

JOURNÉE PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX

EAM Jacques Mondain-Monval

Raphaël PLANCHE, Directeur

Laurène CHARBONNEL, Adjointe de direction

LES ATTENTES D'UNE DIRECTION SUR LA PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX

Sommaire

1. Présentation de l'établissement.
2. Contexte.
3. Etat des lieux (risques infectieux).
4. Bilan de l'état des lieux.
5. Attente de la direction quant à l'intervention du CPIAS.
6. Intervention du CPIAS et propositions d'amélioration.
7. Axes de travail au sein de l'EAM.

1. PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

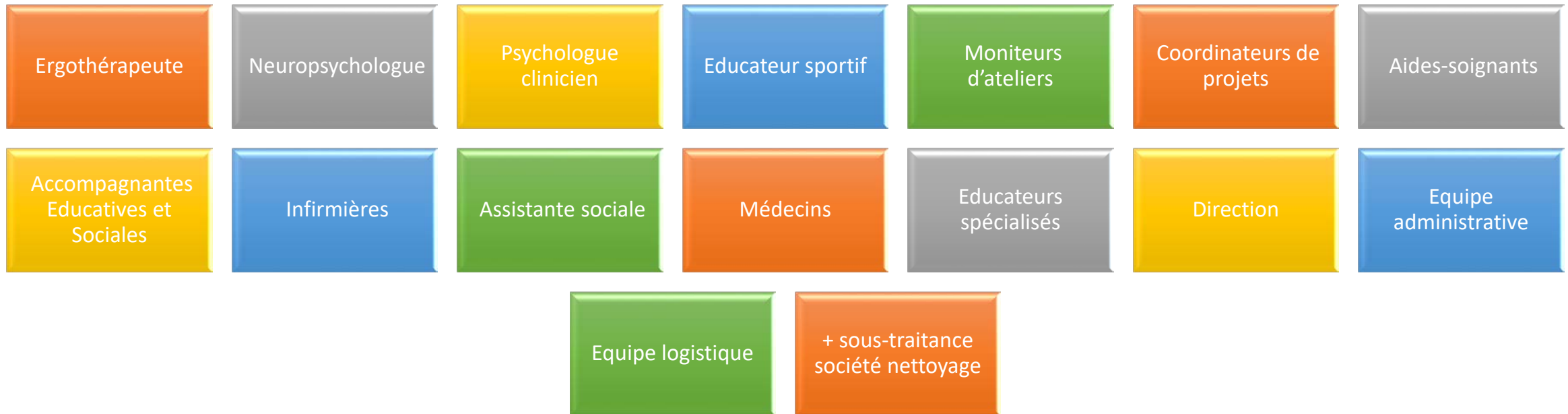
L'association CLEAH œuvre depuis 1991 dans la prise en charge, à visée réadaptative, de personnes victimes de lésions cérébrales acquises telles que les traumatismes crâniens (TC), les accidents vasculaires cérébraux (AVC), anoxies cérébrales, tumeurs cérébrales...

Depuis 2011, l'Etablissement d'Accueil Médicalisé Jacques Mondain-Monval (EAM JMM), composé d'une équipe pluridisciplinaire est implanté dans le Cantal, à Pierrefort, dans le but d'offrir un accompagnement adapté aux spécificités de la cérébrolésion.



2. CONTEXTE DE L'ÉTABLISSEMENT

➤ Présentation de l'équipe pluridisciplinaire :



➤ Depuis la crise sanitaire liée à la covid-19 : création du CPRI (Comité de Prévention des risques infectieux)

Celui-ci est composé de la direction, du médecin, de l'IDEC, des aides-soignantes. Le déclenchement de cette réunion se réalise « à la demande » permettant de répondre rapidement aux problématiques internes, de créer un protocole/procédure, et de présenter ou valider un nouveau mode opératoire.

