



Journée de sensibilisation  
"sécurisation circuit du  
médicament"



# La gestion des risques en Ehpad : les infections associées aux soins

-

## *La poursuite du DARI*

Journées territoriales

Novembre 2016 – Janvier 2017

Les infections associées aux soins :  
késako ??

# Les IAS : définitions

IN = Infection **nosocomiale** (1999)



Environ 1 patient/20  
Surcoût variable :  
400 € à 40 000 €



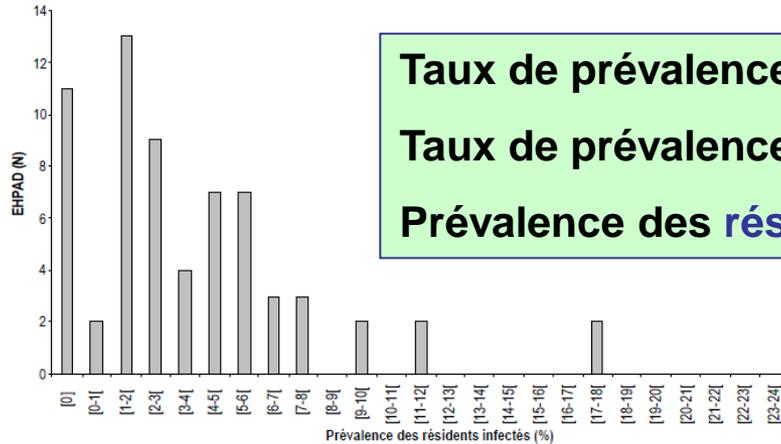
IAS = Infection **associée aux soins** (2007)

« si elle survient **au cours ou au décours d'une prise en charge** (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative), et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge »



# Les IAS en Ehpad : quelques chiffres...

- Enquête HALT 2010



**Taux de prévalence des résidents infectés : 3,9 %**  
**Taux de prévalence des infections : 4,0 %**  
**Prévalence des résidents traités par anti-infectieux : 3,1 %**



- ENP 2012 (en attendant les résultats de Prev'Ehpad 2016...)

Facteur de risque	Patients (N)	Infectés N	%	Ratio de prévalence
<b>Age (années)</b>				
[15-45[	52 857	1 161	2,2	REF
[1-15[	6 517	158	2,4	1,1
[0-1[	10 833	265	2,4	1,1
[45-65[	69 442	3 389	4,9	2,2
[85 et plus [	54 266	3 372	6,2	2,8
[65-85[	106 415	6 835	6,4	2,9

➤ **Le risque infectieux en Ehpad : une réalité**

# Le risque infectieux en Ehpad : pourquoi ?

## Facteurs de risque

### **individuels** (résidents)

- immunosénescence, fragilité
- polymédication
- polyopathologies
- hospitalisations fréquentes
- symptomatologie atypique
- maladies chroniques
- statut nutritionnel
- dépendance
- dispositifs invasifs
- plaies, escarres
- incontinence ...

## Infections (IAS)



## Facteurs de risque

### **institutionnels** (Ehpad)

- vie en collectivité
- domiciliation permanente
- moins de personnel (qualif.)
- charge de travail +++
- moindre accès à l'expertise (EOH)
- moindre plateau technique et médical (Dq)
- prescriptions ATB empiriques
- multiplicité prescripteurs
- difficulté de coordination des soins

## Antibiotiques (ATB)

## Antibiorésistance (BMR)



**La prévention des IAS : comment ?**

# Comment réduire le risque infectieux en Ehpad ?

## Facteurs de risque

### individuels (résidents)

- immunosénescence, fragilité
- polymédication
- polypathologies
- hospitalisations fréquentes
- symptomatologie atypique
- maladies chroniques
- statut nutritionnel
- dépendance
- dispositifs invasifs
- plaies, escarres
- incontinence ...

