

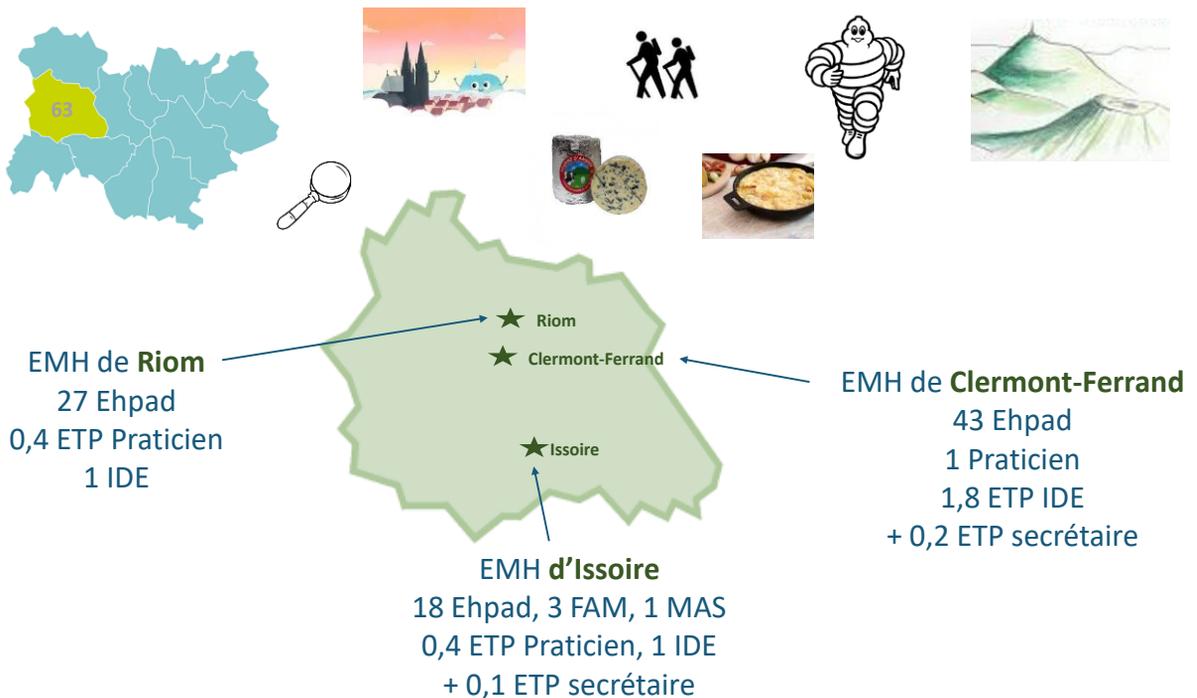


Collaboration inter-EMH Exemple du Puy-de-Dôme

Journée des EMH - Vendredi 9 décembre 2022

S. de Larouzière, Praticien EMH Riom

H. Clauson, Praticien EMH Clermont-Ferrand



Les EMH du 63 c'est

- Une **création récente** (2019)
- Des **directions communes**
- Des médecins coordonnateurs parfois **partagés** sur plusieurs structures
- Parfois pas de médecin coordonnateur du tout

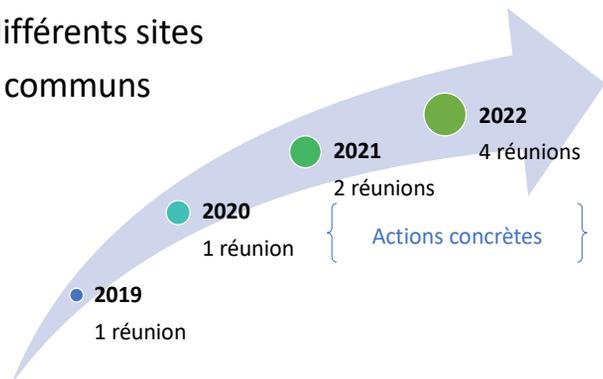


Nécessité d'harmoniser notre discours (période Covid+++)

Et le souhait de travailler ensemble, de partager...

