

## Audit Précautions complémentaires

résultats mars 2016

1

## 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  $\beta$ 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

2

## Objectif

Évaluer l'application des Précautions complémentaires (PC) contact, gouttelettes et air dans les établissements de santé et médico-sociaux en termes :

- d'organisation des PC au niveau établissement
- de mise en place des mesures au niveau des services
- de connaissances des professionnels pour la prise en charge des patients en PC.

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

3

## 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



4

## 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



5

## Champs d'application

### • Quels établissements ?

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

### • 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



NB : cet outil n'est pas adapté aux HAD.

6

## Type d'étude

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



7

## Données recueillies

fiche établissement	organisation, dispositifs d'alerte et mise en oeuvre des PC
fiche patient	modalités de mise en place des PC
fiche professionnel	- connaissances des professionnels, mise en situation de prendre en charge un patient placé en PC - Évaluation de la prescription médicale des PC



7

## Fiche Professionnel (1)

Principe des cas cliniques

### 10 cas cliniques proposés

- 5 PCC dont :
  - 3 classiques  
SARM, EBLSE, 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  
exemple : 2 PCC et 1 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

8

## 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



9

## Résultats

- Participation globale : 680 établissements dont 3 HAD et 18 Ehpad

CCLin	Etablissements de santé n (%)
Paris-Nord	163 (24,0)
Ouest	102 (15,0)
Est	90 (13,2)
Sud-Est	196 (28,8)
Sud-Ouest	129 (19,0)
<b>Total</b>	<b>680 (100,0)</b>



10

## Résultats

Tableau 3 : Répartition des ES par CCLin et par catégorie d'établissement

Catégorie	CCLin					Total n (%)
	Paris-Nord n (%)	Ouest n (%)	Est n (%)	Sud-Est n (%)	Sud-Ouest n (%)	
CHU	10 (1,5)	4 (0,6)	1 (0,1)	3 (0,4)	3 (0,4)	21 (3,0)
CH	48 (7,2)	61 (9,0)	40 (5,9)	79 (11,7)	50 (7,4)	278 (41,2)
MCO	61 (9,0)	16 (2,4)	21 (3,1)	48 (7,1)	32 (4,7)	178 (26,3)
SSR	33 (4,9)	11 (1,6)	18 (2,8)	40 (5,9)	33 (4,9)	135 (20,1)
SLD	-	-	4 (0,6)	4 (0,6)	1 (0,1)	9 (1,3)
HIA	2 (0,3)	-	1 (0,1)	1 (0,1)	-	4 (0,5)
Psychiatrie	4 (0,6)	6 (0,9)	4 (0,6)	8 (1,2)	8 (1,2)	30 (4,5)
ILC	1 (0,1)	1 (0,1)	1 (0,1)	3 (0,4)	2 (0,3)	8 (1,0)
Autres*	4 (0,6)	-	-	10 (1,5)	-	14 (2,1)
<b>Total</b>	<b>163 (24,2)</b>	<b>99 (14,6)</b>	<b>90 (13,3)</b>	<b>196 (28,9)</b>	<b>129 (19,0)</b>	<b>677 (100,0)</b>

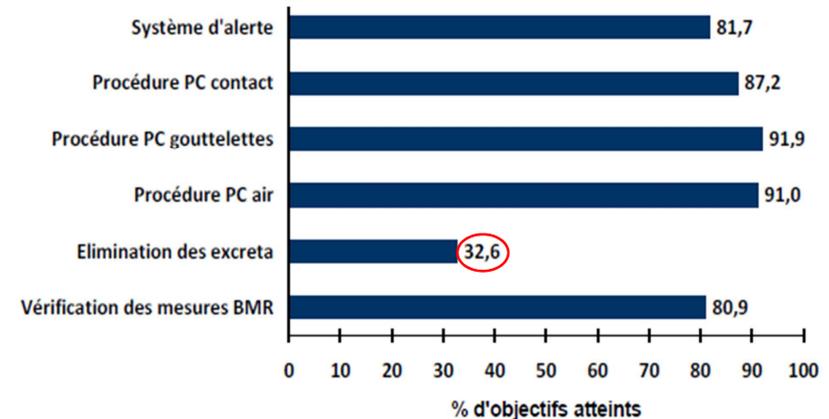
\* Autres : dialyse, divers, maisons d'enfants à caractère sanitaire et social



