

ETUDE NATIONALE FAM et MAS

Évaluation de l'organisation et des moyens mis en œuvre
pour la prévention des infections associées aux soins
sur un échantillon d'établissements

Contexte

- **En France en 2013 :**
 - FAM = 636
 - MAS = 831
- **FAM et MAS**
 - peu de culture de la prévention du risque infectieux
 - structures très hétérogènes
- Document d'analyse du risque infectieux (**DARI**) *
 - **Manuel d'autoévaluation disponible** sur le site du GREPHH, réalisé en 2011
 - Information le 5 février 2013 par la DGCS aux ARS pour diffusion aux FAM et MAS



**En référence à la circulaire interministérielle n° DGCS/DGS/2012/119 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre de programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013*

Principes

- Objectifs
 - **Principal :**
 - **Évaluer** l'organisation et des moyens mis en œuvre pour la prévention des IAS en **FAM** et **MAS**
 - **Secondaires**
 - **Accompagner** les établissements dans la réalisation de leur autoévaluation du RI
 - **Identifier** des actes prioritaires de prévention des IAS

Ne pas se limiter à un « simple » recueil de données pour une exploitation nationale mais plutôt se placer dans une démarche pro-active

- Champs d'application
 - **30 FAM**
 - **30 MAS**

Méthodologie

- Présentation du projet

- GREPHH : **16 avril 2013**

- Constitution de l'échantillon

- Tirage au sort à partir de la base de données nationales
- Critère d'inclusion = tout FAM ou MAS n'ayant jamais réalisé d'auto-évaluation du risque infectieux, **juillet 2013**
- Courrier d'information aux FAM MAS sélectionnés

- Arlin CCLin

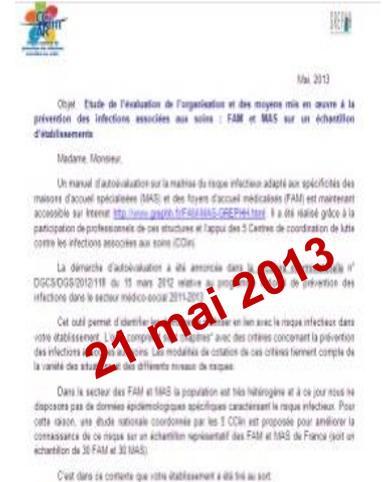
- Contact des FAM MAS
- **Accompagnement, à partir de sep 2013**

- Période de recueil :

1^{er} janvier au 30 juillet 2014

- Sept rubriques à renseigner

1. Moyens de prévention dans l'établissement
2. Gestion de l'environnement et des circuits
3. Gestion du matériels de soins
4. Gestion des soins
5. Les vaccinations contre les infections respiratoires
6. Gestion des risques épidémiques
7. Prévention des accidents d'exposition au sang



Participation (1)

Région	Nombre de FAM participants	Nombre de FAM Total	Nombre de MAS participants	Nombre de MAS Total
Alsace	2	22	1	18
Aquitaine	1	37	1	26
Auvergne	1	30	1	12
Basse-Normandie	0	9	4	26
Bretagne	3	74	2	27
Corse	0	3	2	3
Haute-Normandie	1	31	1	15
Ile de France	3	90	5	95
La Réunion	4	8	0	4
Languedoc-Roussillon	1	35	2	37
Limousin	1	9	1	19
Lorraine	1	31	2	33
Midi-Pyrénées	1	47	2	42
Nord Pas de Calais	1	48	0	36
Pays de la Loire	2	55	0	42
Picardie	1	22	1	22
Poitou-Charentes	1	28	1	21
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3	110	3	43
Rhône-Alpes	3	97	1	46
Total	30	894	30	645

Participation (2)

Statut	FAM (N)	%
Public	5	16,7
Privé	25	83,3
Total	30	100

Statut	MAS (N)	%
Public	4	13,3
Privé	26	86,7
Total	30	100

Nbre de places FAM	N	%
de 10 à 14 places	3	10,0
de 15 à 29 places	9	30,0
de 30 à 50 places	9	30,0
de 51 à 88 places	9	30,0
Total	30	100,0

Nbre de places MAS	N	%
de 20 à 29 places	5	16,7
de 30 à 50 places	16	53,3
de 51 à 226	9	30,0
Total	30	100,0

Nbre de places d'accueil hébergement temporaires ou permanent FAM	N	%
de 0 à 4 places	12	53,3
de 5 à 19 places	4	13,3
de 20 à 39 places	5	16,7
de 40 à 60 places	5	16,7
Total	30	100,0

Nbre de places d'accueil hébergement temporaires ou permanent MAS	N	%
de 0 à 4 places	9	30,0
de 5 à 19 places	2	6,7
de 20 à 39 places	7	23,3
de 40 à 220	12	40,0
Total	30	100,0

