

Gestion des épidémies Autoévaluation en ESMS de la promotion de l'HDM

Mission PRIMO

Dr Karine Blanckaert
Santé publique Médecine sociale

Check list Epidémie

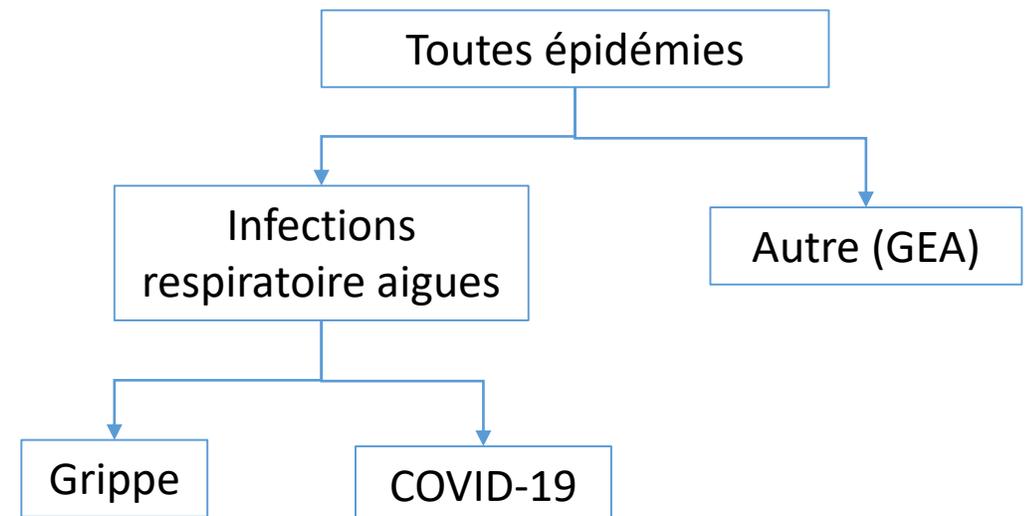
Check-list Epidémie

- Outil à destination des **établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)** pour aider à la **gestion d'une épidémie**
- Elaboration : PRIMO en collaboration avec les CPIAS Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Bourgogne Franche-Comté, Ile-de-France, Grand-Est, Occitanie, Océan Indien, Pays de la Loire.
- Objectifs : aide à la gestion des épidémies en ESMS
- Des références (outils, recommandations, réglementaires) sont suggérées pour certains items.

Mise en œuvre

- **Objectif:** Vérification des points clés de maîtrise des épidémies
- **Qui?** Pluridisciplinaire
- **Comment?** Outil en ligne (possible préparer la saisie sur une version papier)
- **Quand?** Lors de survenue de plusieurs cas d'infection avec agents infectieux transmissible
- **Temps nécessaire:** 10 minutes

<http://antibioresistance.fr>



Accessible via le site de la mission PRIMO

REPIAS Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO

Prévention et contrôle de l'infection en établissements médico-sociaux et en soin de ville.

LIENS ET ACTUALITÉS

COVID-19 : Informations et actualités (CheckList et Autoévaluation)

Retrouver les Webinaires de la mission PRIMO

Surveillance de la résistance aux antibiotiques

Prévention de la résistance aux antibiotiques

Prévention des infections associées aux soins

VEILLE BIBLIOGRAPHIQUE

Accédez à notre veille bibliographique et à nos dernières communications sur notre page LinkedIn

GRAND PUBLIC

Usagers de la santé, en savoir plus

REPIAS MATIS REPIAS PRIMO REPIAS SPARES REPIAS SPIADI REPIAS SPICHE

Outils WEB

<http://antibioresistance.fr>

Connexion sécurisée

Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

Prévention et contrôle de l'infection en établissements médico-sociaux et en soin de ville.

Connexion

email

mot de passe

Connecter

Mot de passe oublié ?

Créez votre compte

RéPIas MATIS RéPIas PRIMO RéPIas SPARES RéPIas SPIADI RéPIas SPICMI

Création de compte
Connexion avec identifiant et
mot de passe.

Etape 1

Gestion d'une épidémie : mesures immédiates

✓ Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

Mesures immédiates (dans les 24 à 48h)

La démarche diagnostique est lancée et les prélèvements microbiologiques réalisés, ou le micro-organisme responsable est identifié En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
La définition du cas est établie de manière précise et acquise	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Le cas source/zéro (résident ou professionnel) est recherché	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les cas confirmés, probables ou possibles parmi les résidents et le personnel sont comptabilisés	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les unités où sont survenus les cas sont identifiées	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Un signalement interne a été réalisé à la Direction, au médecin coordonnateur*, à l'EOH/EMH* et à la médecine du travail le cas échéant En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les cas confirmés ou suspects sont maintenus en chambre dans la mesure du possible	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les repas communs, visites et activités collectives sont suspendus pour l'ensemble des résidents des unités hébergeant des cas	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>

Code couleur pour identifier le type d'action

Sélection de la date effective de l'action (non bloquant)

investigation communication formation soins organisation

Etape 1

Gestion d'une épidémie : mesures immédiates

Des précautions complémentaires sont mises en œuvre autour des cas selon les modalités de transmission de l'agent infectieux identifié ou suspecté En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Le personnel symptomatique est placé en éviction ou mis à l'écart des soins dès la suspicion.	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
L'entretien des locaux est adapté à la situation épidémique avec une désinfection de l'environnement proche des résidents (cas et contacts) et des parties communes (surfaces hautes, points de contact)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Du matériel à usage unique ou dédié au résident cas confirmé ou suspect est privilégié	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Le matériel, les EPI, les PHA, les produits d'entretien et de désinfection sont normés et en quantité suffisante	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Une communication informe l'ensemble des professionnels de la situation (dont personnel de nuit, personnel en charge de l'entretien des locaux, des services logistiques, blanchisserie, y compris services externalisés...)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les résidents sont informés des mesures mises en place et cette information est tracée dans leur dossier	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les résidents sont sensibilisés aux gestes barrières (renforcement de l'hygiène des mains...) / à adapter selon le pathogène	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Une sensibilisation par l'EOH/EMH* ou le référent PRI est effectuée à l'ensemble des professionnels pour rappeler l'application stricte des précautions standard et mettre en place les précautions complémentaires adaptées	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les familles/bénévoles/visiteurs/intervenants extérieurs/CVS sont informés de la situation et des mesures spécifiques à respecter lors des visites (si celles-ci sont maintenues)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Un affichage adapté (entrée de l'établissement ou du service, portes des chambres,...) informe de la situation et de la conduite à tenir	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Du PHA et des EPI sont mis à disposition des intervenants extérieurs	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>