**Infections (IAS)**

**Comment survient une infection ?** 

## Facteurs de risque

### institutionnels (Ehpad)

- vie en collectivité
- domiciliation permanente
- moins de personnel (qualif.)
- charge de travail +++
- moindre accès à l'expertise (EOH)
- moindre plateau technique et médical (Dq)
- prescriptions ATB empiriques
- multiplicité prescripteurs
- difficulté de coordination des soins

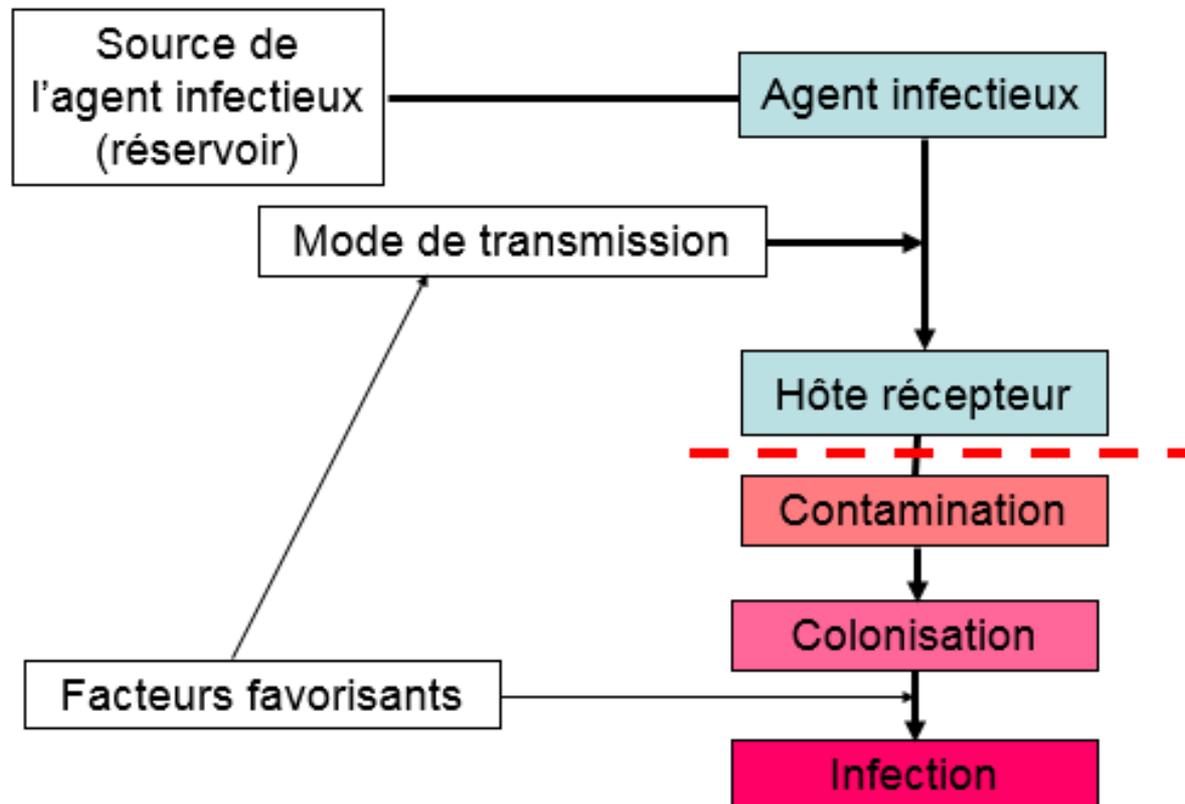