Création du réseau inter-EMH du 63

- Première rencontre octobre 2019, pérennisation en **2020**
- Tous les membres des EMH inclus
- Rencontres régulières sur les différents sites
- Partage d'information, projets communs
- Evolution avec les équipes



3 ans après... Quels sont les résultats



Travail en réseau / partage d'information

SARS-CoV2



- Echange et partage des **textes / avis / recommandations**
 - **Harmonisation des pratiques** pour avoir un **discours commun**
 - InterEMH et avec l'**EMG** du CHU (Equipe Mobile de Gériatrie)
-  Retour très positif des Ehpad, pas d'évaluation directe mais satisfaction évoquée lors de nos formations communes

Gestion des déchets

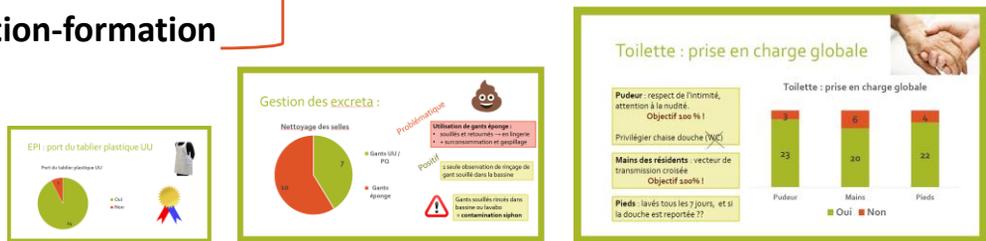


- Participation des 3 EMH au **groupe déchets du CPIAS**
- Echanges réguliers sur les **pratiques de tri** et les filières de **recyclage**
- Communication sur l'**état d'avancement** du groupe

Audit commun : Toilette du résident

- Projet commun EMH Issoire-EMH Clermont-Ferrand (2021)
- Objectif : évaluation du **respect des précautions standard**
- Méthodologie : **Audit observationnel quantitatif**
- Elaboration de la **grille**
- Evaluation dans **2 Ehpad**
- **Restitution-formation**

Par les 2 EMH



Mise en place d'une formation « référents hygiène »

Objectifs

- Comprendre et appréhender le risque infectieux en EMS
- Maîtriser ce risque infectieux en développant une stratégie globale de prévention

Public cible

- Médecins coordonnateurs
- Infirmiers coordonnateurs, cadres
- Directeurs et responsables de structure
- Qualitiens

Modalités

- Formation d'une journée (9h-17h)
- Gratuite
- Effectif maximum 15 personnes
- Formateurs : Praticiens et Infirmières des EMH (+ CPIAS lors de la 1^{ère} session)

Formation « référents hygiène »

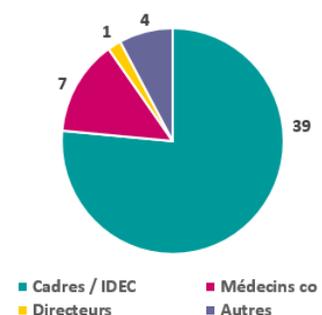
- Programme et supports élaborés par les 3 EMH
- Première session en novembre 2021
- Amélioration continue en fonction des évaluations
- Thèmes abordés :



Formation « référents hygiène » : Bilan

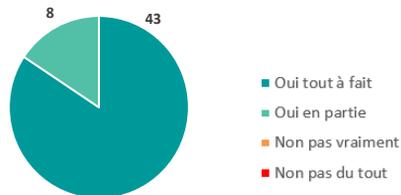
- **4 sessions** (2021 et 2022)
- Supports utilisés : diaporamas, quizz, cas concrets
- **28 heures** de formation
- **51 personnes** formées
- Evaluation à chaque session
- Sessions prévues en 2023 (demandes)

Profil des personnes formées

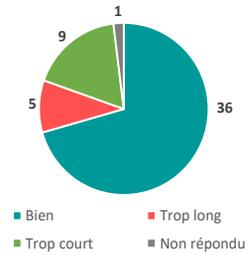


Formation « référents hygiène » : Bilan

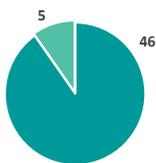
Êtes-vous satisfait de la formation en général ?



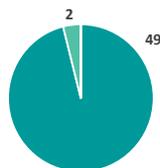
Comment jugez-vous la durée de la formation ?



Êtes-vous satisfait des supports pédagogiques ?



Êtes-vous satisfait des intervenants ?



