



Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

Auto-évaluation de la maîtrise du risque infectieux en Ehpad Région Nord-Pas-de-Calais

Dr Karine BLANCKAERT

Médecin Coordonateur

Antenne Régionale Nord-Pas de Calais de lutte contre les Infections Nosocomiales
CHRU de LILLE - Service de Gestion du Risque Infectieux
Hôpital Calmette - Pavillon Christiaens
Avenue du Pr Leclercq - 59037 Lille Cedex

Contexte

- La circulaire interministérielle DGCS/DGS n° 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
 - démarche d'analyse de risque infectieux systématique dans les établissements médico-sociaux
 - Outil Grepph d'autoévaluation proposé en 2011
- transmission des données à l'ARS en vue d'une analyse par l'Arclin Nord Pas de Calais.

méthode

- L'auto-évaluation de l'organisation de la prévention des IAS :
 - auto-questionnaire à remplir au niveau établissement
 - 216 questions réparties en 7 chapitres
 - réponses : oui, non, non applicable
- Analyse des données
 - Les résultats sont exprimés en pourcentage d'atteinte de l'objectif (nombre de points obtenus / nombre de points attendus)

Participation

- 144 établissements (41% des établissements de la région sur données STATISS 2013)

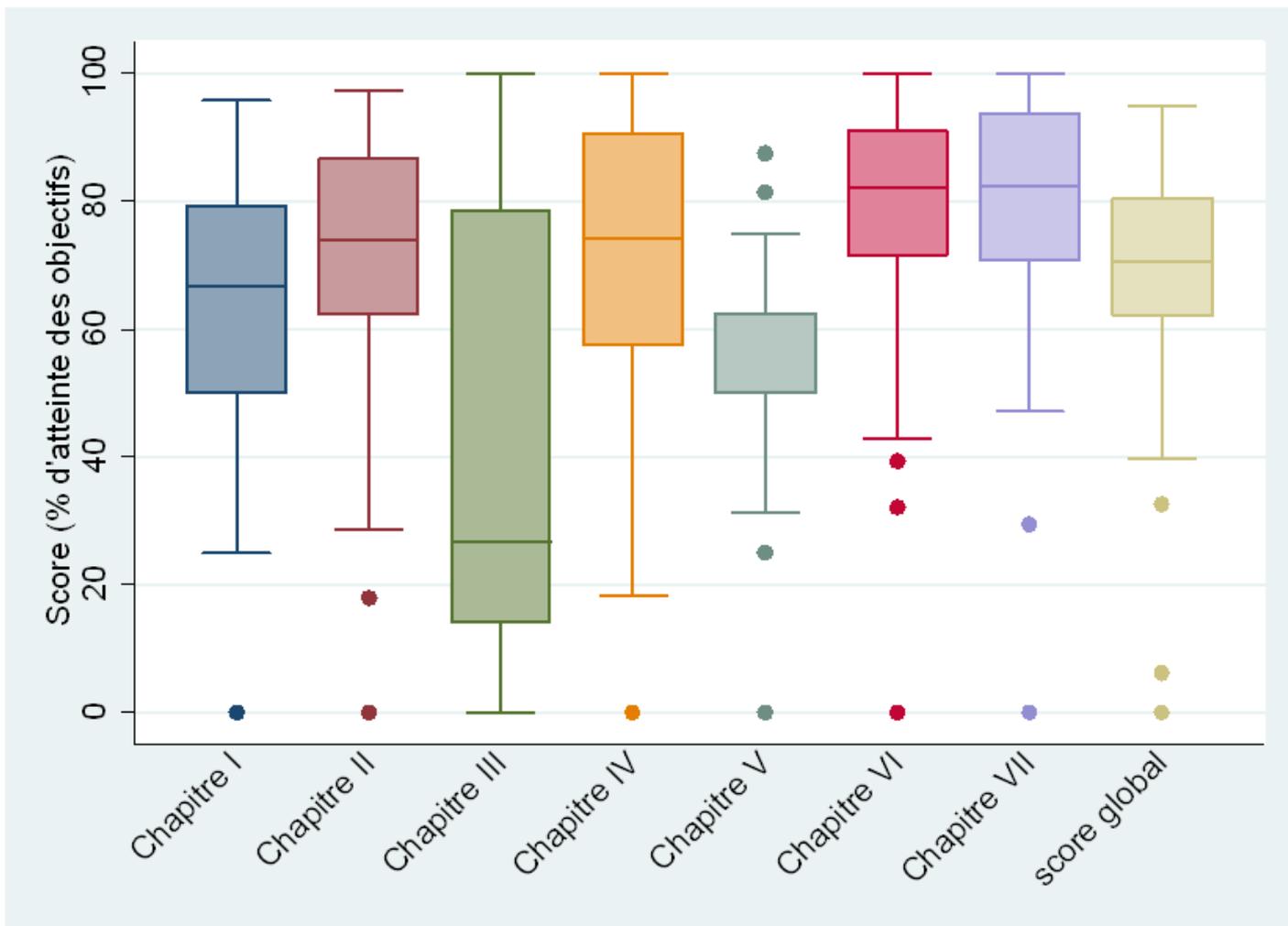
Statut	N	%
Privé	71	52,2
Public	65	47,8
Total	136	100,0

