



Bourgogne Franche-Comté

Document d'analyse du risque infectieux en établissement médico-social **DAMRI : quoi de neuf?**

Dr Fatima Rachidi Berjamy
CPias BFC

Journées ESMS CPias IDF 10-10-2024

DAMRI : Quel contexte?



Historique :

- 15 mars 2012* : DARI pour EHPAD, MAS et FAM outil du GREPHH
- Juin 2016*** : élargissement à d'autres types d'EMS : IEM, EPEAP.
- ET



Proposer un outil V2?

- Demande exprimée des EMS et des IDEH/EMH

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

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

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

DAMRI : Quel type d'outil mis à disposition?



- ❑ **Unique** pour EMS PA / PH :
 - Ergonomique, Evolutif, Dématérialisé,
 - Proposant un plan d'action d'amélioration automatisé et qualitatif (hiérarchisé).
- ❑ **Adapté** à la singularité de chaque EMS.
- ❑ **Sécurisé**, accès limité à l'EMS sur la base d'un enregistrement (Finess juridique, Finess géographique...).
- ❑ **Appuyé** sur les référentiels existants.
- ❑ **Intégré** à la culture de l'évaluation des pratiques au sein des EMS.
- ❑ **Complète** cette démarche collective continue d'amélioration de la qualité par la **cartographie des risques infectieux**

Portage dans l'EMS
par groupe pluri-
professionnel *ad hoc*



- plan d'actions à court/moyen et long terme.
- plan de communication.

Un module optionnel « **audit système** », pour les EMS les plus avancés et/ou qui le souhaitent.

DAMRI : quelle méthode?

- ❑ Groupe de travail pluri professionnel, pluri CPIas, associant des EMH et accompagné par le réseau qualité BFC RéQua
- ❑ Réunions présentiels ou en visio-conférence à raison d'une journée par mois initialement, puis hebdomadaire depuis mi-2020
- ❑ Sous groupes par chapitre
- ❑ Tests réalisés avant lancement : EHPAD, MAS, FAM...

Pilotes CPIas BFC

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

Membres du groupe :

- Rita Alawwa, Hauts de France
- Hélène Benoit, BFC
- Claude Bernet, ARA
- Sylvie Chassy, ARA
- Sylvie Davidian, BFC
- Valentin Daucourt, RéQua BFC
- Patrick Duchein, Occitanie
- Rachel Dutrech, Nouvelle Aquitaine
- Marlène Fevre, BFC
- Karine Guerre, Grand-Est
- Mireille Roche, ARA
- Michel Tiv, BFC
- Nathalie Weil, ARA

DAMRI : quels résultats?-1

□ 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.



Chapitre 1 : évaluation binaire

Module socle (chapitre 1 : organisation / moyens PMRI) : à renseigner en début de démarche.

Chapitre 2 à 8 :
cartographie des risques

Cartographie (chapitres 2 à 8) : indépendants les uns des autres, évalués en fonction des besoins de l'EMS

Résultat : l'outil - 2



- **Chapitre 1 :**
 - 8 thématiques
 - 84 critères
- **Chapitre 2 :**
 - 8 thématiques
 - 122 critères
- **Chapitre 3 :**
 - 6 thématiques
 - 65 critères
- **Chapitre 4 :**
 - 2 thématiques
 - 56 critères

- **Chapitre 5 :**
 - 3 thématiques
 - 51 critères
- **Chapitre 6 :**
 - 2 thématiques
 - 38 critères
- **Chapitre 7 :**
 - 1 thématique
 - 7 critères
- **Chapitre 8 :**
 - 9 thématiques
 - 78 critères

8 chapitres
39 thématiques
501 critères*



* À chaque critère est attribuée une pondération :

- Niveau 1 : aspect réglementaire
- Niveau 2 : recommandations



Focus sur les résultats Chapitre 2 à 8 :

Niveau d'acceptabilité du risque

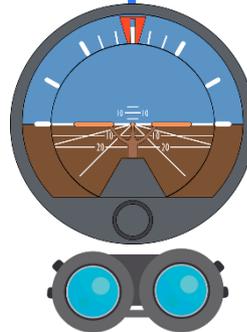
1. La criticité* = $F \times G \times NM$

Le niveau de criticité : rouge,
orange ou vert :

Niveau de maîtrise du risque

2. Le niveau de maîtrise :

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



In fine :

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

Synthèse-Tableau de bord :