En savoir plus
Lien vers un document de référence ou le texte réglementaire

20 propositions d'actions immédiates en cas d'épidémie

Etape 2

Gestion d'une épidémie : mesures dans un 2nd temps

Dans un second temps		
Selon l'importance ou la gravité de l'épidémie, une cellule de crise est organisée En savoir plus	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Une(des) personne(s) référente(s) pour le suivi de l'épidémie est(sont) identifiée(s) au sein de l'établissement	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
La(des) personne(s) référente(s) pour le suivi de l'épidémie est (sont) identifiée(s) pour être destinataires(s) des résultats des prélèvements microbiologiques	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Si nécessaire, un appui externe est sollicité auprès de l'EOH référente, l'EMH ou le CPIas	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Une réflexion concernant le maintien des admissions et l'organisation en cas de transferts est menée	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Une marche en avant est mise en œuvre. Si le contrôle de l'épidémie le nécessite une sectorisation des résidents et professionnels est mise en place.	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Les critères de reprise des activités, repas collectifs ou visites sont discutés	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
La(des) personne(s) référente(s) pour le suivi de l'épidémie est (sont) identifiée(s) pour être destinataires(s) des résultats des prélèvements microbiologiques	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>

8 items sur l'organisation et l'investigation

8 propositions d'actions différées en cas d'épidémie

Etape 2

Si il s'agit d'infections respiratoires aiguës

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Données établissement  Checklist épidémie (étape 2/6)

Votre épidémie concerne des IRA ? Oui Non

← Précédent Suivant →

oui / non
Permet de passer aux items
spécifiques

Etape 2

Check-list IRA

 Checklist IRA en ESMS

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

Les précautions complémentaires Gouttelettes (PCG) autour des cas sont mises en place	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Si la chambre individuelle n'est pas possible ou le résident est déambulant, l'avis de l'EOH/EMH (ou à défaut du CPIas) est demandé	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
En cas de sortie du résident de sa chambre, le port du masque et l'hygiène des mains par friction hydroalcoolique sont vérifiés	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Le masque chirurgical est porté par le résident si possible lors des soins et en cas de sortie de la chambre	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Le masque chirurgical est porté en permanence par tous les professionnels de la structure (à réévaluer dès l'identification du pathogène)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Le port du masque FFP2, pour le Professionnel est indiqué uniquement lors des soins avec risque d'aérosolisation	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
L'aération régulière des locaux est réalisée	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Un ECBC ou un prélèvement nasopharyngé est réalisé pour recherche de virus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>
Des hémoculture ou Ag urinaires si nécessaire sont disponibles	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="text"/>

9 items sur la gestion de l'épidémie d'IRA concernant l'organisation des soins, les précautions complémentaires et la démarche diagnostique

Etape 3 & 4 : check-lists spécifiques du pathogène

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Données établissement  Checklist épidémie (étape 4/6)

Vous suspectez le virus de la grippe Oui Non

Vous suspectez le virus de la COVID-19 Oui Non

Sélection du type d'IRA :
grippe ou COVID-19

Check-list spécifique COVID-19

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

Pour les résidents	
Des Précautions Complémentaires Contact sont prescrites en supplément des Précautions Complémentaires Gouttelettes	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Le dépistage Covid-19 par RT-PCR ou test antigénique des résidents contacts à risque de la structure (vaccinés ou non vaccinés) et de tous les résidents de l'établissement ne bénéficiant pas d'un schéma vaccinal complet est réalisé (le consentement des résidents est requis, les résidents Covid-19 positifs depuis moins de 2 mois ne sont pas retestés)	<input type="checkbox"/> J0 <input type="checkbox"/> J7
En savoir plus	
Les critères de levée des mesures Covid-19 (isolement) sont connus du personnel	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
En savoir plus	
Pour le personnel de la structure et intervenants extérieurs	
Le dépistage de l'ensemble des professionnels contacts à risque de la structure y compris intérimaires et remplaçants est organisé par l'établissement en lien avec la médecine du travail (si disponible)	<input type="checkbox"/> J0 <input type="checkbox"/> J7
En savoir plus	
Les professionnels Covid-19 positifs symptomatiques sont placés en éviction pendant 10 jours après la date de début des symptômes (reprise du travail au 11ème jour si disparition de la fièvre et amélioration de l'état respiratoire depuis au moins 48 heures et respect des mesures barrières renforcées pendant les 7 jours suivants)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
En savoir plus	

Spécificités liées au dépistage et aux mesures d'isolement :
Pour les résidents et les professionnels

Références (réglementaires ou recommandations)

Check-list spécifique Grippe

Recherche étiologique	Date de mise en oeuvre
Des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) validés sont disponibles au sein de l'établissement ou accessibles via un laboratoire d'analyses médicales En savoir plus En savoir plus En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
En période de circulation du virus de la grippe (atteinte du seuil épidémique dans le département), un TROD est réalisé dès le deuxième cas suspect de grippe chez un résident En savoir plus En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Le TROD est réalisé dans les 48h suivant le début des symptômes En savoir plus En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Les TROD doivent être effectués sur au moins 3 cas suspects En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Hors période de circulation du virus de la grippe, la prescription de PCR multiplex virale sur prélèvement nasopharyngé est réalisée dès l'apparition de 5 cas suspects d'IRA en 4 jours En savoir plus En savoir plus En savoir plus En savoir plus	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

5 items concernant la recherche étiologique (disponibilité des TROD et conditions de réalisation)

Références (réglementaires ou de recommandations)

Etape 5 : clôture de la saisie

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Données établissement | Checklist épidémie (étape 6/6)

Toutes les données nécessaires sont remplies.