Résultats globaux

Score global et % d'objectifs atteints par chapitre

FAM

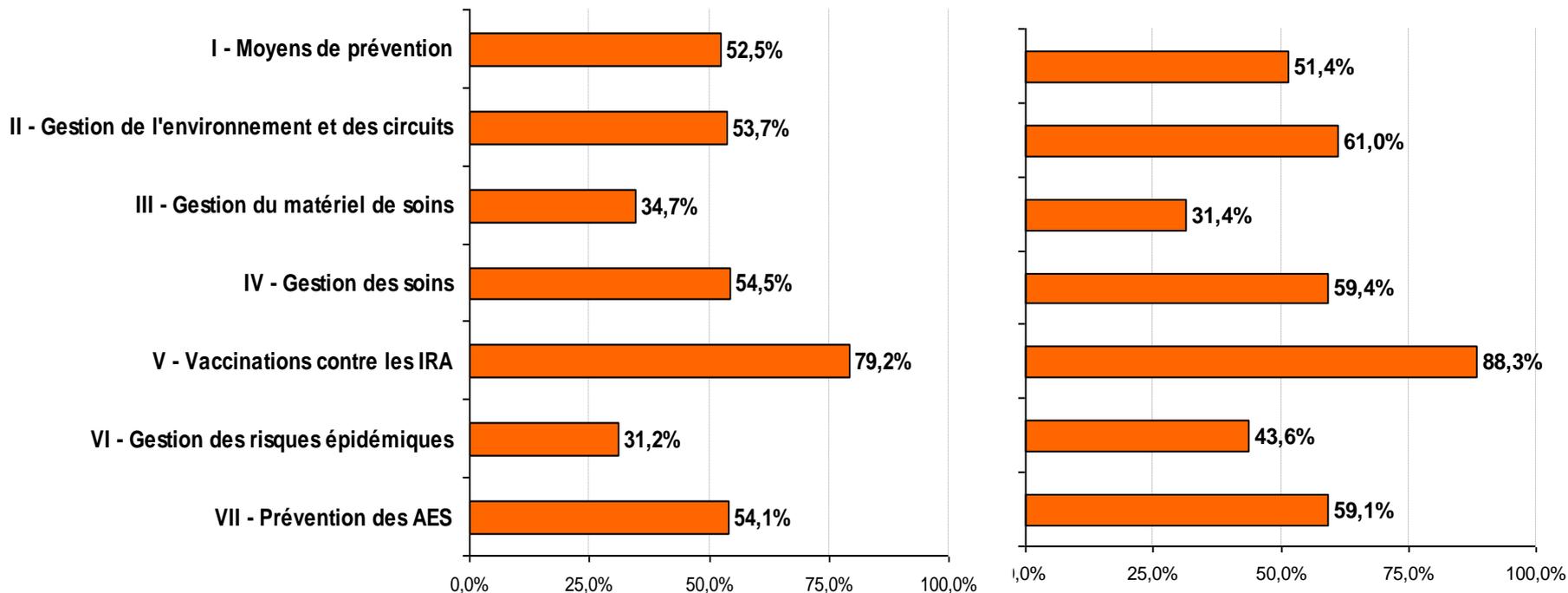
Score global 49,3 %

(2612 / 5 303) (N=30)

MAS

Score global : 55,1 %

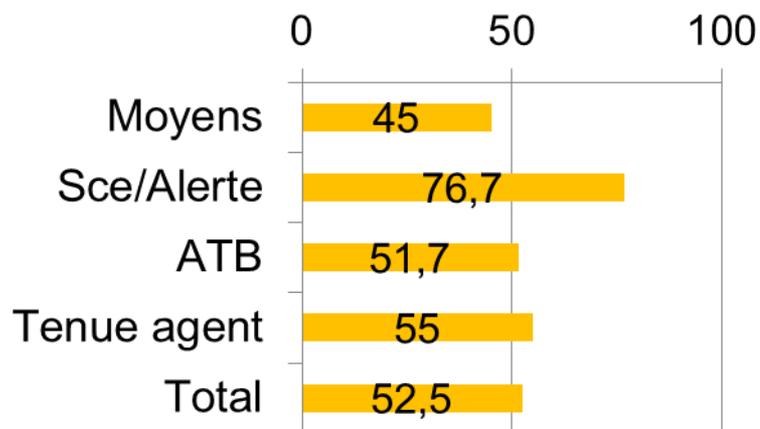
(2973 / 5 393) (N=30)