2. CONTEXTE DE L'ÉTABLISSEMENT

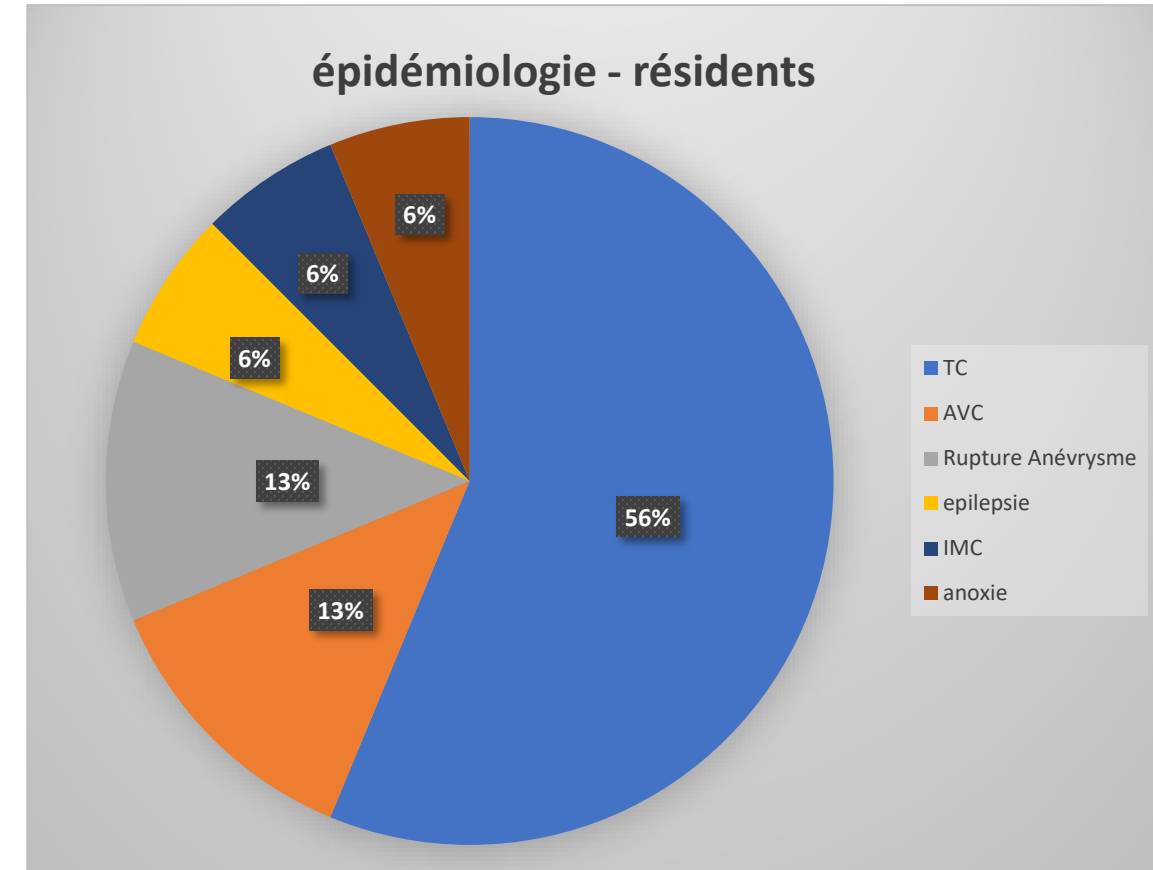
➤ Présentation de la population accueillie :

Hommes = 39 Femmes = 4 Moyenne d'âge = 49 ans

14 personnes accompagnées ont plus de 50 ans

(vieillissement de la population nécessitant

un accompagnement plus important par la vie quotidienne).



3. ETAT DES LIEUX SUR LES RISQUES INFECTIEUX

➤ Tableau de synthèse du DARI 2022

► SCORES TOTAUX PAR CHAPITRE

Chapitres	Nombre de points obtenus	Nombre de points attendus	% d'objectifs atteints
I - Moyens de prévention	13	17	76,5
II - Environnement et circuits	58	79	73,4
III - Gestion du matériel	1	15	6,7
IV - Gestion des soins	14	26	53,8
V - Vaccinations	4	4	100,0
VI - Risques épidémiques	26	30	86,7
VII - Prévention des AES	9	12	75,0

Vous obtenez un total de 125 points sur 183 soit:

68,3%

d'objectifs atteints

3. ETAT DES LIEUX SUR LES RISQUES INFECTIEUX

- Constat lors d'épidémies (collectif) – population accompagnée, contagions collectives importantes malgré les mesures de prévention (renforcement du nettoyage en chambre, port du masque, nettoyage des mains).
- Constat en individuel : BHRE au sein de l'établissement venant réinterroger les pratiques par « crainte » d'une contamination collective.
- RH :
 - Savoir-faire de l'équipe du sous-traitant nettoyage discutable (absence de formation sur les bonnes pratiques, méconnaissance des techniques d'utilisation des produits et des dispositifs, pas de centrale de dilution etc)
 - Nombreuses fluctuations de l'équipe IDE par le passé venant perturber la continuité des soins mais aussi impactant la mise en place d'un suivi régulier des pratiques.
 - Une équipe de soignants avec des compétences multiples et des prérequis en terme de RI pas toujours atteints.
 - Aucune sensibilisation des autres professionnels (paramédicaux, moniteurs, éducateurs etc) sur le bionettoyage.