**Antibiotiques (ATB)**

**Antibiorésistance (BMR)**

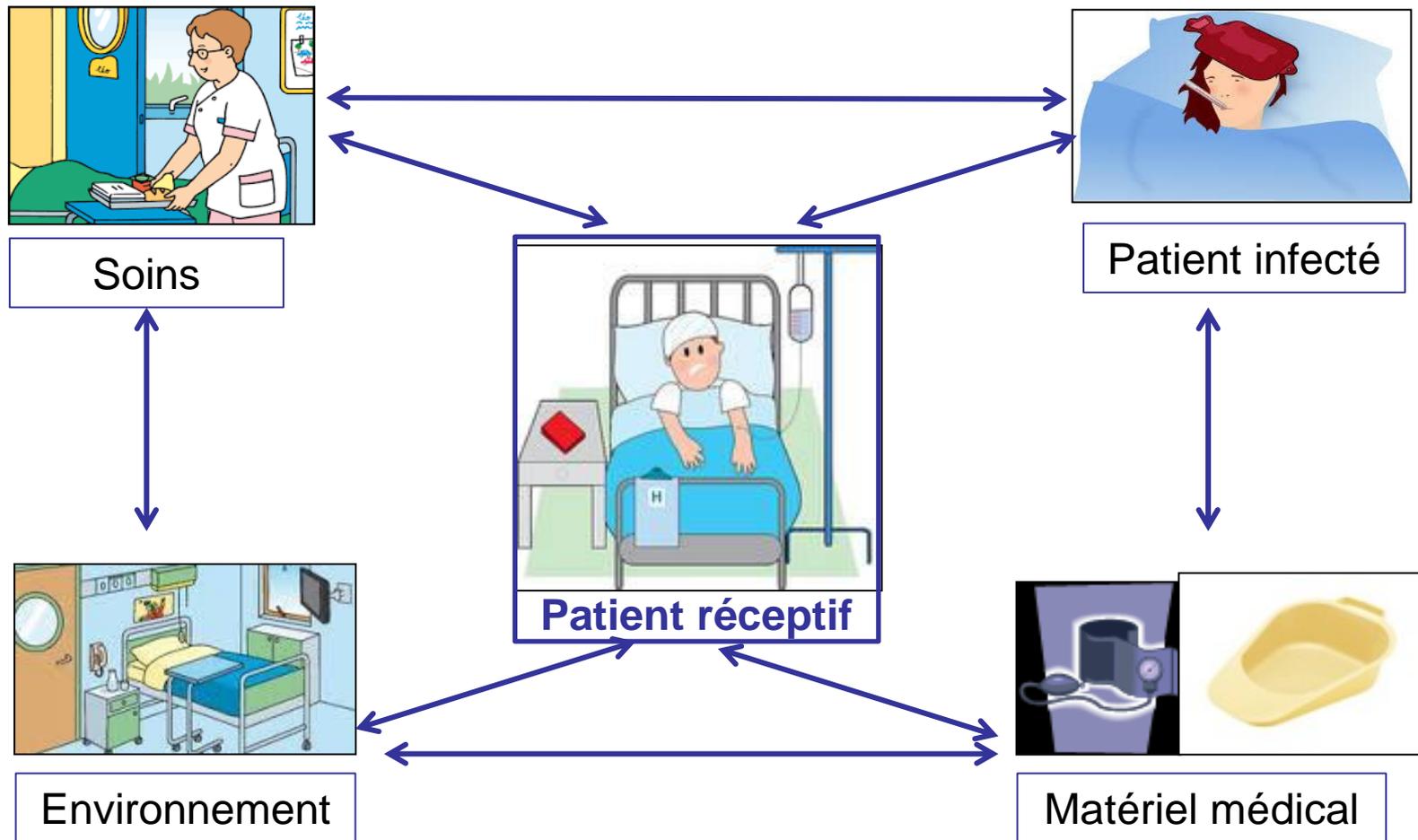


# La chaîne épidémiologique de transmission : en théorie...

- Une infection = résultante de l'interaction entre un agent pathogène et la sensibilité d'un hôte récepteur
- Cette relation = la chaîne épidémiologique de transmission



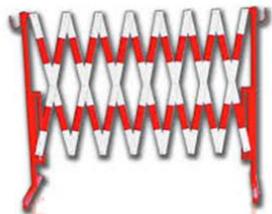
# La chaîne épidémiologique de transmission : en pratique...