Moyens de prévention

% d'objectifs atteints

FAM



MAS



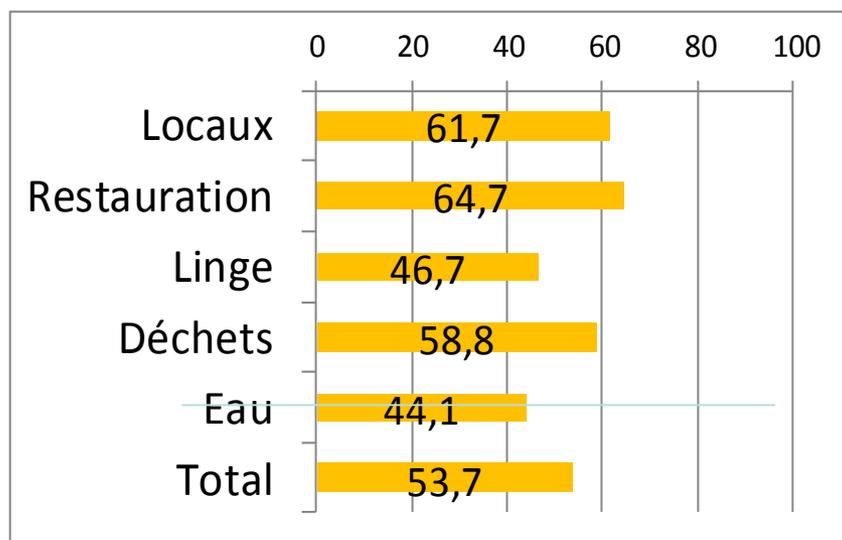
- **2/3** ont **professionnels med et paramed**
- **8 FAM** (/ 30) ont un rpt annuel d'activité dont **1 chapitre sur l'hygiène et le risque infectieux**
- **1/2 FAM** réévaluent les **ATB** entre la 48^{ème} et 72^{ème} H
- **Tenue**, **30% des FAM** ne répondent à aucun des objectifs

- **2/3** ont **professionnels med et paramed**
- **7 MAS** (/ 30) ont un rpt annuel d'activité dont **1 chapitre sur l'hygiène et le risque infectieux**
- **2/3 MAS** réévaluent les **ATB** entre la 48^{ème} et 72^{ème} H
- **Tenue**, **30% des MAS** ne répondent à aucun des objectifs