[télécharger vos réponses](#)

[Recommencer](#)

Téléchargement du questionnaire et des réponses

RéPias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins PRIMO

Checklist IRA en ESMS

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

	Date de mis en oeuvre
Les précautions complémentaires Gouttelettes (PCG) autour des cas sont mises en place	✓
Si la chambre individuelle n'est pas possible ou le résident est déambulant, l'avis de l'EOH/EMH (ou à défaut du CPIas) est demandé	✓
En cas de sortie du résident de sa chambre, le port du masque et l'hygiène des mains par friction hydroalcoolique sont vérifiés	✓
Le masque chirurgical est porté par le résident si possible lors des soins et en cas de sortie de la chambre	✓
Le masque chirurgical est porté en permanence par tous les professionnels de la structure (à réévaluer dès l'identification du pathogène)	✓
Le port du masque FFP2, pour le Professionnel est indiqué uniquement lors des soins avec risque d'aérosolisation	✓
L'aération régulière des locaux est réalisée	✓
Un ECBC ou un prélèvement nasopharyngé est réalisé pour recherche de virus	✓
Des hémoculture ou Ag urinaires si nécessaire sont disponibles	✓

Rapport de saisie daté & personnalisé

Outils de traçabilité pour l'établissement

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

Mesures immédiates (dans les 24 à 48h)		
La démarche diagnostique est lancée et les prélèvements microbiologiques réalisés, ou le micro-organisme responsable est identifié	✓	
La définition du cas est établie de manière précise et acquise	✓	
Le cas source/zéro (résident ou professionnel) est recherché	✓	
Les cas confirmés, probables ou possibles parmi les résidents et le personnel sont comptabilisés	✓	
Les unités où sont survenus les cas sont identifiées	✓	
Un signalement interne a été réalisé à la Direction, au médecin coordonnateur*, à l'EOH/EMH* et à la médecine du travail le cas échéant	✗	
Les cas confirmés ou suspects sont maintenus en chambre dans la mesure du possible	✗	
Les repas communs, visites et activités collectives sont suspendus pour l'ensemble des résidents des unités hébergeant des cas	✗	
Des précautions complémentaires sont mises en œuvre autour des cas selon les modalités de transmission de l'agent infectieux identifié ou suspecté	✗	
Le personnel symptomatique est placé en éviction ou mis à l'écart des soins dès la suspicion.	✓	
L'entretien des locaux est adapté à la situation épidémique avec une désinfection de l'environnement proche des résidents (cas et contacts) et des parties communes (surfaces hautes, points de contact)	✓	
Du matériel à usage unique ou dédié au résident cas confirmé ou suspect est privilégié	✓	
Le matériel, les EPI, les PHA, les produits d'entretien et de désinfection sont normés et en quantité suffisante	✓	

Checklist gestion d'une épidémie en ESMS

Le matériel, les EPI, les PHA, les produits d'entretien et de désinfection sont normés et en quantité suffisante	✗	
Une communication informe l'ensemble des professionnels de la situation (dont personnel de nuit, personnel en charge de l'entretien des locaux, des services logistiques, blanchisserie, y compris services externalisés...)	✗	
Les résidents sont informés des mesures mises en place et cette information est tracée dans leur dossier	✗	
Les résidents sont sensibilisés aux gestes barrières (renforcement de l'hygiène des mains...) / à adapter selon le pathogène	✗	
Une sensibilisation par l'EOH/EMH* ou le référent PRI est effectuée à l'ensemble des professionnels pour rappeler l'application stricte des précautions standard et mettre en place les précautions complémentaires adaptées	✗	
Les familles/bénévoles/visiteurs/intervenants extérieurs/CVS sont informés de la situation et des mesures spécifiques à respecter lors des visites (si celles-ci sont maintenues)	✗	
Un affichage adapté (entrée de l'établissement ou du service, portes des chambres,...) informe de la situation et de la conduite à tenir	✗	
Du PHA et des EPI sont mis à disposition des intervenants extérieurs	✗	
Dans un second temps		
Selon l'importance ou la gravité de l'épidémie, une cellule de crise est organisée	✗	
Une(des) personne(s) référente(s) pour le suivi de l'épidémie est(sont) identifiée(s) au sein de l'établissement	✗	
La(des) personne(s) référente(s) pour le suivi de l'épidémie est (sont) identifiée(s) pour être destinataires(s) des résultats des prélèvements microbiologiques	✗	
Si nécessaire, un appui externe est sollicité auprès de l'EOH référente, l'EMH ou le CPIas	✗	
Une réflexion concernant le maintien des admissions et l'organisation en cas de transferts est menée	✗	
Une marche en avant est mise en œuvre. Si le contrôle de l'épidémie le nécessite une sectorisation des résidents et professionnels est mise en place.	✗	

Checklist IRA en ESMS

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

Les précautions complémentaires Gouttelettes (PCG) autour des cas sont mises en place	✓	
Si la chambre individuelle n'est pas possible ou le résident est déambulant, l'avis de l'EOH/EMH (ou à défaut du CPIas) est demandé	✗	
En cas de sortie du résident de sa chambre, le port du masque et l'hygiène des mains par friction hydroalcoolique sont vérifiés	✓	
Le masque chirurgical est porté par le résident si possible lors des soins et en cas de sortie de la chambre	✓	

Occurrence Checklist Spécifiques COVID-19 en ESMS

Code couleur: investigation communication formation soins organisation

Pour les résidents		
Des Précautions Complémentaires Contact sont prescrites en supplément des Précautions Complémentaires Gouttelettes	✓	
Le dépistage Covid-19 par RT-PCR ou test antigénique des résidents contacts à risque de la structure (vaccinés ou non vaccinés) et de tous les résidents de l'établissement ne bénéficiant pas d'un schéma vaccinal complet est réalisé (le consentement des résidents est requis, les résidents Covid-19 positifs depuis moins de 2 mois ne sont pas retestés)	✓ J0 ✗ J7	29/09/2021
Les critères de levée des mesures Covid-19 (isolement) sont connus du personnel	✓	
Pour le personnel de la structure et intervenants extérieurs		
Le dépistage de l'ensemble des professionnels contacts à risque de la structure y compris intérimaires et remplaçants est organisé par l'établissement en lien avec la médecine du travail (si disponible)	✗ J0 ✗ J7	
Les professionnels Covid-19 positifs symptomatiques sont placés en éviction pendant 10 jours après la date de début des symptômes (reprise du travail au 11ème jour si disparition de la fièvre et amélioration de l'état respiratoire depuis au moins 48 heures et respect des mesures barrières renforcées pendant les 7 jours suivants)	✗	
Au niveau de l'établissement		
Le signalement dès le premier cas résident et/ou professionnel est effectué sur le portail des événements indésirables graves	✓	