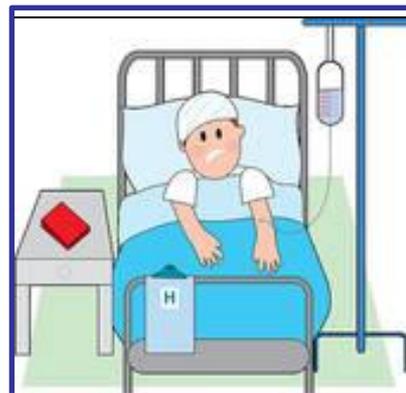
# La chaîne épidémiologique de transmission : en pratique... **la casser**



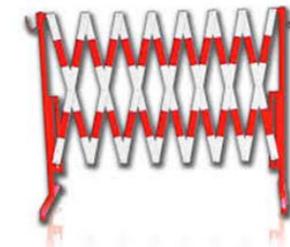
Précautions standard  
Hygiène des mains  
Gestion des excréta



Vaccination

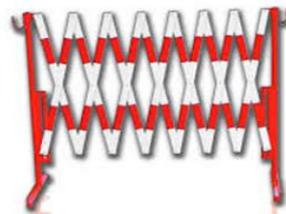


Précautions complémentaires



Bionettoyage

Environnement



Désinfection stérilisation

Matériel médical



# En résumé, pour réduire le risque infectieux en Ehpad...

Réduire les facteurs de risques individuels (*si possible...*)

Réduire les risques infectieux associés aux actes invasifs (limiter les actes invasifs...)

Bionettoyage

Désinfection stérilisation

**Infections (IAS)**

Casser la chaîne de transmission



Réduire les facteurs de risque institutionnels (Ehpad)

Protocoles de gestion des cas groupés d'IRA, GEA...

Vaccinations

Précautions standard

P. complémentaires

**Antibiotiques (ATB)**

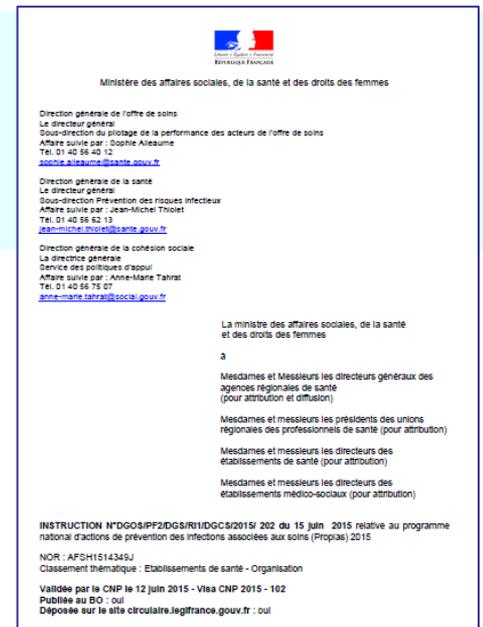
**Antibiorésistance (BMR)**

Réduction de la prescription des antibiotiques

Ensemble de ces mesures présentes  
dans le « Propias »

# Le Propias

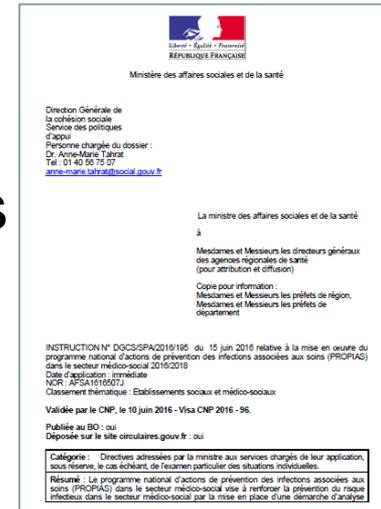
- Instruction n°202 du 15 juin 2015 relative au **Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias)**
- 3 axes
  1. Développer la **prévention des IAS tout au long du parcours de santé**, en impliquant les patients et les résidents
  2. Renforcer la **prévention** et la **maitrise de l'antibiorésistance** dans **l'ensemble des secteurs** de l'offre de soins
  3. Réduire les **risques infectieux associés aux actes invasifs** tout au long du parcours de santé



Application du Propias dans le secteur  
médico-social ⇒ la poursuite du DARI

# Pour le secteur médico-social

- Instruction n°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**
- Lien avec le programme national 2011/2013
- But : **renforcer la prévention du risque infectieux dans le secteur médico-social** par la mise en place d'une démarche d'analyse des risques, pour une meilleure sécurité des résidents/usagers, pour limiter la diffusion des BMR & BHR et pour participer à la lutte contre l'antibiorésistance
- Démarche formalisée dans le document d'analyse du risque infectieux (DARI) **pérennisée**