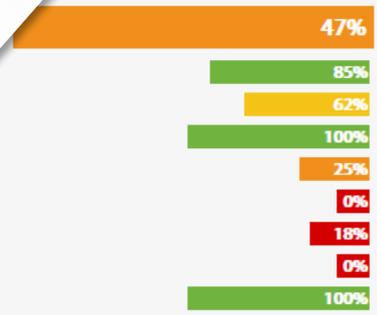
-  ORGANISATION PMRI
-  SOINS
-  ENVIRONNEMENT
-  RESTAURATION
-  LINGE
-  ENTRETIEN DES LOCAUX
-  ANIMATION - VIE SOCIALE
-  GESTION ÉPIDÉMIE

 **SYNTHESE**

TABLEAU DE BORD

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



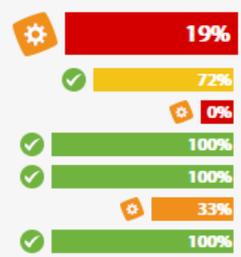
SOINS

- 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

- Qualité de l'air
- Qualité de l'eau
- Déchets
- Risques vectoriels
- Risques liés aux nuisibles
- Travaux/rénovation/modification



Entretien des locaux de rétablissement hors épidémie

Incomplet, rempli à 7%

Entretien des locaux en situation épidémique

Incomplet, rempli à 0%



ANIMATION-VIE SOCIALE

Activités animationnelles



75%



75%



GESTION ÉPIDÉMIE

Gestions de situations épidémiques

Épidémie de Gastro-entérite aiguë (GEA)

Épidémie d'infection respiratoire aiguë

Épidémie d'ectoparasitoses infectieuses

Épidémie de viroses éruptives

Épidémie de méningite à méningocoque

Tuberculose pulmonaire

Épidémies d'infection cutanée

Formation /Indicateurs

Incomplet, rempli à 3%

NON CONCERNE

Incomplet, rempli à 0%

Incomplet, rempli à 0%

Incomplet, rempli à 0%

Incomplet, rempli à 9%

Incomplet, rempli à 0%

Incomplet, rempli à 0%

Incomplet, rempli à 0%

Incomplet, rempli à 33%

La synthèse affiche le tableau de bord ainsi que les réponses à tous les critères de votre évaluation.



TÉLÉCHARGER LA SYNTHÈSE

FONCTIONNALITÉS À VENIR

VALIDATION DE L'ÉVALUATION :

Cette action sauvegarde et mémorise les résultats à un instant T, les réponses aux critères sont conservées, l'évaluation est poursuivie.

RÉINITIALISATION DE L'ÉVALUATION (remise à zéro) :

Cette action sauvegarde et mémorise les résultats à un instant T, les réponses aux critères sont supprimées, une nouvelle évaluation est initiée.

AFFICHAGE DE L'HISTORIQUE DES RÉSULTATS



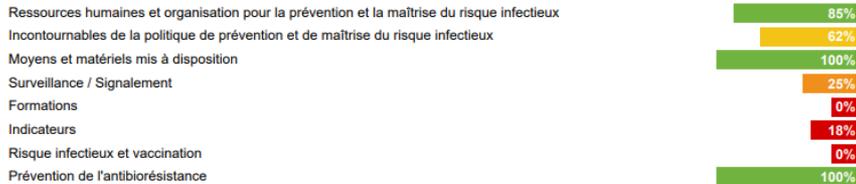
AUTO-ÉVALUATION DU 16/08/2024

Etablissement évalué : Établissement Test - BESAN?ON

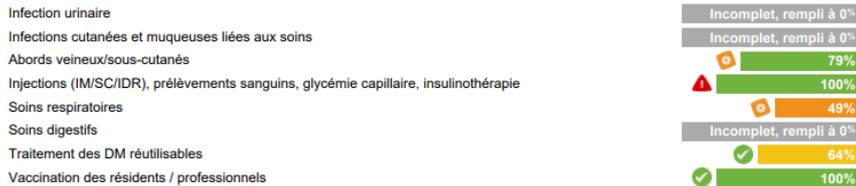
TABLEAU DE BORD



ORGANISATION PMRI



SOINS



ENVIRONNEMENT



La procédure de prévention des risques infectieux liés à tous les dispositifs intra-vasculaires (DIV) et sous-cutanés intègre la traçabilité de toutes les actions depuis la pose, la surveillance jusqu'au retrait : **À ACTUALISER/ÉVALUER**

La procédure relative aux perfusions sous-cutanées intègre les bonnes pratiques attendues relatives à la nature des solutés et additifs : **COMPLET**

La procédure relative aux perfusions sous-cutanées intègre les bonnes pratiques attendues relatives au volume et au débit perfusé : **COMPLET**

La procédure relative aux perfusions sous-cutanées intègre les bonnes pratiques attendues relatives aux zones de ponction et de rotation du site de ponction : **COMPLET**

