

# Gestion du risque infectieux en EHPAD : appui de l'infirmière hygiéniste mobile en EHPAD, secteur de Nemours

6<sup>ème</sup> journée de formation destinée aux EHPAD d'Ile de France, 2 avril 2015  
C. LE GALL, IDE hygiéniste en Ehpads

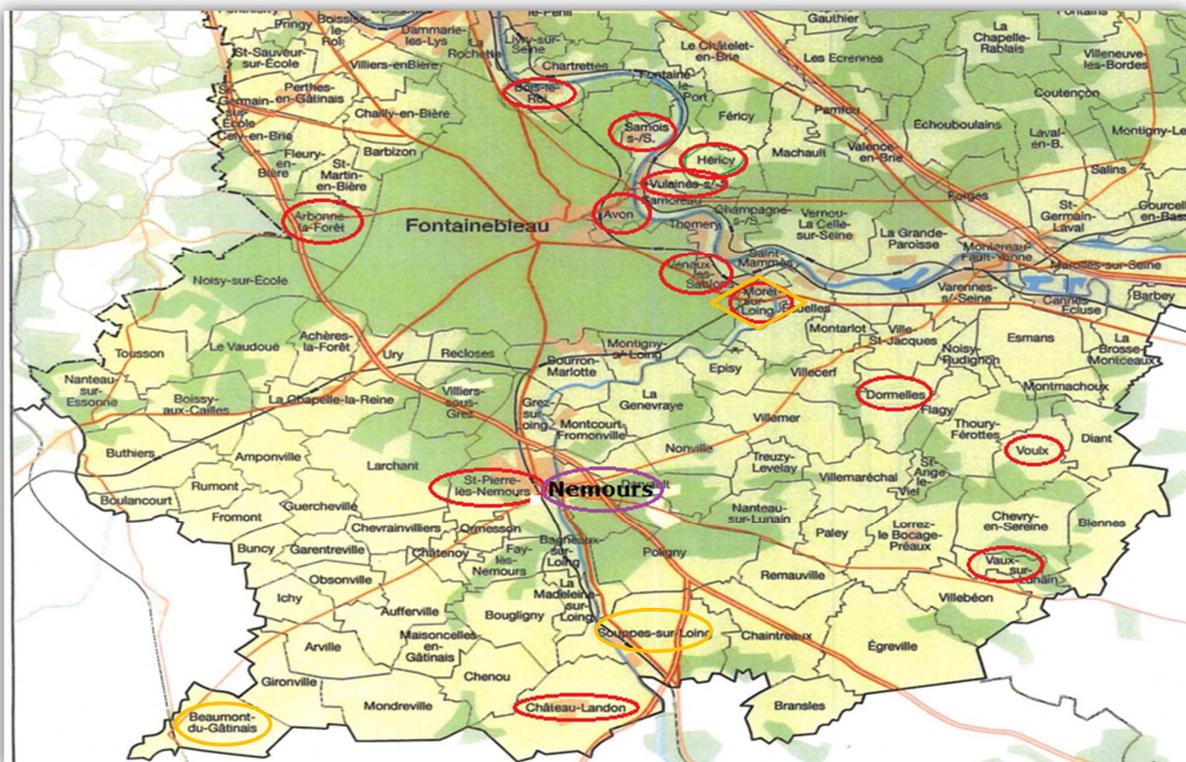
## Le contexte

- **Cadre réglementaire:** Circulaire interministérielle DGCS/DGS n° 2012-118 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du **programme national de prévention des infections associées aux soins dans le secteur médico-social**
  - 1<sup>ère</sup> convention annuelle d'objectifs et de moyens entre L'ARS et le CH de Nemours en décembre 2013, renouvelée en octobre 2014
  - Recrutement d'une infirmière hygiéniste (février 2014)
  - Appui logistique et méthodologique de l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) du CH de Nemours
  - Accompagnement de 13 EHPAD au départ, au nombre de 16 depuis janvier 2015

# Missions de l'infirmière hygiéniste en EHPAD

- Faciliter la démarche d'évaluation et de gestion du risque infectieux = accompagnement à l'élaboration du DARI
- Mener des actions de prévention en lien avec l'ARLIN et l'EOH

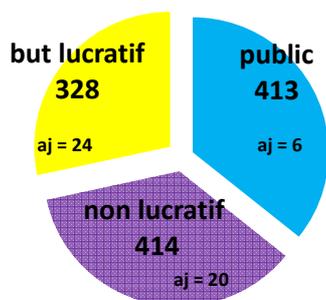
## Les établissements : secteur géographique



