, vous pouvez vous connecter grâce au formulaire ci-dessous avec vos identifiants personnels.

Identifiant (email) :

Mot de passe :

Valider

[Mot de passe oublié ?](#)

INSCRIPTION

Renseignez le formulaire ci-dessous pour inscrire votre établissement.

L'inscription doit être réalisée par LE DIRECTEUR DE L'ÉTABLISSEMENT qui renseigne son mail et son mot de passe, il recevra alors un mail de validation pour se connecter et ouvrir les droits aux utilisateurs qu'il souhaite. En cas de vacance de poste de direction, la personne ayant autorité sur la structure peut inscrire l'établissement.

Type de structure :

- EHPAD
- EHPA
- MAS
- EAM/FAM
- EEAP
- IEM
- Secteur handicap et/ou soins en accueil de jour
- Secteur handicap et/ou soins avec hébergement
- Secteur handicap et/ou soins à domicile

Nom de l'établissement :

Statut de l'établissement :

Code Finess Juridique ? :

Code Finess Géographique ? :

Adresse :

Code postal ? :

Ville :

Numéro de téléphone :

Adresse mail de l'établissement ? :

[FINESS : Consulter la base : Recherche par thème \(sante.gouv.fr\)](#)

Concrètement



- Planifier le remplissage du **1^{er} chapitre** en équipe pluriprofessionnelle
 - Générer son plan d'action et avancer pas à pas
- Selon les résultats et vos besoins, renseigner les chapitres complémentaires 2 à 8
- Auto-évaluation et autonomie de chaque établissement



Les 8 chapitres du DAMRI



Présenté sous forme de chapitres :

1. **Organisation et moyens de la PMRI.**
2. Prise en charge/soins des résidents.
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** (chapitre 1 : organisation / moyens PMRI) : **à renseigner en début de démarche.**
- Cartographie (chapitres 2 à 8 : indépendants les uns des autres, évalués en fonction des besoins de l'EMS)

Comment est organisée l'évaluation des différents du chapitre 1

Chapitre 1 : évaluation binaire

À chaque critère est attribuée une pondération:

- Niveau 1 : aspect réglementaire
- Niveau 2 : recommandations

Pour le chapitre 1: Organisations et moyens de la PMRI en EMS



8 thématiques, 84 critères :

- Thématique 1** : Ressources humaines et organisations en prévention du risque infectieux **(12 critères)**
- Thématique 2** : Les incontournables de la PMRI **(31 critères)**
- Thématique 3** : Moyens et matériels mis à disposition **(5 critères)**
- Thématique 4** : Surveillance/signalement **(4 critères)**
- Thématique 5** : Formation **(23 critères)**
- Thématique 6** : Indicateurs **(5 critères)**
- Thématique 7** : RI et vaccination **(3 critères)**
- Thématique 8** : Prévention de l'antibiorésistance **(1 critère)**



Renseigner le chapitre 1 évaluation Binaire

ORGANISATION PMRI

Ressources humaines et organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux

Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux

Moyens et matériels mis à disposition

Surveillance / Signalement

Formations

Indicateurs

Risque infectieux et vaccination

Prévention de l'antibiorésistance

SOINS

ENVIRONNEMENT

RESTAURATION

LINGE

ENTRETIEN DES LOCAUX

ANIMATION - VIE SOCIALE

GESTION ÉPIDÉMIE

ORGANISATION PMRI : Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux

Le chapitre « ORGANISATION PMRI » est inaugural de l'entrée dans la démarche DAMRI. Il permet de documenter les éléments fondamentaux (organisation, moyens humains & matériels) mis en place dans l'établissement pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux. Les 8 thématiques qui le composent doivent être renseignées avant de passer aux chapitres suivants.

PRÉCAUTIONS STANDARD (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 standard ?