L'établissement mène une politique de PMRI pour prévenir les infections liées aux dispositifs intra-vasculaires et sous-cutanés : EPP, formation sur ces différents dispositifs : **COMPLET**

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

L'établissement dispose d'une procédure pour les injections (intra musculaire, sous-cutanée, intraveineuse directe, intra-dermo, insulinothérapie) : **COMPLET**

La procédure pour les injections (intra musculaire, sous-cutanée, intraveineuse directe, intra-dermo, insulinothérapie) intègre la prévention des infections locales aux points d'injection (antisepsie, sites d'injection...) : **COMPLET**

L'établissement mène une politique de PMRI en lien avec la prévention des infections locales lors des injections : EPP, formation : **COMPLET**

Soins respiratoires

L'établissement dispose d'une procédure d'oxygénothérapie : **INCOMPLET**

La procédure d'oxygénothérapie intègre l'utilisation d'eau stérile : **COMPLET**

La procédure d'oxygénothérapie préconise l'utilisation de matériels à usage unique et à résident unique (lunettes O2, sonde, masque...) : **À ACTUALISER/ÉVALUER**

La procédure d'oxygénothérapie intègre la fréquence de changement des consommables (lunettes O2, sonde, masque...) : **COMPLET**

La procédure d'oxygénothérapie intègre la fréquence d'entretien des matériels réutilisables à résident/usager unique (lunettes O2, sonde, masque...) et des générateurs et extracteurs à O2 : **INCOMPLET**

L'établissement dispose d'une procédure d'aérosolthérapie : **ABSENT**

La procédure d'aérosolthérapie intègre la fréquence de changement des consommables (masque...) : **ABSENT**

La procédure d'aérosolthérapie intègre la fréquence d'entretien des matériels réutilisables à résident/usager unique (chambre d'inhalation, masque...) et des générateurs à aérosols : **ABSENT**

L'établissement dispose d'une procédure d'aspiration trachéale et endo-trachéale : **À ACTUALISER/ÉVALUER**

La procédure d'aspiration trachéale et endo-trachéale intègre l'utilisation d'eau stérile : **COMPLET**

La procédure d'aspiration trachéale et endo-trachéale intègre la fréquence de changement des consommables (bocal...) : **COMPLET**

La procédure d'aspiration trachéale et endo-trachéale intègre la fréquence d'entretien des aspirateurs à mucosités : **COMPLET**

L'établissement dispose d'une procédure pour CPAPP Continuous Positive Airway Pressure (ou PPC = Pression Positive Continue) ou VNI (Ventilation Non Invasive) : **COMPLET**

La procédure pour CPAPP = Continuous Positive Airway Pressure (ou PPC = Pression Positive Continue) ou VNI (Ventilation Non Invasive) intègre l'utilisation d'eau stérile : **ABSENT**

La procédure pour CPAPP = Continuous Positive Airway Pressure (ou PPC = Pression Positive Continue) ou VNI (Ventilation Non Invasive) intègre la fréquence de changement des consommables (masque...) : **ABSENT**

La procédure pour CPAPP = Continuous Positive Airway Pressure (ou PPC = Pression Positive Continue) ou VNI (Ventilation Non Invasive) intègre la fréquence d'entretien des matériels : **ABSENT**

L'établissement dispose d'une procédure de soins de stomie trachéale (= trachéotomie) : **INCOMPLET**

Communication autour de l'outil DAMRI



Présentation du projet :

- Primo-Matis** : 21/09/2021
- HAS** : 11/01/2022
- Inter-Cpias** : 09/02/2022

Promotion de l'outil DAMRI :

- Webinaire national Matis** (chapitre 1) : 24/11/2022
- Webinaire national Matis** (chapitre 2 à 8) : 26/01/2023

Présentation de l'outil

- Posters** :
 - SF2H : 06/2022 et 06/2023
 - CNMC : 03/2023
 - JASFGG : 11/2023
- Communications orales** :
 - Clermont ferrant : 20/05/22
 - Lyon : 30/09/2022
 - Paris : 12/05/2023
 - Nevers 17/05/2023
 - Toulouse : 15/11/2022

- Webinaires régionaux** :
 - ARA : 23/11, 01/12 et 14/12/2023
 - GE : 20/06/2023
 - Bretagne : 06/04, 26/10, 12/12/2023
 - Occitanie : 22/06/23
 -
- Webinaire FORAP** : 09/05/2023
- Webinaire national** : DAMRI, État des lieux un an après son lancement : 29/03/2024
- Article interview** : 11/2023

Accompagnement des EMS :

- Actions de formation** :
 - Directeurs de structures du secteur PH (AHS) en BFC : 12/10/2023
- Hotline CPIas BFC** : 1047 sollicitations au 1^{er} février 2024
- Autres CPIas** : ?