## Les établissements

- 6 EHPAD publics 56 à 90 places
- 6 EHPAD privés à but non lucratif 46 à 92 places
- 4 EHPAD privés à but lucratif 76 à 93 places

### 1155 places d'hébergement



et  
50 places d'accueil de jour (aj)

**1205 résidents**

## Encadrement

- Directrice(eur) : présent(e) dans chaque établissement, 2 sont à mi-temps
- Médecins coordonnateurs :
  - compris entre 0.11 et 0.35 ETP : 4 établissements
  - entre 0.4 et 0.5 ETP : 11 établissements
  - égal à 0.6 ETP dans 1 établissement
- Infirmières coordinatrices : à temps plein dans 15 établissements, à mi-temps dans un seul
- 12 établissements ont un référent hygiène, dont 2 formés à leur mission

# Démarche

## 1. Réaliser un état des lieux

- Audit d'organisation
- Audit de pratiques vis-à-vis des précautions standard
- Présentation des résultats en % de conformité, à l'encadrement et aux équipes

## 2. Proposer un programme d'actions

# Démarche

## 3. Impliquer et accompagner l'ensemble des professionnels dans la prévention des infections associées aux soins :

- **Formations précautions standard**
- Evaluation de ces formations (audits de pratiques)
- **Audits des circuits** : entretien des locaux, fonction linge, restauration
- **Groupes de travail** : DARI, prévention épidémies GEA-IRA, organisation des soins d'hygiène, ...

## Résultats : réalisation des cinq étapes du DARI, à ce jour

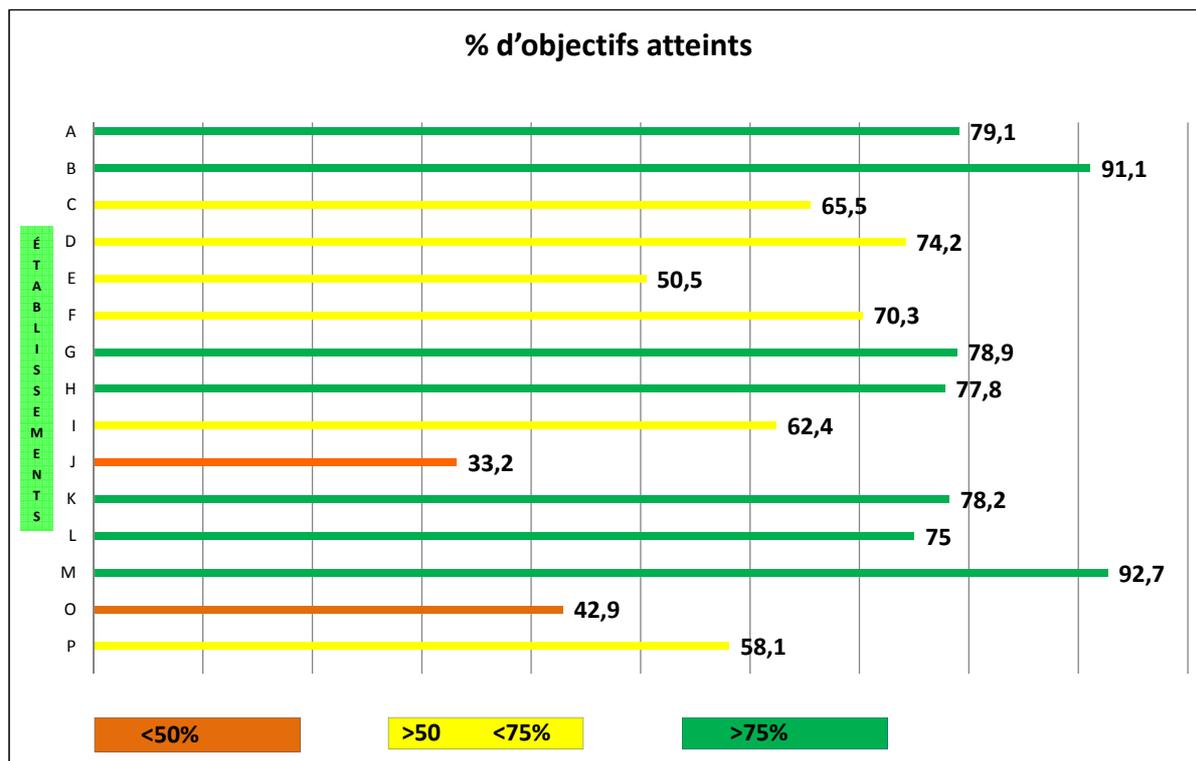
EHPAD	Évaluation du risque infectieux	Auto-Évaluation GREPHH	Organisation du suivi (comité de suivi)	Programme d'action	Communication
A					
B					
C					
D					
E					
F					
G					
H					
I					
J					
K					
L					
M					
O					
P					
Q					
	<b>10/16</b>	<b>16/16</b>	<b>9/16</b>	<b>9/16</b>	<b>7/16</b>

