

MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX

FAM & MAS



MANUEL D'AUTO-EVALUATION 2012

Contexte (1)

- Programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social - Circulaire interministérielle n°DGCS/DGS/2012/118 du 15 mars 2012
 - Une méthode retenue : l'analyse de risque (DARI), elle comprend 3 étapes :
 - évaluation du risque
 - gestion du risque (notamment l'**auto évaluation du risque infectieux**)
 - communication sur le risque
- Adaptation du manuel d'autoévaluation EHPAD pour les FAM et les MAS élaboré par le GREPHH
- Travail conduit avec les professionnels des structures FAM et MAS
- Résultats de l'autoévaluation à intégrer dans l'évaluation interne (Art L. 312-8 CASF)

Contexte (2)

- Prise en compte des spécificités du secteur des personnes handicapées :
 - hétérogénéité des prises en charge adaptées aux besoins des usagers
 - diversité des déficits sensoriels, moteurs ou mentaux des usagers
 - prédominance des soins de kinésithérapie respiratoires
- Points communs avec les EHPAD : vie en collectivité et environnement
 - vieillissement des usagers et soins éducatifs associés progressivement aux soins sanitaires
 - restauration, qualité de l'eau,
 - filières d'élimination des déchets ...

Contexte (3)

- Intégration progressive des pratiques de base pour la prévention du risque infectieux dans les structures FAM et MAS
- Aide à l'identification des risques infectieux
 - autoévaluation « clé en mains »
 - développée en 7 chapitres
 - rapport automatisé
 - élaboration d'un plan d'action facilitée

MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX

FAM et MAS

MANUEL D'AUTO-EVALUATION-2012

Outils disponibles sur les sites :

du GREP HH : <http://www.grephh.fr>

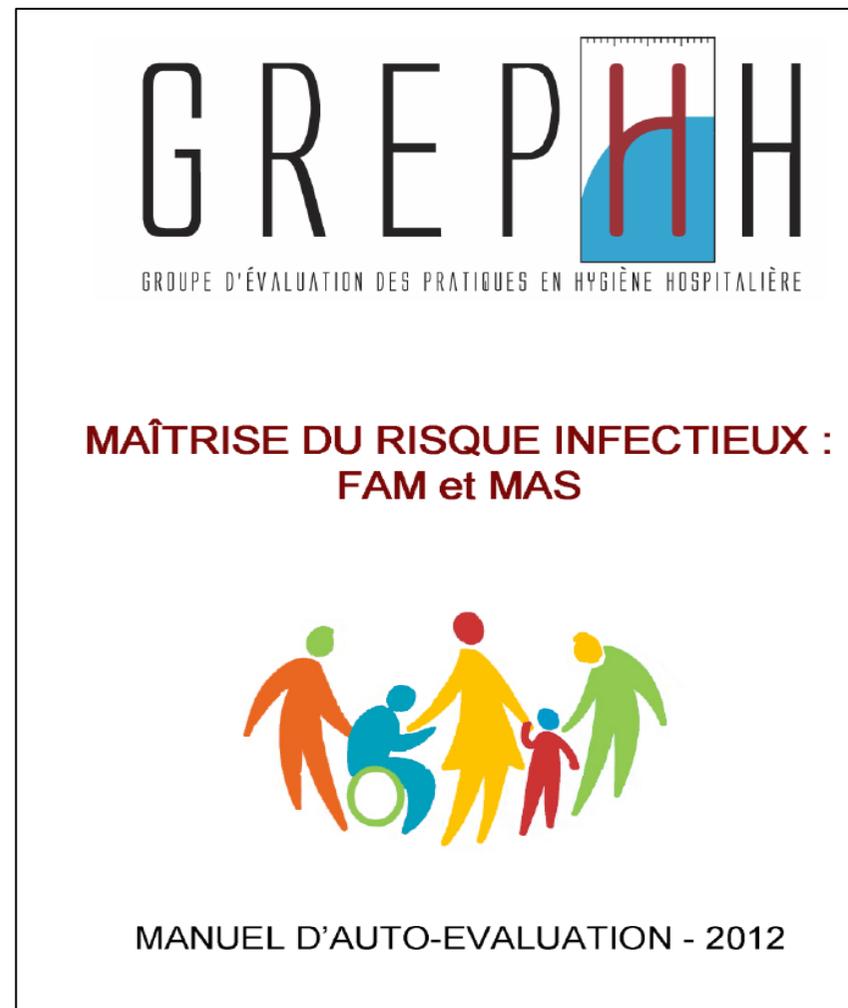
de NosoBase : <http://nosobase.chu-lyon.fr>

du ministère : http://www.solidarite.gouv.fr/espaces,770/personnes-agees,776/informations-pratiques,1329/les-etablissements-et-services,853/programme-national-de-prevention,13830.html?var_mode=calcul