OUI NON

HYGIÈNE DES MAINS

Le règlement intérieur ou document équivalent définit les prérequis à l'hygiène des mains : ongles courts, sans vernis, absence de bijoux sur les mains et avant-bras, manches courtes

OUI NON

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

OUI NON

Les points d'eau pour le lavage des mains sont équipés de savon doux liquide, essuie-mains commande non manuelle ou sans couvercle & la technique est affichée

OUI NON

La procédure d'hygiène des mains est rédigée, validée et diffusée

OUI NON

EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI) (MISE À DISPOSITION ET UTILISATION APPROPRIÉE)

Les tabliers sont mis à disposition et leur utilisation est appropriée ?

OUI NON

Les surblouses sont mises à disposition et leur utilisation est appropriée ?

OUI NON

- Cliquer sur ? pour obtenir des précisions / attendu

Les tabliers sont mis à disposition et leur utilisation est appropriée

L'établissement met à disposition de tous les professionnels des protections de la tenue professionnelle (tablier à UU changé après chaque utilisation). Le tablier en tissu est réservé à la restauration et est changé quotidiennement.

-  ORGANISATION PMRI
 - Ressources humaines et organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux
 - Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux
 - Moyens et matériels mis à disposition
 - Surveillance / Signalement
 - Formations
 - Indicateurs
 - Risque Infectieux et vaccination
 - Prévention de l'antibiorésistance
-  SOINS
-  ENVIRONNEMENT
-  RESTAURATION
-  LINGE
-  ENTRETIEN DES LOCAUX
-  ANIMATION - VIE SOCIALE
-  GESTION ÉPIDÉMIE

ORGANISATION PMRI

Le chapitre « ORGANISATION PMRI » est inaugural de l'entrée dans la démarche DAMRI. Il permet de documenter les éléments fondamentaux (organisation, moyens humains & matériels) mis en place dans l'établissement pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux. Les 8 thématiques qui le composent doivent être renseignées avant de passer aux chapitres suivants.

RÉSULTATS DU CHAPITRE

Niveau de maîtrise

56%

Les résultats de l'évaluation du chapitre ORGANISATION PMRI sont moyennement satisfaisants et plusieurs actions sont à mettre en place.

Nous vous invitons à consulter votre plan d'action et réaliser votre audit système afin de progresser sur les thématiques de ce chapitre.

[PLAN D'ACTION](#)

[AUDIT SYSTÈME](#)

RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE

Ressources humaines et organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux	Niveau de maîtrise 55%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux	Niveau de maîtrise 53%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Moyens et matériels mis à disposition	Niveau de maîtrise 44%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Surveillance / Signalement	Niveau de maîtrise 50%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Formations	Niveau de maîtrise 81%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Indicateurs	Niveau de maîtrise 18%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Risque infectieux et vaccination	Niveau de maîtrise 67%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME

Affichage du plan d'action automatisé

Un plan d'action d'amélioration est proposé pour chaque critère non satisfait de l'évaluation. L'outil propose une hiérarchisation des actions à mettre en place selon l'attendu (réglementaire ou recommandé). Elles sont également classées par domaine d'application : il peut s'agir de procédures, d'organisation ou de technique/matériels. Une fois l'action réalisée, l'établissement peut valider sa réalisation en cliquant sur « ACTION RÉALISÉE », ainsi l'action est retirée de la liste et la modification de cotation est automatiquement mise à jour pour le critère concerné.

Export PDF Export XLS

ORGANISATION PMRI [Retour aux résultats](#)

Ressources humaines et organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux

Vos résultats sont moyennement satisfaisants. Optimisez vos résultats en travaillant les points suivants.