02/04/2015

Infirmière hygiéniste mobile en EHPAD

9

## Résultats : auto-évaluation du GREPHH



02/04/2015

Infirmière hygiéniste mobile en EHPAD

10

## Résultats en terme de maîtrise du risque

### 2 EHPAD < 50% :

- « Politique de prévention des infections associées aux soins initiée, mais encore insuffisante »

### 6 EHPAD entre 50% et 75% :

- « Vraie politique de gestion du risque infectieux »

### 7 EHPAD > 75 % :

- « Politique forte de gestion du risque infectieux »

1 résultat non communiqué, en cours de finalisation

## Résultats: les axes d'amélioration

- Pas d'évaluation des procédures d'entretien des locaux, peu de formation : 80% des EHPAD
- Circuit du linge : protection de la tenue non effective, non respect de la marche en avant
- Hygiène des mains résidents : 1 seul EHPAD a rédigé un protocole
- La politique antibiotique : définie sur 2 établissements
- Appui de l'infirmière hygiéniste
  - Audits des circuits et des pratiques
  - Favoriser les partages d'expériences inter-établissements
  - Participation à la commission de coordination gériatrique et au conseil de vie sociale
  - Apport de référentiels (guide des recommandations de prise en charge des infections aiguës en EHPAD, kit antibiothérapie, ...)

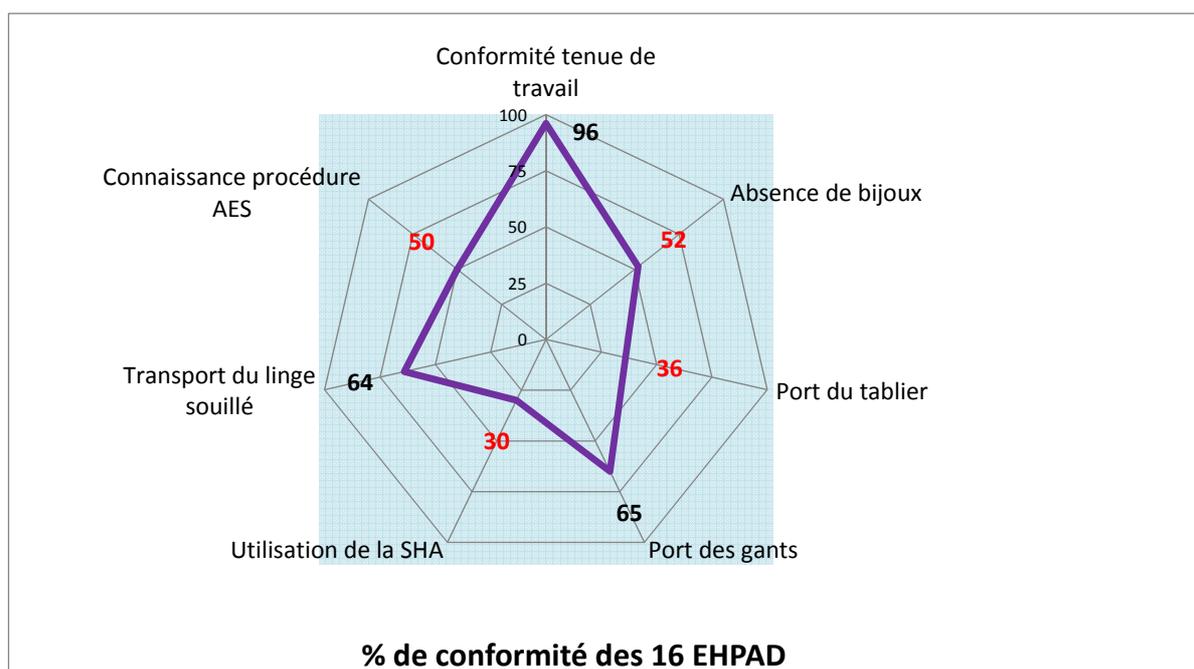
## Les précautions standard : audit de pratiques

- 219 professionnels observés, de 7 à 24 par EHPAD
- Grille de recueil des données construite sur 6 critères :

