

Indicateurs "Prévention du risque infectieux" des établissements médico-sociaux Activité 2023

Objectifs

Le Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) Auvergne-Rhône-Alpes (ARA) et les équipes d'hygiène (équipes opérationnelles d'hygiène (EOH) ou équipes mobiles d'hygiène (EMH)) accompagnent les établissements médico-sociaux (EMS) dans l'évaluation du niveau de prévention et de maîtrise du risque infectieux à travers le recueil d'indicateurs qualité.

Cibles

En 2024, les établissements invités à évaluer l'activité 2023 sont les Ehpad, ainsi que les EAM/FAM et les MAS.

Mode d'emploi

Si plusieurs établissements sont regroupés sous le même nom, compléter une grille par numéro FINESS.

Le questionnaire est complété par le directeur de l'établissement, le cadre, l'infirmière coordinatrice et/ou le médecin coordinateur, éventuellement aidés par l'EMH. Les données sont saisies en ligne sur le site du CPias ARA.

Il est recommandé de conserver les documents de preuve de certains indicateurs.

Programmes nationaux & Cadre réglementaire

- **La Stratégie nationale 2022-2025** de prévention des infections et de l'antibiorésistance du Ministère des solidarités et de la Santé (Janvier 2022, 90 pages) comporte deux volets complémentaires : prévention & contrôle de l'infection (PCI) et bon usage des antibiotiques comportant un total de 9 axes, 42 actions et 42 indicateurs avec des objectifs opérationnels ; 9 d'entre eux concertent les EMS (notamment la couverture vaccinale contre la grippe des professionnels, l'hygiène des mains et la consommation des solutions hydroalcooliques, la consommation des antibiotiques critiques, l'antibiorésistance bactériennes dans les ECBU)
- L'obligation pour les EMS de réaliser une évaluation a été introduite par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. L'évaluation du niveau de qualité des prestations délivrées par les EMS a été confiée à la Haute autorité de santé (HAS) par l'article 75 de la loi du 24/07/2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. La HAS a diffusé le 8 mars 2022 un référentiel d'évaluation de la qualité des ESSMS décliné en 9 thématiques, 42 objectifs et 157 critères (Critère 3.7 : L'ESSMS définit et déploie sa stratégie de prévention et de maîtrise du risque infectieux).

1. Coordonnées de la personne contact

Nom _____

Prénom _____

Fonction _____

Courriel _____

Téléphone ____ / ____ / ____ / ____ / ____

2. Caractéristiques de l'établissement

Nom de l'établissement _____

N° FINES _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Appartenance à un groupe Oui Non

Si oui, nom du groupe _____

Statut (une seule réponse)

Public Privé Associatif

Autre (préciser) _____

Type d'établissement (une seule réponse)

EHPAD EAM/FAM MAS

Intégré à un établissement sanitaire (une seule réponse)

Oui Non

Capacité autorisée

Places en hébergement complet (permanent ou temporaire) ou partiel (accueil de jour, de nuit, de week-end...)

Nombre de places _____

Journées en hébergement complet (permanent ou temporaire) ou partiel (accueil de jour, de nuit, de week-end...)

Donnée nécessaire au calcul d'indicateurs = journées réelles avec présence effective du résident, issues de l'ERRD 2023 (état réalisé des recettes et dépenses)

Nombre de journées réalisées _____

GIR (groupe iso-ressources)

A compléter uniquement par les Ehpads pour l'indicateur SHA/PRIMO

GIR moyen pondéré (GMP) _____

Année d'évaluation du GMP _____

3. Organisation, indicateurs de processus

Accès à une expertise en hygiène

Lien avec une équipe d'hygiène

(une seule réponse)

- Equipe opérationnelle d'hygiène (EOH) si adossé à un établissement sanitaire
- Convention avec une équipe mobile d'hygiène (EMH)
Si EMH, laquelle : _____
- Pas de lien avec une EOH ou une EMH

Uniquement si l'établissement appartient à un groupe, indiquer s'il dispose d'un hygiéniste mutualisé au sein du groupe (hors EOH ou EMH)

- Oui
- Non

Responsable de la prévention du risque infectieux (PRI)

Un responsable de la PRI est identifié ou mandaté

(un professionnel de l'établissement est responsable de la PRI de l'établissement)

- Oui
- Non

Si oui, il est formé à la PRI

(formation par la structure, l'équipe d'hygiène EOH/EMH, le CPias ou un prestataire extérieur)

- Oui
- Non

Si oui, quelle est sa fonction

(une seule réponse)

- Médecin [lien]
- Paramédical (IDE, cadre)
- Autre (préciser) _____

Correspondants en hygiène (IDE, ASD, ASH...)

