



Nous comptons sur vous pour participer
activement !

Vous pouvez :

- Lever la main (en réel ou numériquement)
- Poser des questions via le tchat



Par défaut, le micro est désactivé afin d'éviter les bruits parasites.
Veuillez l'activer uniquement si vous souhaitez intervenir.
Merci !



Webinaire : Le risque infectieux en ESSMS

Le 17 septembre 2024 de 13h30 à 15h

Docteur Sandrine CANOUE, Pharmacien hygiéniste, CPIAS Occitanie

Patrick DUCHEIN, Cadre de santé, CPIAS Occitanie

Mathilde FABRE, Chargée de mission Qualité et Gestion des Risques, SRA Occitanie

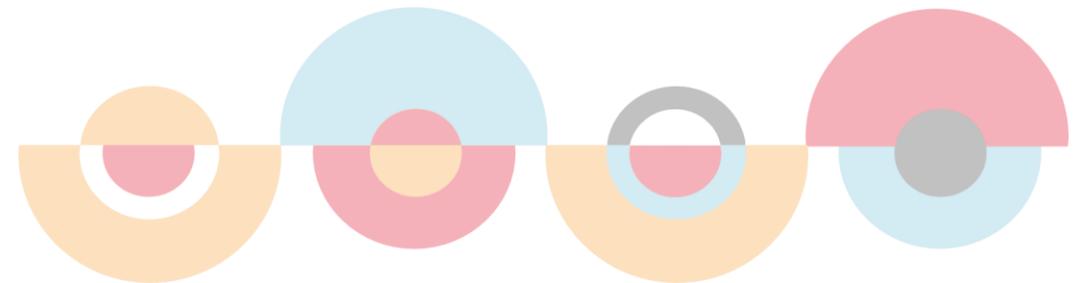
Qui sommes-nous ?



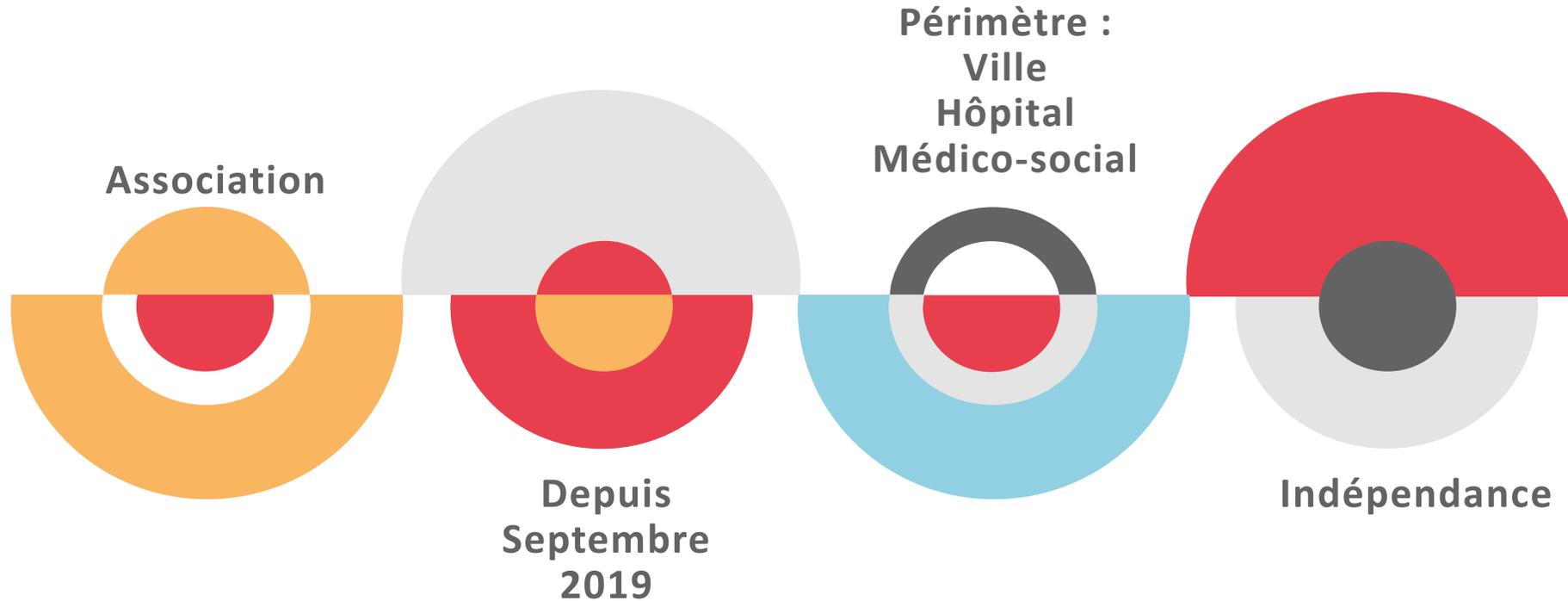
STRUCTURE RÉGIONALE D'APPUI

- à la qualité des soins et des accompagnements
- à la sécurité des patients et personnes accompagnées

Décret du 25 novembre 2016 du code de la Santé Publique



Qui sommes-nous ?



Nos missions



Soutien méthodologique :

Événements indésirables graves et/ou associés aux soins,
Démarches qualité

Expertise

Médicale, technique, scientifique
Savoir experientiel des personnes accompagnées

Partage d'expérience et des bonnes pratiques

Apprentissage collectif et capitalisation des expériences,
Promotion d'innovations organisationnelles

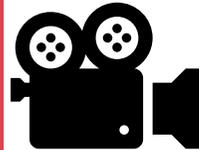
Participation à des recherches

Dans le domaine de l'organisation de la qualité des soins et des
accompagnements
En vue d'optimiser la qualité des soins et des accompagnements
et la sécurité de patients et personnes accompagnées





Qui sommes-nous ?



<https://youtu.be/3RAjUqyp9fo>



CPIas

<https://cpias-occitanie.fr/>

RETROUVEZ-NOUS ÉGALEMENT SUR
LES DIFFÉRENTS RÉSEAUX SOCIAUX



De quoi allons-nous parler ?



- C'est quoi le risque infectieux en ESSMS ?
- L'évaluation qualité HAS : Les attendus
- La gestion du risque infectieux en ESSMS et mise en perspective avec les critères relatifs au risque infectieux
- Retour d'expérience

Le risque infectieux en ESSMS : QUIZ !



A vous de jouer !!

Le risque infectieux en ESSMS : QUIZ !

1. Il y a plus de risque de contracter une infection en ESSMS qu'au domicile ?

Réponses : VRAI : 84% FAUX : 16%

- Bonne réponse : VRAI

2. L'hygiène des mains avec un produit hydro-alcoolique est plus efficace que le lavage des mains à l'eau et au savon pour prévenir la transmission des infections lors des soins ?

Réponses : VRAI : 55% FAUX : 45%

- Bonne réponse : VRAI

3. La conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang ne concerne que les professionnels soignants des ESSMS ?

Réponses : VRAI 1% FAUX : 99%

- Bonne réponse : FAUX

C'est quoi le risque infectieux en ESSMS ?

Le risque infectieux en ESSMS

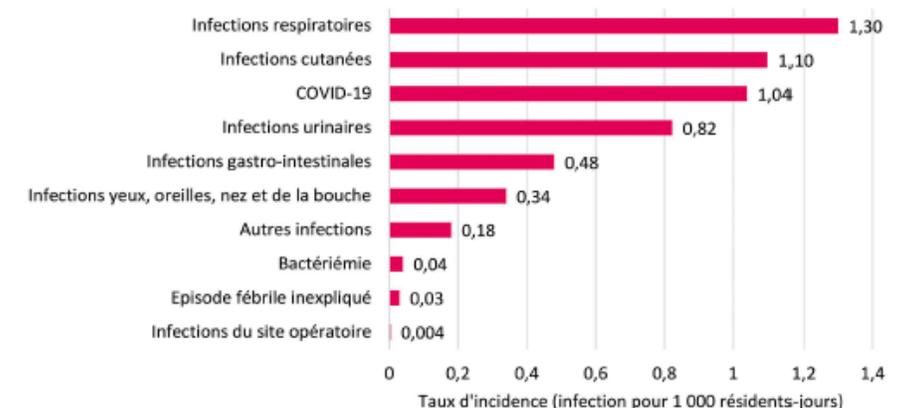
✓ Mieux décrit en EHPAD que pour les ESMS du handicap

✓ 2010, 2016 : Enquête de Prévalence

✓ 2022 : Enquête d' Incidence

	2010 HALT-1	2016 HALT-3 Prev'Ehpad
Nombre d'EHPAD	65	367
Nombre de résidents	6 255	28 277
Prévalence des résidents infectés	3,93%	2,93%
Prévalence des IAS	4,12%	3,04%
Prévalence des résidents traités par ATB	3,13%	2,76%

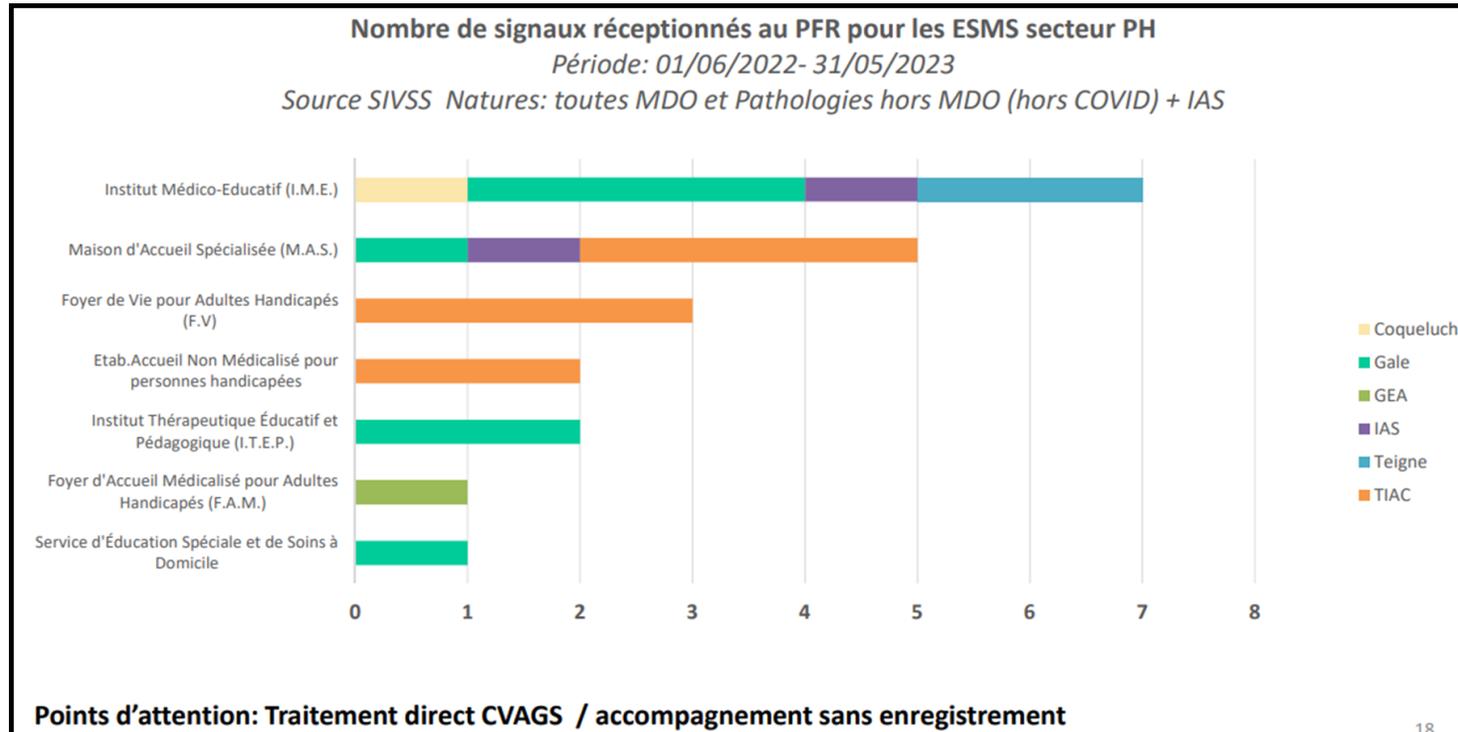
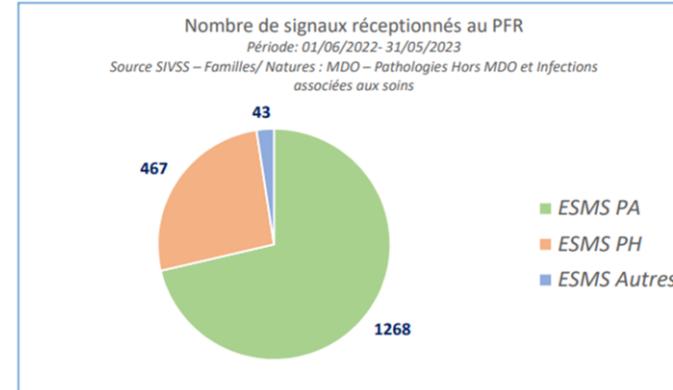
- 702 résidents inclus, répartis dans 10 EHPADs en France
- **67,3 % des résidents** (n = 473) ont contracté **au moins une infection** au cours de l'enquête
 - soit 1 178 infections, parmi lesquelles 1,4 % ont été acquises hors de l'EHPAD
- **25.3 % de décès attribuables** à une infection :
 - infections respiratoires (54,9 %)
 - infections urinaires (15.7%)
 - infections à COVID-19 (13,7 %)