11

près de 10% des ES ne disposent pas de procédures spécifiques pour la gale et les infections à Clostridium difficile. **Résultats « établissement »**

677 fiches « établissement » 83% d'objectifs atteints tous critères confondus



## Résultats « établissement »

- 288 (42,5%) ont un % d'objectifs atteints à 0 pour le critère 3 « Elimination des excreta »
- Pour les autres :

Critère 3. Elimination des excreta	Nb bonnes réponses	% de bonnes réponses
Procédure d'élimination des excreta formalisée	235	34,7
Précisions de la procédure :		
En présence de douchettes, proscription de leur utilisation (NA*= 57)	146	82,0
En présence de lave-bassin (LB), bassin plein placé directement dans le LB	207	88,1
En l'absence de lave-bassin, entretien des bassins réalisé dans un local dédié	167	71,1
Utilisation de sacs avec produit gélifiant ou cellulose dans certaines situations	165**	70,2
Formation des personnels	343	50,7

## Résultats fiche « patient » en PC

- 391 établissements (57,8%)
  - 8 427 fiches patients remplies
- Répartition

Tableau 4 : Répartition des fiches « Patient » par CCLin et par catégorie d'établissement

Catégorie	CCLin					Total n (%)
	Paris-Nord n (%)	Ouest n (%)	Est n (%)	Sud-Est n (%)	Sud-Ouest n (%)	
CHU	239 (2,8)	114 (1,4)	40 (0,5)	198 (2,3)	195 (2,2)	786 (9,2)
CH	1 135 (13,5)	730 (8,7)	600 (7,1)	1 438 (17,1)	754 (8,9)	4 657 (55,3)
MCO	588 (7,0)	88 (1,0)	92 (1,1)	251 (3,0)	263 (3,1)	1 282 (15,2)
SSR	819 (9,7)	47 (0,6)	143 (1,7)	179 (2,1)	129 (1,5)	1 317 (15,6)
SLD	-	-	8 (0,1)	30 (0,4)	6 (0,1)	44 (0,6)
HIA	52 (0,6)	-	32 (0,4)	31 (0,4)	-	115 (1,4)
Psychiatrie	-	4 (0,0)	4 (0,0)	12 (0,1)	-	20 (0,1)
ILC	51 (0,6)	9 (0,1)	-	89 (1,1)	13 (0,2)	162 (2,0)
Autres*	22 (0,3)	-	2 (0,0)	22 (0,3)	-	44 (0,6)
<b>Total</b>	<b>2 906 (34,5)</b>	<b>992 (11,8)</b>	<b>919 (10,9)</b>	<b>2 250 (26,8)</b>	<b>1 360 (16,0)</b>	<b>8 427 (100,0)</b>



\* Autres : dialyse, divers, maisons d'enfants à caractère sanitaire et social

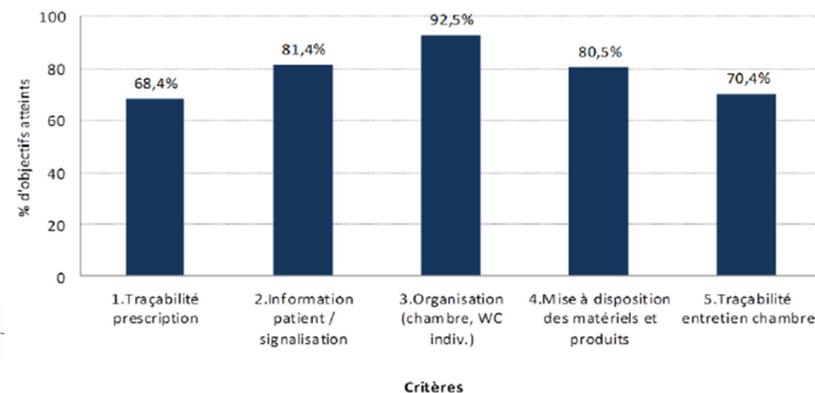
### Répartition des fiches « patients » par type de PC et par spécialité