<b>Conformité tenue de travail</b>	<b>Utilisation de la SHA</b>
<b>Port des gants</b>	<b>Transport linge souillé</b>
<b>Port du tablier</b>	<b>Procédure AES</b>

- Restitution à l'équipe sous forme de diaporama : sensibilisation

## Les précautions standard : état des lieux



## Les précautions standard : état des lieux

Critères	Moyens, ressources à disposition
Procédure	Existence d'une procédure validée par le médecin coordonateur : 100% des établissements Aucun règlement intérieur ne mentionne « Absence de bijoux, ongles courts et sans vernis »
Formation	<b>Pas de programmation de formations ni d'évaluation : 95% des établissements</b>
Tabliers	Au quotidien, dans 1 établissement sur 3, au départ <b>Depuis les formations : 2 établissement sur 3 (10/15)</b>
Gants	2 établissements utilisaient des gants poudrés
SHA	Mise à disposition de la SHA : 100 % SHA non virucide dans 4 établissements
Gestion du linge	Matériel adapté à disposition Entretien des chariots de tri = 46% de conformité

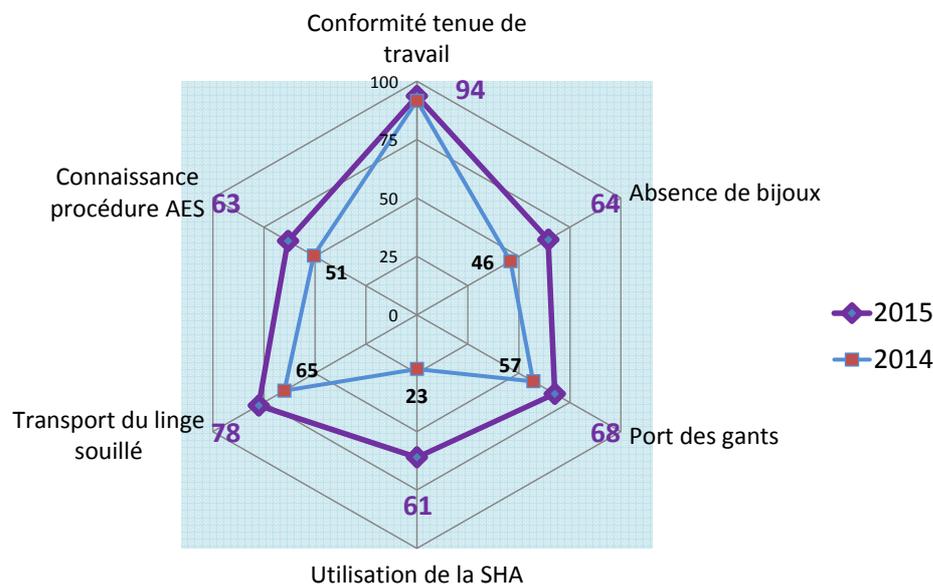
02/04/2015

Infirmière hygiéniste mobile en EHPAD

15

## Les précautions standard : formations

- Réalisées dans 12 établissements : 315 agents
- **Évaluations des pratiques après formation** : comparaison entre 2014 et 2015 sur 5 établissements :



% de conformité, 5 EHPAD

02/04/2015

Infirmière hygiéniste mobile en EHPAD

16

# Démarche d'accompagnement en cours

- Les axes d'amélioration sont définis dans chaque établissement
- Interventions de l'infirmière hygiéniste en fonction des priorités de chaque établissement :
  - Groupe de travail « Se préparer à la survenue d'un cas groupé d'IRA ou de GEA »
  - Groupe de travail « Améliorer l'organisation des soins/respect des précautions standard »
  - Rédaction de procédures
  - Information BMR/BHR : accueil d'un résident porteur, gestion de l'environnement et hygiène des mains des résidents
- Appui en situation de crise : 2 cas groupés de GEA
  - Check-list des mesures barrières, déclaration à l'ARS, observations des pratiques, réajustements, bilan à la fin de l'épisode infectieux
  - En concertation avec le praticien hygiéniste de l'EOH du CH de Nemours

## Intérêt du dispositif et de la démarche

L'intervention d'une infirmière hygiéniste favorise

- une **dynamique** de réflexion sur le risque infectieux, au plus près des besoins et des priorités des EHPAD
- une validation des actions déjà engagées
- un gain de temps dans la mise en place d'un programme d'actions pour la prévention des infections associées aux soins
- une actualisation des connaissances
  - simplification des procédures = pratiques plus sûres
  - qualité des soins: respect de l'hygiène des mains, de la tenue professionnelle, gestion de l'environnement, ...