Le risque infectieux en ESSMS

✓ Que nous apprend le signalement ?

- ESMS PH : 26 % des signaux
- ESMS PA : 71 % des signaux

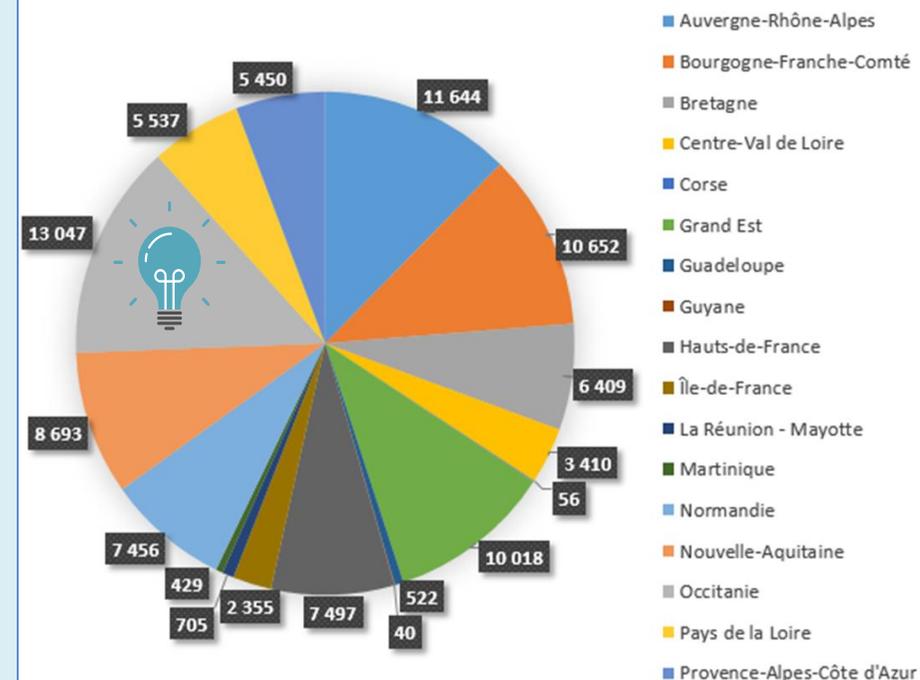


Source, CVAGS Occitanie, journée FAM/MAS 22 juin 2023

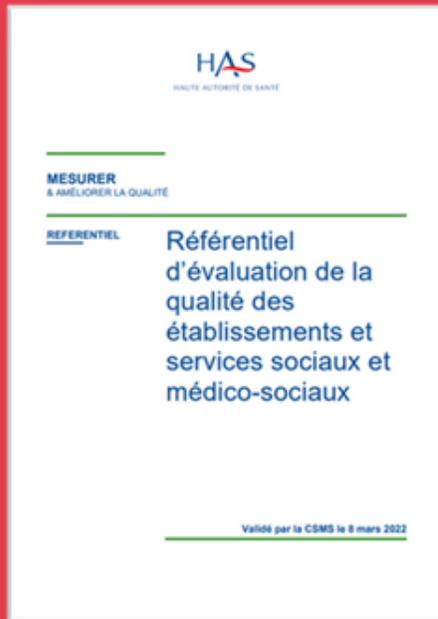
Le risque infectieux en ESSMS

2024 : Enquête de prévalence - *en cours*

- **Produire des indicateurs de prévalence des IAS et des traitements ATB**
- **Décrire les infections et les traitements**
 - Pour les IAS : décrire les sites infectieux, les micro-organismes, leur résistance aux ATB
 - Pour les AI : décrire les molécules, les voies d'administration, les durées, les contextes de prescription, les indications, l'origine de la prescription
- **Renforcer la sensibilisation au risque infectieux et au bon usage des ATB (BUA)**
- **Mettre à disposition les données**
 - Dégager des priorités d'action en matière de PRI et de BUA au niveau national, régional et ESMS (3.7.1 Stratégie)



Participation régionale à l'ENP au 23/08/24



L'évaluation qualité HAS

L'évaluation : enjeux et valeurs

Enjeux identifiés pour le développement du dispositif



Permettre à la personne d'être actrice de son parcours



Renforcer la dynamique qualité



Promouvoir une démarche porteuse de sens pour les professionnels

Les valeurs fondamentales



Le pouvoir d'agir de la personne



Le respect des droits fondamentaux



L'approche inclusive des accompagnements

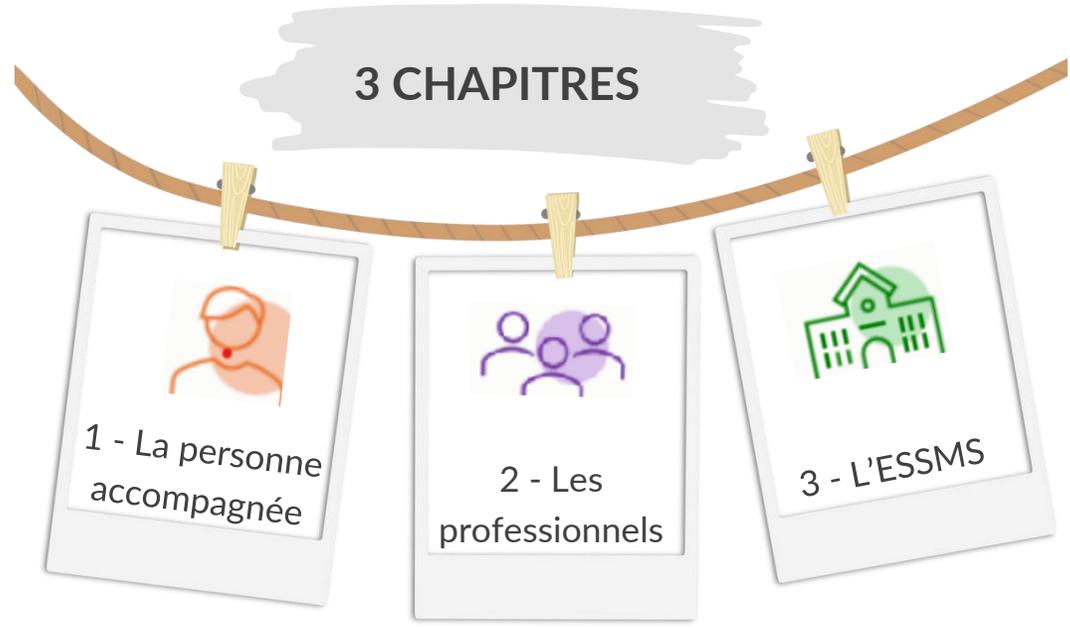
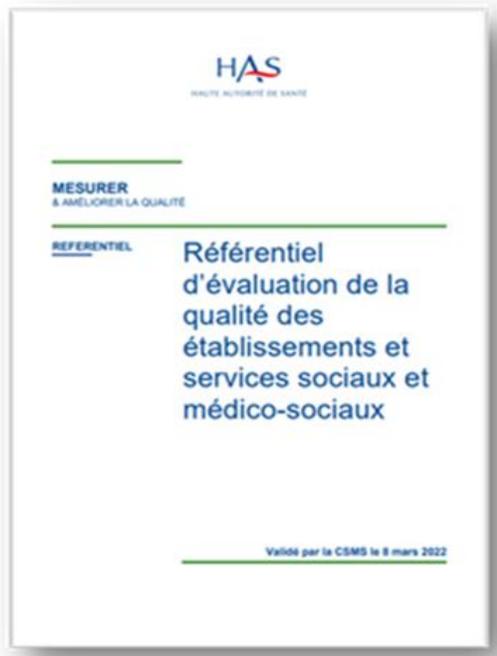


La réflexion éthique des professionnels



L'évaluation constitue un **levier de mobilisation** des professionnels, dans une **dynamique** d'amélioration continue de la qualité des accompagnements

L'évaluation : Le référentiel



9 Thématiques



42 objectifs



157 critères

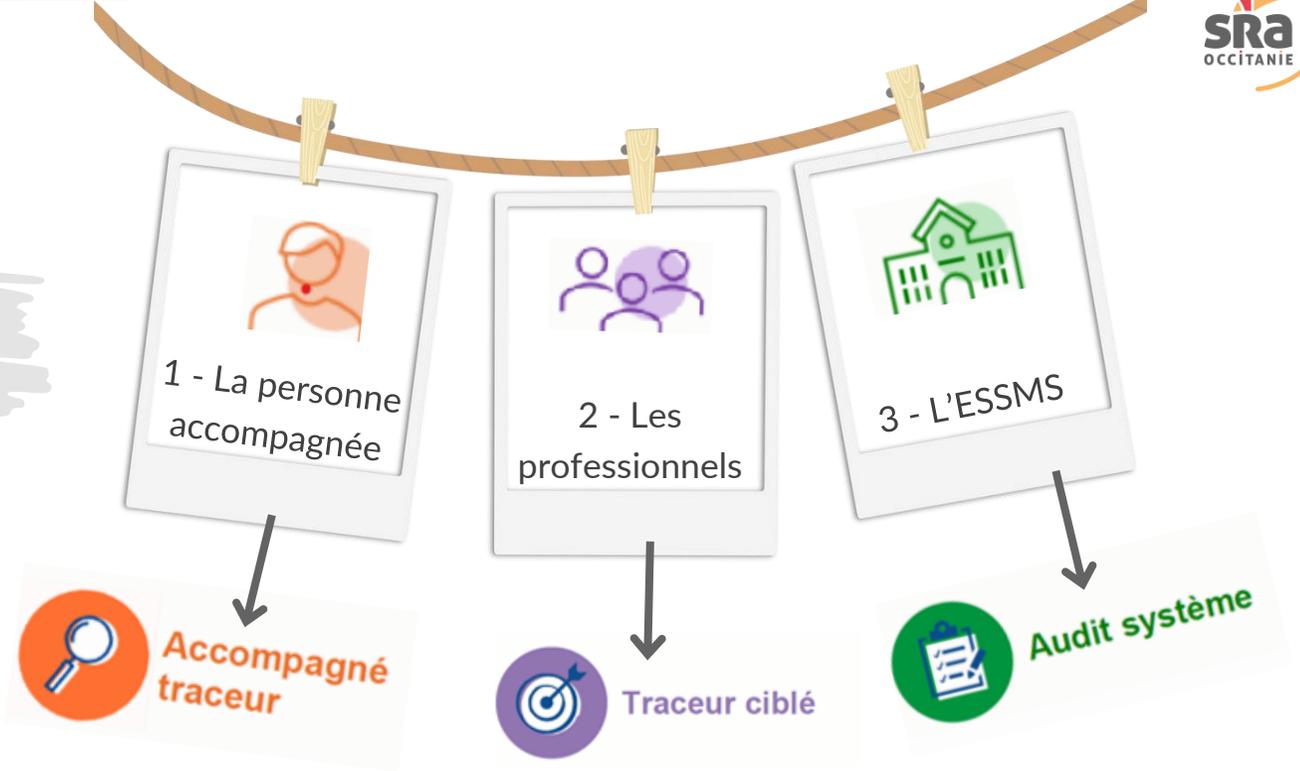
GÉNÉRIQUES (129) OU SPÉCIFIQUES (28)

STANDARDS (139) OU IMPERATIFS (18)

L'évaluation : Le référentiel



Les méthodes



Les moyens >>>

Entretiens



Observations



Revue documentaire

Le manuel d'évaluation : une fiche par critère



Intitulés concernés :
Thématique
Objectif
Critère

1

Thématique : Droits de la personne accompagnée

OBJECTIF 2.2 – Les professionnels favorisent l'exercice des droits fondamentaux et des libertés individuelles de la personne accompagnée.