[Retour à l'évaluation](#)

ORGANISATION	RECOMMANDÉ	ACTION RÉALISÉE
	Identifier une personne référente (idéalement un binôme IDE et/ou AS et/ou AMP et/ou professionnel du secteur éducatif) pour la prise en charge de la PMRI.	ACTION RÉALISÉE
	Identifier un professionnel formé en PMRI (DUHH, master) afin de bénéficier de son expertise.	ACTION RÉALISÉE
	Veiller à la cohérence entre le plan d'action pour la PMRI et le volet risque infectieux du plan bleu.	ACTION RÉALISÉE
	Veiller à intégrer tous les intervenants (internes et externes) de l'établissement aux séances de sensibilisation pour la PMRI. Pour les personnes extérieures, cela cible les professionnels, les bénévoles et les familles.	ACTION RÉALISÉE
PROCÉDURE	RÉGLEMENTAIRE	ACTION RÉALISÉE
	Finaliser ou réaliser votre auto-évaluation dans le cadre du DARI/DAMRI.	ACTION RÉALISÉE
	Veiller à ce que le volet PMRI soit pris en compte par chaque prestataire qui intervient dans l'établissement, dans la convention et à chacune de ses interventions dans l'établissement.	ACTION RÉALISÉE

Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux

Vos résultats sont moyennement satisfaisants. Optimisez vos résultats en travaillant les points suivants.

[Retour à l'évaluation](#)

ORGANISATION	RÉGLEMENTAIRE	ACTION RÉALISÉE
	Spécifier dans la conduite à tenir en cas d'AES, les coordonnées d'un médecin référent pour l'évaluation du risque et la prise en charge de la victime d'AES.	ACTION RÉALISÉE
	Veiller à ce que la conduite à tenir en cas d'AES soit largement affichée dans tous les secteurs, unités ou pavillons de l'établissement.	ACTION RÉALISÉE
	Veiller à ce que la conduite à tenir en cas d'AES soit diffusée à tous les professionnels qui interviennent dans l'établissement.	ACTION RÉALISÉE
	S'appuyer, pour le volet entretien des locaux, sur l'expertise d'un professionnel spécialiste en PMRI (EOH, EMH, CPias si besoin).	ACTION RÉALISÉE
	S'inscrire dans une démarche d'utilisation raisonnée et écoresponsable des produits détergents et désinfectants utilisés.	ACTION RÉALISÉE

Plan D'action en Fichier Excell

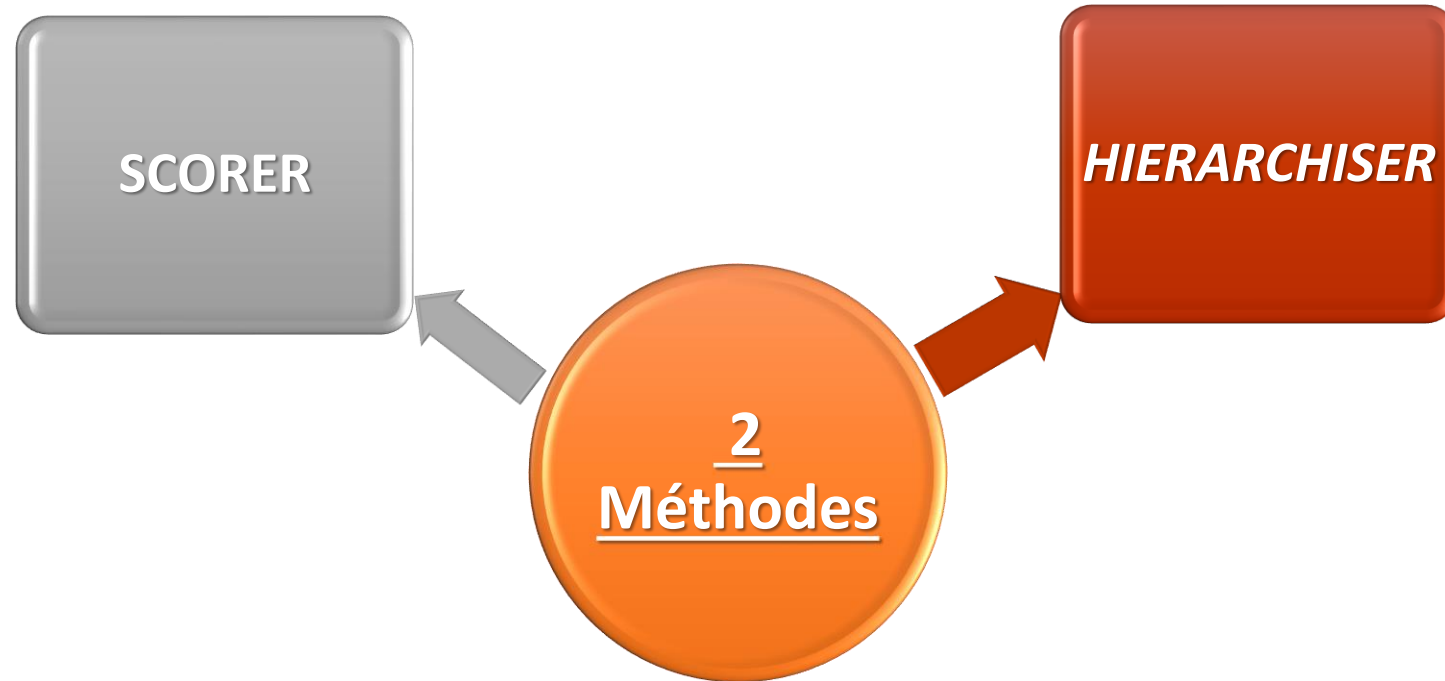
DAMRI, Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux



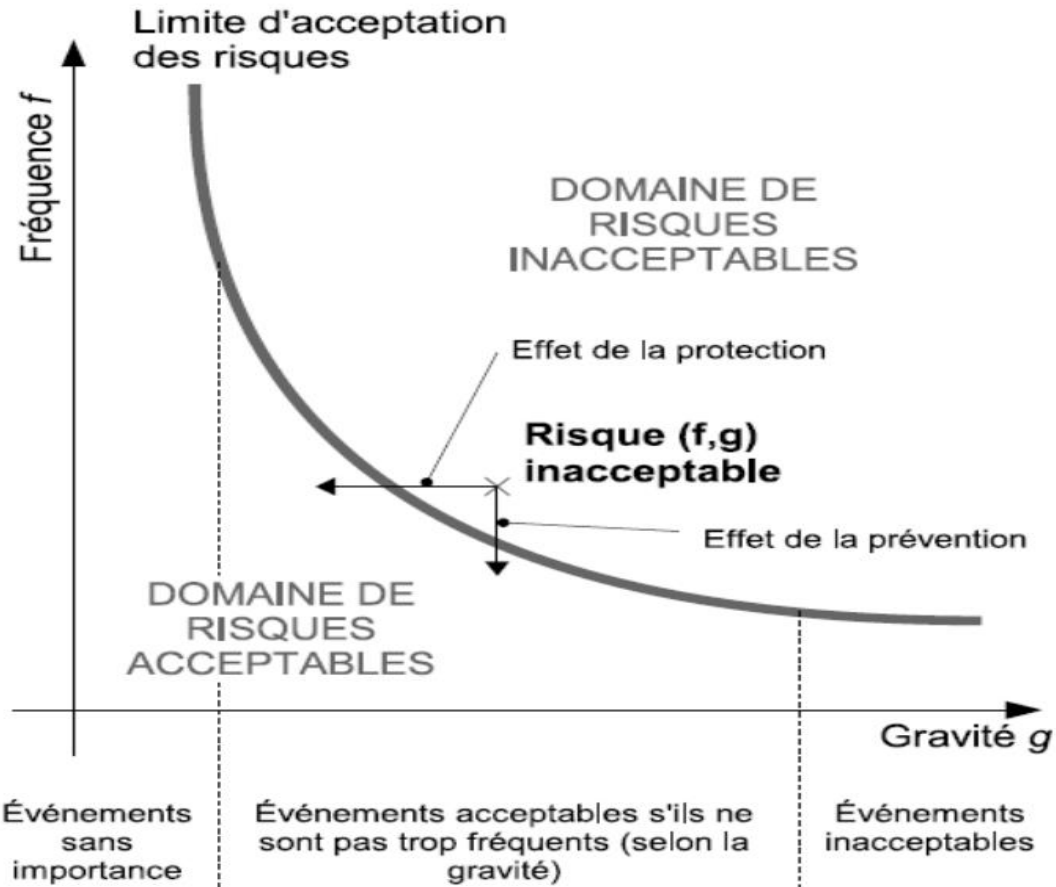
PLAN D'ACTION DU 07/12/2023
Etablissement évalué : CPIAS - OCCITANIE