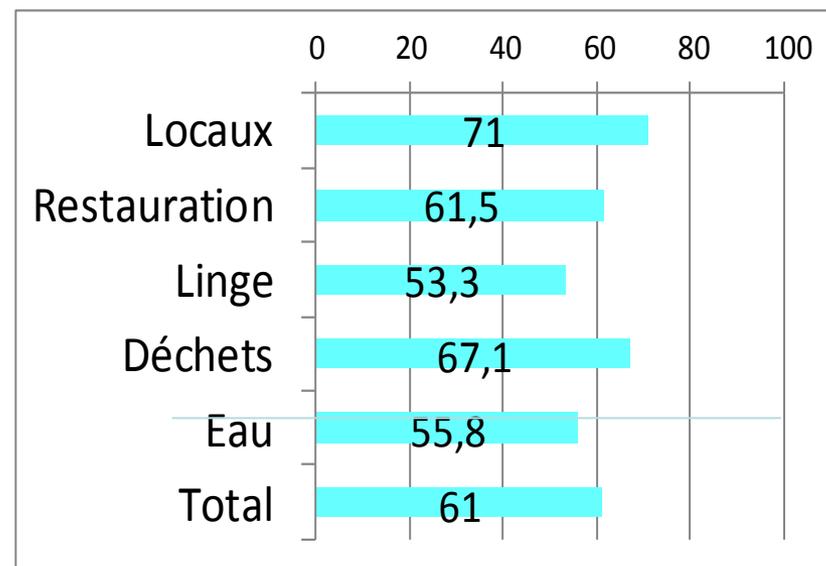
Gestion de l'environnement/circuits

% d'objectifs atteints

FAM



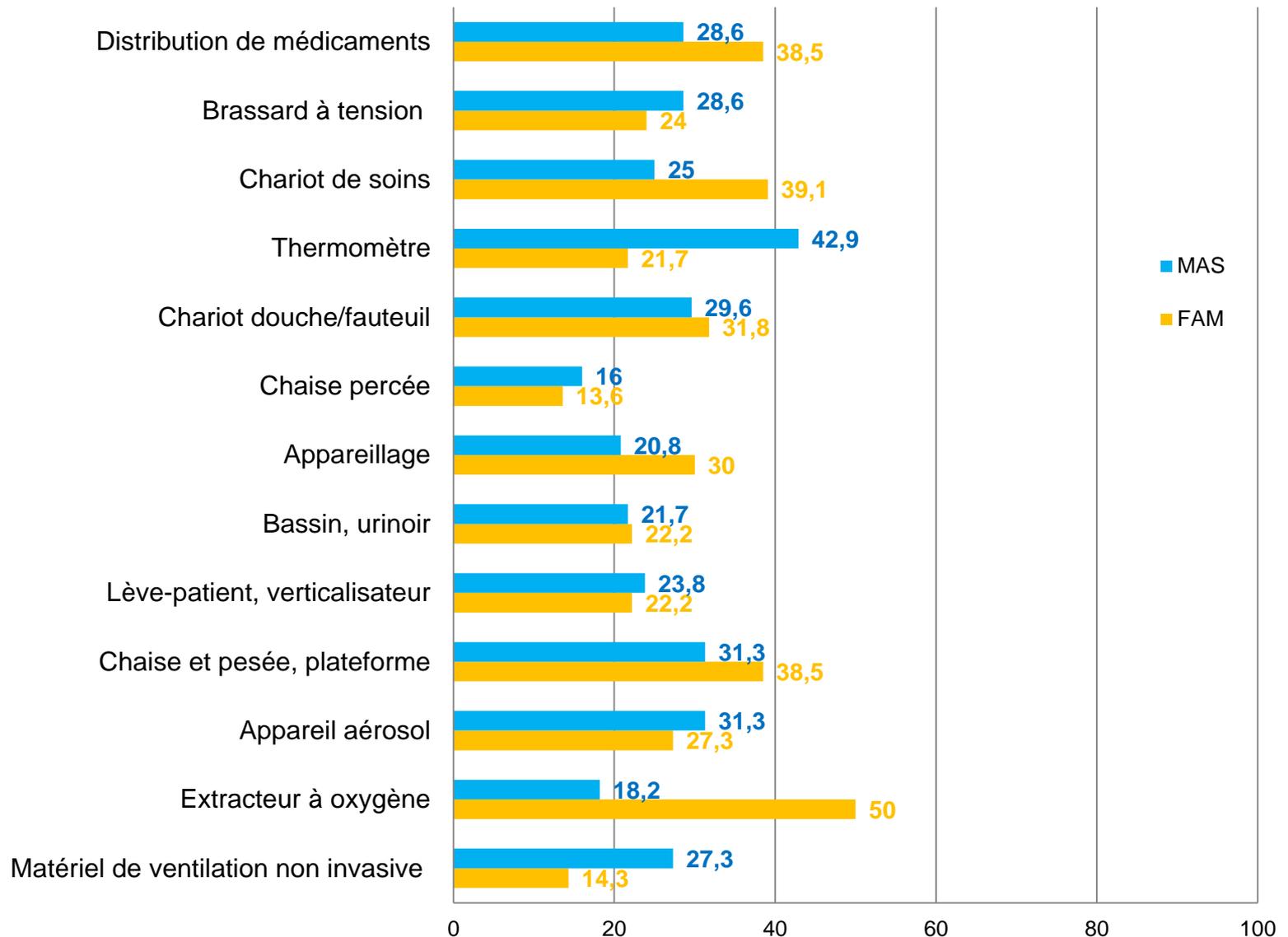
MAS



- **Majorité de procédures entretien locaux** existent - non évaluées
- **Moyens** pour le nettoyage sont très largement alloués : **86,7 à 100%**
- **100%** de démarche **HACCP en cuisine**