CRITÈRE 2.2.3 – Les professionnels respectent la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.

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

Chapitre. Objectif. rang du critère

Cible concernée en gras :
Niveau d'exigence
Champ d'application

Éléments d'évaluation :
Comment le critère sera évalué ?
→ 3 moyens possibles

2	Éléments d'évaluation
	<p>Entretien avec les professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels connaissent les pratiques qui favorisent le respect de la vie privée et de l'intimité de la personne accompagnée. Les professionnels partagent entre eux ces pratiques. Les professionnels mettent en œuvre ces pratiques.
	<p>Consultation documentaire</p> <ul style="list-style-type: none"> Tous moyens utilisés par les professionnels pour respecter la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée.
	<p>Observation</p> <ul style="list-style-type: none"> Toutes observations permettant de confirmer le respect de la vie privée et l'intimité de la personne accompagnée. Affichage de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

3



Références

HAS – Globales

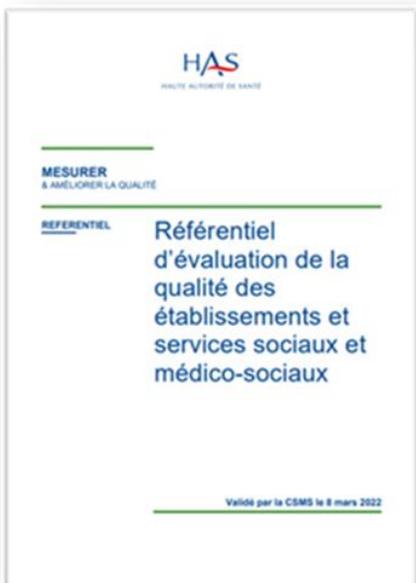
- RBPP Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement, 2009.

HAS – Spécifiques

- Guide méthodologique Le déploiement de la bientraitance Les principes de bientraitance : déclinaison d'une charte, 2012.
- RBPP Qualité de vie en Ehpad (volet 2) Le cadre de vie et la vie quotidienne, 2012.

Références : sur quoi s'appuyer ?

L'évaluation : Le référentiel



Audit système

Thématique :
Accompagnement à la santé

Objectif 3.7 :

L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux

3 Critères :



3.7.1

3.7.2

3.7.3

STANDARDS



Zoom sur les critères relatifs au risque infectieux

**Critère 3.7.1 : L'ESSMS
définit et déploie sa
stratégie de prévention et
de maîtrise du risque
infectieux**

Critère 3.7.1 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux



Entretien avec l'ESSMS

- Tout ce que l'organisation a défini, organisé, formalisé



Consultation documentaire

Critère 3.7.1 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux : MOYENS



15 EMH en Occitanie

614 EHPAD accompagnés (ARS 2023)

Déploiement vers ESMS PH



- Convention avec EMH
- Intervention de l'EOH



Connaître et savoir contacter le CPIas



Référents/correspondants en hygiène élargis aux ESMS depuis 2016



- Connus des professionnels
- Missions définies et temps dédié
- Formation et positionnement dans la démarche qualité et gestion des risques (Thématique 9)



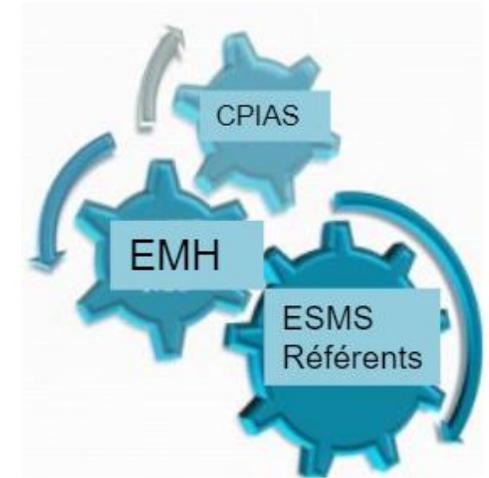
Critère 3.7.1 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux : MOYENS



Pourquoi des référents en hygiène ?



- Relayer l'information
 - Ascendante et descendante au sein de l'ESMS
 - ESMS ↔ EMH, CPIas
- Transmettre et sensibiliser sur le terrain
- Agir en collaboration et par délégation de sa hiérarchie



Où trouver les fiches de mission Référent/Correspondants ?

PRÉVENTION DES INFECTIONS EN ESMS
VOS PROTOCOLES EN 3 CLICS !

POUR QUI ?
Fiches destinées aux établissements et services médico-sociaux

- EHPAD
- EAM (FAM), MAS
- IEM, EEAP, IME
- Autres ESMS

QUOI ?
Fiches pratiques

- ✓ Téléchargeables facilement
- ✓ Modifiables (format Word)
- ✓ Rédigées par un réseau national de professionnels de la prévention du risque infectieux

Comment former les "référents" en hygiène ?

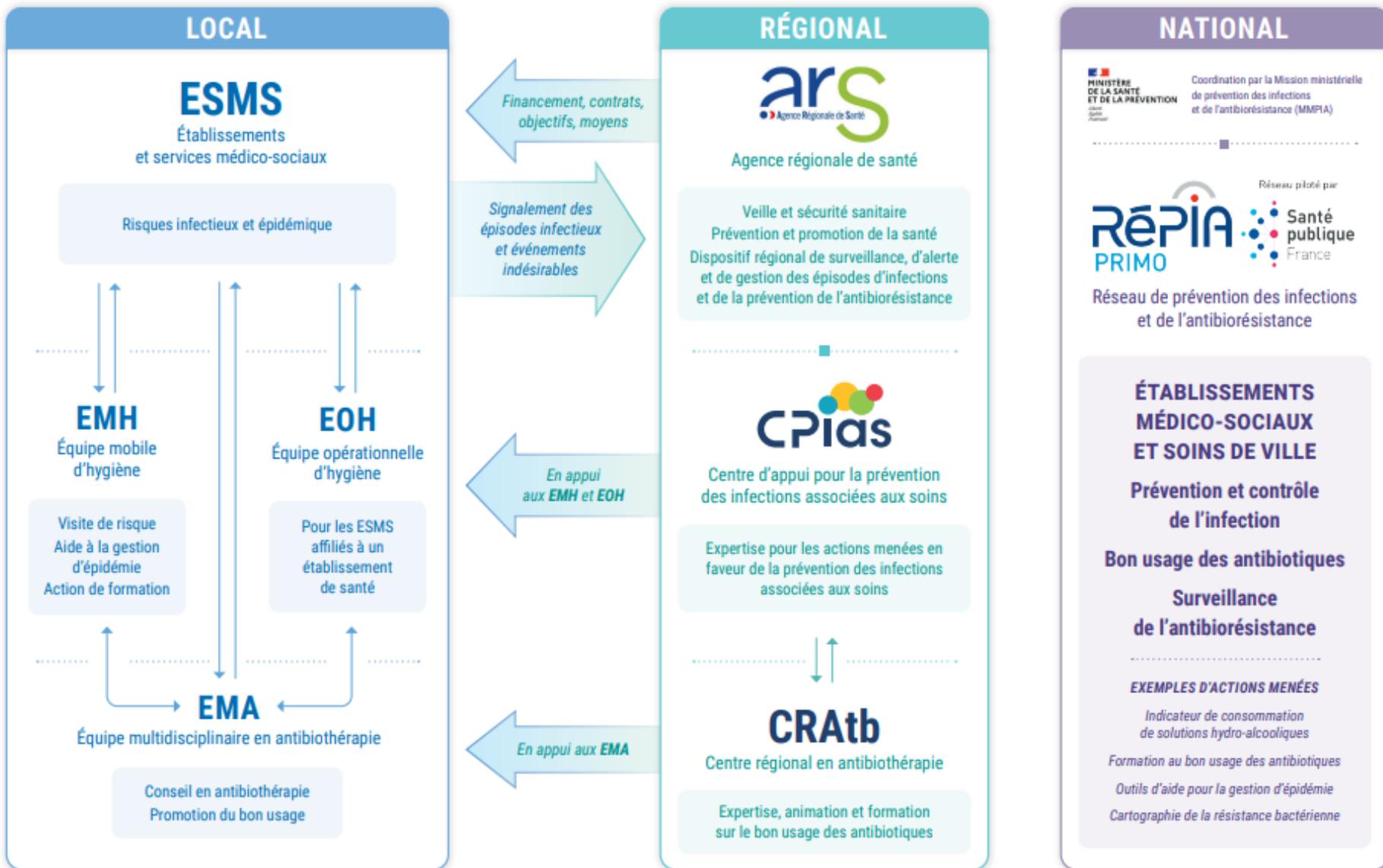
Actions régionales en Occitanie

2024 Journées réseaux Webinaires Formations

CPIas GIPSE

Référent médical en hygiène : médecin coordonnateur (2015)
Référent paramédical en hygiène : cadre de santé ou infirmier(e) coordonnatrice ou IDE (2015)
Correspondant en hygiène : IDE ou AS ou Agent de service hôtelier ou logistique (2015)

LES ACTEURS DE LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ET DE L'ANTIBIORÉSISTANCE EN ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX



Critère 3.7.1 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux :

Elabore sa propre cartographie des risques : DAMRI (chap 1)



Pour toutes vos questions : Rendez –vous sur l'outil en ligne

MISE EN LIGNE DU NOUVEAU DAMRI

<https://www.cpiasbfc.fr/trame.php?page=8>



Critère 3.7.1 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention de maîtrise du risque infectieux : **DAMRI**

❑ **Groupe DAMRI** composé par tous les référents et responsables => **Dynamique de groupe**

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

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

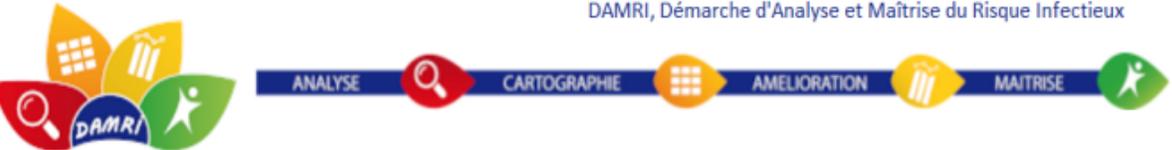
RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE

Ressources humaines et organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux	<p>Niveau de maîtrise</p> <p style="font-size: 1.5em; color: #ffc107;">55%</p>	<p>MES RÉPONSES</p> <p>PLAN D'ACTION</p> <p>AUDIT SYSTÈME</p>
Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux	<p>Niveau de maîtrise</p> <p style="font-size: 1.5em; color: #ffc107;">53%</p>	<p>MES RÉPONSES</p> <p>PLAN D'ACTION</p> <p>AUDIT SYSTÈME</p>
Moyens et matériels mis à disposition	<p>Niveau de maîtrise</p> <p style="font-size: 1.5em; color: #ffc107;">44%</p>	<p>MES RÉPONSES</p> <p>PLAN D'ACTION</p> <p>AUDIT SYSTÈME</p>
Surveillance / Signalement	<p>Niveau de maîtrise</p> <p style="font-size: 1.5em; color: #ffc107;">50%</p>	<p>MES RÉPONSES</p> <p>PLAN D'ACTION</p> <p>AUDIT SYSTÈME</p>

Critère 3.7.1 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention de maîtrise du risque infectieux : **DAMRI**

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						

Critère 3.7.1 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux : DAMRI



ANALYSE CARTOGRAPHIE AMELIORATION MAITRISE

S'INSCRIRE SE CONNECTER

DAMRI - Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux

PRÉSENTATION AUTO EVALUATION PLAN D'ACTION AUDIT SYSTEME

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 gr...
Construit par un groupe d...
L'accompagnement de la

PRÉSENTATION

DAMRI est un outil dématérialisé,

Il permet :

TABLEAU DE BORD



CHAPITRE 1 : 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

GUIDE DE REMPLISSAGE

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

[Télécharger](#)

Une aide en ligne pour la saisie est également disponible. Cette aide en ligne est matérialisée avec le bouton



GUIDE DE REMPLISSAGE

La liste ci-dessous n'est pas exhaustive et contient uniquement les critères disposant d'une information d'aide au remplissage.

ORGANISATION PMRI

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

L'établissement dispose d'un temps de professionnel médical en charge de la PMRI
Médecin, pharmacien, sage-femme... Il est attendu que cette mission soit clairement définie pour ce professionnel et que celui-ci dispose d'un temps dédié.

L'établissement dispose d'un temps de professionnel paramédical ou éducatif en charge de la PMRI
IDE, coordonnateur, cadre de santé, IDE ou autre professionnel paramédical, éducateur... Il est attendu que cette mission soit clairement définie pour ce professionnel et que celui-ci dispose d'un temps dédié.

L'établissement identifie un ou plusieurs professionnel(s) référent(s)/correspondant(s) en charge de la PMRI
Le référent/correspondant PMRI est un professionnel de santé ou autre professionnel qui participe aux soins ou qui a des contacts rapprochés avec les résidents ou leur environnement. Son rôle de référent est défini et officialisé dans sa fiche de poste. Le référent est identifié et reconnu au sein de l'établissement. Le référent a un temps dédié pour effectuer cette mission.

L'établissement dispose d'un temps de professionnel diplômé en PMRI (DUHH, master)
- soit une équipe opérationnelle en hygiène (EOH) d'un établissement de santé,
- soit une équipe mobile d'hygiène (EMH),
- soit une ressource interne diplômée en PMRI.

SIGNELEMENT SURVEILLANCE SENSIBILISATION PREVENTION EVALUATION GESTION DES RISQUES

Maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial

Fiches pratiques proposées par les CPIas

Les CPIas mettent à votre disposition des fiches thématiques destinées
Le format disponible est un fichier Word, vous avez la possibilité d'inter
Toute modification souhaitée d'une fiche doit être accompagnée et val

> Chapitre I - Organisation pour la prévention e

Coordonnées des CPIas et Points focaux régionaux ARS (2021)

- Moyens :
Réfèrent médical en hygiène : médecin coordonnateur (2015)
Réfèrent paramédical en hygiène : cadre de santé ou infirmier(e) coo

Logo ou Nom Etablissement	Précautions Standard	Référence
Logo	Précautions Standard	Référence

1. Objectifs
Les précautions standard sont un ensemble de mesures visant à réduire le risque de transmission croisée des agents infectieux entre soigné, soigné et environnement, ou par exposition à un produit biologique d'origine humaine (sang, sécrétions, excréta, ...)
La vaccination associée aux précautions standard contribue à la prévention de la transmission croisée des micro-organismes.

2. Domaine d'application
Ce protocole s'adresse à tous les professionnels et aidants, pour tout soin, pour tout résident/soigné.
Il s'applique également aux visiteurs, intervenants extérieurs, bénévoles pour l'hygiène des mains et respiratoire.

3. Description de la conduite à tenir (cf. affiche en annexe)
Les précautions standard sont à appliquer par tous, pour tout soin, tout milieu, pour tout résident quel que soit son statut infectieux.
Les précautions standard constituent la base de la prévention de la transmission croisée des micro-organismes. Elles ont montré leur efficacité et représentent les premières mesures barrières à respecter.

Précautions standard	Objectifs	Informations complémentaires Bonnes pratiques
Hygiène des mains	Stopper la chaîne de transmission en évitant la transmission croisée via les mains.	Pré-requis : - Faîtes les avant-bras dégagés - Faîtes les ongles courts, sans vernis, ni faux ongles ou résine - Ne pas porter de montres, ni bracelet, bijou ni alliance

MESURER & AMELIORER LA QUALITE

REFERENTIEL

Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Validé par la CSMS le 8 mars 2022

BOÎTE À OUTILS

Lien sur les fiches pratiques, Réseau National CPIas, 2022

[Télécharger](#)

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

[Accéder](#)

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

[Télécharger](#)

DAMRI © 2022 CPIas Bourgogne-Franche-Comté. Tous droits réservés.



Mentions Légales | Foire Aux Questions | Contact

STRATÉGIE NATIONALE 2022-2025 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ET DE L'ANTIBIORÉSISTANCE SANTÉ HUMAINE

LES SONT PRÉCÉDÉS DES

Critère 3.7.1 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux : DAMRI

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 maîtrise et de mettre en place un plan d'actions d'amélioration, le hiérarchiser et communiquer.

AUDIT SYSTÈME

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 auditer.

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...)?	

Acculturer à la démarche de l'évaluation

Les audit systèmes

Direction et Encadrement :

Résident :

Résidents	Dans quelle position êtes-vous lorsque la poche d'alimentation passe ?	

Critère 3.7.1 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux : **DAMRI**



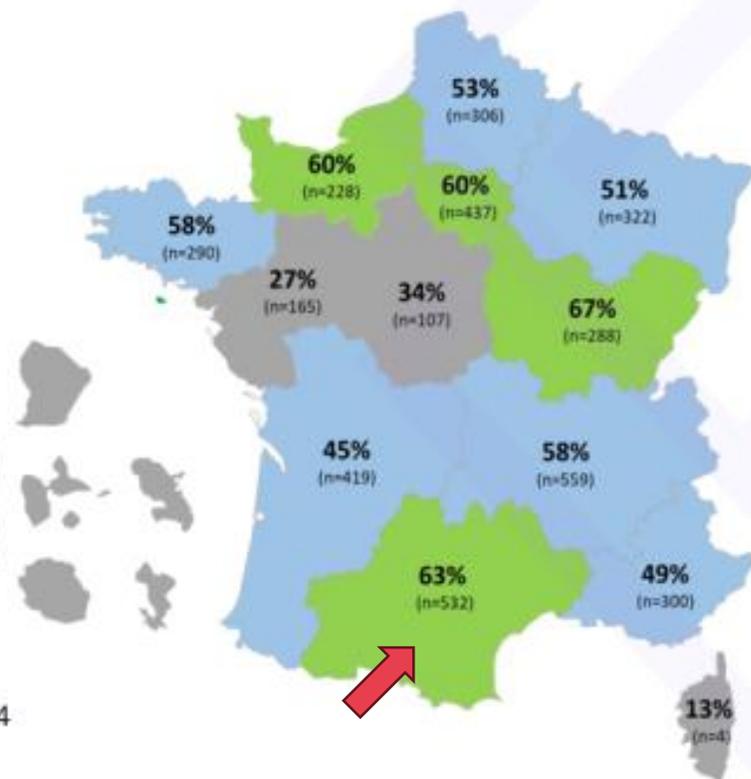
DAMRI ?

EMS-PA inscrits

Globalement :
52% EMS-PA inscrits (n=3976)



Guadeloupe	35% (n=8)
La réunion	28% (n=7)
Martinique	14% (n=4)
Guyane	0

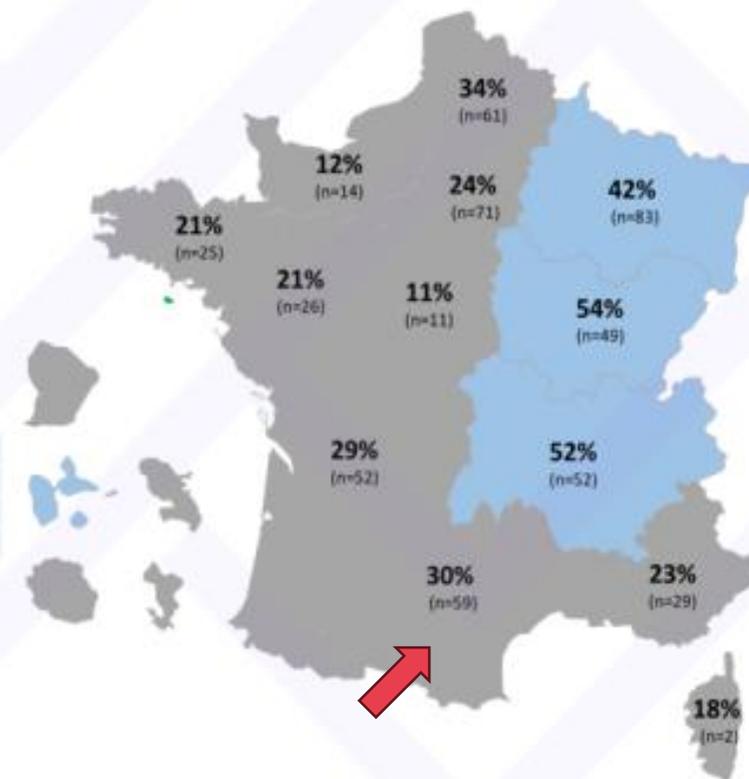


Dénominateurs : base Finess 2024

EMS-PH inscrits

Globalement :
31% EMS-PH inscrits (n=620)

Guadeloupe	55% (n=6)
La réunion	15% (n=2)
Martinique	13% (n=1)
Guyane	33% (n=1)



Critère 3.7.1 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux : **OUTILS**



Protocoles hygiène
Alertes /situation infectieuse
Conduites à tenir /alertes
Plan local épidémie...



- Arborescence protocoles

<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/outils-emh/plateforme-emh/>



Protocoles hygiène
Plan local épidémie
Webinaires



- Connaître le site du CPias
- Recevoir les informations (annuaire)
- Utiliser les outils régionaux (mise à jour des protocoles)
- Participer aux Webinaires (plan de formation)
- Communiquer vers les résidents et les familles



Protocoles hygiène personnalisables
Webinaires



- Connaître la mission nationale PRIMO
- Utiliser les outils nationaux (mise à jour des protocoles)
- Participer aux Webinaires

Mettre à jour mes protocoles ?



80 fiches modifiables /
8 chapitres du DAMRI

Réseau des CPIas **PRÉVENTION DES INFECTIONS EN ESMS** **RÉPIA**
VOS PROTOCOLES EN 3 CLICS !