Quelques chiffres à un an du lancement de DAMRI

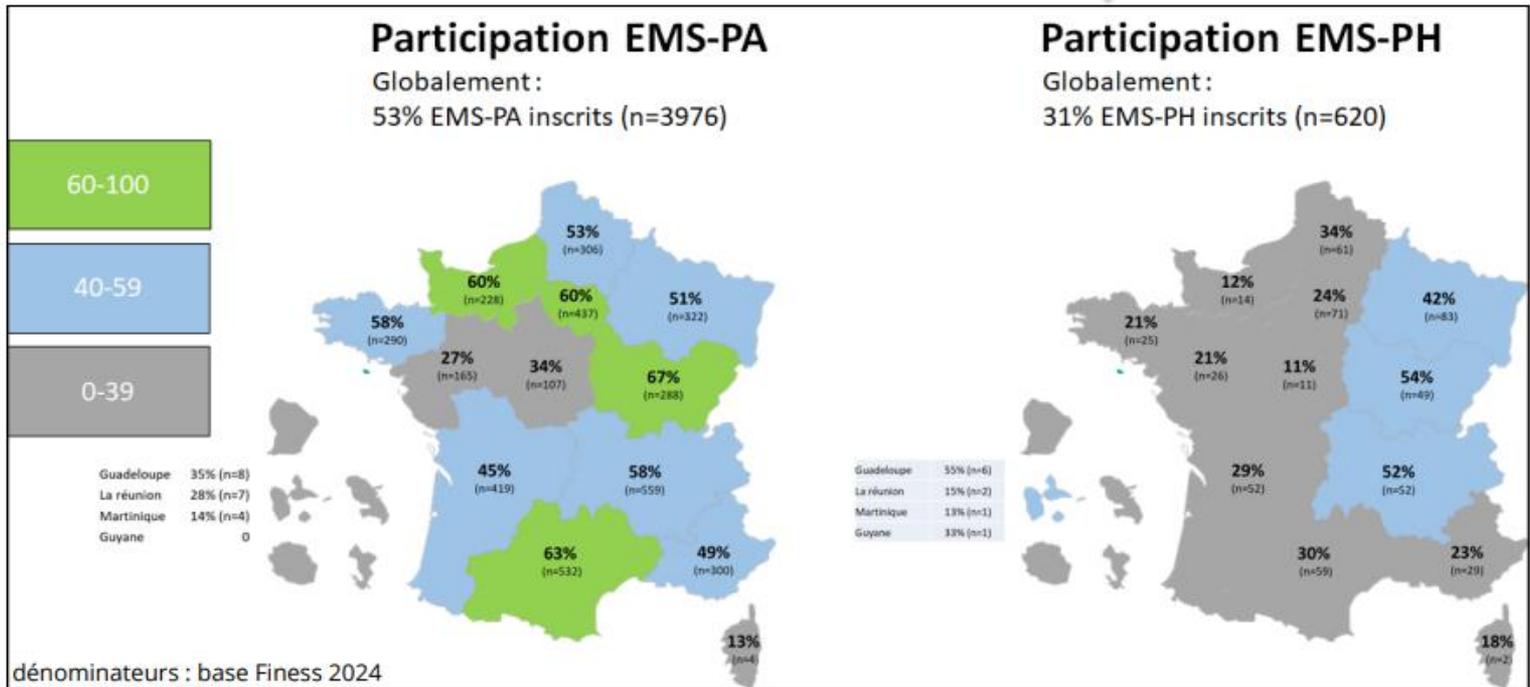
01/02/2024 : 4596 EMS inscrits (47,5%)