Spécialité	Type de PC										Total n (%)	
	PS	PCC	PCG	PCA	PC Gale	PC C. difficile	PCC + PCG	PCC + PCA	PC Gale + PCA	PC C. difficile + PCG		PC C. difficile + PCA
Médecine	128	2 257	169	236	52	479	85	19	-	2	2	3 429 (40,7)
Chirurgie	44	956	14	13	10	57	10	-	-	-	-	1 104 (13,1)
Gynécologie-obstétrique	5	23	2	-	6	2	2	-	-	-	-	40 (0,5)
Pédiatrie	11	173	79	9	11	10	29	2	-	-	-	324 (3,8)
Réanimation	6	390	37	16	-	31	51	1	-	-	-	532 (6,3)
Psychiatrie	4	27	7	1	13	3	-	-	-	-	-	55 (0,6)
SSR	39	1 621	92	19	9	224	44	2	-	1	-	2 051 (24,3)
SLD	34	243	38	2	4	19	2	-	-	-	-	342 (4,1)
Services Ehpad	15	308	7	-	2	21	4	-	2	-	-	359 (4,3)
Autres	4	152	13	4	3	8	5	2	-	-	-	191 (2,3)
<b>Total, n (%)</b>	<b>290 (3,4)</b>	<b>6 150 (73,0)</b>	<b>458 (5,4)</b>	<b>300 (3,6)</b>	<b>110 (1,3)</b>	<b>854 (10,1)</b>	<b>232 (2,7)</b>	<b>26 (0,3)</b>	<b>2 (&lt;0,1)</b>	<b>3 (&lt;0,1)</b>	<b>2 (&lt;0,1)</b>	<b>8 427 (100,0)</b>

Aucune donnée combinant PC Gale + PCG n'a été relevée.

## Fiche « patient » en PC

- 82% d'objectifs atteints pour les patients en PC



## Fiche « professionnel »

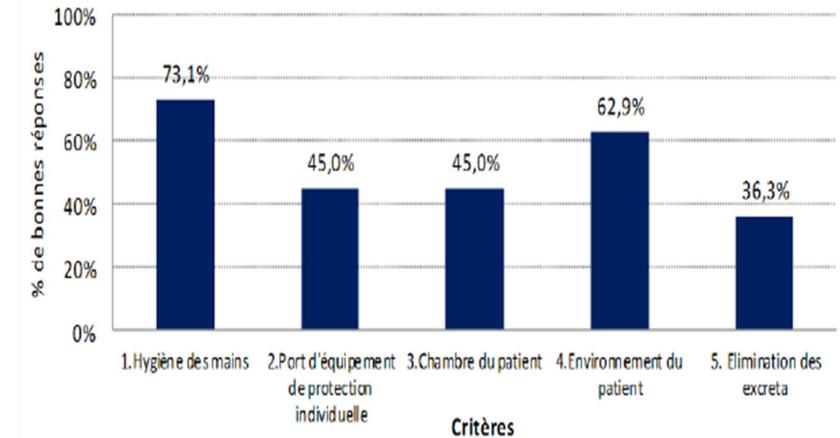
- Dans 603 établissements (89,1%), 151 274 fiches « Professionnel » ont été complétées.
- 435 établissements (72,1%) ont choisi 3 cas cliniques. Parmi ces 435 établissements, les trios les plus fréquents étaient :
  - IU à BMR / CD / Grippe
  - IU à BMR / Grippe / BK
  - IU à BMR / CD / BK
- Dans 427 établissements (63,0%), 6 312 fiches « Médecin » ont été complétées.