POUR QUI ?
Fiches destinées aux établissements et services médico-sociaux

- EHPAD
- EAM (FAM), MAS
- IEM, EEAP, IME
- Autres ESMS

QUOI ?
Fiches pratiques

- ✓ Téléchargeables facilement
- ✓ Modifiables (format Word)
- ✓ Rédigées par un réseau national de professionnels de la prévention du risque infectieux

QUELLES THÉMATIQUES ?
Plus de 80 fiches pratiques regroupées dans 8 CHAPITRES selon le DAMRI

I - Organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux	II - Soins	III - Environnement	IV - Restauration
V - Linge	VI - Entretien des locaux	VII - Animation/ Vie sociale	VIII - Gestion des risques épidémiques

QUELLE UTILITÉ ?

- Aide dans la gestion quotidienne du risque infectieux en ESMS
- Utilisables pour vos protocoles avec l'appui de votre hygiéniste
- Possibilité d'ajouter le logo de la structure
- Gain de temps
- À jour des recommandations en vigueur

OÙ TROUVER CES FICHES ?
SCANNEZ-MOI

ou cliquez ICI !

Rester informés ?



Inscrits sur l'annuaire national et la liste régionale des hygiénistes travaillant en ESMS ?



Lettre d'information
Alertes
Enquêtes
Webinaires...

Informers les résidents et les familles ?



A l'entrée :
vaccination, en cas d'AES, en situation épidémique, sécurité alimentaire.....

RESTONS VIGILANTS !

Vous entrez dans une structure de soins ou médico-sociale, adoptez les bons gestes !

Hygiène des mains
Respectez le temps et les 7 étapes indispensables pour une bonne hygiène des mains
Pour en savoir plus flashez le QR Code

Port du masque à usage unique
Respectez les étapes indispensables pour bien le porter et le retirer sans risque
Pour en savoir plus flashez le QR Code

Aération
Aérez régulièrement la pièce dans laquelle vous vous trouvez en évitant les courants d'air
Pour en savoir plus flashez le QR Code

Continuez à garder vos distances !
En cas d'infection respiratoire et en période de circulation virale dans la structure

MAR 2023 **CPIas Occitanie**

Lettre type (ex. Coqueluche...)
Campagne de PCI et BUA

Critère 3.7.1 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux : **synthèse**



L'ESSMS :

- Définit sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux.
- Communique sur les règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.
- Évalue régulièrement le respect des règles d'hygiène et de prévention du risque infectieux.
- Actualise sa stratégie autant que nécessaire

• Inclure dans le projet d'établissement :



- Convention avec EMH
- Identification au minima d'un référent en hygiène (fiche de missions et temps dédié)
- Mise à jour du DAMRI : 1 fois par an avec le suivi d'un plan d'action,
- Plan de formation des professionnels comprenant la PCI
- Mise à jour des protocoles de soins en incluant les bonnes pratiques d'hygiène,
- Suivi des indicateurs (consommation de produits hydro-alcoolique, % de vaccination des résidents et professionnels, carnet sanitaire)
- Communication auprès des résidents, personnes accompagnées et leurs familles sur le risque infectieux en lien avec le conseil de vie sociale.





**Critère 3.7.2 : Les
professionnels
mettent en œuvre les
actions de prévention et
de gestion du risque
infectieux**

Critère 3.7.2 : Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux



Entretien avec les professionnels

Pour déterminer si :

- Les professionnels mettent en place des protocoles dédiés au risque infectieux: donner des exemples...
- Les professionnels connaissent les modalités d'accès des supports
- Les professionnels mettent en œuvre des moyens pour prévenir et gérer le risque infectieux (lavage des mains, Solution HydroAlcoolique -SHA- à disposition, Test Rapide d'Orientation Diagnostique -TROD - masques..)



Consultation documentaire

- Procédure de signalement
- Fiches de signalement/d'alerte
- Plan bleu / Plan local épidémie
- DAMRI
- ...

Observations

- Affichage
- 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.

Critère 3.7.2 : Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux



- Accès plateforme

<https://cpias-occitanie.fr/outils-cpias-occitanie/outils-emh/plateforme-emh/>



- Comment nous contacter ?

Protocoles hygiène :

- mise à jour < 5 ans
- accessibles



- Où trouver les protocoles ?
- Accessibles par tous et 7j/7

Critère 3.7.2 : Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux



Quelles infections signaler et comment signaler ?



- Procédure de signalement
- Fiches de signalement

Accès direct au portail régional

Critère 3.7.2 : Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux



Que faites-vous en cas d'épidémie d'infections respiratoires ?



- Type de précautions complémentaires : EPI
- Qui informer et pourquoi ?
- Signalement, TROD, plan local épidémie...



CPias Occitanie

Plan local de prévention et de maîtrise des épidémies des établissements médico-sociaux

Les points-clés

Mars 2020
Mars 2021
Mars 2022
Mars 2023

CPias Occitanie

ARS

CAS GROUPES INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS* (dont COVID)

Précautions à prendre

Précautions complémentaires CONTACT et GOUTTELETTES de l'apparition du premier cas

Signalisation des précautions complémentaires dans le respect de la confidentialité du résident.

Organisation

- Une marche en avant est mise en œuvre. Si le contrôle de l'épidémie le nécessite une sécurisation des résidents peut être proposée aux CHS.
- Prévoir du matériel dédié aux résidents atteints. A défaut, nettoyer et désinfecter le matériel réutilisable après chaque résident et des bouillottes avec un désinfectant virucide (EPA 14476).
- Prévoir des dotations complémentaires en Équipements de Protection Individuelle (tabliers plastiques, masques chirurgicaux et FFP2, lunettes de protection ou visière...) et en produits PHA, désinfectant virucide... Limiter aux besoins d'une journée le matériel dans la chambre.
- Pour l'ensemble des résidents des secteurs concernés, la prise des repas et les activités sont organisées de façon à éviter les contacts (bulles sociales...) avec maintien en chambre à privilégier pour les résidents symptomatiques.
- Analyser les venetis RH (contacter ARS à besoin)

Recommandations aux visiteurs et aux intervenants externes

- Se désinfecter les mains par PHA systématiquement à l'entrée de la chambre et à la sortie de la chambre
- Porter un masque chirurgical dès l'entrée dans la chambre. Lors des soins à risque (aérosolisation), le port du masque FFP2 est obligatoire (contrôlé par la validation d'un D2 ou D3) avec protection oculaire. Au retrait du masque réaliser une technique.
- Informer les professionnels des critères de levée des mesures complémentaires : 7 jours IRA et Covid vacciné, 10 jours Covid non à jour de vaccination (infectieux ou répété - 8 jours)
- Si cluster, le port du masque doit être généralisé à l'ensemble du personnel et les personnels seront sécurisés.
- Personnel symptomatique : port du masque dès l'apparition de signes cliniques et éviction si possible
- Renforcer la vigilance respect des gestes barrières et aération en dehors des temps de soins (savons, vestiaire, courtoilage...)

Entretien des surfaces et des locaux

- **Espaces communs** : Augmenter les passages en insistant sur les surfaces hautes en contact avec les mains (rampes, interrupteurs, poignées de portes, boutons d'appareils, mains courantes...). Avec un désinfectant virucide (borne NF EN 14476 actif sur la version ou virus nu). Aérer régulièrement, 10 mn par heure les pièces partagées.
- **Chambre** : Aérer régulièrement, réaliser le bio nettoyage avec un désinfectant virucide (en insistant sur les poignées de porte, barrières de lit, sommets d'appel, télécommandes, sièges...) au moins 1 fois par jour

Gestion du linge, vaisselle et des déchets

- Traitement du linge et de la vaisselle : circuit habituel
- Eliminer les déchets selon la nature du déchet

Information à délivrer aux résidents

- Expliquer l'organisation mise en place pour limiter les contacts (bulles sociales, limiter les activités collectives...) avec maintien en chambre à privilégier pour les résidents symptomatiques.
- Porter un masque chirurgical en présence d'une autre personne chaque fois que possible.
- Réaliser une hygiène des mains avant la sortie de la chambre et après le retrait du masque et utiliser des mouchoirs à jet

Recommandations aux visiteurs

- Organiser les visites, avec respect des gestes barrières pendant la durée de l'épidémie (masque et PHA dès l'entrée dans l'établissement) à l'exception des résidents symptomatiques et à différer pour les visiteurs symptomatiques.
- Réaliser une désinfection des mains à la sortie de la chambre et au retrait du masque.

Mesures spécifiques

- **Période épidémique** : vacciner les résidents contre la grippe, le covid et le pneumocoque ainsi que le personnel contre la grippe et le Covid.
- **Pendant la période épidémique** : discuter de l'intérêt de la mise en place d'un traitement curatif et préemptif selon les facteurs de risques des résidents. Si non vacciné rattrapage possible pendant l'épidémie pour Covid 19.

* Il est désormais utile de considérer une approche commune devant des manifestations cliniques évocatrices d'infection respiratoire virale (virus herpésiforme) et de covid (source: www.srs.fr)

Mai, Octobre 2023

CPias Occitanie

ARS

CAS GROUPES INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS* (dont COVID)

Investigation et signalement

Objectif : Eviter ou contrôler une épidémie en collectivité de personnes âgées ou en situation de handicap

Définition d'un cas d'IRA : toute personne chez qui a été constatée la survenue récente d'au moins un signe général suggestif d'infectieux et d'au moins un signe fonctionnel ou physique d'atteinte respiratoire basse ou d'une infection respiratoire biologiquement confirmée

Signes cliniques :

- Signes généraux : fièvre, frisson, sueur, céphalées, myalgies, arthralgies, fatigue
- Signes fonctionnels ou physiques d'atteinte respiratoire : toux, sifflement, douleur thoracique, dyspnée, rhinorrhée
- Orientation COVID-19 si manifestations cliniques brutales, altération de l'état général, chutes répétées, apparition ou aggravation de troubles cognitifs, syndrome confusionnel, diarrhée, décompensation d'une pathologie préexistante.

Détection des premiers cas (cf. Fiche de surveillance)

Le médecin diagnostiquant une IRA (hors pneumopathie d'hépatite) informe l'infirmière ou le médecin coordonnateur ou le directeur de l'établissement pour la mise en œuvre des premières mesures de contrôle. Toute personne répondant à la définition d'un cas d'IRA, avec ou sans prélèvement biologique positif, parmi les résidents ou les membres du personnel de l'établissement devra être comptabilisée dans les cas groupés **courbe épidémique**

Recherche étiologique

- En période de circulation Grippe Covid, les Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) Grippe/Covid sont recommandés et simples à réaliser (prélèvement nasopharyngé) ; à réaliser dès le 1^{er} cas suspect (si grippe : au moins 3 cas, 48 h maxi suivant le début des signes).
- En cas de co-circulation (grippe, covid, VRS...) la prescription de PCR multiples virale sur prélèvement naso pharyngé est préconisée dès l'apparition de 3 cas en 4 jours et un test chez les contacts à risque dès l'apparition des symptômes
- Si d'autres IRA sont suspectées, l'évaluation doit être faite par le médecin présent et/ou intervenant dans la collectivité avec recherche étiologique associée : pneumocoque (serum), norovirus, légionellose (sangée urinaire)...
- Une liste de TROD grippe contenant des informations utiles est à disposition, sur le site de l'ARS Occitanie : <https://www.cpias-occ.fr/serveur/telechargement/ars-occitanie/ars-occitanie-occitanie-et-gastro-enterites-aigues-en-etab>

Signalement

Dès 3 cas résidents en 4 jours → **DECLARATION** sur le portail signalement voies 1

Source : Portail de signalement des événements sanitaires (edevs) (<https://www.srs.fr>)

Onglet « Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue »

Volet 2 à la clôture de l'épisode (14 jours après le dernier cas)

Coordonnées CVAGS (Cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS Occitanie) :
Mail : ars-occitanie@ars-occ.fr Fax : 05 34 30 23 86
Tel : 0 800 301 301

Investigation interne à l'établissement

- ARS : vérification des mesures en place, accompagnement pour le signalement, mise en lien avec acteurs de proximité si besoin
- ECH ou EMA, si besoin CPias
- EMA : conseil prise en charge anti-infectieux
- Equipe Parcours Santé Personne Agée : prise en charge gériatrique

Documents utiles : <https://www.occitanie.ars.srs.fr/infections-respiratoires-et-gastro-enterites-aigues-en-etab>

CPias Occitanie - Montpellier 04 67 33 74 69 cpias-occitanie@cpias-montpellier.fr

CPias Occitanie - Toulouse 05 61 77 20 20 cpias-occitanie@cpias-toulouse.fr

Mai, Octobre 2023

- Cas groupés de GEA (Maj oct.2023)
- Cas groupés d'IRA – dont Covid (Maj oct.2023)
- Cas isolé / cas groupés de gale (Maj oct.2023)
- Cas d'infection aiguë à Clostridium difficile (ICD)
- Suspicion de tuberculose

- Check-list GEA (Maj oct.2023)
- Check-list IRA – dont Covid (Maj oct.2023)
- Check-list gale (Maj oct.2023)
- Check-list ICD
- Check-list tuberculose

- Recensement des cas GEA
- Recensement des cas IRA
- Outil courbe épidémique en ESMS

Critère 3.7.2 : Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux



Que faites-vous en cas de suspicion de gale ?