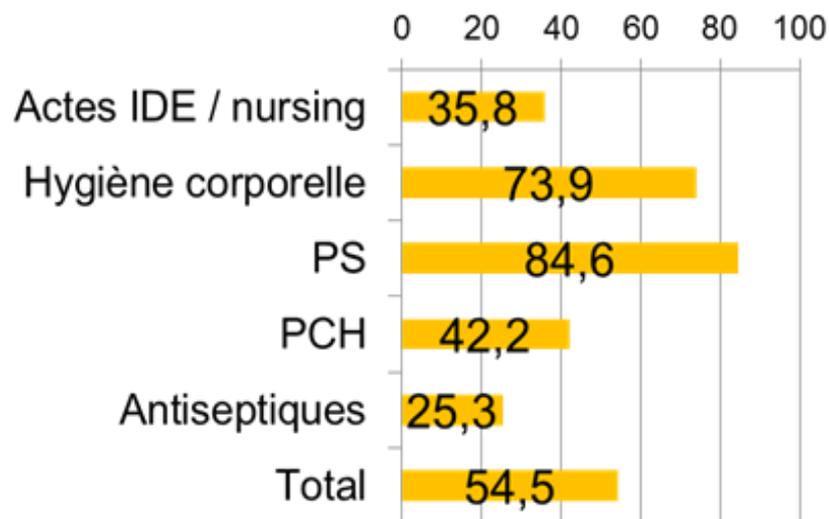
Gestion du matériel de soins

% de procédures validées : **FAM=34,7%** - **MAS=31,4%**

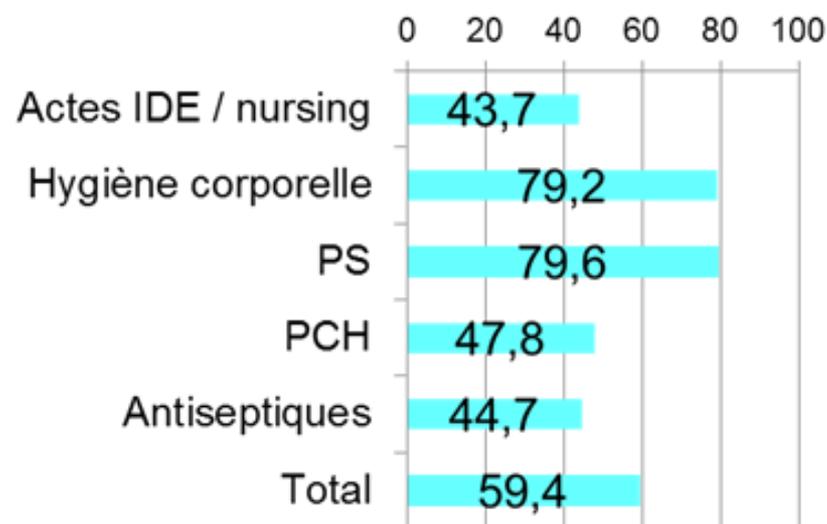


Gestion des soins

% d'objectifs atteints en FAM



% d'objectifs atteints en MAS

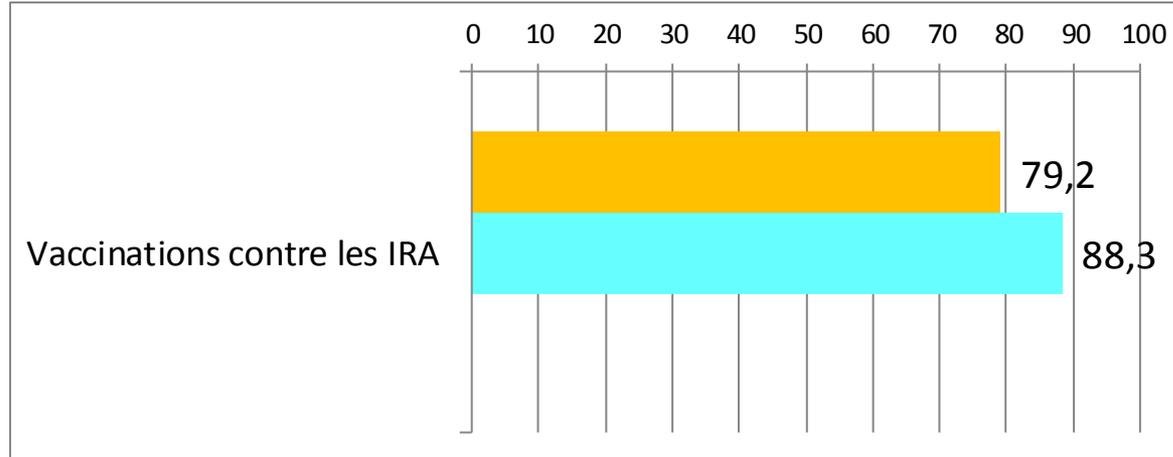


- **1/2** procédure relative à l'**hygiène corporelle**
- **Quasi-totalité** des FAM ont un **projet personnalisé** et un **document de prise en charge individuel**
- **Majorité** des FAM ont organisé l'**hygiène bucco-dentaire** et **1/3 l'HM**
- **20%** de procédure pour l'usage des **antiseptiques**
- **60%** des FAM réalise une **antiseptie en 4 temps**

- **1/2** procédure relative à l'**hygiène corporelle**
- **La totalité** des MAS ont un **projet personnalisé** et un **document de prise en charge individuel**
- **Grande majorité** des FAM ont organisé l'**hygiène bucco-dentaire** et **2/3 l'HM**
- **43%** de procédure pour l'usage des **antiseptiques**
- **80%** des FAM réalise une **antiseptie en 4 temps**