Perspectives

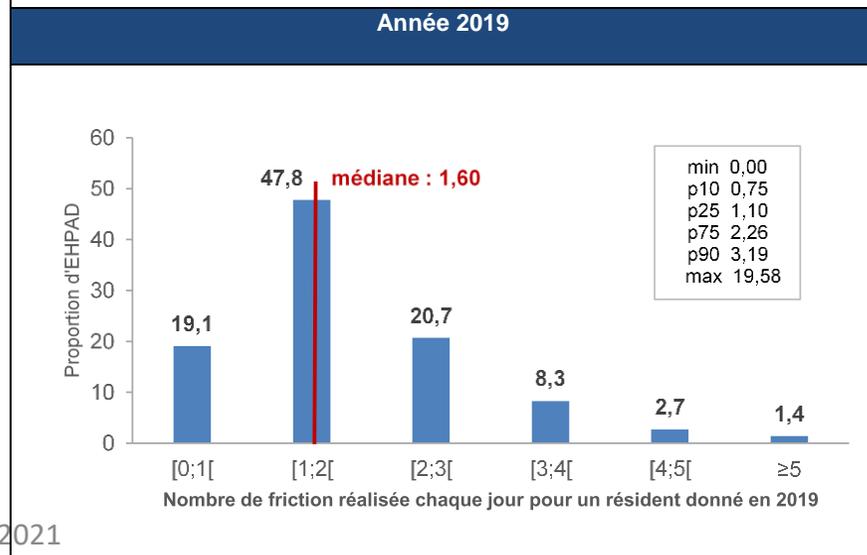
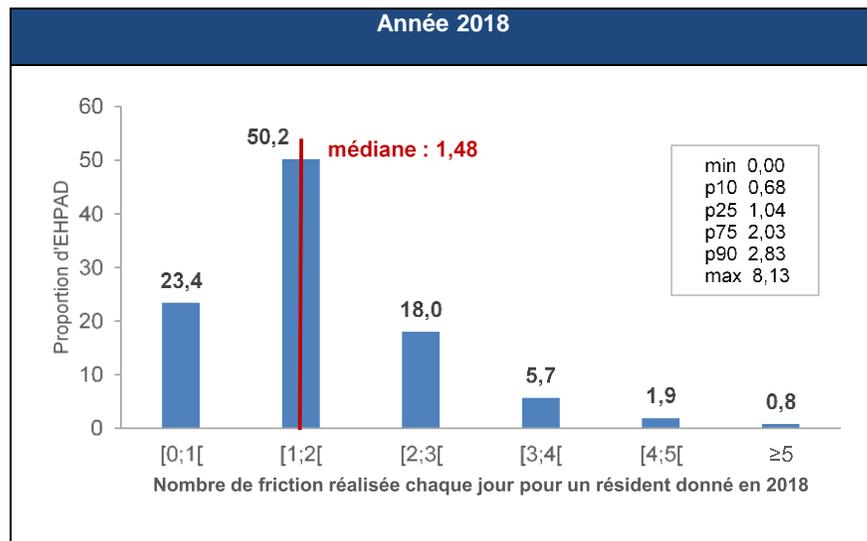
- **Evolution rapide et régulière des référentiels**
 - Travail de mise à jour +++
- **Prochaine étape du groupe de travail IRA**
 - Evolution de l'outil
 - Travail sur les GEA
 - Mise à disposition d'outils permettant de gérer des plans d'actions
- **Extraction des réponses pour bilans régionaux**

Surveillance de la consommation des PHA en EHPAD

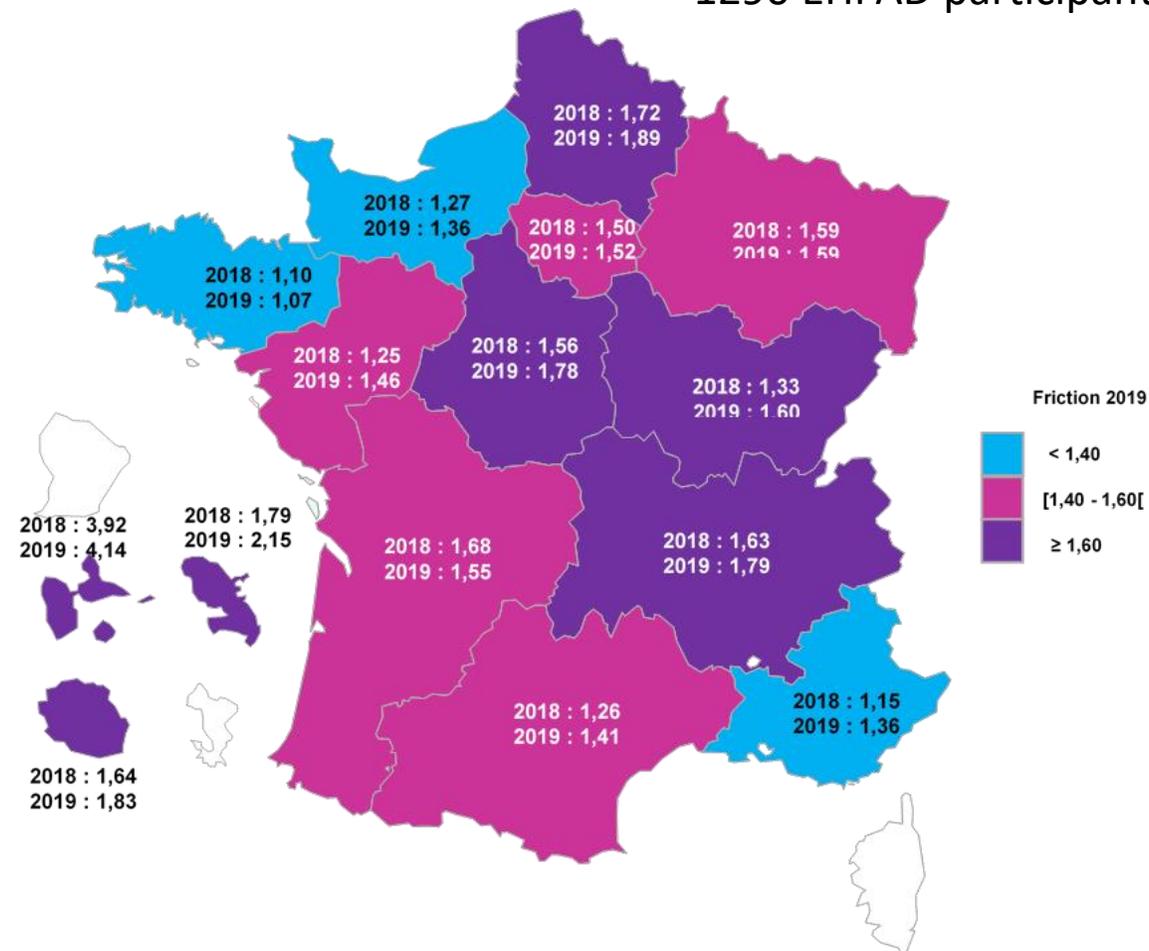
Objectifs de la surveillance conso PHA

- Réaliser un **état des lieux quantitatif de l'utilisation des PHA**
 - Technique de référence d'hygiène des mains en EHPAD.
- **Sensibiliser les professionnels des EHPAD à l'utilisation des PHA**
 - Comparaisons inter-établissements et interrégionales
 - Tendances évolutives d'utilisation des PHA.
- Interpréter les données obtenues à des fins **d'actions d'amélioration de l'hygiène des mains en EHPAD.**