- Type de précautions complémentaires : EPI
- Qui informer et pourquoi ?
- Signalement, plan local épidémie...



Reconnaître la gale

La gale est une infection cutanée contagieuse de la peau, causée par un parasite, le sarcopte. Les symptômes sont liés aux sillons creusés dans la couche cornée de l'épiderme par la femelle pour y pondre ses œufs. Elle doit être évacuée devant l'association d'un prurit (à recrudescence nocturne) et la présence de lésions cutanées (eczématiformes et de grattage).

- **Gale commune** : les lésions concernent les espaces interdigitaux, poignets, aisselles, organes génitaux, pas d'atteinte du visage et du dos. En cas de localisations multiples, on parle de **gale profuse**. Le risque de transmission dépend de la forme clinique et de la durée du contact (RD* < 2 en cas de situations « simples » et hors milieu de soins, RD* > 3 en conditions de promiscuité/précarité, soins de nursing)
- **Gale hyperkératosique** (ou norvégienne) : forme rare très contagieuse, atteinte généralisée avec lésions croûteuses. Sujets immunodéprimés ou avec comorbidités. RD* > 10

→ Le diagnostic doit être systématiquement confirmé par un **médecin par le repérage des sillons** au dermatoscope. Il peut demander la réalisation d'un **prélèvement cutané (laboratoire de biologie)**. En cas de résultat négatif mais présence de signes cliniques, ne pas exclure la gale.

La contamination est interhumaine :

- **Directe** : par contact cutané étroit, prolongé ou répété
- **Indirecte** : par l'intermédiaire des tissus (linge, literie ou vêtements ...) plus rare sauf pour les formes hyperkératosiques ou profuses. L'incubation est de 1 à 6 semaines (3 semaines en moyenne) et de 1 à 3 jours lors d'une ré-infestation.

Définition des contacts

- 1^{er} cercle : personnes ayant eu un contact cutané prolongé avec la personne atteinte (entourage familial, relation sexuelle, soins rapprochés, soins de nursing...)
- 2^{ème} cercle : personnes vivant ou travaillant dans la même collectivité
- 3^{ème} cercle : personnes visitant occasionnellement et entourage familial des personnes fréquentant régulièrement la collectivité.

*RD : nombre de reproduction de base, nombre moyen attendu de cas directement générés par un cas en l'absence de mesures de contrôle mises en place

a. Cas isolé de gale

Précautions complémentaires CONTACT GALE dès la suspicion du cas

Signalisation des précautions complémentaires dans le respect de la confidentialité du patient
Application des mesures jusqu'à 48 h après le traitement ou infirmation du cas

Organisation

- Privilégier le matériel à usage unique et individualiser le matériel réutilisable.
- Prévoir des dotations suffisantes en équipement de protection individuelle (surblouse à manches longues, gants...) et produit acaricide (ex. : Enviroscab, Ascaflash, Ront, A-Par (risque de résistance), Ethos 30 EC).
- Limiter le stock de matériel à usage unique dans la chambre au besoin d'une journée.
- Surveillance active : recensement de l'apparition de nouveaux cas chez les résidents et le personnel et signalement en interne (médecin, Co et FIDEC, méd. traitant)

Aide mémoire pour la mise en place des précautions complémentaires et le maintien (observance) des Précautions Standard en ESMS

Dès suspicion de la pathologie	Précautions Standard	Chambre soignée	Précautions complémentaires			Bionettoyage	Personnes à contacter	Durée des mesures
			Type	EPI associées	Hygiène des professionnels			
Gale	<p>PAR TOUS LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ, POUR TOUT SOIN, EN TOUT LIEU, POUR TOUT RÉSIDENT, QUEL QUE SOIT SON STATUT INFECTIEUX</p> <p>EPI associées aux Précautions Standard :</p> <p>Hygiène des mains par solution hydro-alcoolique</p> <ul style="list-style-type: none"> • A l'entrée et à la sortie de la chambre, • Avant tout geste soignant, • Après tout geste soigné 	✓	 	 	 	<p>Entretien quotidien avec iD : surfaces hautes, objets relais, sanitaires et sol</p> <p>Gestion du linge et entretien surfaces en tissu</p> <p>Gale : Cas isolé https://www.cpias-occitanie.fr/</p>	EMH : pour analyse du risque et conduite à tenir	48 heures après traitement Si gale profuse ou hyperkératosique : avis EMH
Grippe	<p>Contacts liquides biologiques et mains lésées</p> <p>Préparations, toilette intime...</p>	✓	 	 	 	<p>Aération régulière de la chambre, porte fermée, pas de courant d'air</p> <p>Entretien quotidien avec iD : surfaces hautes, objets relais, sanitaires et sol</p> <p>Cas isolé (A) https://www.cpias-occitanie.fr/</p>	EMH : pour analyse du risque et conduite à tenir	48h jour après début des signes cliniques
Légionellose	<p>Soins ressuifants/assuifants</p> <p>Toilettes, charges et autres soins à risque...</p>			 	 	EMH : pour investigation	Pas de transmission inter humaine	
Zona	<p>Risques à risque de projection</p> <p>Fonctions, vidanges poches, soins à risque de contamination...</p>	✓	 	 	 	EMH : pour analyse du risque et conduite à tenir	Jusqu'à la chute des croûtes	
VRS	<p>Centres à risque d'aérosolisation</p> <p>Avis respiratoire, aérosol, aspiration en O2+L...</p> <p>FFP2</p> <p>Déchets d'activité de soins non recyclables sauf objets perforants</p> <p>A conditionner avant sortie de la chambre</p>	✓	 	 	 	Si cas groupés, contacter EMH pour investigation	7 jours Résident immunodéprimé : avis EMH	
Autres cas	<p>Contacter votre EMH</p>			 	 			

Critère 3.7.2 : Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux



Hygiène des mains ?



- Promotion auprès des résidents ?
- Promotion auprès des familles ?
- HDM et soins :
 - Zéro bijou
 - PHA : C'est la référence
 - IC-SHA ?



Journée mondiale HDM



4^{ème} demi-journée : Accueil des Familles

5. L'EMH anime l'atelier « hygiène des mains »



Atelier résidents/famille
EHPAD Cadéot Fleurance (32)

4^{ème} demi-journée : Accueil des Familles

Illustration avec des boites de pétri



Critère 3.7.2 : Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux

Comment ?

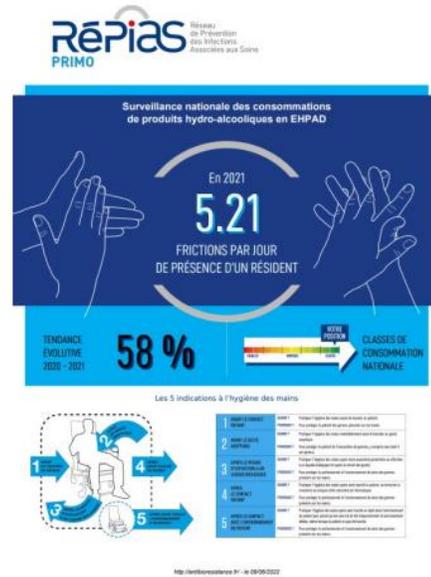
- 1** Paume sur paume
- 2** Paume sur dos (une main puis l'autre)
- 3** Doigts entrelacés
- 4** Paume/doigts
- 5** Pouces (une main puis l'autre)
- 6** Ongles (une main puis l'autre)
- 7** Poignets (Un puis l'autre)



1er mars au 31 mai 2024

IC-SHA ?

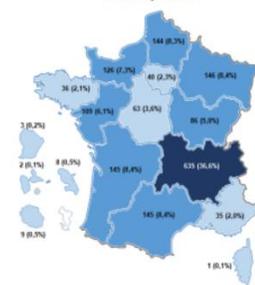
Annexe 1 : Poster de résultats obtenu par l'établissement



SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

CONSOMMATIONS DE PRODUITS HYDRO-ALCOOLIQUES EN EHPAD - ENQUÊTE NATIONALE 2022.

1 733 EHPAD Participants



De quoi parlons nous?

La friction hydro-alcoolique (FHA) est la technique de référence pour prévenir les Infections Associées aux Soins.

La quantité de PHA (en litres) achetée annuellement est un marqueur de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains dans les EHPAD.

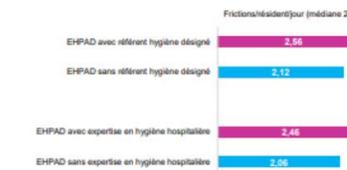
Nous estimons le nombre cumulé de frictions hydro-alcooliques réalisées par jour par l'ensemble des membres d'une équipe pour un résident donné selon la formule suivante:

$$\text{Volume PHA (L) acheté sur l'année} = \text{Nombre de journées d'hébergement/an} \times 0,003 \text{ L (1 friction = 3mL de PHA)}$$

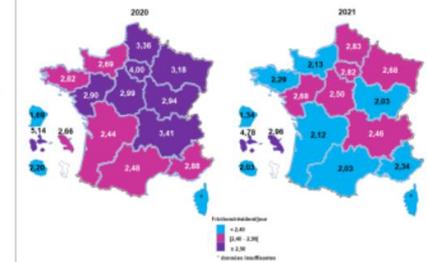
En 2021, une équipe prenant en charge un résident d'EHPAD réalisait un cumul* de **2,42** frictions hydro-alcooliques par jour.

* Estimation en médiane

Bénéficier d'une expertise en risque infectieux influence significativement les consommations de PHA



Estimation du nombre de frictions hydro-alcooliques réalisées par jour



Critère 3.7.2 : Les professionnels mettent en œuvre les actions de prévention et de gestion du risque infectieux



Des bijoux dans les services ?



Zéro bijou sur les mains des professionnels

OUI Je porte des gants

Lors de contact avec des liquides biologiques	Lors de contact avec l'environnement souillé
<ul style="list-style-type: none"> Du sang Une muqueuse Une peau lésée <p>Ex : insertion et retrait d'accès vasculaires, prélèvement sanguin, ouverture d'une ligne vasculaire, examen pelvien et vaginal, aspiration endotrachéale ...</p>	<ul style="list-style-type: none"> Gestion des excreta (urines, selles...) Manipulation/entretien des dispositifs médicaux Manipulation des déchets, nettoyage de surfaces et objets souillés par des liquides biologiques

NON Je NE porte PAS des gants

Lors de contact avec la peau saine	Contact avec un environnement non souillé
<ul style="list-style-type: none"> Mesure de la tension artérielle Prise de la température/pulsations Toilette et habillage du résident, massage Accompagnement et transport du résident 	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation du téléphone Accès au dossier du résident Distribution de médicament oral Distribution de plateau repas Réfection du lit et changement de la literie Déplacement du mobilier du résident



Logo ou Nom Etablissement	Usage des gants en ESMS	Référence
		Date :
		Version :

LOCAL DASRI
Déchets d'activités de soins à risques infectieux
ACCÈS RÉSERVÉ

**DANGER
RISQUE
BIOLOGIQUE**

**PORTE
À MAINTENIR
FERMÉE**

PROSERVE DASRI



Conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang

AES
Accident exposant au sang

Qu'est-ce qu'un AES ?