Vaccinations contre les infections respiratoires

% d'objectifs atteints en FAM et en MAS

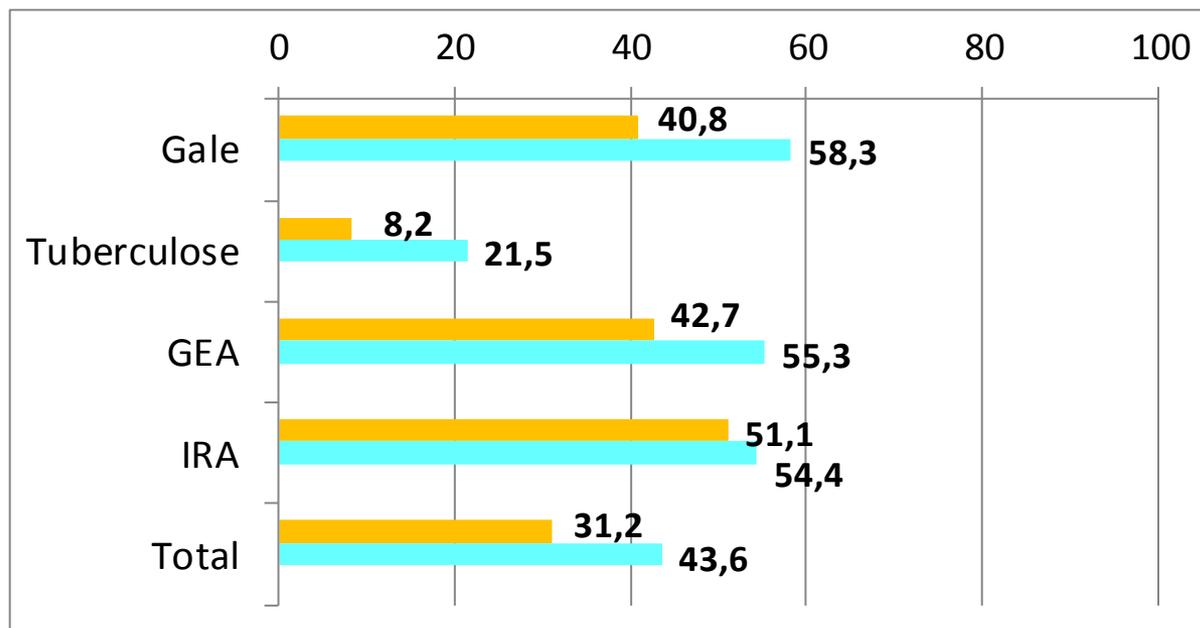


- **2/3** des **FAM** encouragent la **vaccination anti-grippale**
- **22 FAM** (30) organisent la **vaccination anti pneumococcique**

- **La totalité** des **MAS** encouragent la **vaccination anti-grippale**
- **24 MAS** (30) organisent la **vaccination anti pneumococcique**