Formation « référents hygiène » : Bilan

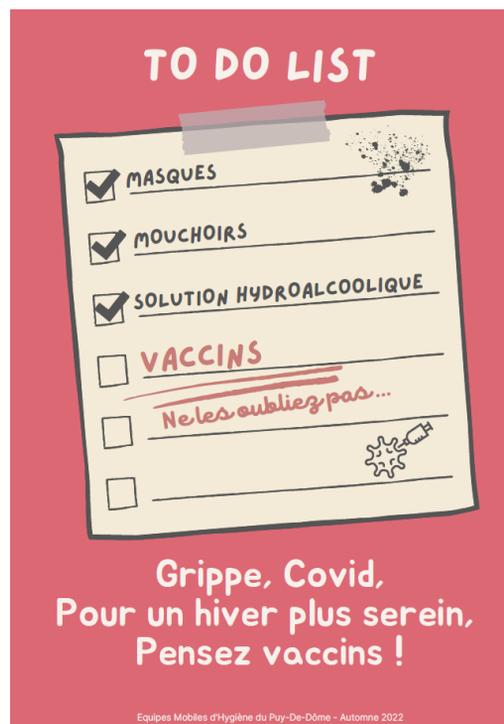
C'est aussi pour les Ehpad des

- ✓ **Rencontres** et des **échanges** entre les participants
- ✓ **Visions différentes** entre médecin coordinateur, IDEC et autres acteurs



Communication : campagne vaccinale 2022

- Souhait de proposer une **affiche commune** pour sensibiliser les professionnels des ESMS
- Choix d'une **double campagne grippe + Covid**
- Pilotes : 1 PH 1 IDE
- **Diffusion propre à chaque EMH** (courrier, réunion, mail...)



Bon usage des antibiotiques (BUA) : mise en place d'un groupe de travail départemental

Objectif : Créer un **groupe de travail pluridisciplinaire** à l'échelle du **département** pour **promouvoir le bon usage des antibiotiques en Ehpad** en améliorant la prescription et la pertinence des prélèvements.

- **Projet initié par les EMH** de Riom et Clermont (février 2022)
- **Pilotes**: 2 PH EMH
- **9 membres** : 2 praticiens EMH, 1 infectiologue CHU, 1 médecin gériatre coordonnateur, 1 médecin libéral et coordonnateur, 1 infirmière hygiéniste, 1 cadre en Ehpad, 2 internes
- **5 réunions de travail**



Groupe de travail BUA : 5 axes de travail

- | | | |
|--------------|--|---|
| Axe 1 | Mise à disposition d'outils pour la promotion du BUA |  |
| Axe 2 | Sensibilisation des prescripteurs au BUA |  |
| Axe 3 | Création d'un outil d'analyse de l'échec thérapeutique |  |
| Axe 4 | Renforcement de la place des paramédicaux dans le BUA |  |
| Axe 5 | Participation aux commissions de coordination gériatrique |  |

Axe 1 : mise à disposition d'outils

- Déploiement de la **Checklist infection urinaire**
- Outil d'aide au **diagnostic des IU**
- Etat d'avancement des 3 EMH (09.12.22) :

605 professionnels formés

53 Ehpad (60%)



CPiAs Auvergne-Rhône-Alpes novembre 2022

Infection Urinaire ?

Pas de bandelette urinaire en EHPAD*
L'aspect et l'odeur des urines ne sont pas des signes d'infection

Assident osseux Antibiothérapie en cours Si ou préciser:

Assident récemment Antibiothérapie récente (moins de 10 jours)

1 Je cherche des signes d'infection urinaire

- Urine fréquemment post-prandiale
- Sang dans les urines (hématuries)
- Bactéries urinaires (odorat)
- Apparition / aggravation d'une incontinence
- Apparition de douleurs (abdominales, lombaires, pévénées)

2 Je cherche des signes généraux d'apparition récente

- Fièvre / hyperthermie
- Apparition / aggravation de troubles de comportement, réorientation intellectuelle, confusion...
- Chute inhabituelle, somnolence
- Perte d'appétit anormale
- Apparition / aggravation d'une dépendance
- Décompensation d'une comorbidité

3 Et si c'était un autre diagnostic ?

- Apparition / aggravation de signes d'infection cutanée (plaie purulente, abcès, grosse jambe rouge douloureuse...)
- Apparition / aggravation de signes d'infection ORL (mal de gorge, rhinite, pharyngite, douleurs dentaires...)
- Apparition / aggravation de signes respiratoires (cough récente ou habituelle aggravée, fausse route dentaire, etc., contraindre, sifflements respiratoires, essoufflement...)

Si vous avez coché au moins une case un avis médical est nécessaire.
Si un ECBU est prescrit, cette fiche devra être transmise au laboratoire avec le prélèvement urinaire.