Tout contact avec :

- > du sang
- > un liquide biologique contenant du sang
- > un liquide biologique non visiblement souillé de sang mais considéré comme potentiellement contaminant tel que liquide céphalo-rachidien, liquide pleural, sécrétions génitales...

lors :

- > d'une piqûre ou d'une coupure avec un objet contaminé (seringue, scalpel...)
- > d'un contact sur peau lésée
- > d'une projection sur une muqueuse (œil, bouche, nez)

1 En urgence : premiers soins à faire

Si piqûre, coupure, ou contact sur peau lésée

- Ne pas faire saigner
- Nettoyer immédiatement la zone contaminée à l'eau et au savon puis rincer.
- Désinfecter pendant au moins 5 minutes avec l'un des désinfectants suivants :
 - Dakin
 - eau de Javel à 2,6 % de chlore actif diluée au 1/5^e,
 - ou à défaut : - polyvidone iodée en solution dermique, - alcool à 70°.

Si projection sur muqueuses

- Rincer abondamment au moins 5 minutes, au sérum physiologique ou à l'eau.

2 Dans l'heure : prendre un avis médical

- Pour évaluer le risque infectieux (notamment VIH, VHC et VHC) en fonction de :
 - statut sérologique de la personne soumise avec son accord (notamment vis-à-vis du VIH par test rapide),
 - type d'exposition,
 - immunité de la personne exposée (hépatite B).
- Pour mettre en route si besoin un traitement post-exposition le plus tôt possible et au mieux dans les 4 heures pour une efficacité optimale.

Numéro à contacter en urgence

3 Dans les 24 heures

- Informer votre hiérarchie.
- Déclarer l'accident de travail.
- Suivre les recommandations du médecin pour votre suivi clinique et sérologique.
- Informer votre médecin de travail notamment pour effectuer l'analyse des causes de l'accident afin d'éviter qu'il ne se reproduise.

Coordonnées de médecin du travail

inrs Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles www.inrs.fr 68 775

<https://www.cpias.fr/EMS/referentiel/fiches/AES.docx>



Critère 3.7.3 : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et la maîtrise du risque infectieux

Critère 3.7.3 : Les professionnels sont régulièrement sensibilisés et/ou formés à la prévention et la maîtrise du risque infectieux



- Formation par des organismes experts (CPIAS)
- Formation en e-learning /webinaires
- Sensibilisation sur le risque infectieux par le médecin coordonnateur, l'IDEC, les référents en hygiène ou l'EMH/EOH
- Participation à des journées sur le risque infectieux.



- **Garder la preuve des formations :**
 - Planification des actions et des formations
 - Feuilles d'émargements, attestations de présence
 - Planning des formations du CPIas, de l'EMH/EOH
- **Dossier accessible qui regroupe :** les supports, les ressources pédagogiques..

Actions régionales en Occitanie



2024 Journées réseaux Webinaires Formations



Formation à distance

Formation e-learning Précautions Standard

Cette formation en ligne s'adresse aux paramédicaux des établissements de santé et médico-sociaux. La formation ouverte à distance (FOAD) mobilise les apprenants sur la même durée qu'une journée en présentiel, soit 7 heures, tout en permettant une adaptation des temps d'apprentissage aux contraintes des services. Elle s'articule autour de 3 modules d'apprentissage s'appuyant sur des situations pratiques de soin.



Un module spécial Covid a été ajouté intégrant les mécanismes de transmission de ce virus afin que le professionnel puisse appliquer les bonnes pratiques pour s'en protéger et éviter de le transmettre.

Une session de regroupement des stagiaires en visioconférence en fin de formation complète le dispositif.

En savoir + : <https://cpias-occitanie.fr/presentation-formation-precaution-standard/>

Annuaire

Un annuaire national recense l'ensemble des professionnels de la prévention du risque infectieux.

Pour vérifier si vous êtes inscrit, vous enregistrer ou mettre à jour vos informations, rendez-vous ici : <https://cpias-occitanie.fr/annuaire/>

Journées régionales

Etablissements de santé

14 mars (après-midi) Visioconférence	Demi-journée signalement
21 mars Toulouse	Correspondants en hygiène en établissement sanitaire
25 avril Narbonne	Réseau des Professionnels en Prévention et Contrôle de l'Infection (R&P-PCI)
Changement de date 30 septembre Grussan	Prévention des Infections Associées aux Soins
19 septembre Lézignan-Corbières	Prévention du risque infectieux en hémodialyse

Réseau praticiens en hygiène

26 avril Narbonne	RDV des praticiens hygiénistes
Changement de date 1er octobre Grussan	RDV des praticiens hygiénistes

Etablissements médico-sociaux

14 juin Le Grau du Roi	Prévention des IAS en MAS EAM
19 novembre Toulouse	Prévention des IAS en EHPAD

Programme détaillé de nos manifestations sur notre site internet : <https://cpias-occitanie.fr/journees-a-venir/>

Toutes les inscriptions se font exclusivement en ligne.



Formations



Montpellier	
Annulée	
21 juin et 17 sept. Vendres (34)	Construire son DAMRI et faire vivre son plan d'actions • Public : Cadres, IDEC, médecins coordonnateurs, référents DAMRI • Durée : 2 jours (1 + 1 jour) Coût : 470€
Nouveau ! 16 et 17 octobre Montpellier	Prévention du risque infectieux en secteur du handicap • Public : Professionnels du handicap • Durée : 2 jours Coût : 470€
7 novembre Montpellier	Prévention du risque infectieux lié aux dispositifs intravasculaires (PICC, MIDLINE) • Public : Infirmiers et hygiénistes • Durée : 1 jour Coût : 270€
Toulouse	
28 mai Toulouse	Prévention du risque infectieux lié aux dispositifs intravasculaires (PICC, MIDLINE) • Public : Infirmiers et hygiénistes • Durée : 1 jour Coût : 270€
Changement de date 15 novembre Lézignan-Corbières	Etre référent vaccination en EMS • Public : Professionnels en EMS • Durée : 1 jour Coût : 270€
14-15-16 octobre 14 novembre Toulouse	Le référent IAS • Public : Référents IAS en ES et EMS • Durée : 4 jours Coût : 860€
Nouveau ! 5 et 6 novembre Toulouse	Prévention du risque infectieux en secteur du handicap • Public : Professionnels du handicap • Durée : 2 jours Coût : 470€
Toulouse	
Changement de date 28 novembre Toulouse	Innovations pédagogiques • Public : Hygiénistes EMS et ES • Durée : 1 jour Coût : 270€

Animations

Webinaires / visioconférences

Des webinaires seront programmés toute l'année en fonction des thématiques et des besoins.

Le calendrier des webinaires est actualisé régulièrement sur notre site internet, n'hésitez pas à le consulter :

<https://cpias-occitanie.fr/visioconfereces/>



Nouveau ! Le café des hygiénistes



Le Café des hygiénistes se veut un espace convivial de réflexion professionnelle qui vise à créer du lien entre hygiénistes d'un même territoire et à diminuer le sentiment d'isolement en facilitant les échanges horizontaux entre professionnels de la PCL. Il s'adresse à tous les professionnels au sein d'une EOH ou d'une EMH de la région Occitanie.

L'objectif est de proposer aux hygiénistes d'Occitanie des espaces de rencontre ouverts et de proximité, avec pour objectif d'échanger sur les préoccupations de terrain en misant sur l'horizontalité.

Ces rendez-vous sont organisés au sein d'un établissement de santé volontaire pour mettre à disposition une salle sur une demi-journée.

L'ordre du jour de la rencontre n'est pas établi en amont de la séance mais choisi d'un commun accord entre participants parmi les souhaits qu'ils ont exprimés au moment de leur inscription. Les membres du CPIas peuvent également proposer des thèmes en lien avec l'actualité de la PCL.

Prochain rendez-vous

☆ **Mardi 6 février 2024** : CHU Purpan, Toulouse (31)

Plus d'informations et agenda : <https://cpias-occitanie.fr/le-cafe-des-hygienistes/>

ESMS

Stratégie nationale de prévention, où en est-on ?

2011

Programme national de prévention des infections secteur médico-social

2015

Les ESMS sont concernés



2016

Instruction de 2016 Evaluation interne (DARI) fin 2018 + formalisation d'un plan d'actions prioritaires



2022



ESMS



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

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.

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

16.3. Favoriser la mise en place des éléments clés des programmes de **bon usage des antibiotiques en milieu médico-social**, en priorité en EHPAD, proposés par le CNP de maladies infectieuses et tropicales.



PCI

BUA

**ATB
R**

Indicateurs	Périodicité	Secteur	2019	Cible 2025	Source
Couverture vaccinale grippe Des professionnels	Annuelle	ESMS	55%	> 70 %	SpF
Nbre de HDM par PHA réalisées par professionnels/résidents /jour	Annuelle	EHPAD	Médiane : 1.6	> 4 FHA	SpF/REPIAS-PRIMO
HDM après contact (déclar/professionnel)	Annuelle	ESMS	84 %	> 90 %	SpF/REPIAS-PRIMO
HDM après contact (déclar/résident)	Annuelle	ESMS	Moy. 76 %	> 90 %	SpF/REPIAS-PRIMO
HDM % d'information reçue (déclar/résident)	Annuelle	ESMS	36 %	> 80 %	SpF/REPIAS-PRIMO
Conso. globale en ATB critiques DDJ/1000 résidents ou JH. <i>Antibiotiques délivrés en pharmacies d'officine et PUI à l'attention des résidents en EHPAD</i>	Annuelle	EHPAD	37 (EHPAD avec PUI)	Baisse de 20%	SpF/REPIAS-SPARES
Conso. globale en ATB DDJ/1000 habitants ou JH.	Annuelle	Tous les secteurs	25.1	< 20	ANSM -ECDC
Urines <i>E. coli</i> C3G-R	Annuelle	EHPAD	9.9 %	≤ 8%	SpF/REPIAS-PRIMO
Urines <i>E. coli</i> FQ-R	Annuelle	EHPAD	19.1 %	≤ 18%	SpF/REPIAS-PRIMO
Urines <i>E.coli, K. pneu., E. cloacae</i> Carb-R	Annuelle	EHPAD	<0.5%	<0.5 %	SpF/REPIAS-PRIMO





Retour d'expérience

Carine MARTINEZ, EMH, CH de Narbonne
Vincent VIELMAS, IDEC, EHPAD La Bonança, Gruissan

Equipe d'hygiène du CH de Narbonne

EOH

Nombre de lits : 653
Annexes : 6 dont PLN
PH : 0,6 ETP
IDE : 1,4 ETP

EMH

Nombre d'EHPAD : 22
Nombre FAM/MAS : 3
PH : 0,4 ETP
IDE : 1,5 ETP



Nos missions

➤ **Conseils et expertise**

➤ **Vigilance
épidémiologique
et environnementale**

➤ **Elaboration et mise en œuvre
de protocoles d'hygiène**

➤ **Formation des professionnels**



➤ **Audits**

➤ **Investigation (épidémie...)**

EHPAD La Bonança, GRUISSAN



**Organisme gestionnaire : Fondation Partage et vie
(Privé non lucratif)**

Capacité d'accueil : 50 lits (dont Unité Alzheimer)