Consommation PHA en EHPAD (2018-2019)



1290 EHPAD participants



Résultats : Tendances

- **Cohorte de 189 EHPAD** ayant renseigné leurs consommations de PHA chaque année de 2017 à 2019
- Données 2017-2018 (phase pilote) et des données 2019.

	2017	2018	2019
Nb d'EHPAD	189	189	189
Nb de frictions/résident/jour (médiane)	1,52	1,55	1,66

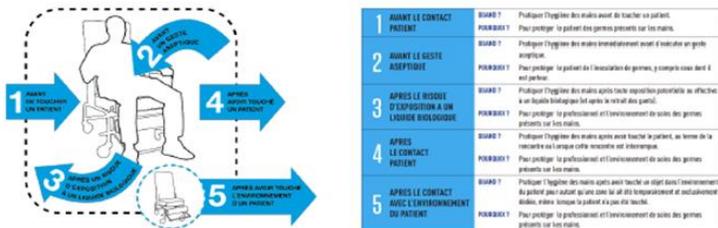
Promotion de l'HDM : retro-information



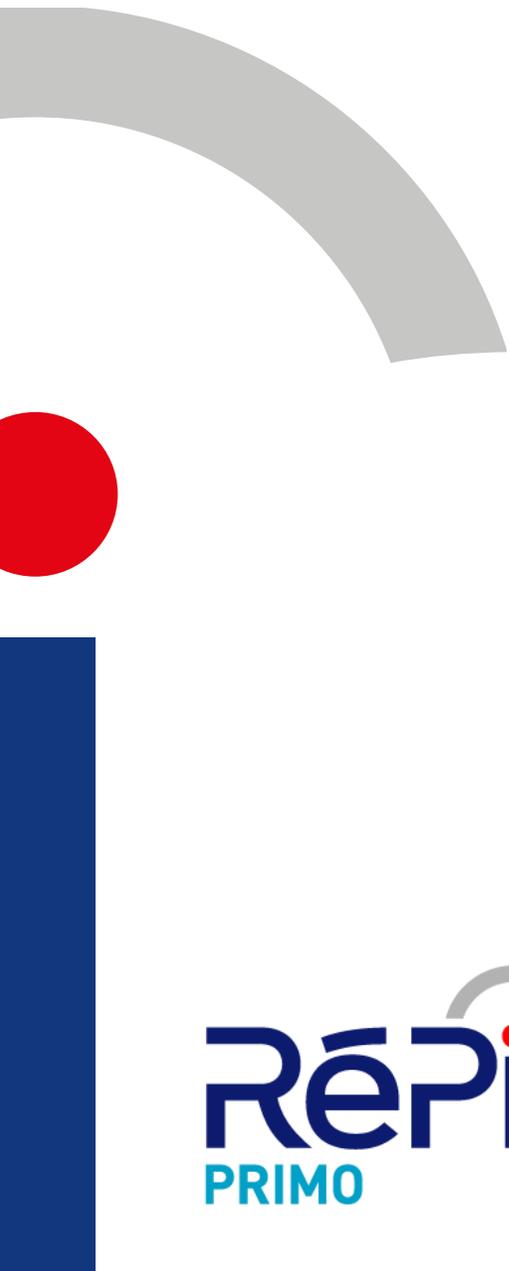
La position de l'établissement

Un benchmarking nationale

Les 5 indications à l'hygiène des mains



Les indications d'HDM en EHPAD



Support de communication pour la promotion de l'hygiène des mains

Promotion de l'HDM : action vers la ville

AIDE AU REPAS

CHANGE AU LIT POUR LE COUCHER DU PATIENT

AIDE à DOMICILE & ACCOMPAGNEMENT

À DOMICILE, APPLIQUER LES BONNES PRATIQUES C'EST PRÉVENIR LA DIFFUSION DES INFECTIONS

TENUE VESTIMENTAIRE :

Revêtir sur la tenue de ville une blouse ou un tablier. Un tablier à usage unique peut être nécessaire en application des précautions "standard".

ARRIVÉE AU DOMICILE

PRÉCAUTIONS "STANDARD"
PRÉVENIR TOUT RISQUE DE CONTAMINATION ET/OU DE TRANSMISSION D'INFECTION.
Tout geste de la vie quotidienne peut être une source de contamination d'une personne.
Appliquons les bonnes pratiques pour tous !

Juillet 2020 - antibiorésistance.fr
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS)
CPIAS Auvergne-Rhône-Alpes, CPIAS Bretagne, CPIAS Grand Est
Dr EPARD et Mme JEALD (conseil départemental de la Vendée)

AIDE À LA TOILETTE AU LAVABO

AU DÉPART DU DOMICILE

INSTALLER LE PATIENT SUR LES WC

Promotion de l'HDM : affiches



**VOUS AVEZ
30 SECONDES
POUR SAUVER DES VIES**

PRODUIT HYDRO-ALCOOLIQUE

Pourquoi pas vous ?

L'hygiène des mains c'est aussi pour se protéger
Plus d'informations sur www.antibioresistance.fr

RéPias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO



**SOYEZ VIGILANT
AU QUOTIDIEN**

**POUR VOTRE SANTÉ ET CELLE DES AUTRES
LES MAINS SONT EN CONTACT
AVEC DE NOMBREUSES SURFACES
QUI PEUVENT ÊTRE CONTAMINÉES**

DÉTÉRGENT DÉSINFECTANT

Pourquoi pas vous ?