# Secteur médico-social concerné pour 2016/2018

- Montée en charge progressive
  - Ehpad et FAM-MAS
  - Établissements accueillant des enfants lourdement handicapés
    - Etablissements pour enfants ou adolescents polyhandicapés (code FINESS 188)
    - IEM : Instituts d'éducation motrice (code FINESS 192)
- **Engagement de tous les EMS concernés dans la démarche d'analyse des risques avec formalisation du DARI et plan d'actions prioritaires d'ici fin 2018**

# La démarche : 3 étapes

- Préalable
  - Impulsion de la démarche par le **directeur de l'établissement**
  - Désignation d'un **responsable** chargé de mettre en place la démarche
  - Constitution d'un « **comité de suivi** » (a minima : directeur, médecin, infirmier ou cadre référent)
- Étape 1/ Evaluation des risques
- Étape 2/ La gestion des risques
  - Analyse du niveau de maîtrise du RI
  - Elaboration d'un programme d'actions prioritaires et d'un calendrier
  - Evaluation et suivi des actions
- Étape 3/ Communication interne et externe

# Étape 1/ Evaluation des risques

- Recenser les épisodes infectieux survenus dans l'établissement au cours des 3 dernières années
- Déterminer leur criticité (gravité x fréquence)
- Hiérarchiser les épisodes infectieux selon leur criticité

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

	A inscrire en priorité dans le plan d'action
	Actions à mettre en œuvre dans un second temps
	A surveiller

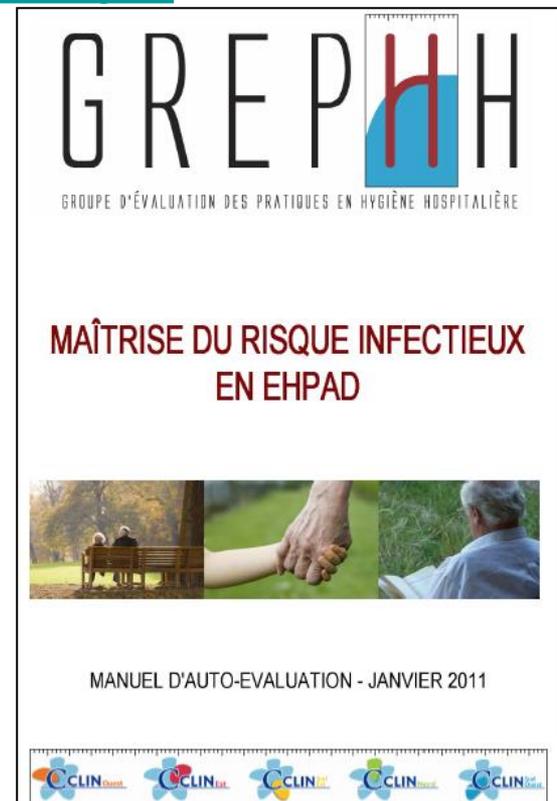
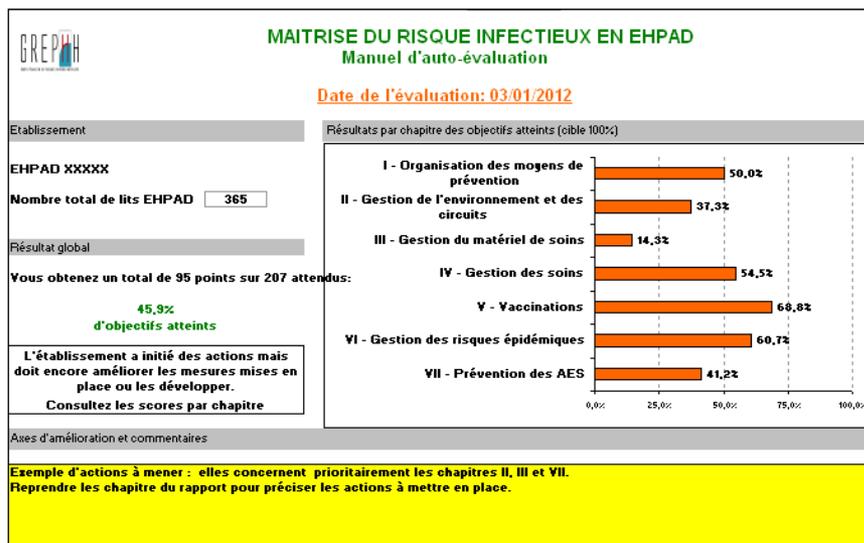
# Étape 2/ La gestion des risques