Dénominateurs : données Finess 2024

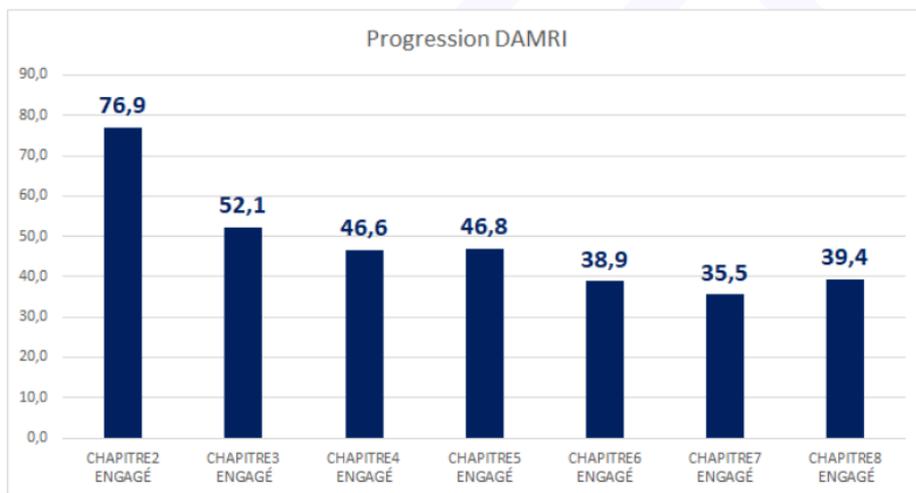


4596 EMS

AU
08/10/2024 :
5829 EMS
inscrits



71% des EMS ont terminé le chapitre 1 (n=3245)



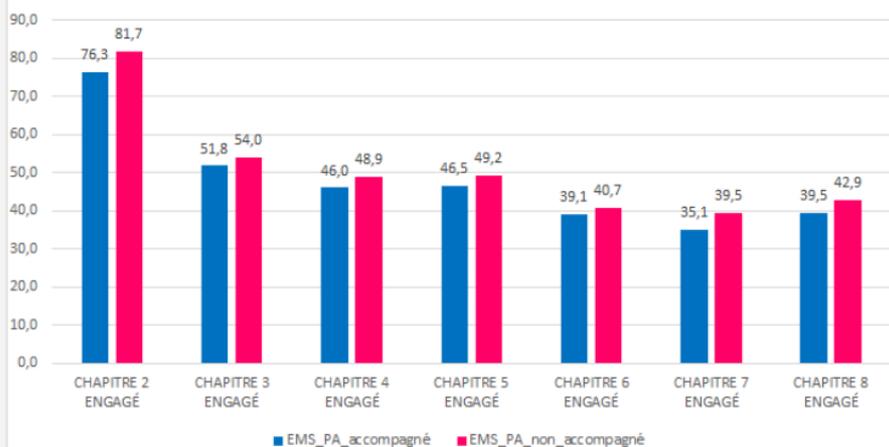
- outil dynamique
- progression guidée par les résultats chapitre 1
- plan d'actions d'amélioration hiérarchisées

- 73,4% des EMS-PA accompagnés
- 70,2% des EMS-PA non accompagnés

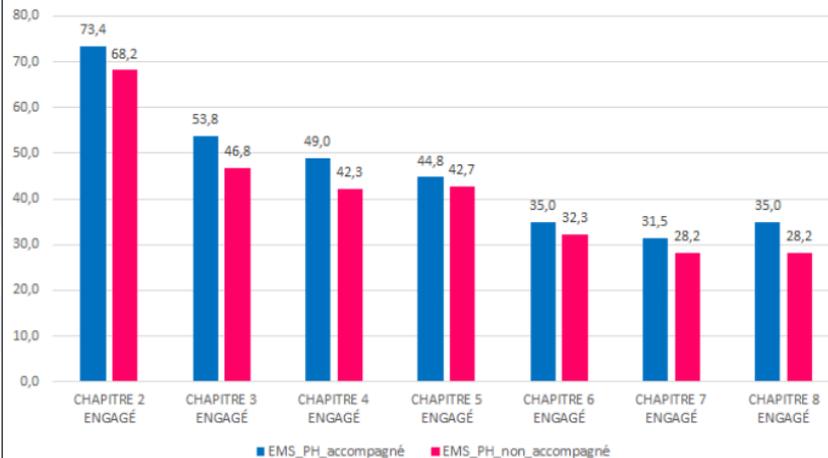
Chapitre 1 terminé

- 56,5% des EMS-PH accompagnés
- 59,9% des EMS-PH non accompagnés

Progression DAMRI EMS-PA



Progression DAMRI EMS-PH



Conclusion / discussion

- ❑ **Nombre** d'EMS inscrits élevé (47,5% des EMS cibles) :
motivation par l'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ???
- ❑ **Large communication**
- ❑ **Hotline active** :
ne sont comptabilisés que les sollicitations CPias BFC
- ❑ **Démarche engagée** par les EMS des deux secteurs : PA et PH



Progression, mais ne préjuge pas du degré d'appropriation de la méthodologie de cartographie par les EMS de leurs risques infectieux



Nécessité d'appropriation de la démarche continue DAMRI comme **outil de travail au-delà de l'outil d'évaluation**



MERCI POUR VOTRE ATTENTION

<https://damri.chu-besancon.fr/index.php>