L'hygiène des mains c'est aussi pour se protéger
Plus d'informations sur www.antibioresistance.fr

RéPias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO



**ICI NOUS UTILISONS LES
PRODUITS HYDRO (PHA)
ALCOOLIQUES**

**POUR PROTÉGER VOS PROCHES !
FRICTIONNEZ-VOUS LES MAINS AVANT
ET APRÈS CONTACT DIRECT AVEC LE
RÉSIDENT OU SON ENVIRONNEMENT**

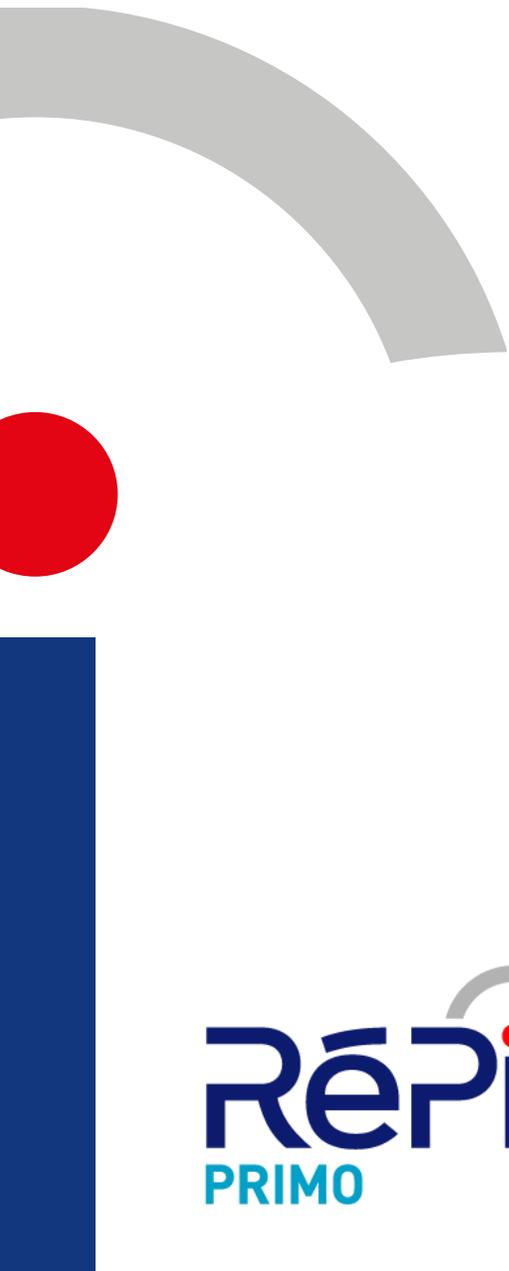
**AVANT & APRÈS
CONTACT**

PRODUIT HYDRO-ALCOOLIQUE

Pourquoi pas vous ?

L'hygiène des mains c'est aussi pour se protéger
Plus d'informations sur www.antibioresistance.fr

RéPias Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins
PRIMO



Outils PREMMs

PRomotion et Evaluation de l'hygiène des Mains en établissement Médico-social

Groupe de travail PRIMO:
CPIas Grand-Est, CPIas Pays de la Loire

Outils existants sur l'hygiène des mains

- Document d'Activité à Risque Infectieux **DARI**
 - Auto-évaluation de la maîtrise du risque infectieux
- **PRIMO**: Surveillance des consommations de Produits Hydro-Alcooliques (PHA)
- **MATIS**: Box hygiène des mains
 - Pulp'Friction et I.control

https://antibioresistance.fr/prevention_infections

Description de l'outil PREMMs

- **Objectifs :**
 - Sensibiliser les acteurs du secteur médico-social à l'importance de l'hygiène des mains,
 - Aider à l'élaboration d'un plan d'action
 - Promouvoir l'utilisation des PHA
- **Thématiques abordées:**
 - Moyens mis à disposition
 - Actions de formation et de promotion de l'HDM
 - Organisation / Accès à une expertise / Culture
 - Communication vers le personnel pour améliorer l'utilisation des PHA

Mise en œuvre

- **Prérequis:** Approche intégrée de la promotion de l'hygiène des mains pour la réduction de la fréquence des IAS
- **Qui?** Pluridisciplinaire (ex : direction, Idec, Med co, qualitecien)
- **Comment ?** Outil en ligne <http://antibioresistance.fr>
 - Possible de préparer la saisie avec version papier
- **Quand ?** En dehors de toute situation aiguë (ex: Epidémie)
- **Temps nécessaire:** 3 réunions (réparties en plusieurs réunions de travail et de restitution)

Les étapes de la démarche

- Evaluer à l'aide de l'outil les **éléments existant au sein de l'établissement** favorisant les pratiques d'hygiène des mains
- **Identifier les changements nécessaires** pour soutenir la mise en œuvre d'une juste utilisation des PHA
- **Préparer un plan d'action** pour la promotion de l'hygiène des mains en lien avec les instances (direction, conseil de vie sociale....)

Chapitre 1

Moyens mis à disposition

Un produit hydro alcoolique (PHA) est-il disponible dans votre établissement ?	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Les PHA sont disponibles dans l'ensemble de l'établissement à des endroits stratégiques (entrée, salle à manger, couloir, hall d'accueil, salles de soins, vestiaire, lingerie, locaux utilitaires sales, chariot de soins, de nursing, de bionettoyage, local de stockage des déchets...)	<input type="radio"/> Oui, à tous les endroits stratégiques <input type="radio"/> Oui, partiellement installés aux endroits stratégiques <input type="radio"/> Non, les PHA ne sont pas installés aux endroits stratégiques
Les PHA sont disponibles dans différents modèles (flacons à poser, distributeurs muraux, flacons de poche)	<input type="radio"/> Oui, Les PHA sont disponibles en plusieurs modèles différents, dont un modèle de poche <input type="radio"/> Oui, les PHA sont disponibles en plusieurs modèles sans modèle de poche <input type="radio"/> Non / je ne sais pas
Une organisation est définie pour vérifier en continu les distributeurs et les approvisionner si besoin (la fréquence est défini, une personne / ou une catégorie de personnel est particulièrement en charge de cette tâche, ou les stocks sont en accès libre 24/24H)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Il est efficace contre les virus (la norme EN 14476 est revendiquée par le produit)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Lors du renouvellement du produit, le choix est guidé par des essais de tolérance et l'avis des professionnels est requis	<input type="radio"/> Oui, j'ai plusieurs choix possibles, je peux en changer s'il ne convient pas <input type="radio"/> Non, mais j'ai la possibilité d'effectuer des tests et de choisir un produit <input type="radio"/> Non, car nous n'avons pas le choix du produit que l'on commande

Disponibilité des PHA

Critères qualitatifs pouvant améliorer leur utilisation

Chapitre 2

Organisation / Accès à une expertise / Culture



Chapitre 2 : Organisation / Expertise / Culture

Votre établissement peut-il faire appel à des professionnels possédant une compétence en prévention des infections associées aux soins ?