ORGANISATION PMRI			Action	Responsables	Echéance			
Ressources humaines et organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux					janvier	février	mars	avril
ORGANISATION	RECOMMANDÉ	Identifier un professionnel médical en charge de la PMRI qui renseigne les éléments de la PMRI dans son rapport annuel d'activité (formation des personnels, surveillance des épidémies, vaccination, suivi des bactéries multi-résistantes).						
ORGANISATION	RECOMMANDÉ	Identifier un professionnel paramédical ou éducatif pour la prise en charge de la PMRI.						
ORGANISATION	RECOMMANDÉ	Identifier une personne référente (idéalement un binôme IDE et/ou						

Comment sont priorisées les actions ?



Situer le risque: diagramme de Farmer



Risque acceptable

Exemple :

4-Diagramme de Farmer.

Méthode 1 : Scorer

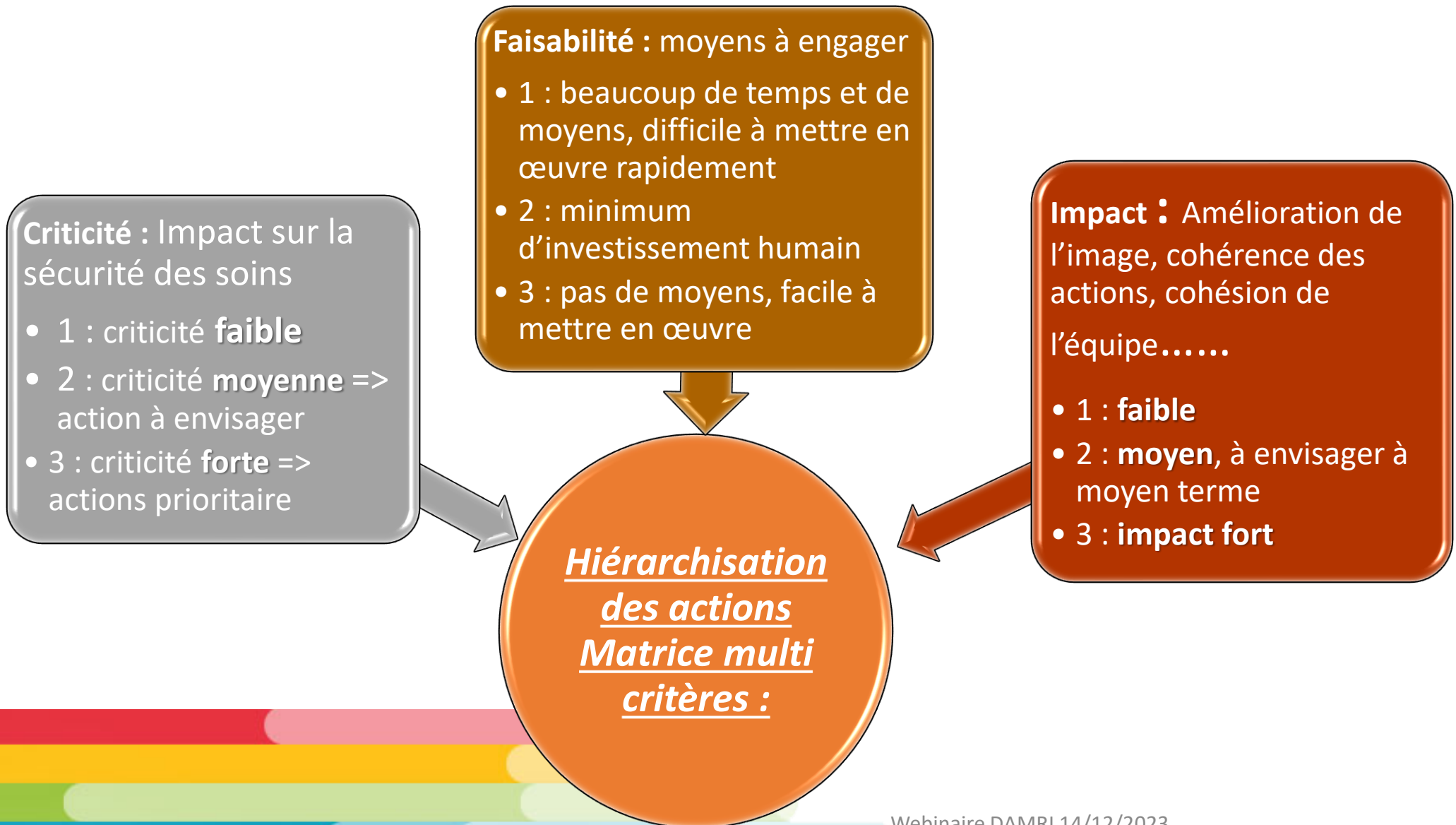
➤ La fréquence :