Gestion des risques épidémiques

% d'objectifs atteints en FAM et en MAS

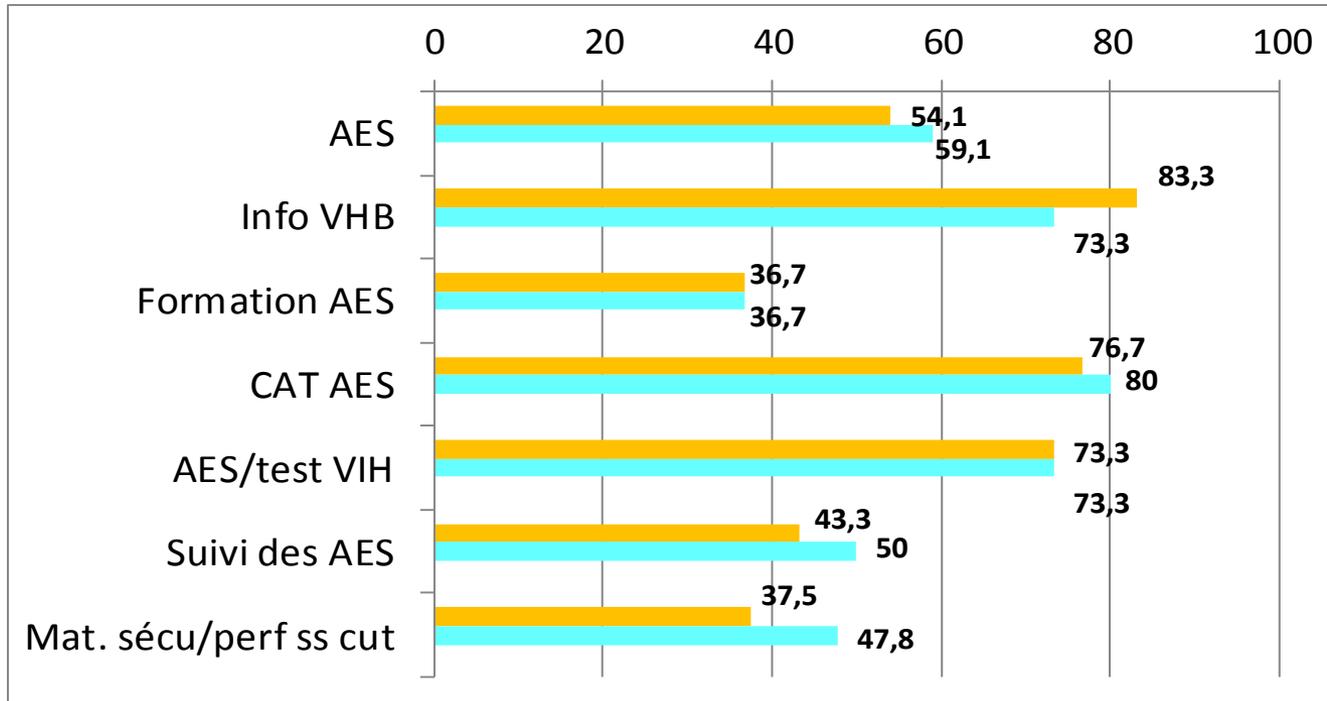


- **40%** ont une **procédure gale** - $\frac{3}{4}$ notifient des **cas de gale** dans les dossiers
- **4 FAM** ont une **procédure** pour faire face à un cas de suspicion de **tuberculose** - **2 validées**

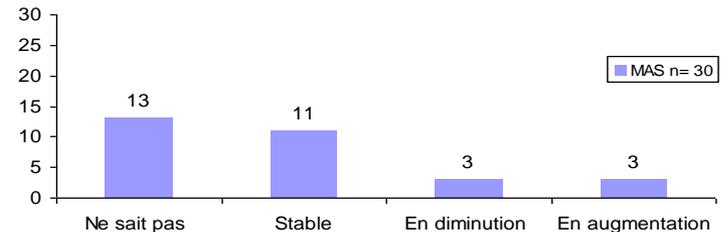
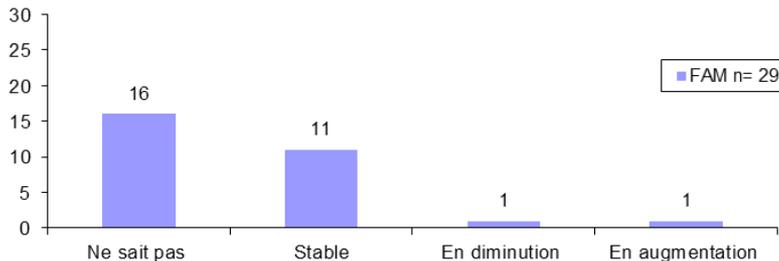
- **63%** ont une **procédure gale** - **80%** notifient des **cas de gale** dans les dossiers
- **8 MAS** ont une **procédure** pour faire face à un cas de suspicion de **tuberculose** - **7 validées**

Prévention des AES

% d'objectifs atteints en FAM et en MAS



Tendance des AES 2011-2013



En résumé (1)

- Des axes d'amélioration
 - Points à améliorer
 - **introduction des procédures** (hygiène du matériel de soins distribution des médicaments, thermomètres...), **CAT** (gale, IRA, GEA, faire face à une suspicion de tuberculose...), **environnement** (déchets, prélèvements d'eau, résultats non conformes) : *maitrise de la contamination ?*
 - **formation** (PCH, AES) : *recos divergentes ?*
 - **port d'EPI** : meilleur port du masque en cas de rhume... *transmission ?*
 - **tenue** : *réflexion à poursuivre ?*
 - **Pratiques** : antiseptie, PS pour manipulation du linge sale, usage de l'eau de javel (ICD)... : *standardisation des pratiques ?*

En résumé (2)

- Des pratiques efficaces
 - ES : moyens (humains et matériels)
 - Règlementaire : HACCP en cuisine
 - Savoir faire : entretien des locaux + PS (HM) + nutrition/ hygiène buccodentaire + vaccinations + réévaluation des ATB entre 48-72^{ème} H (2/3 MAS)

Étude d'impact (1)

- **Objectif** : évaluer l'intérêt de la démarche, les conditions de réalisation de l'étude, les bénéfices et les difficultés rencontrées.
- **Période** : mars à septembre 2014
- **Questions** :
 - Conditions de réalisation de l'enquête FAM-MAS
 - Accompagnement CClin-Arlin
 - Impact de l'étude sur les professionnels et les usagers
 - Plan d'actions mis en place

Étude d'impact – Résultats (2)

- 38 EMS/60 dont 16 FAM et 22 MAS
- Priorité des actions :
 - principalement les outils, suivi des formations puis les audits, quels que soient les chapitres.
 - le plus souvent programmées en 2014.
- Manque de moyens rarement cité.
- Aide du CClin-Arlin
 - nécessaire ou envisagée plus souvent pour les outils et la formation.
 - si besoin d'audits : plus souvent pour la gestion des soins et des matériels et la gestion des épidémies.