NB: 8 ES n'ont pas répondu à cette question

Nature	N	%
L'établissement est un Ehpad	110	80,9
L'établissement assure une activité Ehpad	26	19,1
Total	136	100,0

NB: 8 ES n'ont pas répondu à cette question

Distribution par Chapitre



Chapitre 1 : moyens, surveillance, ...

- Les objectifs les plus difficilement obtenus concernent :
 - la définition d'une politique d'antibiothérapie (36,8%)
 - la réévaluation de l'antibiothérapie entre la 48ème et la 72ème heure

I - Organisation des moyens de prévention dans l'établissement	64,3	0,0	95,8	66,7
I.1 - Moyens	60,2	0,0	100,0	66,7
I.2 - Surveillance/alerte/indicateur	71,4	0,0	100,0	83,3
I.3 - Antibiotique	36,8	0,0	100,0	50,0
I.4 - Tenue du personnel dans l'établissement	71,4	0,0	100,0	85,7

Chapitre 2 : environnement; cuisine, linge , déchets...

- thématique la plus aboutie dans l'ensemble des structures (un score global de 83,8%)
 - une procédure de distribution des repas (50%)
 - hygiène des mains de l'agent de distribution (91%),
 - hygiène des mains du résident (43%)

II - Gestion de l'environnement et des circuits	71,8	0,0	97,3	73,9
II.1 - Entretien des locaux	83,8	0,0	100,0	91,7
II.2 - Hygiène en restauration	64,8	0,0	100,0	69,2
II.3 - Gestion du linge	71,9	0,0	100,0	80,0
II.4 - Gestion des déchets	67,4	0,0	100,0	71,4
II.5 - Gestion de la qualité de l'eau	71,4	0,0	100,0	78,0

Chapitre 3 : gestion du matériel de soins

- évaluation de la politique de nettoyage et de désinfection du matériel de soins :
- Moyenne 42% médiane 26,8 %
 - Scores les plus faibles obtenus
 - 53,5 % des structures obtiennent des scores inférieurs à 30% de score attendu

Chapitre 3 : gestion du matériel de soins

	protocole existant %	protocole validé %
Extracteur à oxygène	48,0	37,3
Générateur aérosol	50,4	46,9
Thermomètre température résident	43,6	39,8
Brassard à tension	36,8	32,3
Chariot lit / douche / fauteuil	47,9	41,0
Lève malade	34,3	32,1
Chariot de soins	43,3	38,8
Chariot distribution médicaments	45,5	39,4
Chariot linge propre	48,9	42,2
Chariot linge sale	50,4	44,4
Chaise de pesée, plateforme	32,8	28,9
Bassin et urinoir	38,3	35,3

