



Audit

« Précautions complémentaires »

Présentation

Année 2013

Contexte

- **Programme national 2009-2013**
 - Maîtrise de la diffusion des BMR
 - Émergence des phénomènes infectieux
 - Prévention de la transmission croisée
 - Priorité pour la maîtrise des entérobactéries β LSE
- **Recommandations SF2H**
 - Prévention de la transmission croisée : Précautions Complémentaires Contact en 2009
 - Surveiller et Prévenir les Infections associées aux soins (IAS) en 2010.
 - Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Prévention de la transmission croisée : Air ou Gouttelettes en 2013
- **Audit Hygiène des mains en 2009**
 - Pas d'hygiène des mains pour 10% des soignants à la sortie de chambre de patients en PCC



*N.B. : l'outil est mis à disposition des établissements,
pouvant à l'avenir faire l'objet d'une enquête régionale, interrégionale ou nationale*

Objectif

Évaluer le niveau d'application des Précautions complémentaires (PC) contact, gouttelettes et air dans les établissements de santé et médico-sociaux, **c'est-à-dire :**

- Au niveau établissement
 - Évaluer l'organisation, l'alerte et les protocoles PC
- Au niveau patient
 - Évaluer les modalités de mise en place des PC, l'information du patient et la mise à disposition effective des moyens
- Au niveau professionnel
 - Évaluer les connaissances relatives à la prescription et à l'application des PC



*NB : il est préférable, mais non obligatoire, d'avoir évalué
les précautions standard dans l'établissement
avant la réalisation de l'audit PC*

3

Objectifs secondaires

- Sensibiliser les professionnels à l'évaluation des pratiques professionnelles
- Proposer un outil ...pédagogique d'utilisation pérenne....



4

Les Référentiels (1)

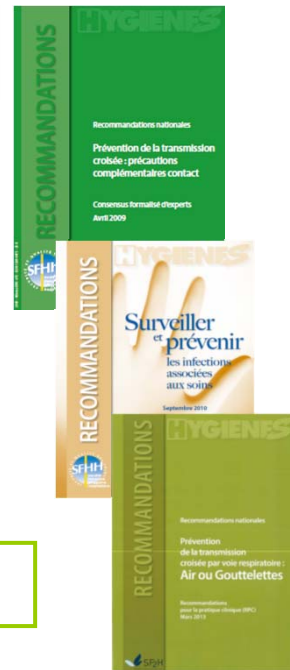
Recommandations nationales



Prévention de la transmission croisée
Précautions complémentaires contact. 2009

Surveiller, prévenir les infections associées aux soins. 2010

Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : air ou gouttelettes. 2013



Les Référentiels (2)

Recommandations nationales



| | |
|--|--|
| Infections à <i>Clostridium difficile</i> . HCSP 2008 | CAT devant un ou plusieurs cas de gale. HCSP 2012 |
| Avis relatif à la maîtrise de la diffusion des infections à <i>Clostridium difficile</i> . | Avis relatif à l'actualisation des recommandations sur la conduite à tenir devant un ou plusieurs cas de gale. |
| ICD | GALE |





Méthodologie



Audit Précautions complémentaires 2013

Champs d'application

- **Quels établissements ?**

- Tout établissement de santé public, privé ou ESPIC
- Toutes catégories : CHU, CH, Hôpital local, clinique MCO, SSR, SLD, HIA, Psychiatrie, ILC
- Outil proposé également aux Établissements Médico-sociaux : EHPAD, FAM, MAS

NB : cet audit n'est pas adapté spécifiquement aux HAD.