- Manuel d'autoévaluation
- Mode d'emploi du module de saisie et d'analyse
- Application informatique pour la saisie et l'analyse
- Diaporama de présentation de l'autoévaluation

Objectifs et champs d'application

- Objectifs de l'autoévaluation
 - Permettre de dégager les points forts et les points à améliorer de l'établissement dans la prévention des IAS
 - Définir un plan d'action précis et spécifique à l'établissement
 - S'inscrire dans une démarche globale d'amélioration continue de la qualité
- Référentiel
 - Autoévaluation EHPAD
- Est concerné
 - Tout FAM et toute MAS



Méthode

- Auditeur (professionnel : Méd /IDE ...) désigné par la direction pour prendre en charge l'autoévaluation
- Données collectées auprès des professionnels concernés de l'établissement (représentation de chaque catégorie professionnelle) et au besoin avec prestataires extérieurs (pour certains aspects logistiques)
- Information aux usagers, aux familles et aux professionnels sur la démarche engagée

Recueil des données

Qui ?

- auditeur : lors d'une **réunion** de travail recueille les données auprès des professionnels concernés
 - avec tous les documents utiles

Comment ?

- fiche établissement
- fiches auto-évaluation sur 7 chapitres
 - chaque chapitre est examiné
 - chaque critère est renseigné sur le document papier selon la situation le jour de l'auto évaluation

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

Donnée facultative
uniquement à renseigner en cas
d'enquête
inter régionale / régionale

Nom de l'établissement : _____

Code Finess établissement : _____

Code Postal et Ville : | _____ | _____

Code ARLIN* : | _____ |

* Code attribué lors d'enquête organisée par les CCLIN en coordination avec les ARLIN.

Statut : _____ (1 - public ; 2 - privé)

Nature : | _____ |

- 1 - FAM
- 2 - MAS
- 3 - FAM + MAS

Nombre total de places d'accueil : | _____ | | _____ | | _____ | (champs non obligatoire)

Nombre de places d'accueil hébergement temporaire et ou permanent | _____ | | _____ | | _____ |

Nombre de places d'accueil de jour : | _____ | | _____ | | _____ |

Date de l'évaluation : _____ / _____ / _____

Personnes ayant réalisé l'évaluation (nom, fonction) : _____

CHAPITRE I MOYENS DE PREVENTION DANS L'ETABLISSEMENT

I-1 MOYENS

Critères	oui	non	score
Votre établissement bénéficie de la présence d'un professionnel (médical ou paramédical) qui prend en charge l'hygiène et la prévention du risque infectieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - 0
Votre établissement :			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ travaille en réseau avec une équipe opérationnelle en hygiène d'un établissement de santé ▪ dispose d'une personne référente hygiène (IDE, AS...) ou d'un relais en place dans l'établissement ▪ dispose d'une infirmière formée (DU) et/ou d'un praticien, pharmacien hospitalier formé (DU) avec mission définie 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 si au moins 1 des 3
Le rapport annuel d'activité comporte un chapitre sur l'hygiène et le risque infectieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - 0
La formation / information du personnel à la prévention des Infections Associées aux Soins (IAS) est organisée pour :			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ l'équipe médicale ▪ les IDE, AS, kinésithérapeutes, psychologues ▪ les éducateurs spécialisés, éducateurs techniques, moniteurs éducateurs ▪ les AMP, ergothérapeutes, orthophonistes... ▪ les personnels techniques (personnels des cuisines, agents d'entretien, ASH / ASI) ▪ les personnels administratifs ▪ les nouveaux arrivants 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	1 - 0 1 - 0 1 - 0 1 - 0 1 - 0 1 - 0 1 - 0