Chapitre 4 : gestion des soins

- les questions portaient sur l'existence de procédures pour 15 « actes infirmiers » courants
 - on considère que les procédures qu'ils doivent être existantes et validés (par le médecin coordonnateur ou la direction)
 - Les précautions standard (PS) obtiennent un score moyen de 86,1%
 - l'hygiène des mains aux résidents n'est indiquée que dans 59% des structures

proportion d'établissements possédant des protocoles par type d'acte de soins

	% de Oui
Existence d'un protocole d'aérosolthérapie	66,4
Existence d'un protocole d'alimentation entérale	54,7
Existence d'un protocole d'aspiration buccale ou bronchique	54,1
Existence d'un protocole d'hygiène des mains	97,9
Existence d'un protocole d'injections	53,6
Existence d'un protocole d'oxygénothérapie	69,6
Existence d'un protocole sur les plaies	87,9
Existence d'un protocole perfusion sous cutanée	73,9
Existence d'un protocole pose de voie veineuse	66,7
Existence d'un protocole précautions complémentaires	82,6
Existence d'un protocole précautions standard	91,3
Existence d'un protocole prélèvement veineux	57,5
Existence d'un protocole soins de nursing (toilette, soins bucco dentaires...)	71,6
Existence d'un protocole sondage vésical	72,7
Existence d'un protocole stomies	38,1

Chapitre 5 : vaccination

- scores faibles
 - Moyenne 56 et médiane 62
 - La moitié des structures obtiennent des scores inférieurs à 60%
 - la couverture vaccinale du personnel faible (sur 123 structures ayant communiqué leur couverture vaccinale, la moitié déclare une couverture inférieure ou égale à 20%).

Chapitre 6 : gestion des risques épidémiques

- Médiane 85,7% et p 25 à 71%
- % d'objectifs atteints pour le chapitre :

Thèmes	Nombre de points obtenus	Nombre de points attendus	% d'objectifs atteints
Gale	836	1008	82,9
Tuberculose pulmonaire	1008	1440	70,0
Gastro-entérite	644	720	89,4
Infection respiratoire	708	864	81,9
Total	3196	4032	79,3

- Seul 12 établissements sur 144 affichent de difficultés sur ce thème (score < 60%) ...

Chapitre 7 : AES

- Des procédures validées et diffusées sont disponibles dans presque toutes les structures (n=127 ; 90%).
- La presque totalité du personnel est à jour de la vaccination VHB (n= 105 ; 74%).
- Une formation pour prévenir les AES, à destination du personnel et des intervenants extérieurs, est organisée moins d' 1/2 (45%)

discussion

- Les évaluations ont été réalisées pour la plupart en 2013
- Méthode déclarative : pertinence des réponses ?
- Seulement 144 autoévaluations ont pu être récupérés, soit moins d'une structure sur 2.
 - EHPAD les plus motivée
 - surévaluation des scores
- Résultats comparables aux données d'autres régions

Discussion (2)

- EPHAD de statut public / versus privé score total supérieur de 8 points sur la moyenne et la médiane
 - Rôle du recours à une expertise en hygiène EOH
- Rôle des moyens :
 - il y a significativement moins d'activité « hygiène » (convention, EOH, ...) dans les ES privés par rapport aux ES publics
 - il y a significativement moins de référents en hygiène dans les ES de statuts privés par rapport aux ES publics

Discussion (3)

- Axes de progrès identifiés :

- Formation
l'hygiène
procédés
médicaux

- promotion
pour

souillé et des déchets, pour le résident avant les activités de groupe, la prise de repas...)

- Vaccination et ATB : levier??



oins , dont
fusion des
sitifs

entifiées:

n du linge

conclusion

- Scores sensiblement équivalent aux autres régions
- Des points de progrès identifiés :
 - Gestion des soins, du matériel de soins .. (HDM et PS)
- Des régions ont à la suite de ces résultats mis en place des Equipes mobiles d'hygiène et ont vu progresser leur score
 - Position de la région sur ce sujet?
- Rapport complet :
 - http://www.cclinparisnord.org/REGION/ARLINnpc_actu.htm

Argh ! Je me
sens mal ...



LES MAINS
PROPRES
ÇA
ME TUE!