- **Quels Patients ?**

- Tout patient placé en précautions complémentaires pendant la période de l'audit

- **Quels Professionnels ?**



- Tous les personnels médicaux et paramédicaux prenant en charge les patients

8

Durée de l'audit

- Variable en fonction du nombre
 - de patients en PC
 - de professionnels inclus
- En cas d'inclusion de tous les patients placés en PC, la durée de l'audit devra atteindre si possible une durée maximale de 2 mois
- Organiser un retour rapide des résultats dans les services audités



9

Type d'étude

Audit mixte

| | |
|---|--|
| Documentaire (procédures) | pour l'établissement |
| De ressources (matériels et consommables) | pour le patient placé en PC |
| De connaissances professionnelles | pour les personnels médicaux et paramédicaux |



10

Données recueillies

- **Fiche Etablissement**

Organisation, dispositifs d'alerte et de mise en œuvre des PC

- **Fiche Patient**

Modalités de mise en place des PC

- **Fiche Professionnel**

Connaissances des professionnels en situation de prendre en charge un patient placé en PC





- **Fiche Médecin**

Évaluation de la prescription médicale



11

Documents de recueil des données

| | | |
|---|---|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> - 1 fiche Etablissement pour l'ensemble de l'établissement (une page recto-verso) | <p>obligatoire</p> <p>Organisation, dispositifs d'alerte et de mise en œuvre des PC</p> |
|  | <ul style="list-style-type: none"> - 1 fiche Patient par patient placé en PC - Objectif : 30 fiches ou tous les patients consécutifs placés en PC pendant 2 mois (une page recto-verso) | <p>au moins 1 des 2</p> <p>Modalités de mise en place des PC</p> |
|  | <ul style="list-style-type: none"> - 3 fiches Professionnel par professionnel évalué, parmi les 10 fiches mises à disposition - Le même trio de fiches pour un service, voire pour tout l'établissement - Objectif : 30 professionnels. (une page recto verso par fiche) | <p>Connaissances des professionnels en situation de prendre en charge 1 patient placé en PC</p> |
|  | <ul style="list-style-type: none"> - 1 fiche Médecin par médecin évalué - Objectif : 30 fiches (une page recto) | <p>optionnel</p> <p>Évaluation de la prescription médicale des PC</p> |

Fiche Établissement

*Évaluation de l'organisation,
des dispositifs d'alerte et de mise en œuvre des PC*

- **Critères évalués « les incontournables »**

1. Formalisation des circuits d'alerte existants entraînant la prescription de PC et la transmission de l'information
2. Existence des procédures PC, précision sur les incontournables selon les spécificités : contact (y compris gale et *C. difficile*), air et gouttelettes
3. Conditions d'élimination des excréta : dont une étape de recensement des lave-bassins de l'ensemble des services de l'établissement
4. Vérification formalisée des mesures mises en place en cas de BMR



13

Fiche Patient

Évaluation des modalités de mise en place des PC

- **Critères évalués « les incontournables »**

1. Prescription des PC
 - traçabilité de la prescription
 - adéquation des PC observées / PC attendues
2. - Information du patient ou son entourage
 - signalisation chambre et dossier patient
3. Organisation
 - chambre individuelle ou regroupement
 - WC ou matériel individualisé
4. Mise à disposition des matériels/produits adaptés au type de PC
5. Traçabilité de l'entretien quotidien de la chambre du patient

- **Données particulières**

- nombre de PC ayant ciblant des germes à tropisme digestif



14

Fiche Professionnel (1)

Principe des cas cliniques

10 cas cliniques proposés

- 5PCC dont :
 - 3 classiques
SARM, E β LSE, diarrhée virale
 - 2 PC spécifiques :
gale et *C.difficile*
- 3 PCG :
 - coqueluche
 - VRS
 - grippe saisonnière
- 2 PCA :
 - rougeole,
 - tuberculose



Choix de 3 cas cliniques parmi les 10 proposés

- Choisir au moins 2 PC différentes sur les 3
ex : PCC et PCA
- Selon l'écologie microbienne de l'ES
- Si le choix des cas cliniques est différent d'un service audité à l'autre : prévoir un recueil minimum de 30 fiches par cas clinique.
- Faire participer un maximum de services

Fiche Professionnel (2)

Évaluation des connaissances des soignants

• Critères évalués : « les incontournables »

1. Hygiène des mains : quand et comment ?
2. Port d'équipements de protection individuelle : gants à UU, protection de la tenue, masque : quand ? quel type de protection ?
3. Chambre et fermeture ou non de la porte
4. Environnement du patient : gestion du linge, de la vaisselle, entretien de la chambre, quand et comment ?
5. Élimination des excréta en présence ou non de lave-bassin