Résidents > 60 ans

Hébergement : permanent et temporaire

Chambres : individuelles



Reconnue d'utilité publique

Collaboration EMH / EHPAD

2015

1ère visite (état des lieux)
Audit zéro bijou

2016

1er DARI + plan d'actions
Conseils (bionettoyage...)
1ères formations

2017-2022

-> réévaluation DARI tous les ans

2023

Webinaire DAMRI



DECEMBRE 2023, Chap 1 "Organisation"



DAMRI, Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux



RÉSULTAT DE L'AUTO-ÉVALUATION DU 19/12/2023

Etablissement évalué : LA BONANCA - GRUISSAN

CHAPITRE 1 : ORGANISATION PMRI

NIVEAU DE MAITRISE

86%

Ressources humaines et organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux	Niveau de maîtrise	90%
Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux	Niveau de maîtrise	97%
Moyens et matériels mis à disposition	Niveau de maîtrise	100%
Surveillance / Signalement	Niveau de maîtrise	100%
Formations	Niveau de maîtrise	63%
Indicateurs	Niveau de maîtrise	64%
Risque infectieux et vaccination	Niveau de maîtrise	100%
Prévention de l'antibiorésistance	Niveau de maîtrise	0%

PLAN D'ACTION DU 19/12/2023

Etablissement évalué : LA BONANCA - GRUISSAN

ORGANISATION PMRI

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

ORGANISATION	RECOMMANDÉ	Définir pour le ou les professionnel(s) en charge la PMRI leurs missions et le temps spécifiquement dédié.
--------------	------------	--

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

PROCÉDURE	RECOMMANDÉ	Rédiger, valider et diffuser la procédure relative à l'élimination des excréta.
PROCÉDURE	RÉGLEMENTAIRE	Mettre en place le carnet sanitaire de l'air dans l'établissement.

Formations

ORGANISATION	RECOMMANDÉ	Dispenser la formation "hygiène des mains" à l'embauche de chaque professionnel.
ORGANISATION	RECOMMANDÉ	Dispenser la formation "hygiène respiratoire" à l'embauche de chaque professionnel.
ORGANISATION	RECOMMANDÉ	Dispenser la formation "utilisation des EPI" à l'embauche de chaque professionnel.
ORGANISATION	RÉGLEMENTAIRE	Dispenser la formation "prévention et la conduite à tenir en cas d'AES" à l'embauche de chaque professionnel.
ORGANISATION	RÉGLEMENTAIRE	Intégrer les professionnels libéraux qui interviennent dans l'établissement au programme de formation sur les AES. Il est important de leur communiquer la conduite à tenir dans l'établissement en cas d'exposition lors d'un AES.
ORGANISATION	RECOMMANDÉ	Dispenser la formation "gestion des excréta" à l'embauche de chaque professionnel.
ORGANISATION	RECOMMANDÉ	Dispenser la formation "gestion des déchets" à l'embauche de chaque professionnel.

1 er trimestre 2024

- Protocoles (PS, PC, légionellose, entretien des DM)
- Affiche HDM
- Plaquette CRAtb
- ICSHA
- Audits : HDM, circuit du linge



Avril 2024



DAMRI, Démarche d'Analyse et Maîtrise du Risque Infectieux



RÉSULTAT DE L'AUTO-ÉVALUATION DU 08/04/2024

Etablissement évalué : LA BONANCA - GRIUSSAN

CHAPITRE 2 : SOINS	CRITICITÉ	NIVEAU DE MAITRISE
		82%
Infection urinaire		Niveau de maîtrise 94%
Infections cutanées et muqueuses liées aux soins		Niveau de maîtrise 69%
Abords veineux/sous-cutanés		Niveau de maîtrise 76%
Injections (IM/SC/IDR), prélèvements sanguins, glycémie capillaire, insulinothérapie		Niveau de maîtrise 92%
Soins respiratoires		Niveau de maîtrise 73%
Soins digestifs		Niveau de maîtrise 91%
Traitement des DM réutilisables		Niveau de maîtrise 57%
Vaccination des résidents / professionnels		Niveau de maîtrise 93%

SOINS		Retour aux résultats
Infection urinaire Retour à l'évaluation		
Vos résultats sont insuffisants. Optimisez vos résultats en travaillant les points suivants.		
ORGANISATION	RECOMMANDÉ L'établissement met en place des actions de formation, d'audit et d'évaluation des pratiques professionnelles pour la prévention des infections urinaires sur sonde. Ces actions permettent de faire le point sur les pratiques et de proposer des actions d'amélioration afin d'actualiser les connaissances, former aux bonnes pratiques et l'utilisation des dispositifs de sondage.	A ACTUALISER/ÉVALUER COMPLET
PROCÉDURE	RECOMMANDÉ L'établissement formalise l'ensemble des actions qui contribuent à la prévention des infections urinaires (organisation et moyens). Les critères prioritaires sont : l'hydratation des résidents, la vidange vésicale, la gestion des protections, la toilette intime. Valider et diffuser la procédure. Ces critères sont adaptés au profil de chaque résident.	COMPLET
Infections cutanées et muqueuses liées aux soins Retour à l'évaluation		
Vos résultats sont insuffisants. Optimisez vos résultats en travaillant les points suivants.		
PROCÉDURE	RÉGLEMENTAIRE La procédure relative à la stérilisation des dispositifs médicaux odontologiques est à formaliser lorsque des soins dentaires sont réalisés sur site et utilisent les dispositifs médicaux mis à disposition par l'établissement. Lorsque le dentiste apporte son propre matériel, celui-ci est traité par le professionnel. Dans ce cas, veiller à optimiser l'organisation des rendez-vous de manière à lui communiquer en amont le nombre précis de résidents/usagers qu'il aura à prendre en charge.	COMPLET
Abords veineux/sous-cutanés Retour à l'évaluation		
Vos résultats sont insuffisants. Optimisez vos résultats en travaillant les points suivants.		
ORGANISATION	RECOMMANDÉ L'établissement a mis en place des actions de formation et d'EPP sur les différents dispositifs intra-vasculaires et sous-cutanés utilisés dans l'établissement. Ces actions sont inscrites dans le plan de gestion des risques infectieux.	A ACTUALISER/ÉVALUER COMPLET
Soins respiratoires Retour à l'évaluation		
Vos résultats sont insuffisants. Optimisez vos résultats en travaillant les points suivants.		
PROCÉDURE	RECOMMANDÉ L'établissement formalise la procédure pour CPAPP = Continuous Positive Airway Pressure (ou PPC = Pression Positive Continue) ou VNI (Ventilation Non Invasive). Elle spécifie les critères suivants : o L'utilisation d'eau stérile, o La fréquence de changement des consommables, o Les modalités et la fréquence, d'entretien des appareils/générateurs. Cette procédure est connue de tous les acteurs concernés et est effective.	INCOMPLET A ACTUALISER/ÉVALUER COMPLET
	RECOMMANDÉ Les procédures relatives aux modes de traitement de l'apnée du sommeil (CPAP/VNI) spécifient l'utilisation d'eau stérile. Cette procédure est connue de tous les acteurs concernés et est effective.	INCOMPLET A ACTUALISER/ÉVALUER COMPLET
	RECOMMANDÉ Les procédures relatives aux modes de traitement de l'apnée du sommeil (CPAP/VNI) spécifient la fréquence de changement des consommables (masques...). Cette procédure est connue de tous les acteurs concernés et est effective.	INCOMPLET A ACTUALISER/ÉVALUER COMPLET
	RECOMMANDÉ Les procédures relatives aux modes de traitement de l'apnée du sommeil (CPAP/VNI) spécifient la fréquence d'entretien des matériels. Cette procédure est connue de tous les acteurs concernés et est effective.	INCOMPLET A ACTUALISER/ÉVALUER COMPLET

Avril – Septembre 2024

- Protocoles (VNI, infection urinaire, perf S/C gestion des excréta)
- Livret d'accueil
- Suivi trimestriel ICSHA
- Formation « Prévention des infections urinaires »



Evaluation externe 12 et 13 Juin 2024



- Convention signée avec EMH
- Éléments preuve :
 - DAMRI -> accès au site
-> plan d'action
 - collaboration avec équipe hygiène
-> feuilles émargement
formations, sensibilisations
 - Protocoles (GEA, EPI...)
 - Affichages (HDM)

A ce jour



RÉSULTAT DE L'AUTO-ÉVALUATION DU 02/09/2024

Etablissement évalué : LA BONANCA - GRIUSSAN

86 -> 97 %

82 -> 92 %

CHAPITRE 1 : ORGANISATION PMRI	NIVEAU DE MAITRISE
	97%
Ressources humaines et organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux	Niveau de maîtrise 100%
Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux	Niveau de maîtrise 100%
Moyens et matériels mis à disposition	Niveau de maîtrise 100%
Surveillance / Signalement	Niveau de maîtrise 100%
Formations	Niveau de maîtrise 97%
Indicateurs	Niveau de maîtrise 64%
Risque infectieux et vaccination	Niveau de maîtrise 100%
Prévention de l'antibiorésistance	Niveau de maîtrise 100%



RÉSULTAT DE L'AUTO-ÉVALUATION DU 02/09/2024

Etablissement évalué : LA BONANCA - GRIUSSAN

CHAPITRE 2 : SOINS	CRITICITÉ	NIVEAU DE MAITRISE
	!	92%
Infection urinaire	CRITICITÉ !	Niveau de maîtrise 97%
Infections cutanées et muqueuses liées aux soins	CRITICITÉ !	Niveau de maîtrise 97%
Abords veineux/sous-cutanés	CRITICITÉ !	Niveau de maîtrise 91%
Injections (IM/SC/IDR), prélèvements sanguins, glycémie capillaire, insulinothérapie	CRITICITÉ ✓	Niveau de maîtrise 100%
Soins respiratoires	CRITICITÉ !	Niveau de maîtrise 76%
Soins digestifs	CRITICITÉ !	Niveau de maîtrise 91%
Traitement des DM réutilisables	CRITICITÉ !	Niveau de maîtrise 74%
Vaccination des résidents / professionnels	CRITICITÉ !	Niveau de maîtrise 98%

CONCLUSION



- DAMRI = outil
- Collaboration EMH / EHPAD
- Démarche d'amélioration continue de la qualité
(réunions annuelles -> pluriannuelles)
- Aide concrète

Cartographie

Plan d'action

Réévaluation

merci



Espace adhérent du site internet !

Pensez à créer votre espace pour accéder aux ressources réservées à nos membres.



Inscrivez-vous à la
Newsletter

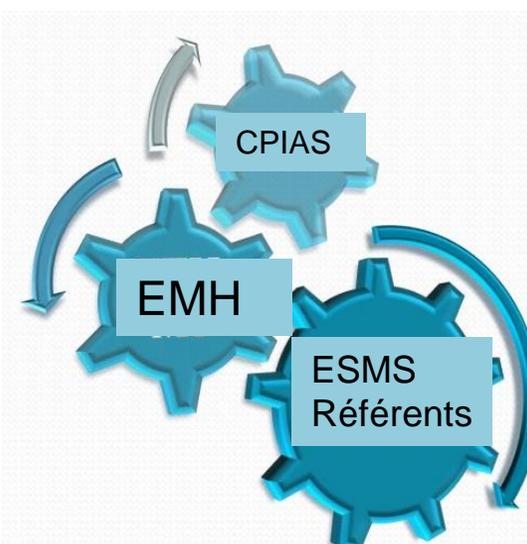


Restez informés !

Abonnez-vous à notre page
LinkedIn



Merci pour votre attention



SRA Occitanie
6 Rue de Lourdes – Bât. C
31300 TOULOUSE

✉ info@sra-occitanie.fr

☎ 05.67.31.21.30

www.sra-occitanie.fr