- Analyse du niveau de maîtrise du risque infectieux
  - Outil d'auto-évaluation proposé par le GREPHH

<http://www.grephh.fr/EHPAD-GREPHH.html>

[http://www.grephh.fr/PDF/Eval\\_risq-inf\\_EHPAD/maitrise-du-risque-infectieux-en-EHPAD\\_manuel-d-auto-evaluation.pdf](http://www.grephh.fr/PDF/Eval_risq-inf_EHPAD/maitrise-du-risque-infectieux-en-EHPAD_manuel-d-auto-evaluation.pdf)

[http://www.grephh.fr/PDF/FAM-MAS/Eval\\_FAM\\_MAS\\_Methodo\\_Version\\_definitive.pdf](http://www.grephh.fr/PDF/FAM-MAS/Eval_FAM_MAS_Methodo_Version_definitive.pdf)



# Étape 2/ La gestion des risques (suite)

- Elaboration d'un programme d'actions prioritaires et d'un calendrier
  - A partir des éléments de l'étape 1 (identification des situations à risque) et de l'étape 2 (niveaux de maîtrise insuffisants)
- Actions prioritaires : **attention particulière aux points suivants**
  - **Précautions standard** : connaissance et application par les professionnels au contact des résidents/usagers
  - **Signalement des IAS** (décret en préparation)
  - Information du personnel sur **l'antibiorésistance** et les **BMR/BHRe**
    - Possibilité de faire appel à structure d'appui NormAntibio
    - Modalités d'utilisation des TROD
  - Sensibilisation des personnels à la **vaccination antigrippale**
  - Elaboration d'un **plan de crise** (savoir détecter une épidémie, mettre en place les 1<sup>res</sup> mesures, une cellule de crise)

# Étape 2/ La gestion des risques (suite)

- Évaluation et suivi des actions
  - Renouvellement de l'auto-évaluation avec l'outil proposé par le GREPHH
    - ↳ Permet de mesurer et d'objectiver les progrès accomplis

# Étape 3/ Communication interne et externe

- Assurée par le responsable de la mise en œuvre de la démarche en lien avec la direction
- Aide possible par les outils fournis par le GREPHH

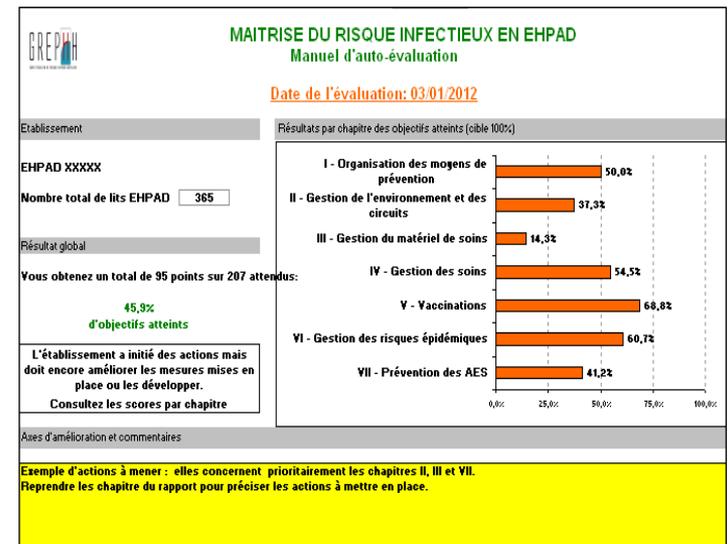
- Poster automatisé

- Information de tous les acteurs

- Personnels
- Résidents
- Familles
- ...