* La prescription des antibiotiques est un objectif de santé publique. Elle limite les risques d'antibiorésistance, de pertes de vie et d'échec thérapeutique. Elle repose sur un diagnostic clinique et biologique de l'infection urinaire. Une infection urinaire survenant en EHPAD est associée aux autres car elle survient dans un contexte de charge diagnostique, thérapeutique ou préventive.

La bandelette urinaire (BU) est réservée au profit de l'ECBU pour les recours suivants:

- L'infection urinaire de la personne âgée en EHPAD est à risque de complication (sepsis sévère)
- Le BU est à risque de faux négatif: tout les germes associés aux soins ne sont pas détectés (Pseudomonas et Klebsiella...)
- Le BU est à risque de faux positif: la salive urinaire de la personne âgée est colonisée très fréquemment dans signe clinique

version définitive

Axe 1 : mise à disposition d'outils

- Souhait de mettre en place un guide « local » de **bonnes pratiques d'antibiothérapie en Ehpads** (Triptyque + sous-main, sur la base du document 2018 des Hauts de France)
- Abandon de cette action dans le groupe 63, car repris dans le cadre du projet **CRATB**
- Mise en place d'un **groupe de travail BUA en Ehpads piloté par le CRATB**, avec participation des 2 PH des EMH

Axe 2 : Sensibilisation des prescripteurs au BUA

- Elaboration d'un **quizz** avec réponses argumentées
- Public cible : **médecins** du département ayant une **activité en Ehpad** : coordonnateurs, médecins libéraux, médecins salariés en Ehpad
- Objectif double : **sensibilisation** au BUA et **évaluation** des connaissances
- Projet coordonné par une **interne en médecine** dans le cadre de son sujet de **thèse**



Axe 2 : Sensibilisation des prescripteurs au BUA

- **6 questions à choix multiples** sur diverses thématiques : durée de traitement, écologie et résistance bactériennes, échec thérapeutique, TROD, prise en charge plaie cutanée...
- Formulaire **informatique**, anonyme
- Période d'évaluation : **3 mois** (en cours)
- Envoi *via* mailing-list des médecins coordonnateurs (EMH) et URPS pour les médecins libéraux
- A ce jour (08/12/22) : **60 participants** (dont 3 hors Ehpad)

à suivre

Axe 5 : Participation aux commissions gériatriques

Action menée à la demande du médecin coordinateur d'un Ehpad (383 lits)



Objectif et contenu

- Définis avec le medco, la pharmacienne et praticien EMH Riom
- Thèmes abordés :
 - BUA : médecins
 - Aide au diagnostic des IU (check-list) : IDE + médecins

Appui sur les travaux de l'EMH63



Déroulement

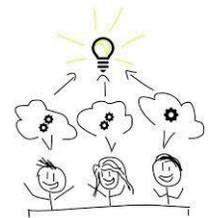
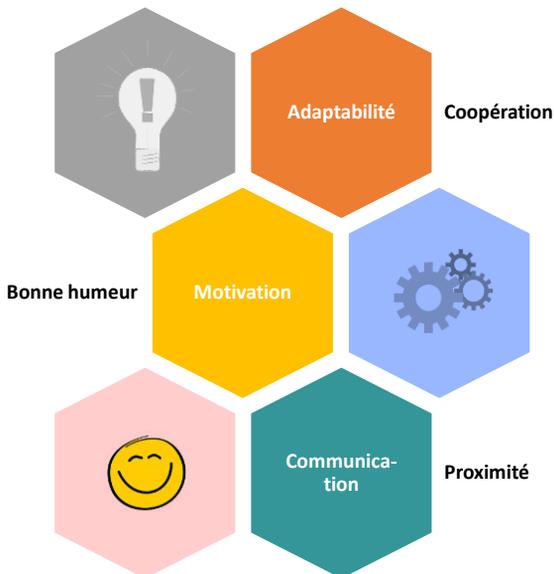
- 18 participants (médecins, cadre/IDE, autres)
- Quiz BUA (médecins) + quiz IU (cadre+IDE)
- Réponses argumentées + échanges avec les participants



Impact

- Suppression BU
- Sensibilisation des médecins sur leurs pratiques et évolution des prescriptions ATB notamment pour les IU sur 2 Ehpad

Déploiement sur les autres Ehpad de l'EMH 63
... Mais rôle des med co incontournable



En conclusion...
Une affaire qui marche

Merci pour votre attention