

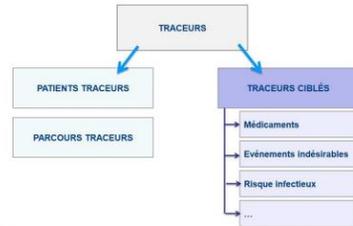
# Evolution de la Certification

## Le point de vue de l'hygiéniste

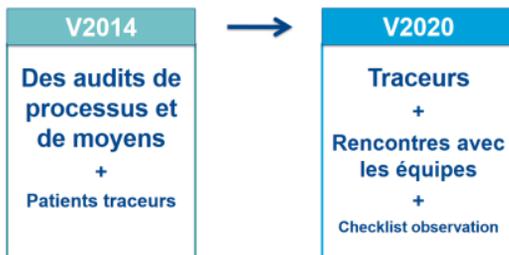
REPH du 13 mai 2022

Agathe Mattei  
Pharmacien Hygiéniste  
CHU de Saint Etienne

### V2014 versus V2020



### Les modalités d'évaluation



### Référentiel de Certification V2020

- 3 chapitres
  - 131 critères
    - 3 niveaux d'exigence
      - standard
      - impératif
      - avancé

# Contexte et critères impératifs

## Point d'étape sur le déploiement des visites

### Quels grands enseignements ?

Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

21/09/2021

HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Fin Septembre  
à l'exception des 2 critères  
impératifs au 1er Janvier 2022

### Quelques ajustements au référentiel



#### ✓ 2 critères standards deviennent impératifs (15→17)

- Critère n°2.3-11 : Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standard et complémentaires
- Critère n°3.6-05 : La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement

## Description des établissements et missions

### CHUSE

3 sites = 1917 lits et place

Hôpital Nord  
Hopital Bellevue  
La Charité

Activités : MCO, SSR, USLD, cancérologie

UGRI ± 0,3 ETP

Focus Qualité et surtout protocoles  
Cartographie RI

### Mutualité Française 42-43-63

Visite 3 établissements sanitaires

Clinique Mutualiste Chirurgicale MCO  
CM 7 Collines SSR  
CM Addictologie SSR

Intervention sur ES MCO ± 0,3 ETP

189 lits

Réanimation &SIPO  
Chirurgie  
Médecine gériatrique

Missions : Expertise + accompagnement  
nouvelle EOH en 2021

# Préparation de la Visite – Clinique Mutualiste



**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



**Évaluation de la prévention  
des infections associées aux soins**  
selon le référentiel de certification

- Affichage Flash info
- Café hygiène
- Formations
- Audits

→ Une infection est dite associée aux soins (IAS) si elle survient au cours ou au décours d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative, et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge. On parle d'infection nosocomiale lorsque l'IAS a été contractée à l'hôpital.

→ Le malade peut s'infecter avec ses propres micro-organismes, à la faveur d'un acte invasif et/ou en raison d'une fragilité particulière.

→ Les micro-organismes peuvent aussi avoir pour origine les autres malades (transmission croisée), les personnels ou la contamination de l'environnement hospitalier.



## Déroulé de la Visite - Clinique Mutualiste



7 au 10 décembre 2021 sur les 3 sites - Activation « Plan blanc »

<b>Audit système</b> → Rencontre gouvernance	Maîtrise des risques Dynamique d'amélioration
<b>Traceurs ciblés</b> → Rencontre équipes	Précautions complémentaires Antibioprophylaxie + per opératoire Désinfection des endoscopes BMR





# Préparation de la Visite - CHU SE

- Travail en lien avec la Direction Qualité
- Axe de travail par pôles



## Les indispensables

L'hygiène : l'indispensable pour lutter contre les infections associées aux soins, pour tout patient et par chaque professionnel de santé