Scores
calcul automatique

Extrait des fiches de données à recueillir

I-2 SURVEILLANCE / ALERTE

Critères	oui	non	score
Une information sur le portage d'une BMR par un usager est portée à la connaissance de l'ensemble des professionnels de l'établissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - 0
L'information de portage apparaît sur le DLU usager (ou équivalent)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
L'état nutritionnel est suivi pour les usagers le nécessitant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - 0
Une conduite à tenir de prise en charge des usagers présentant une dénutrition protidique et/ou une déshydratation est validée par un médecin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - 0
Vous avez identifié les personnes ressources rattachées à :			
▪ l'ARS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ la CIRE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ l'ARLIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ le CCLIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
▪ l'EOH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Critère non
scoré non pris en
compte dans le
score global



I-3 ANTIBIOTIQUES

Critères	oui	non	score
Une réflexion / sensibilisation au bon usage des antibiotiques existe dans l'établissement (réunion d'information, relais auprès des médecins...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - 0
Des recommandations de bon usage des antibiotiques prescrits existent (protocoles, réunion d'information, courrier...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Une réévaluation de prescription des antibiotiques est réalisée par le prescripteur entre la 48 ^{ème} et la 72 ^{ème} heure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 - 0
Des recommandations de bonnes pratiques « bon usage des antibiotiques » sont connues par les prescripteurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Si vous n'êtes pas concernés : cocher NA

IV-2 HYGIENE CORPORELLE, PRESTATIONS DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS

<i>Critères</i>	<i>oui</i>	<i>non</i>	<i>NA</i>	<i>score</i>
L'hygiène corporelle des usagers fait l'objet d'une procédure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1-0
Chaque usager bénéficie d'un projet personnalisé et d'un document de prise en charge individuel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1-0
La surveillance de l'état bucco dentaire est organisée par l'établissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1-0
Le lavage des mains et/ou l'utilisation des PHA est préconisé aux usagers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1-0

II-4 GESTION DES DECHETS

Critères	oui	non	score
Il existe des procédures de gestion des déchets dans l'établissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 – 0
Si oui, elles sont :			
▪ validées par le directeur de l'établissement ou par l'instance de prévention des infections	<input type="checkbox"/>		
▪ diffusées et mises à disposition dans tous les secteurs concernés	<input type="checkbox"/>		1 si 3 ☒
▪ évaluées au cours des 5 dernières années *	<input type="checkbox"/>		
Le directeur (ou la personne déléguée) coordonne la gestion des déchets qui porte sur :			
▪ le tri à la production OM, DASRI et OPCT	<input type="checkbox"/>		
▪ le conditionnement identifié OM, DASRI et OPCT	<input type="checkbox"/>		
▪ le lieu de stockage conforme aux normes	<input type="checkbox"/>		1 si 4 ☒
▪ l'évacuation et le transport des DASRI **	<input type="checkbox"/>		
▪ la traçabilité des DASRI :			
- la convention avec le prestataire prenant en charge les déchets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 – 0
- le remplissage pour chaque dépôt ou collecte d'un bon de prise en charge ou d'un bordereau Cerfa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 – 0
- l'édition de l'attestation de destruction par le prestataire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 – 0

Vous pouvez indiquer :

- la production de DASRI (kg / mois)
- le délai de stockage (jours)

_____ / mois
_____ jours

* Selon la fréquence des évaluations internes

** Si les soins sont réalisés par un(e) infirmier(e) libéral(e), la responsabilité de l'élimination des DASRI incombe à l'établissement pour le compte duquel le professionnel exerce l'activité productrice des DASRI

Période et durée de l'autoévaluation

- Période : à la convenance des établissements, au minimum lors de la réalisation du DARI, selon la fréquence prévue pour l'évaluation interne (circulaire DGCS/ SD5C n° 2011-398 du 21 octobre 2011)
- Durée : prévoir une 1/2 journée environ pour traiter les 7 chapitres du manuel
 - préalable indispensable : préparation minutieuse de la réunion

MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX

FAM et MAS

MANUEL D'AUTO-EVALUATION

Application informatique

Ce que propose l'outil informatique

- Application informatique à télécharger sous Excel
 - 1 fichier par établissement
- Application compatible avec Open Office
- Chaque champ doit être saisi
- Une validation de la saisie est impérative par le pilote de l'autoévaluation
- Les résultats sont donnés avec :
 - Un score global exprimé en nombre de points et d'un % d'objectifs atteints
 - 1 point /critère répondu "oui"
 - Critère "non scoré"
 - Des scores par chapitre
- Édition automatisée d'un rapport et d'un poster des résultats du FAM ou de la MAS