17

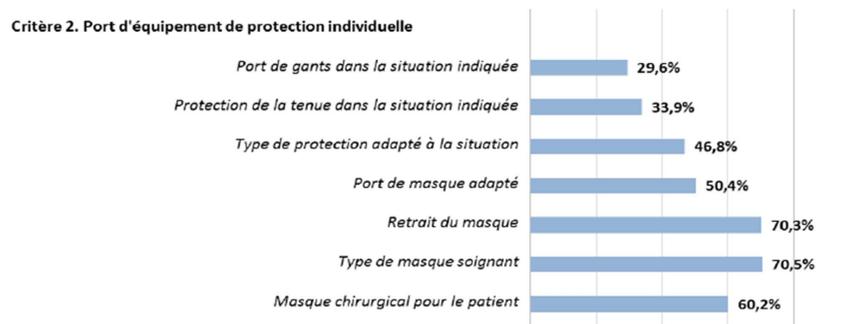
## Fiche « professionnel »

Pourcentage global de bonnes réponses par critère, tous cas cliniques confondus (N=151 274 fiches)

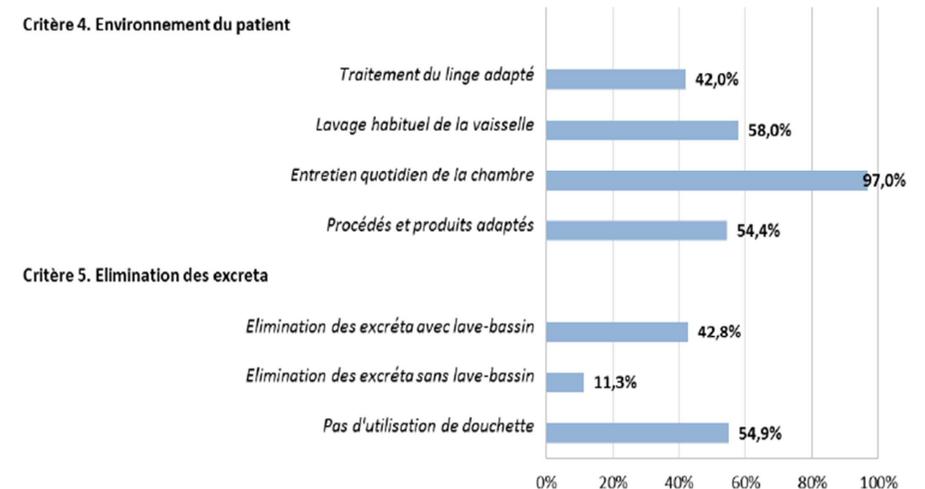


## Fiche « professionnel »

- Méconnaissance du bon usage des équipements de protection individuelle (gants, tablier ou surblouse, masque)



- Des idées bien ancrées sur le linge et la vaisselle, des connaissances insuffisantes sur les *excreta*



## Fiche « médecin »

- Les types de PC à prescrire les mieux connus relèvent des PC contact, notamment la gale, la diarrhée à *Clostridium difficile* et l'infection cutanée à SARM.
- 13,7% déclarent encore ne pas savoir quelles PC prescrire en cas de colonisation à EPC



21

## Conclusions

- Audit de grande ampleur, 680 Et ont participé, des milliers de fiches remplies...
- Résultats mitigés... beaucoup d'insuffisance dans les connaissances du personnel, mais des systèmes d'alerte assez bien organisé (un peu moins en cas de réadmission d'un patient BMR ou BHRé), des procédures conformes...
- urgent de travailler : l'élimination des *excreta*



22

Un grand merci à tous les établissements, aux EOH qui se sont beaucoup investies et aux personnels qui ont participé.



23