(Cf. définition)

Des correspondants en hygiène sont identifiés

- Oui
- Non

Si oui, ils sont formés à la prévention du risque infectieux

(ils ont participé à une formation organisée par la structure, l'équipe d'hygiène, le CPias ou un prestataire extérieur)

- Oui, tous
- Oui, certains d'entre eux
- Non, aucun

Du temps est dédié au(x) correspondant(s) pour leur mission

- Oui
- Non

Médecin coordonnateur

Un médecin coordonnateur est présent dans l'établissement

(présence au moins 6 mois dans l'année écoulée)

- Oui Non

Médecin du travail

(service de prévention et de santé au travail)

Un médecin du travail est identifié pour l'établissement

- Oui Non

Comité de suivi du risque infectieux

(équivalent du CLIN en établissement de santé)

Un comité de suivi du risque infectieux s'est réuni au moins 1 fois dans l'année

(ou réunion équivalente si comité non formalisé)

- Oui Non

Si oui, composition de ce comité (ou participants à cette réunion si comité non formalisé)

(plusieurs réponses possibles)

- Directeur
- Médecin coordonnateur
- Cadre ou infirmière coordinatrice
- Responsable de la prévention du risque infectieux
- Responsable qualité - gestion des risques
- Professionnel spécialisé en hygiène (EMH/EOH)
- Autre (préciser) _____

Volet infectieux du plan bleu / blanc pour les Ehpad adossés à un établissement de santé

Question réglementaire, items de la liste de contrôle des éléments constitutifs du volet infectieux

Un volet infectieux du plan bleu / blanc a été rédigé

- Oui (tous les items sont présents) Non (non réalisé ou incomplet)

Programme d'actions annuel ou pluriannuel

Un programme d'actions a été élaboré et mis en œuvre dans l'année (même partiellement)

- Oui Non

Si oui, un suivi du programme d'actions est réalisé (bilan de la réalisation des actions prévues dans le programme au cours d'une réunion a minima, en fin d'année ou début de la suivante)

- Oui Non

Démarche d'analyse et maîtrise du risque infectieux (DAMRI)

La démarche d'analyse et maîtrise du risque infectieux a été réalisée/actualisée/suivie au moyen du DAMRI (au moins le 1er chapitre) dans l'année écoulée

Oui Non

Si oui, l'équipe d'hygiène est associée à cette démarche ? (EOH, EMH, hygiéniste de groupe)

Oui Non

4. Activités

PREVENTION

Visite de l'équipe d'hygiène sur site (EOH, EMH, Hygiéniste de groupe)

Visite(s) programmée(s), hors alerte

Oui Non Non applicable (si pas d'accès à une expertise en hygiène)

Visite(s) pour gestion d'alerte (épidémies d'IRA, GEA, légionelle, Covid...)

= déplacements sur site pour la gestion et le suivi des actions en lien avec l'alerte, non programmées lors de l'élaboration du programme annuel d'actions

Oui Non Non applicable (si pas d'accès à une expertise en hygiène)

Hygiène des mains

Avez-vous reçu des dons de solutions hydro-alcooliques SHA (hors achat établissement)

Oui Non

Consommation annuelle de SHA en litres _____

Estimée d'après les achats et les dons (répondre 9999 si ne sait pas)

Nombre de frictions par résident et par jour _____ (ne pas remplir) _____

Calcul automatique, une friction correspondant à 0,003 L de SHA

Vaccination contre la grippe saisonnière

Vaccination des professionnels au cours de l'hiver 2023-2024

Période : Les données de recueil sont celles observées au 31 décembre 2023 pour les professionnels salariés en poste dans l'établissement, quel que soit le contrat de travail (titulaires, attachés, CDD, CDI, temps complet ou partiel...)