Les R.A. - RA de la lutte contre les infections associées aux soins

<b>L'HYGIÈNE DES MAINS</b> Friction SHA pour tous Mains et avant-bras sans bijou, ni montre, ni verres Avant-bras dénudés Flacons de SHA avec date d'ouverture Valider à l'agencement régulier des supports	<b>LA TENUE PROFESSIONNELLE</b> Tenue visuellement propre (haut et bas) selon les secteurs Chaussures fermées et attachées Chaussures fermées et tenues aux pieds
<b>LES EPI</b> Quand il faut, comme il faut et seulement quand il faut - Précautions standard - tablier UZ plastique (à usage mouillant/souillant) - gants portés-jetés - masque sur le nez	<b>LA PRÉVENTION DES AES</b> Collecteur DICT au plus près du soin Collecteur avec date d'ouverture, fixé sur un support, non déboulonné de sa fonction Utiliser la fermeture intermédiaire du collecteur.
<b>LE LINGE SALE</b> Respect du tri selon le code couleur des sacs Remplir les sacs aux 3/4 maximum Evacuer les sacs rapidement	<b>LES DÉCHETS</b> Respect du tri DASH (DASH) Remplissage des sacs aux 3/4 maximum Dater et identifier les sacs jaunes (non/UF du service) Bennes dédiées à chaque couleur de sacs Lotaux de stockage fermés
<b>LES EXCRETA</b> Entretien des bacs-bassins Vérification des bassins et urinaux à achever avec gants et couvrir dans les circulations	<b>LES DISPOSITIFS INVASIFS</b> Remplacement de cathéter propre et aseptisé Gestion des SAD avec sonde et sac fixé (ne traînent pas au sol)
<b>LES PCH</b> Affiche adaptée sur la porte de la chambre Colonne ou guéridon pour EPI Toujours respecter les Précautions Standard	<b>L'INFORMATION PATIENT</b> En cas de PCH (précautions complémentaires d'hygiène) : - s'assurer que le patient est bien informé de son statut (y compris en cas de SMD/Strife) - sensibiliser l'entourage à ses précautions

DOSSIER - septembre 2021 - CLIAK PCH

CHU Saint-Etienne Hôpital du Gier

Pour être incollable sur l'hygiène et les mesures de protections, rendez-vous sur le [page dossier au CHU](#) (comité de lutte contre les infections nosocomiales) sur intranet !

## Déroulé de la Visite – CHU SE

24 au 28 janvier 2022 – Contexte COVID – Fusion CHU SE ICLN

<b>Audit système</b> → Rencontre gouvernance	Rencontre informelle Experts visiteurs (EV) – UGRI 24/01/2022
<b>Traceurs ciblés</b> → Rencontre équipes	Précautions Standard avec ou sans dispositif invasif Précautions complémentaires sans dispositif invasif Précautions complémentaires avec ou sans dispositif invasif Précautions Standard avec dispositif invasif et per-opératoire Per-opératoire x 2 Antibiotoprophyxie Endoscopie

Sollicitation de l'UGRI : 1 appel lors traceur ciblé Endoscopie

## Bilan de la Visite – CHU SE

- Très peu de sollicitations pour l'UGRI
- Retours positifs des observations des EV sur le terrain lors des restitutions
- Bienveillance des EV
- Forte implication des professionnels

### CHU DE SAINT ÉTIENNE

Avenue albert raimond  
42277 Saint-Priest-En-Jarez



« Les équipes disposent de protocoles d'antibiothérapie, un référent est disponible pour assurer un conseil si nécessaire. Les prescriptions probabilistes sont réévaluées dans les 2 à 3 jours. La prévention des infections associées aux soins est assurée. L'équipe opérationnelle en hygiène veille sur les lieux d'activité de soins au respect des précautions standard et complémentaires et à la bonne utilisation des équipements de protection individuelle. Les équipes sont sensibilisées à l'importance de la vaccination. »

## V2020

- Approche plus proche du terrain
- Moins formelle et plus bienveillante
- Plus orientée patient et acteurs de terrain
- Recoupement permanent des informations entre EV
- Préparer les critères impératifs... mais aussi les autres !

## En conclusion

- Forte implication des professionnels
- Eviter l'effet « soufflé »
- Conserver une dynamique continue d'amélioration de la Qualité et Sécurité des Soins
- Devenir Expert-visiteur ???