- But

➤ *Que chacun comprenne le sens du travail et participe à la mise en place des actions*

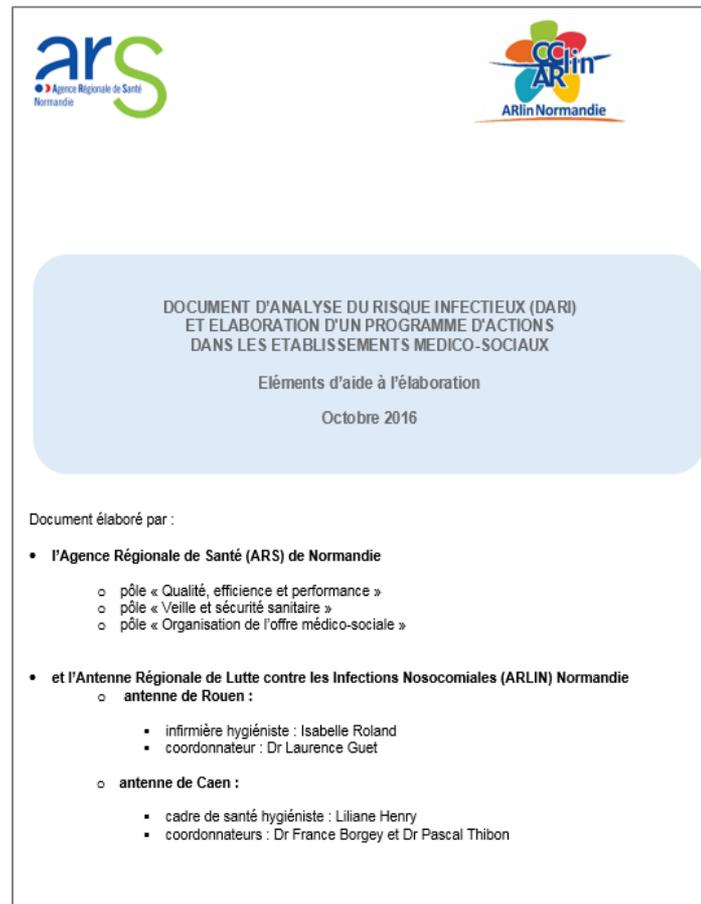


# Les attendus de la démarche

- **Engagement de tous les EMS** concernés dans la démarche d'analyse des risques avec **formalisation du DARI et plan d'actions prioritaires d'ici fin 2018**
- **Dès que possible...** et au plus tard **fin 2017 : sensibilisation de l'ensemble des professionnels** au contact des résidents à la **prévention de la transmission croisée : P. standard et gestion des excréta**
- **Courant 2016**, le directeur de l'EMS
  - Désigne le **responsable** pour mettre en place la démarche
  - Met en place le **comité de suivi**

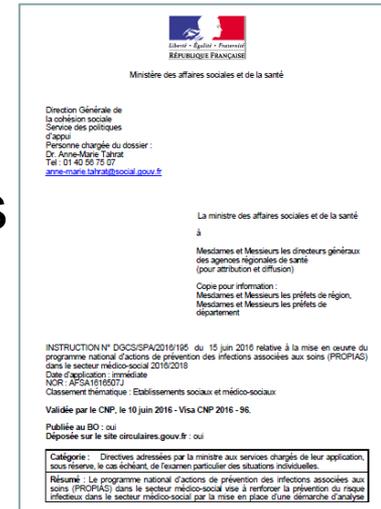
# Pour vous aider...

- Élaboration d'un document pour vous guider dans l'élaboration de votre DARI et de votre plan d'action



# Pour le secteur médico-social

- Instruction n°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**
- Lien avec le programme national 2011/2013
- But : **renforcer la prévention du risque infectieux dans le secteur médico-social** par la mise en place d'une démarche d'analyse des risques, pour une meilleure sécurité des résidents/usagers, pour limiter la diffusion des BMR & BHR et pour participer à la lutte contre l'antibiorésistance
- Démarche formalisée dans le document d'analyse du risque infectieux (DARI) **pérennisée**