Ce que propose l'outil informatique

Page menu

Menu principal

Cliquer sur les liens (texte souligné en bleu)

Cliquez pour remplir la fiche
établissement

[Fiche Etablissement](#)

[Chapitre I - Les moyens de prévention dans l'établissement](#)

[Chapitre II - Gestion de l'environnement et des circuits](#)

[Chapitre III - Gestion du matériel de soins](#)

[Chapitre IV - Gestion des soins](#)

[Chapitre V - Les vaccinations contre les infections respiratoires](#)

[Chapitre VI - Gestion des risques épidémiques](#)

[Chapitre VII - Prévention des accidents d'exposition au sang](#)

[Editer les Résultats](#)



FICHE ETABLISSEMENT

Les champs bleus sont facultatifs en dehors des enquêtes Cclin Arlin

Tous les champs en vert pâle sont à remplir obligatoirement

Nom Etablissement	<input type="text" value="FAM"/>	
Code Finess Etablissement	<input type="text"/>	
Code Postal	<input type="text" value="69620"/>	
Ville	<input type="text" value="Lyon"/>	
Code attribué par votre CCLIN*	<input type="text"/>	
Statut	<input type="text" value="2"/>	<i>1=Public, 2=Privé</i>
Nature	<input type="text" value="1"/>	<i>1=FAM, 2=AMHS, 3=FAM/AMHS</i>
Nombre total de places d'ad	<input type="text" value="80"/>	
Nombre de places d'accueil hébergement temporaire et/ permanent	<input type="text" value="50"/>	
Nombre de places d'accueil de jour	<input type="text" value="30"/>	
Date de l'évaluation	<input type="text" value="18/01/2013"/>	format: <i>jj/mm/aaaa</i>
Personnes ayant réalisé l'évaluation (nom, fonction)	<input type="text" value="directeur de l'établissement
IDE de l'établissement"/>	

*A remplir lors d'enquêtes organisées par les CCLIN en coordination avec les ARLIN (champs facultatifs)

MENU

Chapitre I - Moyens de prévention

Ce que propose l'outil informatique

Remplissage des fiches

Extrait du chapitre IV. Gestion des soins



CHAPITRE IV GESTION DES SOINS

Rappel: les données sont à saisir dans les cellules vert pâle. Saisie obligatoire pour tous les critères proposés.
Pour certaines questions, lorsqu'une réponse négative est donnée, les questions suivantes apparaissent en gris: vous n'avez pas à y répondre.