- Oui
 Non

Votre établissement a-t-il identifié une ou des personnes en charge de la prévention des infections associées aux soins (ex : correspondant « hygiène ») ?

- Oui
 Non

Votre établissement peut-il démontrer son soutien à la promotion de l'hygiène des mains ?

- Oui
 Non

Votre établissement surveille-t-il une ou plusieurs infections associées aux soins ?

- Oui
 Non

Votre établissement utilise ses données de surveillance des infections associées aux soins pour améliorer / planifier des actions de promotion de l'hygiène des mains ?

- Oui
 Non

Existence de référents locaux chargés du risque infectieux

Votre établissement peut-il faire appel à des professionnels possédant une compétence en prévention des infections associées aux soins ?

- Oui
 Non

- Vous êtes rattachés à un hôpital et disposez de l'expertise de l'équipe d'hygiène hospitalière (EOHH)
- Une équipe d'hygiène hospitalière (EOHH) intervient régulièrement au sein de votre établissement par convention
- Une équipe mobile d'hygiène de territoire (EMH) ou un réseau territorial en hygiène (RTH) intervient régulièrement par convention au sein de votre établissement *

** l'appel ponctuel au CPIAS de votre région ne doit pas être considéré comme une EMH*

- Vous avez accès à un consultant externe en hygiène hospitalière et prévention des IAS (ex : société privée de conseil) qui intervient à la demande *

** ne pas considérer les interventions les fournisseurs/commerciaux comme des consultants externes*

- Vous disposez d'une expertise centralisée au sein de votre groupe / votre association qui peut être sollicitée sur le sujet de la prévention des IAS

Disponibilité d'une expertise en prévention du risque infectieux (ex : EOH, EMH ...)

Chapitre 2

Actions de promotion réalisées

Votre établissement peut-il démontrer son soutien à la promotion de l'hygiène des mains ?

Oui
 Non

Si oui, parmi les actions suivantes, lesquelles avez-vous mis en place :

- Déclaration écrite de soutien / charte d'engagement pour améliorer l'utilisation des produits hydroalcooliques
- Intégration du respect de l'hygiène des mains dans la fiche de poste des salariés ou dans le règlement intérieur
- La promotion de l'hygiène des mains est incluse dans les fonctions du médecin coordonnateur (ex : inscrite au contrat de travail, dans la fiche de poste ..).
- La promotion de l'hygiène des mains est incluse dans la fiche de poste du coordonnateur en soins infirmiers
- L'encadrement évalue le respect des opportunités d'hygiène des mains (ex : audit, jeux sérieux, quizz de connaissance...) ...
- Les données de consommation des produits hydro alcoolique sont examinées lors de réunions de direction ou de qualité, conseil de vie social
- Un protocole hygiène des mains ou un référentiel concernant la technique et les opportunités est disponible et consultable par le personnel
- Les familles des résidents sont régulièrement impliquées dans la promotion de l'hygiène des mains

Actions de promotion déjà mise en œuvre par l'établissement

Chapitre 2

Surveillances des infections associées aux soins



Chapitre 2 : Organisation / Expertise / Culture

Votre établissement peut-il faire appel à des professionnels possédant une compétence en prévention des infections associées aux soins ?

- Oui
 Non

Votre établissement a-t-il identifié une ou des personnes en charge de la prévention des infections associées aux soins (ex : correspondant « hygiène ») ?

- Oui
 Non

Votre établissement peut-il démontrer son soutien à la promotion de l'hygiène des mains ?

- Oui
 Non

Votre établissement surveille-t-il une ou plusieurs infections associées aux soins ?

- Oui
 Non

Votre établissement utilise ses données de surveillance des infections associées aux soins pour améliorer / planifier des actions de promotion de l'hygiène des mains ?

- Oui
 Non

La surveillance permet de prévenir la survenue des épidémies, la rétro information des situations infectieuses concourt à la prévention de la diffusion des pathogènes

Si oui, indiquez quelles sont les pathologies infectieuses qui font l'objet d'un suivi (cochez toutes les cases appropriées)

- Les épidémies d'IRA (COVID-19 y compris) ou de GEA
- Les bactéries résistantes aux antibiotiques
- Les infections à *C. difficile*
- Les infections urinaires

Chapitre 3

Actions de formation et de promotion de l'HDM

Des actions de formation et de promotion de l'hygiène des mains sont planifiées et renouvelées régulièrement ?

- Annuellement
- Tous les 2 ans
- Tous les 3 ans
- Moins souvent
- Jamais

Votre établissement utilise-t-il des ressources et du matériel pédagogique pour la formation et la promotion de l'hygiène des mains ?

- Oui
- Non

Fréquence de réalisation des actions de promotion

Ressources pédagogiques utilisées

Ressources pédagogiques utilisées

- Caisson pédagogique
- Film pédagogique (ex : video des étapes du geste d'HDM)
- Campagne d'information pour les Résidents et les familles les sensibilisant aux opportunités d'hygiène des mains de la vie courante (ex : avant de manger, après être allé aux toilettes ...)
- Actions ludiques (jeux de cartes, jeux de société, serious game, quiz , photos pièges ...)
- E Learning (sur l'hygiène des mains et les précautions standard)
- Unité mobile de formation (ex : caméra qui enregistre le geste) ou autres outils de simulation (ex : chambre des erreurs...)

Chapitre 4

Communication vers le personnel pour améliorer l'utilisation des PHA

Votre établissement a-t-il mis en place des actions de communication pour favoriser le respect des consignes d'hygiène des mains ?