Fiche Médecin

Évaluation des connaissances des médecins prescripteurs

- **Modalités de recueil**

- Fiche optionnelle, mais recommandée pour une évaluation globale sur l'établissement
- Auto questionnaire rempli par les médecins prescripteurs
- Évaluation de la connaissance du type de précautions à prescrire pour 20 situations cliniques proposées



17



Saisie informatique



Audit Précautions complémentaires 2013

Saisie informatique

avec l'outil WEBAPC créé pour cet audit

- **Accès à l'application en ligne**
 - Attribution d'un login et un mot de passe au coordonnateur de l'établissement par le CClin d'appartenance
- **Vérification impérative des données avant leur saisie**
 - Fiche Patient : exclusion de toute fiche incomplète
 - Fiches Professionnel : « pas de réponse » équivalent de « réponse fausse »
 - Fiche médecin : « pas de réponse » équivalent de « ne sait pas »
- **Saisie sous la responsabilité du coordonnateur de l'audit**
- **Édition possible d'un rapport provisoire** avant clôture de l'audit
- **Exportation possible des données** dans un fichier Excel®
- **Utilisation possible des données** pour une enquête régionale ou interrégionale, sauf en cas de refus de l'établissement



19

Présentation des résultats : rapport automatisé



- **Présentation des résultats**
 - 1 point attribué par question (pas de pondération)
 - scores attendus et pourcentages d'objectifs atteints
 - proposition d'axes d'amélioration
- **Fiche Établissement** : résultats pour l'établissement
- **Fiche Patient** : résultats possibles
 - pour l'ensemble de l'établissement
 - par service/par pôle
 - par spécialité
- **Fiche Professionnel** : résultats possibles de l'ensemble des cas cliniques et par cas cliniques
 - pour l'ensemble de l'établissement
 - par service/pôle
 - par catégorie professionnelle
- **Fiche Médecin** : résultats pour l'établissement



20

Saisie informatique page d'accueil sur le site du Grephh

Formulaire d'authentification de l'utilisateur

**Audit Précautions Complémentaires**

Entrez votre identifiant et votre mot de passe.

Identifiant:


Mot de passe:

☒ Étendez mes informations sur cet ordinateur

[Mot de passe oublié](#)

[Guide utilisateur](#)

- Votre identifiant est celui que vous avez reçu par email de votre C.CLIN.
- **PREMIERE CONNEXION** : la première fois que l'utilisateur se connecte, son mot de passe par défaut reçu par mail doit être changé.
- **MOT DE PASSE OUBLIE** : sur la page de connexion à l'application (ci-dessus) vous est proposé 'Mot de passe oublié ...'.

**GREPHH**

Nb : Votre C.CLIN de référence n'est pas détenteur de votre mot de passe.

21

Edition des résultats

**Audit Précautions Complémentaires**

Retour choix établissement et audit

Déconnexion

Changer votre mot de passe

Guide utilisateur

Documents mis à disposition pour les tests

ORGANISATION DE L'AUDIT

- Gestion des pôles
- Gestion des services
- Gestion des cas cliniques
- Gestion des périodes

FICHES DE L'AUDIT

- Etablissement**
- Patient**
 - Saisie
 - Recherche
- Professionnel**
 - Saisie
 - Recherche
- Médecin**
 - Saisie
 - Recherche

GESTION DES DONNEES

- Vérification des données
- Récupération des données

EDITION DES RESULTATS

- Rapport

Test OUEST 2 - Rennes (1086)

Période de l'audit (en cours) du 11/06/2013 au 30/06/2013

Edition des rapports de résultats

- ☐ Rapport fiche Etablissement
- ☐ Rapport fiches Patient
 - Par pôle:
 - Par service:
 - Par spécialité:
- ☐ Rapport fiches Professionnel
 - Par pôle:
 - Par service:
 - Par catégorie professionnelle:
- ☐ Rapport fiche Médecin

