



La visite de risque : une nouvelle approche de prévention du risque infectieux

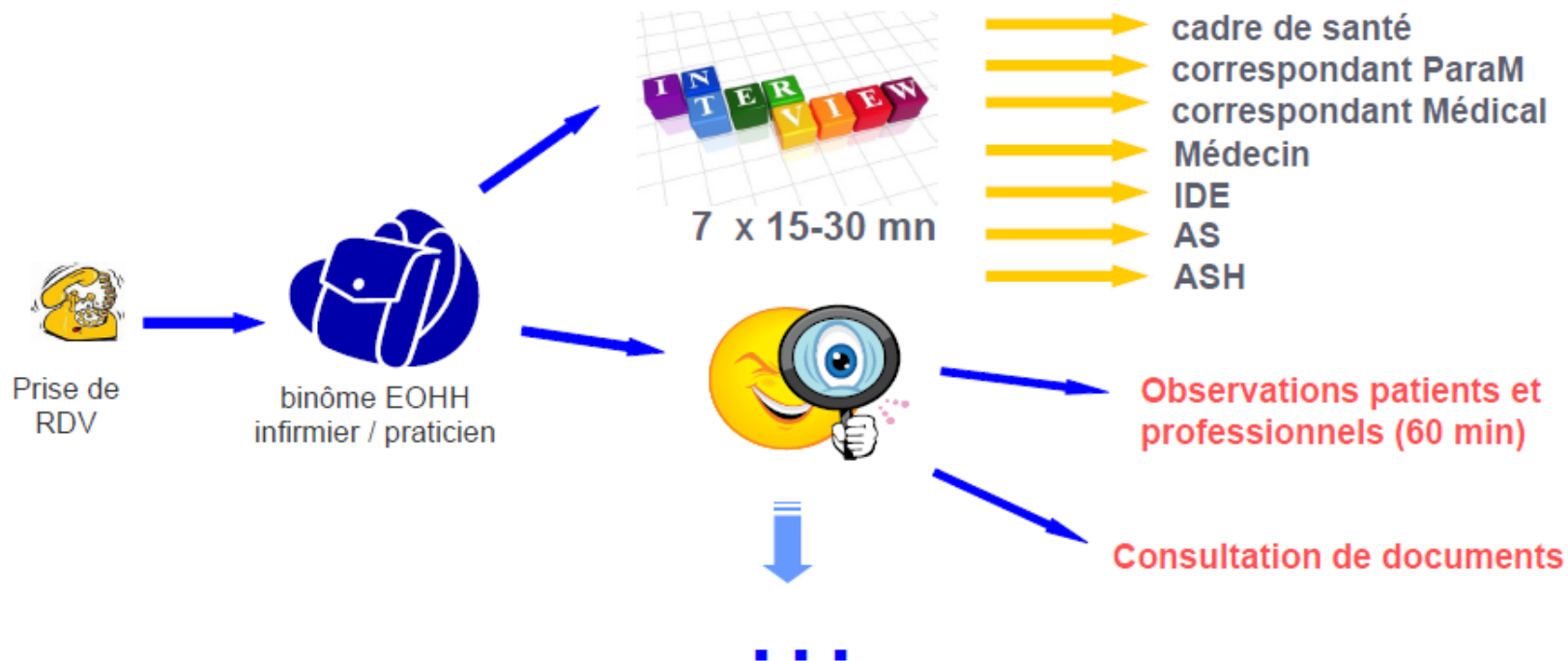
Principe de la visite de risque

- Méthode d'analyse de risque *a priori*
- Permet de repérer et d'évaluer les risques latents
- Combine plusieurs modes de recueil de données
 - Utilisation d'un référentiel
 - Entretiens individuels
 - Visite sur site
 - Observations

Les grandes lignes de la visite de risque infectieux :

- **Hygiène de base et précaution « Standard »**
- **précautions particulières**
- **Soins de base et soins techniques**
- **Gestion des portes d'entrées**
- **Gestion des DM**
- **Maîtrise de l'environnement hospitalier**

2) Mise en œuvre de la visite dans services



Management du risque associé aux soins :

- Choisir le ou les thématiques
- Prévoir une visite de risque par an
- Identifier et solliciter les investigateurs
 - Internes ou externes au service
- Prévenir avec l'équipe
- Communiquer les résultats à l'équipe (réunion de restitution)
 - Points forts
 - Points à améliorer
- Suivre le plan d'action
 - Echancier et responsable des actions
 - ➔ Actions à court terme : criticité forte ou effort faible
 - ➔ Actions à moyen terme : criticité et effort médians
 - ➔ Actions à long terme : criticité faible ou effort élevé

Exemple d'une visite de risque avec investigateur interne

- L'indicateur «Précaution « Standard »

PS1 :	HYGIENE DES MAINS		
	1) Le service fait la surveillance mensuelle de sa consommation de SHA Si oui quel est l'ICSHA du mois précédent (en %)	oui	
	2) La tenue des mains est conforme réponse "NON" si port de bijoux ou ongles (longs, vernis ou sales)	soignant 1 soignant 2 soigna	
	soignant 6 soignant 7 soigna	soignant 11 soignant 12 soigna	
PS2 :	PORT DES EPI		
	Observation d'opportunités de soins nécessitant le port d'EPI	oui	
	4) Le port de gants est justifié réponse "NON" si pas de port de gants, alors qu'ils seraient justifiés	soignant 1 soignant 2 soigna	
	réponse "NON" si port des gants non justifié au regard des recommandations	soignant 6 soignant 7 soigna	
PS3 :	HYGIENE RESPIRATOIRE		
	6) Patient ou Soignant touseur observé ce jour	non	
	Si touseur non observé ==> Questions aux professionnels	soignant 1 soignant 2 soignant 3	
	8) Premier réflexe face au touseur et conseils donnés corrects	soignant 6 soignant 7 soignant 8	
PS4 :	AES		
	10) Le matériel perforant dans le service est sécurisé	IM IV Sous cut	
	réponse "NON" si le matériel n'est pas sécurisé mais existe sécurisé sur le marché	Aiguille de Lancet Aiguille po	
PS5 :	GESTION DES EXCRETA		
	13) Désinfection des récipients (bassins, urinaux, pots,...)	soignant 1 soignant 2 soignant	
	Demander comment sont désinfectés les récipients (bassins, urinaux, pots,...)	soin 6 soin 7 soin 8	
	réponse "NON" si procédures manuelles de vidange et d'entretien		
PS6 :	GESTION DE L'ENVIRONNEMENT		
	Il y a ce jour une pénurie de container pour objets perforants	non	
	15) Le container à perforants est disponible au moment du soin observé	soin 1 soin 2 soin 3	
	réponse "NON" si pas de container à proximité du soin ou si boîte trop pleine		

☐ HdM

☐ EPI

☐ Hygiène
respiratoire

☐ AES

☐ Excreta

☐ Environnement

Intérêt de la visite de risque

- Outil d'analyse *a priori* du risque simple, rapide et reproductible dans le temps, particulièrement adapté à l'évaluation du risque infectieux dans les services de soins
- Restitution en fin de visite → mise en œuvre d'actions correctives immédiates en cas de dysfonctionnement observé grave ou fréquent
- Rapport final → contractualisation, planification et suivi des actions avec les services cliniques

La visite de risque

***Implication active et engagement des différents professionnels
des services cliniques et de l'EOHH***

***Introduction et développement d'une culture de sécurité dans les
services***