4. BILAN DE L'ÉTAT DES LIEUX ET RETOUR D'EXPÉRIENCE SUR LES FORMATIONS

- Identification de la direction du besoin de monter en compétence de l'équipe de la Vie Quotidienne et du sous-traitant nettoyage.
- Formation de 2 membres de l'équipe à une formation CPIAS « *Prévention du risque infectieux lié à l'environnement : le bionettoyage* ».
- Sensibilisation du collectif visant à faire évoluer les pratiques en terme de prévention du RI : intervention de l'équipe d'hygiène du CPIAS Clermont-Ferrand.

5. ATTENTE DE LA DIRECTION QUANT À L'INTERVENTION DU CPIAS

- Etude in situ avec des professionnels qualifiés (médecin co infectiologue, IDE hygiénistes).
- Réflexion sur le niveau d'attente envisagé dans un EAM (jaugeage par rapport au secteur sanitaire).
- Conseil sur l'acquisition de matériels plus adaptés à la diminution des risques infectieux.
- Cartographier les zones pouvant être vectrice d'un plus fort risque infectieux.
- Bénéficier d'un apport théorique afin d'abonder une réflexion collective sur les bonnes pratiques.
- In fine, améliorer l'accompagnement des personnes accompagnées (eu égard à leurs troubles cognitifs).

5. ATTENTE DE LA DIRECTION QUANT À L'INTERVENTION DU CPIAS

➤ Inscrire l'EAM dans le cadre des politiques publiques futures

DANS LES PROCHAINES ANNÉES, IL SERA DONC NÉCESSAIRE DE

- Promouvoir l'activité physique et la santé orale.
- Améliorer et faciliter l'accès à l'information et à des outils de communication adaptés, favoriser l'essaimage de ces outils.
- Fluidifier le parcours de santé des PH tout au long de la vie (dépistage organisé des cancers, Handigynéco, HANDIconsult, service d'accompagnement à la parentalité...).
- Elargir le déploiement des équipes mobiles d'hygiène aux ESMS médicalisés du secteur du handicap (EAM, MAS, IEM, EEAP) dans le cadre de la prévention du risque infectieux.
- Prévenir l'iatrogénie médicamenteuse dans les EAM et les MAS (guide circuit du médicament, audits).

S'agissant de la sécurité des soins, la prévention de l'iatrogénie médicamenteuse est réaffirmée dans le secteur du handicap, via la stratégie de gestion du risque médicamenteux et le référentiel qualité d'évaluation de la HAS.

Promouvoir l'accès aux soins et fluidifier le parcours de santé

ÉTAT DES PRATIQUES ET BILAN CONSTATÉ À FIN 2022

6. INTERVENTION DU CPIAS ET PROPOSITIONS D'AMÉLIORATION

➤ Préconisations du CPIAS :

- > Hygiène des mains
- > EPI
- > Gestion des excréta
- > Nettoyage de l'environnement
- > Organisation salle de soins

7. AXES DE TRAVAIL AU SEIN DE L'EAM

- Sur la base des recommandations édictées, organisation de groupes de travail :
 - ✓ **Groupe avec la direction et le sous-traitant nettoyage** : augmentation du nombre de passage dans les zones à risques infectieux, modification des pratiques professionnelles, création d'une organisation plus efficiente, mise en place de dispositifs adaptés (centrale de dilution et DD),
 - ✓ **Groupe de travail avec l'équipe pluridisciplinaire** : acquisition de chariots de soins, bacs de trempage pour les outils de soins du quotidien, réflexion en cours sur une meilleure gestion des excréta avec achat certains de sacs protecteur de bassin avec gélifiants, réorganisation de la salle de soins, amélioration de la gestion des DASRI, créations de procédures de suivi.
 - ✓ **Mise en place d'une évaluation des pratiques fin 2023 avec le DAMRI.**