Très fréquent Quotidien	4	1 fois par jour au moins
Fréquent Souvent	3	1 fois par semaine
Peu fréquent Occasionnellement	2	1 fois par trimestre
Très peu fréquent Rare	1	1 fois par an
Jamais	0	

➤ La gravité :

Très grave	4	Décès
Grave	3	Menace pronostic vital handicap
Peu grave	2	Hospitalisation
Très peu fréquent Rare	1	Blessure, dommage physique ou moral

Méthode 2 : Hiérarchiser



Méthode 2

Exemple de hiérarchisation des actions Matrice multi critères

Projet/action	Critères d'évaluation			Total	Rang
	Criticité	Faisabilité	Impact		
Hygiène des mains 0 bijoux	3	3	3	9	1
Port de tabliers à UU	2	2	3	7	3
Vaccination grippe professionnels	3	2	3	8	2

Comment est organisée l'évaluation des chapitres 2 à 8

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-Probabilité / Gravité / Niveau de maîtrise
- Elaboration d'une cartographie des risques
- L'outil automatise la résultante : FxGxNM = Criticité**


Un résultat global pour chaque chapitre avec résultante par thématique

Un plan d'action pour chaque chapitre

Un module optionnel = audit système pour chaque chapitre est proposé

Exemple: Risque infectieux et infection urinaire classification des actions ..

 ORGANISATION PMRI

 **SOINS**

Infection urinaire

Infections cutanées et muqueuses liées aux soins

Abords veineux/sous-cutanés


Injections (IM/SC/IDR), prélèvements sanguins, glycémie capillaire, insulinothérapie


Soins respiratoires


Soins digestifs


Traitement des DM réutilisables

Vaccination des résidents / professionnels


 ENVIRONNEMENT

 RESTAURATION

 LINGE

 ENTRETIEN DES LOCAUX

 ANIMATION - VIE SOCIALE

 GESTION ÉPIDÉMIE

SOINS : Infection urinaire

L'établissement réalise la cotation relative à la fréquence, la gravité et les éléments de maîtrise afin de déterminer la criticité du risque infectieux et mettre en place les actions d'amélioration.

L'établissement est-il concerné par cette thématique

OUI NON

ÉVALUATION DE LA FREQUENCE ET GRAVITE

FREQUENCE	<input checked="" type="radio"/> Impossible à improbable	<input type="radio"/> Très peu probable
?	<input type="radio"/> Peu probable	<input type="radio"/> Probable
	<input type="radio"/> Très probable à certain	

GRAVITE	<input type="radio"/> Conséquences mineures	<input type="radio"/> Conséquences à préjudice temporaire
?	<input checked="" type="radio"/> Conséquences avec impact	<input type="radio"/> Conséquences graves
	<input type="radio"/> Conséquences très graves	

ÉVALUATION DU NIVEAU DE MAITRISE

Se coter selon la complétude du programme mis en place. Les éléments de maîtrise mis en place dans l'établissement peuvent relever de procédures, de pratiques professionnelles, de formations, d'organisation, de logistique, de matériel/dispositif médical ou de toute autre action menée dans le cadre de la PMRI.