- Oui
 Non

Si oui, indiquez quelles actions sont en place (cochez toutes les réponses qui s'appliquent)

- Actions lors de la journée du 5 mai (journée mondiale de l'hygiène des mains). Semaine de sécurité patient
- Utilisation d'un outil de communication sur l'hygiène des mains pour les résidents et leur famille
- Utilisation d'un outil standardisé d'évaluation pour mesurer les opportunités d'hygiène des mains (ex : pulp-friction)
- Affichage dans la structure ou présentation en réunion d'équipes des consommations de PHA en nombre d'opportunités par journée de présence d'un résident (ex : affiche PRIMO)
- Mise en oeuvre d'une intervention spécifique pour améliorer l'utilisation des PHA

Actions de communication ou d'évaluation mise en oeuvre dans l'établissement

Score de synthèse / extraction des résultats

Autoévaluation Hygiène des mains en ESMS

Données établissement



Auto-évaluation (étape 5/5)

Toutes les données nécessaires sont remplies.

Le plan d'action est téléchargeable pour vous donner toutes les références nécessaires.

Votre score = 0 / 172



télécharger vos réponses



Plan d'action



Recommencer

2 documents :

- Rapport personnalisé
- Plan d'action type

Rapport personnalisé avec score de synthèse

Chapitre 4 : ACTIONS POUR AMÉLIORER L'UTILISATION / COMMUNICATION D'INFORMATIONS AU PERSONNEL

4.1 Votre établissement a-t-il mis en place des actions de communication pour favoriser le respect des consignes d'hygiène des mains ?

❌ **Option 2 : L'établissement a mis en place des actions de communication.**

Actions lors de la journée du 5 mai (journée mondiale de l'hygiène des mains). Semaine de sécurité patient	❌
Utilisation d'un outil de communication sur l'hygiène des mains pour les résidents et leur famille	❌
Utilisation d'un outil standardisé d'évaluation pour mesurer les opportunités d'hygiène des mains (ex : pulp-friction)	❌
Affichage dans la structure ou présentation en réunion d'équipes des consommations de PHA en nombre d'opportunités par journée de présence d'un résident (ex : affiche PRIMO)	✅
Mise en oeuvre d'une intervention spécifique pour améliorer l'utilisation des PHA	❌
	Tous les moyens de communications favorisent l'observance de l'hygiène des mains

Synthèse de l'établissement

1) MOYEN MIS A DISPOSITION

Votre score = 0

0 25

2) ORGANISATION / EXPERTISE / CULTURE

Score total : 11/82

Accès à une compétence en prévention du risque infectieux

Votre score = 1

0 5

Personnes en charge de la prévention des infections associées aux soins

Votre score = 0

0 17

Votre établissement peut-il démontrer son soutien à la promotion de l'hygiène des mains

Votre score = 0

0 40

Votre établissement surveille-t-il une ou plusieurs infections associées aux soins

Votre score = 0

0 10

Votre établissement utilise ses données de surveillance des infections associées aux soins

Votre score = 10

0 10

3) FORMATION

Score total : 0/40

Plan d'action / outils



Promotion de l'HDM en établissements médico-sociaux (EMS)

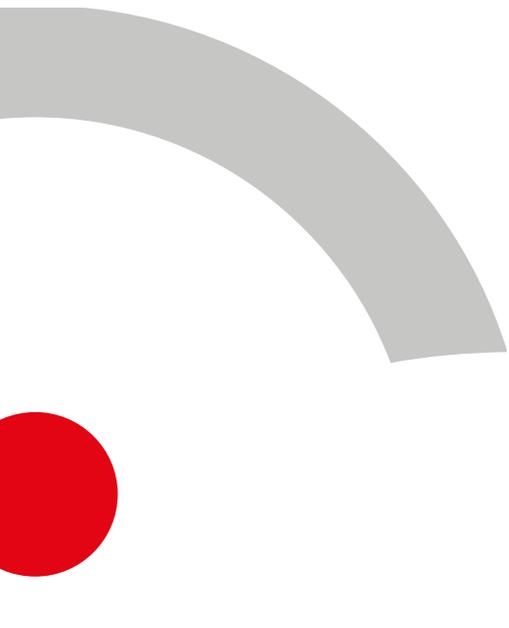
Outils d'aide à l'élaboration d'un plan d'action

PARTIE 1°: MISE A DISPOSITION DES PHA

Items	Outils/actions/références
1-1 Les PHA sont disponibles dans l'ensemble de l'établissement à des endroits stratégiques : entrée, salle à manger, couloir, hall d'accueil, salles de soins, vestiaire, lingerie, locaux utilitaire sale, chariot de soins, de nursing de <u>bionettoyage</u>)	<p>Améliorer la visibilité des PHA et la disponibilité des PHA pour favoriser l'observance de l'hygiène des mains.</p> <p>La disponibilité d'un produit hydro-alcoolique sur le lieu de soins est considéré comme un prérequis essentiel qui doit être mise en œuvre avant tout autres actions de promotion. (OMS 2010)°.</p> <p>http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_IER_PSP_2009.07_fre.pdf?ua=1</p>
1-2 Les PHA sont disponibles dans différents modèles (flacons à poser, distributeurs muraux, flacons de poche...)	<p>Proposer un choix de modèles adaptés aux situations de soins et à l'activité favorise l'observance (ex°: flacon de poche pour le médecin ou le kinésithérapeute, flacon à poser sur le chariot de soins pour les auxiliaires de vie...).</p> <p><i>°Les distributeurs individuels, portables (flacons de poche, par exemple) constituent la solution idéale en association avec des distributeurs muraux. Ainsi leur usage optimise l'accessibilité sur le lieu de soins. Ils permettent une utilisation du produit dans des services où les distributeurs muraux ne sont pas recommandés ou ne peuvent pas être installés. (OMS 2010)</i></p> <p>http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_IER_PSP_2009.07_fre.pdf?ua=1</p>
1-3 Une organisation est définie pour vérifier en continu les distributeurs et les approvisionner si besoin (la fréquence est défini, une personne / ou une catégorie de personnel est particulièrement en charge de cette tâche, ou les stocks sont en accès libre 24/24H...)	<p>Il est important de veiller à ce que les contenants de PHA dans les distributeurs soient changés lorsqu'ils sont vides. A défaut, le stockage est accessible 24/24.</p> <p>L'indisponibilité est un frein identifié à l'hygiène des mains.</p> <p>http://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/hdm/Rapport-experimentation-frein.pdf</p>

Perspectives

- **Permettre aux référents locaux de déployer un plan d'action simple de promotion de l'HDM**
 - Actions simples peu ou pas mise en œuvre +++
- **Faire connaître et inciter à l'utilisation des outils existants**
 - Lien vers des outils ou guides par thématique
- **Extraction des réponses pour bilans régionaux**



Merci

Site web: <https://antibioresistance.fr/>

Contact: bp-primo@chu-nantes.fr