# Prévention et maîtrise de l'antibiorésistance

2 axes stratégiques

Prévention de la **diffusion**

## Précautions standard

Hygiène des mains  
(privilégier les **SHA**)  
Gestion des **excrétas**

Pas de dépistage en Ehpad

Signalisation (sur le dossier...) / mesures  
d'hygiène à observer

Informer les établissements « receveurs » du  
statut de porteur de BMR/BHRe si transfert

Informer sur les règles d'hygiène le résident,  
ses proches, l'équipe soignante, les  
intervenants extérieurs

Bionettoyage quotidien de la chambre selon  
la procédure en vigueur dans l'établissement

Réduction des **prescriptions ATB**

Recommandations et guides de bonnes  
pratiques de traitement antibiotique  
Réévaluation systématique de la  
prescription antibiotique entre le 48<sup>e</sup> et la  
72<sup>e</sup> heure

Amélioration du diagnostic par la mise à  
disposition de tests rapides d'orientation  
(TROD grippe)

Réalisation d'un prélèvement seulement  
sur prescription médicale

Sensibiliser le personnel mais aussi les  
usagers et leur proches au bon usage des  
antibiotiques

# Pour nous contacter



- L'Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales

↳ Arlin Normandie

- Futur C.Pias ? (Centre de prévention des infections associées aux soins)

- Nos coordonnées

- Antenne de Rouen

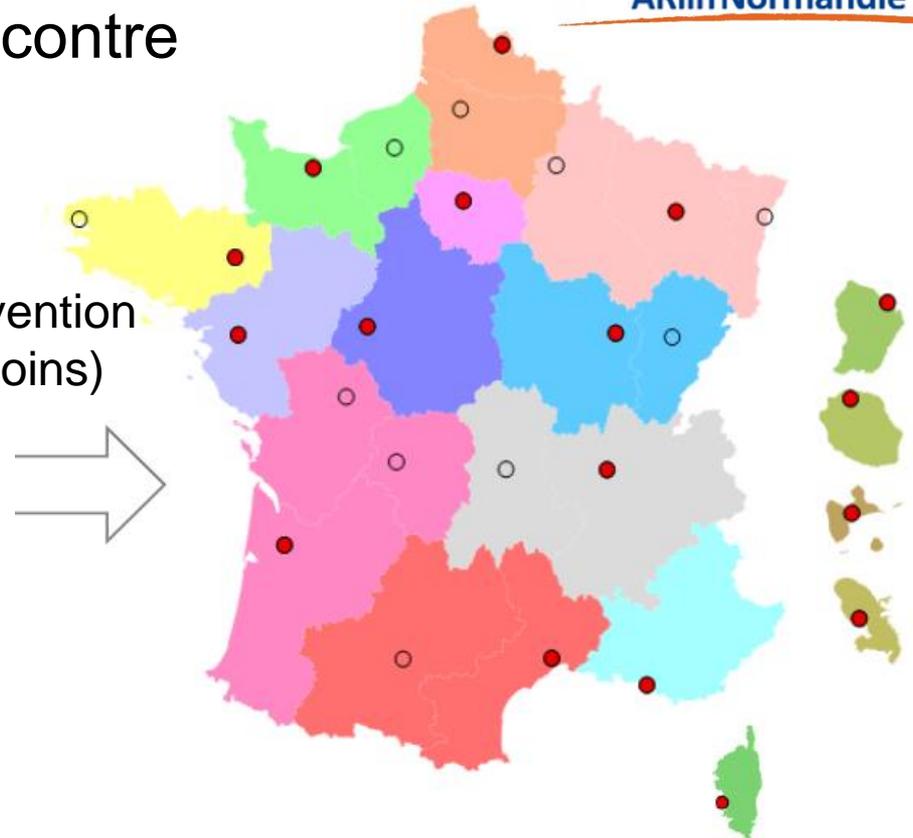
Tél : 02 32 88 68 77

Mail : [cclinarlin@chu-rouen.fr](mailto:cclinarlin@chu-rouen.fr)

- Antenne de Caen

Tél : 02 31 06 51 51

Mail : [arlin@chu-caen.fr](mailto:arlin@chu-caen.fr)



Merci de votre attention