Absent : Absence de programme de maîtrise opérationnel mis en place
Incomplet : Présence incomplète/ partielle d'un programme de maîtrise
A actualiser/évaluer : Présence d'un programme de maîtrise complet mais à actualiser/évaluer, selon un rythme défini par l'établissement
Complet : Présence d'un programme de maîtrise complet, actualisé et évalué
NC : Non concerné

INFECTION SANS DISPOSITIF DE DRAINAGE URINAIRE INVASIF

L'établissement dispose d'une procédure de prévention des infections urinaires

Absent Incomplet
 A actualiser/évaluer Complet

Les soignants veillent à la vidange vésicale régulière des résidents

Focus Cartographie Chapitre 2 : Soins

Ainsi au terme de l'auto-évaluation l'établissement dispose de deux résultats :

1. La criticité* = F x G x NM

Une couleur sera attribuée à chaque thématique et chapitre selon la criticité obtenue :

Le niveau de criticité: rouge, orange ou vert :

*Ces calculs de criticité intègrent à la fréquence et à la gravité le niveau de maîtrise des risques (NM).



Niveau d'acceptabilité du risque

2. Le niveau de maitrise :

Une couleur sera attribuée à chaque thématique et chapitre selon la criticité obtenue :

Le niveau de maitrise: rouge, orange, jaune ou vert :



Niveau de maitrise du risque

La criticité est un terme de la gestion des risques. C'est « une échelle de mesure de l'impact d'une défaillance, et donc du niveau d'acceptabilité d'un risque ». C'est la résultante de la probabilité d'occurrence d'un accident (F) par la gravité des conséquences (G) (méthode AMDEC). Ces calculs de criticité intègrent à la fréquence et à la gravité le niveau de maîtrise des risques (NM).

Focus chapitre 2 : Soins

In fine :

L'ESMS dispose de ses résultats de :

- **Criticité** pour le chapitre et chacune des thématiques évaluées
- **Niveau de maitrise** pour le chapitre et chacune de ses thématiques évaluées

Ce double affichage permet :

- La visibilité sur le niveau de criticité : même si Niveau de maitrise est bon
- La visibilité sur son plan d'actions d'amélioration : même si risque peu ou pas critique





Tableau de bord guidant pour le pilotage de la démarche PMRI.





Etablissement évalué : CPIAS - OCCITANIE

[Choisir un autre établissement](#)

 ORGANISATION PMRI

 SOINS

 ENVIRONNEMENT


 RESTAURATION


 LINGE

 ENTRETIEN DES LOCAUX

Entretien des locaux de l'établissement hors épidémie

Entretien des locaux en situation épidémique

 ANIMATION - VIE SOCIALE

 GESTION ÉPIDÉMIE

ENTRETIEN DES LOCAUX : Entretien des locaux de l'établissement hors épidémie

L'établissement réalise la cotation relative à la fréquence, la gravité et les éléments de maîtrise afin de déterminer la criticité du risque infectieux et mettre en place les actions d'amélioration.

L'établissement est-il concerné par cette thématique ?

OUI NON

EVALUATION DE LA FREQUENCE ET GRAVITE

FRÉQUENCE

?

- Impossible à Improbable Très peu probable
 Peu probable Probable
 Très probable à certain

GRAVITÉ

?

- Conséquences mineures Conséquences à préjudice temporaire
 Conséquences avec impact Conséquences graves
 Conséquences très graves

ÉVALUATION DU NIVEAU DE MAITRISE

Se coter selon la complétude du programme mis en place. Les éléments de maîtrise mis en place dans l'établissement peuvent relever de procédures, de pratiques professionnelles, de formations, d'organisation, de logistique, de matériel/dispositif médical ou de toute autre action menée dans le cadre de la PMRI.