Nombre de professionnels salariés de l'établissement _____
toutes catégories professionnelles confondues (répondre 999 si ne sait pas)

Nombre de professionnels vaccinés _____
vaccinés dans l'établissement ou en ville (répondre 999 si ne sait pas)

Pourcentage de professionnels vaccinés _____ (calcul automatique)

Vaccination des résidents au cours de l'hiver 2023-2024

Période : Les données de recueil sont celles observées au 31 décembre 2023 pour les résidents en hébergement complet, qu'il soit temporaire ou partiel

Nombre de résidents _____ (répondre 999 si ne sait pas)

Nombre de résidents vaccinés _____
vaccinés dans l'établissement ou avant l'entrée dans l'établissement (répondre 999 si ne sait pas)

Pourcentage de résidents vaccinés _____ (calcul automatique)

Vaccination des résidents contre le pneumocoque

Une politique d'identification des résidents ayant une indication de vaccination*, supervisée par un professionnel de l'établissement, existe

Oui Non Non applicable

Accident avec exposition au sang (AES)

Il existe une procédure formalisée de conduite à tenir en cas d'AES

Oui Non

FORMATION

Formations PRI

L'établissement a proposé/organisé une (des) formation(s) à la prévention du risque infectieux
(en interne par un professionnel de l'établissement, par l'équipe d'hygiène, le CPias, un prestataire externe...)

Oui Non

Si oui, nombre de personnes formées à la PRI dans l'année _____

(Ne pas dédoubler : saisir le nombre total de participants aux différentes sessions de formation concernées.)

EVALUATION

Action d'évaluation (autre que le DARI/DAMRI)

L'établissement a réalisé au moins une action d'évaluation sur la thématique PRI dans l'année
telle que audit, évaluation des pratiques professionnelles, des organisations...

Oui Non

ALERTE & SIGNALEMENT

Retour d'expérience (RETEX)

Au moins un retour d'expérience (analyse des faits, mesures correctrices, suivi du plan d'action, rapport/rétro-information) a été réalisé suite à un épisode infectieux survenu dans l'année

Oui Non Non concerné

Gestion des cas groupés et épidémies

Infections respiratoires aiguës (IRA)

Chez les résidents, au moins **3 cas d'IRA en 4 j** (ou **5 cas en 4j avant le 21 juin 2023**)

Nombre d'épidémies observées -----
dont nombre d'épidémies signalées à l'ARS -----

Gastro-entérites aiguës (GEA)

Chez les résidents, au moins 5 cas de GEA ou 2 cas d'infections à **C. difficile** en 4 jours

Nombre d'épidémies observées -----
dont nombre d'épidémies signalées à l'ARS -----

Covid-19

Chez les résidents et/ou les professionnels, au moins 3 cas confirmés ou probables en 7 jours
(ou **intégrés comme IRA 3 cas en 4j depuis le 21 juin 2023 : dans ce cas ne pas comptabiliser ici**)

Nombre d'épidémies observées -----
dont nombre d'épidémies signalées à l'ARS -----

Autres épidémies (BMR, BHRé, gale, TIAC...)

Chez les résidents, au moins 2 cas ayant un lien temporel et géographique

Nombre d'épidémies observées -----

Alerte environnementale Legionella / Eau Chaude Sanitaire (ECS)

Avez-vous eu au moins un contrôle d'ECS rapportant des **Legionella pneumophila** > 1000 UFC/L

Oui Non

Si oui, l'avez-vous signalé à l'ARS

[\[lien\]](#)

Oui Non

SURVEILLANCE ENVIRONNEMENTALE

Surveillance Eau chaude sanitaire réalisée (ECS)

Une surveillance mensuelle de la température de l'eau chaude ET un contrôle annuel de l'ECS à la recherche de **Legionella** sont réalisés conformément à la réglementation

Oui Partiellement Non

Carnet sanitaire

Existence d'un carnet sanitaire et tous les éléments de surveillance (température et légionelles) sont consignés dans le carnet sanitaire.

- Oui Non

Procédure en cas de contamination d'ECS par des légionelles

Une procédure en cas de contamination du réseau d'ECS par des Legionella **pneumophila** est formalisée

- Oui Non

Commentaire/Conclusion

(ex : précisions à apporter, points forts, difficultés rencontrées, perspectives, attentes...)

Pour toute question :

CPias Auvergne-Rhône-Alpes / Lyon
Tél. 04 78 86 49 49
Email cpias-ara@chu-lyon.fr

CPias ARA Site associé / Clermont-Ferrand :
Tél. 04 73 75 48 88
Email cpias-ara@chu-clermontferrand.fr