22

Edition des résultats

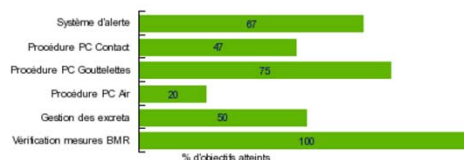
Poster automatisé - Extrait

Période de l'audit : 11/06/2013 au 30/06/2013

Organisation des précautions complémentaires au niveau de l'établissement

| Participation | N° |
|---------------|----|
| Spécialité | 5 |
| Services | 13 |
| Pôle | 5 |

*Sommes des participants aux modules Patient et Professionnel

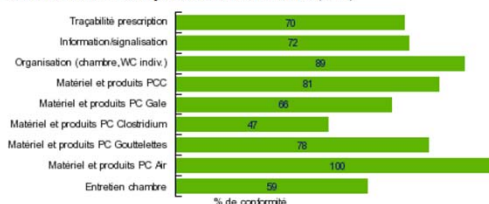


Mise en place effective des PC au niveau patient (n=32)

| Mise en place de PC | N |
|--------------------------|-----------|
| PC Contact | 16 |
| PC Gale | 3 |
| PC Clostridium difficile | 6 |
| PC Gouttelettes | 8 |
| PC Air | 2 |
| Patients en PC* | 32 |

*Plusieurs PC peuvent être prescrites pour un même patient

PC observées conformes aux précautions attendues 94.1% (n=32)



Connaissance des professionnels

23

Groupe de travail

Coordination : N Vernier, MA Ertzscheid

- **Arlin/Cclin Est**
 - Dr. DIGUIO Nathalie
 - Dr. POIRIER Émilie
 - VERNIER Nathalie
- **Arlin/Cclin Ouest**
 - De SALINS Valérie
 - ERTZSCHEID Marie Alix
 - LESERVOISIER Rémy
- **Arlin/Cclin Paris-Nord**
 - BRENET Annie
 - LANDRIU Danièle
 - OLLIVIER Yann
- **Arlin/Cclin Sud Est**
 - Dr FASCIA Pascal
 - Dr GIARD Marine
 - Dr MOURLAN Cécile
- **Arlin/Cclin Sud Ouest**
 - Dr. LALAND Catherine
 - VERGNES Hervé
 - ZARO-GONI Daniel
- **SF2H**
 - ERB Martine

Application informatique : Nadine GARREAU (Cclin Ouest)



24

Etablissements tests

- CH de Chauny (02)
- CH de Saint Quentin (02)
- CHICAS Gap, Sisteron (04, 05)
- CH la Chartreuse, Villefranche de Rouergue (12)
- CH de Valence (26)
- CH d'Alès (30)
- CH Louis Pasteur, Bagnols-sur-Cèze (30)
- Hôpital Joseph Ducuing, Toulouse (31)
- Clinique Pasteur, Toulouse (31)
- CSSR les Lauriers, Lormont (33)
- CHU de Rennes (35)
- CH de Cholet (49)
- CH de Pontorson (50)
- CHU de Reims (51)
- CH de Chalons en Champagne (52)
- CH de Lorquin (57)
- CH de Lens (62)
- CHU de Nantes (44)
- CH de Saint-Nazaire (44)
- CHU de Troyes (52)
- CH de Verdun (55)
- CH de Seclin (59)
- CH de l'arrondissement de Montreuil/Mer (62)
- CH de Bagnères de Bigorre (65)
- Centre Médical G. Revel, Saint-Maurice-sur-Dargoire (69)
- Hôpital de Fourvière (69)
- Ecole Santé Social Sud-Est (69)
- CSST de Coubert (77)
- CH de Niort (79)
- CHD de La Roche-sur-Yon (85)
- CHLVO, site de Bon Secours, Challans (85)
- EHPAD de Beauvoir sur mer (85)
- Polyclinique de Poitiers (86)



Nous remercions toutes les personnes qui ont participé aux phases de relecture, de test du protocole ou de l'outil informatique

25