Absent : Absence de programme de maîtrise opérationnel mis en place

Incomplet : Présence incomplète/ partielle d'un programme de maîtrise

A actualiser/évaluer : Présence d'un programme de maîtrise complet mais à actualiser/évaluer, selon un rythme défini par l'établissement

Complet : Présence d'un programme de maîtrise complet, actualisé et évalué

NC : Non concerné Webinaire DAMRI 14/12/2023

En conclusion

- Pour chaque établissement démarche globale permettant de :
 - Cartographier ses risques.
 - S'auto-évaluer sur son niveau de maîtrise
 - Hiérarchiser, planifier ses actions d'amélioration.
 - Outil de pilotage,
 - Communiquer :
- [La page d'accueil DAMRI du CPias Bourgogne Franche Comté](#) met à disposition :

GUIDE DE REMPLISSAGE

Pour standardiser le recueil des informations, un guide de remplissage est disponible.

Télécharger

Une aide en ligne lors de la saisie est également disponible. Cette aide en ligne est matérialisée avec le bouton ?

BOÎTE À OUTILS

Lien sur les fiches pratiques,
RéPias, 2022

Télécharger

Premier référentiel national d'évaluation de la qualité dans
le social et médico-social publié, HAS, 2022

Accéder

Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections
et de l'antibiorésistance, Ministère de la Santé, 2022

Télécharger

Définition d'une stratégie commune de prévention et de maîtrise du risque infectieux et de l'antibiorésistance

Elle repose sur un **comité de suivi** : directeur/trice + IDEC + EMH
→ **Garant** de la stratégie

Elle définit :

1/ **Les outils** permettant la mise en œuvre

Le nouveau DAMRI : actualisé tous les ans

Les indicateurs de suivi : 3 évaluations annuelles selon un calendrier défini

La plateforme Bluekango : gestion électronique documentaire

2/ **Les ressources humaines** internes et externes identifiées pour permettre la mise en œuvre

3/ **Les moyens matériels** disponibles pour la mise en œuvre
Partie inspirée du chapitre 1 « organisation de la PMRI » du nouveau DAMRI



Rétro planning 2023



Outil en ligne

- <https://damri.chu-besancon.fr/identification.php>
- [EvaluationESSMS.pdf \(cpias-pdl.com\)](#)

Notre Site cpias-occitanie.fr



The screenshot shows the website interface for CPias Occitanie. At the top right, there is a navigation menu with links: "QUI SOMMES NOUS ?", "ANNUAIRE", "EMPLOI", and "LIENS", along with a search icon. The main header features the CPias Occitanie logo and the text "Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins" and "RÉGION OCCITANIE". A left sidebar contains a menu with items: "Animation – Formation", "Surveillance et évaluation", "Alerte et signalement", "Outils", "Agenda", "Actualités", "CRAIb Occitanie", and "Soins de Ville" (with a group of people icon). The main content area is divided into three colored boxes: a blue box for "Informer" (with a document icon), an orange box for "Animer" (with a network icon), and a green box for "Accompagner" (with a speech bubble icon). Each box contains a brief description of the service. Below these boxes are two sections: "Prochains évènements" and "Dernières actualités".

QUI SOMMES NOUS ? ANNUAIRE EMPLOI LIENS

Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

RÉGION OCCITANIE

Informer
Le CPias Occitanie répond aux questionnements des professionnels de santé sur la prévention et la maîtrise des IAS.

Animer
Le CPias Occitanie organise des journées régionales, des formations DPC et des groupes de travail sur la prévention des IAS.

Accompagner
Le CPias aide les établissements et professionnels de santé dans la gestion des IAS notamment celles relevant du signalement.

Animation – Formation >
Surveillance et évaluation >
Alerte et signalement >
Outils >
Agenda
Actualités
CRAIb Occitanie
Soins de Ville

Prochains évènements
Dernières actualités

Merci pour votre attention
et pour vos questions