IV-1 ACTES DE SOINS INFIRMIERS ET DE NURSING

Soins pratiqués

Aérosol thérapie

1=Oui, 2=Non

Une procédure existe

1=Oui, 2=Non

La procédure est validée

1=Oui, 2=Non

Alimentation entérale

1=Oui, 2=Non

Une procédure existe

1=Oui, 2=Non

La procédure est validée

1=Oui, 2=Non

Pour certaines questions si la réponse est Non

Vous n'avez pas à répondre aux questions qui apparaissent en gris

2

1

1

1

Maitrise du risque infectieux FAM § MAS

Restitution des résultats
et
Outils de communication

Extrait du rapport automatisé

► CHAPITRE I - MOYENS DE PREVENTION DANS L'ETABLISSEMENT

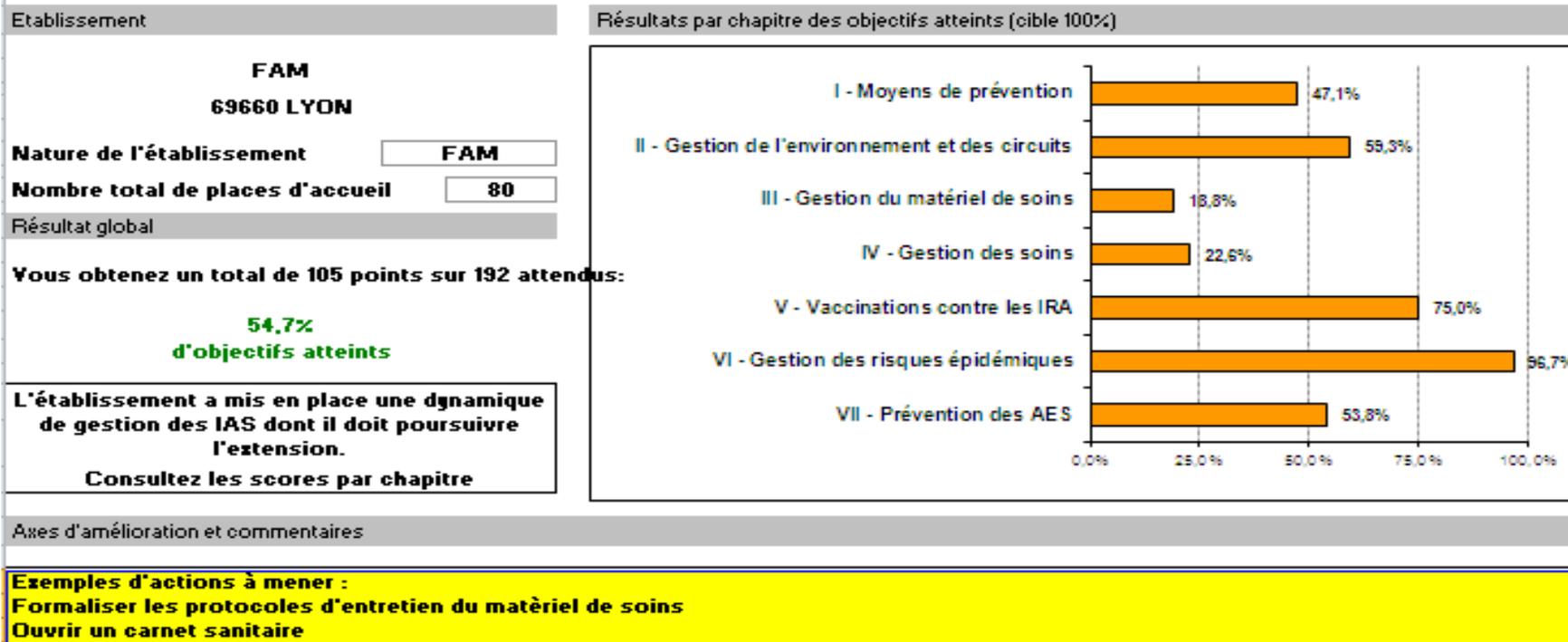
Thèmes	Nombre de points obtenus	Nombre de points attendus	% d'objectifs atteints
1-Moyens	3	10	30,0
2-Surveillance / Alerte	3	3	100,0
3-Antibiotiques	2	2	100,0
4-Tenue du personnel dans l'établissement	0	2	0,0
Total	8	17	47,1

Vous avez obtenu un résultat de 47,1%

Votre établissement s'est engagé dans la prévention des Infections Associées aux Soins mais elle est encore incomplète. Le détail des résultats contenus dans le tableau vous informe sur les thèmes à améliorer. Ils doivent faire l'objet de mesures à inscrire dans votre programme d'actions.

Exemple de poster automatisé

Date de l'évaluation: 18/01/2013



Vous ne pouvez imprimer le poster que si vous avez saisi les axes d'amélioration

Plan d'amélioration

- Rétro information rapide et ciblée aux professionnels du FAM ou de la MAS
- Propositions d'axes d'amélioration élaborées avec les personnes concernées, de toutes catégories professionnelles au vu des constats effectués
- Mise en place des actions d'amélioration
 - Outil d'aide Fiches pratiques interCCLIN : http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/2011_EHPAD_CCLIN_Version2_13_12_11.pdf
- Communication du plan d'action

Pour plus d'informations...