Étude d'impact (3)

Priorité des actions à mettre en œuvre

Exemple : Chapitre 6. Gestion des risques épidémiques (N=38)

	Outils	Formations	Audits
Nombre de FAM-MAS	21	12	8
Action prioritaire	14	7	2
Période			
- Possible immédiatement	4	2	-
- Programmée en 2014	8	5	2
- Intégrée au Plan pluriannuel (projet d'établissement)	4	5	2
- Pas envisageable (manque de moyens...)	-	-	-
Collaboration CClin-Arlin nécessaire ou envisagée	6	9	3

Etude d'impact (4)

Établissements très favorables à la méthodologie choisie
Et prise de conscience du risque infectieux.

Amélioration des pratiques de soins. (29 /30)

Meilleure collaboration entre les professionnels. (25 /30)

Craintes d'une « sanitatisation » de leurs structures avant tout lieux de vie des résidents.

Cette étude devrait être proposée aux autres FAM-MAS.
31/30

**Nous remercions en particulier
les 60 établissements qui ont
accepté de participer à l'étude**

pour le Réseau CClin-Arlin

Établissement	Ville
Alsace	
	HOENHEIM
Foyer d'hébergement pour adultes gravement handicapés FAM Personnes Handicapées Vieillissantes Armée du salut	STRASBOURG
Maison d'accueil spécialisée Adèle de Glaubitz	STRASBOURG
Lorraine	
	VEZELISE
Résidence des trois fontaines (foyer pour aveugles) Maison d'accueil spécialisée	ROHRBACH LES BITCHE
Maison d'accueil spécialisée pour adultes autistes	MOYEN
Basse Normandie	
	BRETTEVILLE L'ORGUEILLEUSE
MAS Ikigaï	L'ORGUEILLEUSE
MAS Les Mézières	VINGT-HANAPS
MAS Les Hauts Vents	VIRE
MAS La source ADAPEI de l'orne	L'AIGLE
Bretagne	
FAM de Kervallon	BREST
FAM Jean Coulogner	PLOUDANIEL
FAM Les Châtaigniers	LA ROCHE MAURICE
MAS La maison des roseaux	BEGARD
MAS Le Placis Vert	THORIGNE FOUILLARD
Pays de Loire	
FAM de Chemille	CHEMILLE
FAM Espaces	POUANCE
Haute Normandie	
FAM Eugénie Marie	LA NEUVILLE DU BOSC
MAS de Gisors	GISORS
Ile de France	
FAM et Foyer de vie de l'association des paralysés de France	JOINVILLE LE PONT
Centre de vie « Passeraile »	MAGNY LE HONGRE
MAS le Grand Saule	MONTFERMEIL
MAS Clément Wurtz	PARIS
FAM Le colombier	SOISY SOUS MONTMORENCY
MAS Le pommier pourpre	ST DENIS
MAS Résidence la joncherie	TOURNAN EN BRIE
FAM Tamaris	VILLEJUIF
Nord de Pas de Calais	
FAM Louise Weiss	NOEUX LES MINES

Établissement	Ville
Picardie	
FAM Arassoc	BACQUEL-SUR-SELLE
MAS APEI	LAON
Auvergne	
FAM de Nonette	NONETTE
Chignat	VERTAIZON
Corse	
MAS d'Ajaccio	AJACCIO
MAS de Tattone	VIVARIO
Languedoc Roussillon	
MAS du centre Hélio Marin SOL I MAR	BANYULS SUR MER
MAS du FAM des quatre seigneurs	MONTPELLIER
FAM APIGHREM	ST MATHIEU DE TREVIER
Provence Alpes Côte d'Azur	
MAS ADIJ	AIX EN PROVENCE
FAM	FORCALQUIER
FAM	LE LUC
MAS Edouard Toulouse	MARSEILLE
FAM les Hortensias	MARSEILLE
MAS les Iris	ST REMY DE PROVENCE
Réunion	
FAM Maison Pierre Lagourgue	STE MARIE
FAM Alice Verdin	ST DENIS
FAM des 3 cascades	ST BENOIT
FAM Henry Lafay	ST GILLES LES BAINS
Rhône Alpes	
FAM L'étang Carret	DOMMARTIN
FAM L'Olivier - IMC	LE CHAMBON FEUGEROLLES
MAS Jolane	MEYZIEU
FAM la Roche fleurie Premeyzel	PREMEZEL
Aquitaine	
Foyer le Mascaret	BEGLES
MAS APAJH	MERIGNAC
Limousin	
MAS pour adultes handicapés	GUERET
FAM	SORNAC
Midi Pyrénées	
MAS Le Coquelicot	CASTALGINEST
Résidence Bordeneuve	ST ETIENNE DE TULMONT
MAS Le Clos Fleuri	ORDIZAN
Poitou Charentes	
MAS du moulin neuf	VOUILLE
FAM le CAAP	VOUNEUIL SOUS BIARD