- **Contacts dans les CCLIN**
 - Est : 03 83 15 34 73, <http://www.cclin-est.org/>
 - Ouest : 02 99 87 35 30, <http://www.cclinouest.com/>
 - Paris-Nord : 01 40 27 42 00, <http://www.cclinparisnord.org/>
 - Sud-Est : 04 78 86 49 49, <http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/>
 - Sud-Ouest : 05 56 79 60 58, <http://www.cclin-sudouest.com/>
- **Contacts auprès de l'ARLIN de votre région**
 - En lien avec votre région de rattachement

Groupe de travail et de relecture

- Karine ANGEBAULT - ADAPEAI 12 - Rodez (12)
- Didier ARMINGAUD - Médica France - Issy Les Moulineaux (92)
- Isabelle BALARDY - ASEI - Ramonville Saint Agne (31)
- Laura BANFO - La Perle Cerdane - Le Joyau Céran - Osseja (66)
- Eric BERGUIO - ADAPEI 65 Complexe adultes dépendants - FAM L'Espoir - MAS Les Cimes - Bonnefont - Lourdes (65)
- Claude BERNET - CCLIN Sud-Est - Saint Genis Laval (69)
- Jérémie BOIDIN - ADAPEI De Vendée - Maphav Saint Michel Le Cloucq (85)
- Catherine BRISSE - CESAP - Paris (75)
- Berengère CHATELIER - UNAPEI - Paris (75)
- Chantal CHEREAU - APF résidence du Maine - Paris (75)
- Hélène DALLAIRE - OHS de Meurthe et Moselle - Flavigny sur Moselle (54)
- Michel DARDE - Hôpital gériatrique et médicosocial - Plaisir (78)
- Stéphanie DEBLOIS - MAS CH Perrens - Bordeaux (33)
- Michel DELCEY - APF Direction Générale - Paris (75)
- Dominique DEROIN - MAS de la vallée - Nanteau sur Lunain (77)
- Claude DIAZ - ADAPEI GIRONDE - Bègles (33)
- Chantal DOFF - UGEF Les Hirondelles - Peyrins (26)
- Marie-Alix ERTZSCHEID - CCLIN Ouest - Rennes (35)
- Florence FAUVAIN - ARIMC "les jardins de Meyzieu" - Meyzieu (69)
- Gilles GIBORY - MAS APF HANDAS - Lorris (45)
- Jeanne GRANGERAY - CESAP - Paris (75)
- Jean-Armand GUILLARD - Hôpital gériatrique et médicosocial - Plaisir (78)
- Jean-Luc KAWACIW - ADAPEI67 - Lingolsheim (67)
- Lyne KLECZEK - MAS Hôpital gériatrique - Chevreuse (78)
- Patrice LAGGOUNE - MAS AFAPEI - Bartenheim (68)
- Daniele LANDRIU - CCLIN Nord - Paris (75)
- Valérie LANGLINAY - EHPAD Résidence Soleil - Bretteville sur odon (14)
- Sandrine ODDER - FAM ADAPEI - Bordeaux (33)
- Sylvie PAULAIS - Fondation des Amis de l'Atelier - Chatenay-Malabry (92)
- Gérard PILET - APF - Paris (75)
- Pascale PURON - MAS / FAM Océanides Etablissement Public de Santé Mentale Etienne Goumelen - Quimper (29)
- Philippe QUEROUE - MAS / FAM Océanides Etablissement Public de Santé Mentale Etienne Goumelen - Quimper (29)
- Françoise RUBAN-AGNIEL - L'Hôpital Nord-Ouest - Villefranche-sur-Saône (69)
- Aude SAUZON - FEHAP - Paris (75)
- Veronique SEMON - ADAPEI du Rhône M.A.S Soleil - Soucieu en Jarrest (69)
- Loïc SIMON - CCLIN Est - Nancy (54)
- Michel SOUCHU - MAS / FAM Océanides Etablissement Public de Santé Mentale Etienne Goumelen - Quimper (29)
- Anne-Marie TAHRAT - DGCS - Paris (75)
- Eric TETEDOIE - MAS Les Chanterelles - ADAPEI 85 - Mouilleron Le Captif (85)
- Paule THIAM - EHPAD Résidence Soleil - Bretteville sur odon (14)
- Audrey URVOY - Fondation Des Amis de l'Atelier - Chatenay-Malabry (92)
- Daniel ZARO-GONI - CCLIN Sud-Ouest - Bordeaux (33)

*Coordination CCLIN Sud-Est

Les représentants des CCLIN remercient les professionnels qui les ont accueillis

Document présenté et validé par le GREPHH le 11 septembre 2012



- Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez à ce projet.
- Nous vous encourageons à sa mise en œuvre.
- N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires.