

# **PREVENTION DES IAS EN SECTEUR MEDICO-SOCIAL EN GUADELOUPE :**

**Quelles recommandations?**

**Quels freins?**

**Quelles perspectives**



**Claudine MOCO, Cadre hygiéniste, responsable de l'EMH**

**Et**

**Maryse CHOISY, Cadre de Santé, Clinique Nouvelles Eaux Marines**

# VOUS AVEZ DIT SECTEUR MEDICO-SOCIAL?

Défini par l'ANAP comme :

- Un champ très hétérogène,
- Mal connu des gestionnaires et des professionnels sociaux et médico-sociaux
- Le secteur est étroitement lié aux dispositifs de l'aide sociale
- S'inscrit dans une très forte dynamique d'ouverture et de transversalité

# VOUS AVEZ DIT SECTEUR MEDICO-SOCIAL?

- **Se distingue des activités et du modèle sanitaire par:**
  - Les modalités de financement et de tarification
  - **le fondement de l'accompagnement qui repose sur le projet de vie** (peut s'inscrire dans une séquence très longue, voire sur une vie entière).
- **Les établissements y sont en nombre important** avec une capacité d'accueil en général moindre qu'en secteur sanitaire.
- Les EMS sont généralement abordés dans un cadre plus large, celui des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS)

# SECTEUR MEDICOSOCIAL EN PRATIQUE

- Peu de soins invasifs pratiqués
- Beaucoup d'actes de nursing et d'accompagnements
- **Une foultitude de contacts sociaux**
- Beaucoup d'activités de groupe
- Des repas en collectivité
- **Nécessité de respecter de la vie sociale et familiale des résidents** dont leur liberté d'aller et venir.

# QUELS RISQUES INFECTIEUX EN EMS ?

## EN EHPAD:

- **Prévalence nationale des IAS en EHPAD 2016 : 2,93 %** (4,98 % ES)
  - Infections urinaires (36,9 % des IAS)
  - Infections respiratoires (35 % des IAS)
  - Infections cutanées et des muqueuses (24 % des IAS)



Mais aussi

- Infections d'escarres, infections liées au cathéter sous cutané et gastro entérites aiguës

## EN MAS ET FAM

- Non chiffrés, mais existent : Gale, GEA, TEIGNE...

**FORT POTENTIEL EPIDEMIQUE !**

# GENESE DE LA PIAS EN SECTEUR MEDICOSOCIAL



## Niveau National

- **PROPIAS 2011- 2013** : Mise en place d'une **démarche d'analyse du risque infectieux** :
  - Evaluer et hiérarchiser le risque infectieux
  - Apprécier le niveau de maîtrise du risque infectieux
  - Gérer le risque en élaborant des solutions d'atténuations ou de suppression
- **Année 2012 : Outils GEPHH**
- **Année 2015 : Démarche pérennisée par le PROPIAS**
- **Année 2016 : Élargie** aux EMS prenant en charge des enfants ou adolescents polyhandicapés et aux IME par **l'instruction du 15 juin 2016**



# GENESE DE LA PIAS EN SECTEUR MEDICO-SOCIAL

## Au niveau local :

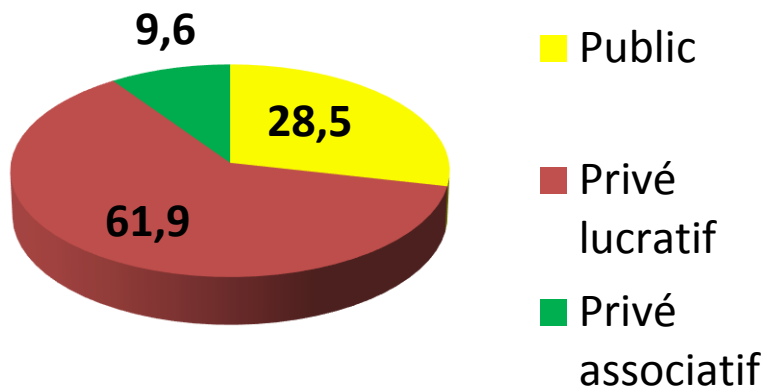
- **Année 2013**: La coordinatrice de l'ARLIN (CPIAS) a réalisé une campagne d'information sur la démarche DARI
- **Année 2014** : des DARI sont initiées
- **Année 2017** : **Mise en place de l'EMH** et réalisation d'un état des lieux au niveau des EHPAD ( Taux de réponse: 45%) :

Des démarches initiées, entre 2014 et 2015, mais aucun document avec plan d'actions correctives formalisé.

# PROFIL DES EMS CONCERNES PAR LA PIAS AU NIVEAU LOCAL

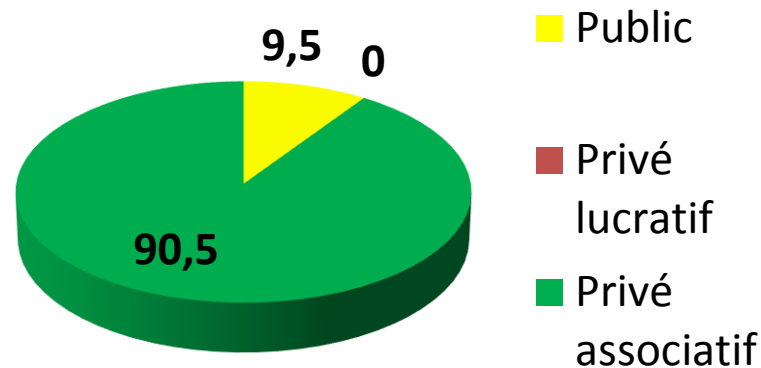
## SECTEUR GRAND AGE

21 EHPAD : 1375 places



## SECTEUR HANDICAP

26 établissements : MAS, FAM, IME, CeSAEP et MDE : 1250 places





# QUELLES RECOMMANDATIONS ?

## Organisation :

- **Présence d'un médecin coordonnateur**
- **Intervention d'un référent en hygiène**
- Existence de **correspondants en hygiène** comme relais est en place dans l'établissement
- La formation de **tous** les professionnels à la **prévention des IAS**

# STRATEGIE NATIONALE 2022-2025 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ET DE L'ANTIBIORÉSISTANCE



Objectif à horizon 2025:

Tout personnel, notamment  
**les professionnels** de santé et **du secteur  
médico-social** a acquis et maintient un socle  
de connaissances sur les infections et sur les  
moyens de les prévenir

# QUELLES RECOMMANDATIONS ?

## Prévention de la transmission croisée



### Tenue professionnelle:

- **Pour le personnel salarié** de l'établissement : port d'une tenue professionnelle fournie et entretenue par l'EMS. A changer quotidiennement
- **Pour les intervenants extérieurs:** la mise à disposition d'une tenue professionnelle adaptée à la situation
- **Tolérance zéro bijoux**

# QUELLES RECOMMANDATIONS ?

## Prévention de la transmission croisée

### Précautions standard :

- **Formation de tout le personnel**
- **Hygiène des mains:**
  - formation à l'utilisation des SHA
  - Valorisation des SHA
  - Equipement des points d'eau
- **Port de gants de soins :**
  - Disponibilité des gants à usage unique non stériles
  - Promotion de l'utilisation des gants non poudrés
  - **Respect du principe d'utilisation : 1 GESTE = 1 PAIRE DE GANTS**



# QUELLES RECOMMANDATIONS ?

## Prévention de la transmission croisée

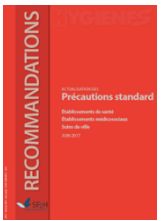
### AES:

- Pour les soins exposant à un risque de projection/aérosolisation, **port adapté d'EPI**
- La **conduite à tenir** en cas d'accident avec exposition au sang doit être **formalisée, actualisée et accessible** à tous les intervenants dans les lieux de soins



# QUELLES RECOMMANDATIONS ?

## Prévention de la transmission croisée



### Gestion des excréta :

### Protection du personnel et de l'environnement :

- Port adapté d'EPI et hygiène des mains
- **Éviter les procédures manuelles** de vidange et d'entretien des contenants et **proscrire leur rinçage** (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation



# QUELLES RECOMMANDATIONS ?

## Prévention de la transmission croisée

### Précautions complémentaires :

- Information dans l'établissement
- Existence des procédures de précautions
- Il existe une signalisation lors de la mise en œuvre



**R 89 : « Il est fortement recommandé, chez les patients de SSR / SLD / EHPAD, de moduler les PCC en tenant compte du retentissement psychique et social (AF) »**

# QUELLES RECOMMANDATIONS ?

## Prévention de la transmission croisée

### Prévention du risque épidémique:

- Organisation de la **vaccination des résidents**
- **Encouragement des professionnels à la vaccination** (vaccins obligatoires et recommandés)
- Prise en charge de la vaccination antigrippale du personnel



# QUELLES RECOMMANDATIONS ?

## **Surveillance qualité de l'eau chaude sanitaire**

- Relevé des températures
- Surveillance légionnelles

# QUELLES RECOMMANDATIONS ?

## Suivi d'indicateurs d'impact

- Nombre de frictions/résident/jour **(4 d'ici 2025)**
- Couvertures vaccinales antigrippales :
  - Des professionnels **(70% d'ici 2025)**
  - Des résidents ou usagers

# QUELS FREINS?

## La Culture

La différence s'exprime en premier lieu dans le « verbe », la sémantique : « résident » et non « patient » ; « projet de vie individualisé » ; « approche éducative » ; « lieu de vie »

Le secteur médico-social, une culture « à part entière » à orienter vers l'efficacité

[Valérie Bigenho-Poet](#) dans [ARS : mode d'emploi \(2014\)](#), pages 171 à 182

# QUELS FREINS?

## Ressources humaines

- Les professionnels sociaux et médicosociaux sont majoritaires,
  - **Pas de formation au risque infectieux dans leur cursus initial**
- **Turnover important des professionnels notamment des encadrants**
  - **Problème de suivi dans la mise en place des projets**
- Peu de professionnels paramédicaux
  - **Les correspondants d'hygiène peuvent être des professionnels sociaux ou médicosociaux qui ont besoin de plus d'accompagnement en terme d'expertise (+ de temps EMH)**
- Pas d'IDE la nuit:
  - **Surveillance problématiques des sondes, des voies veineuses ou sous-cutanées**

# QUELS FREINS?

## Ressources humaines

- **Présence médicale** souvent problématique :
  - Pas de médecin coordonnateur dans ¼ des EHPAD (fin 2021)
  - Passage aléatoire des médecins traitants
  - **Problème de prescription des précautions, de prescription et réévaluation des traitements antibiotiques.**
- **De multiples intervenants externes** : HAD, kiné, psychologue, diététicien, animateurs, familles, associations, etc..
  - **Problème d'observance des mesures de prévention et de contrôle des IAS**

# QUELS FREINS ?

## Logistique

- Chambres doubles : 45%
  - **Favorise la transmission croisée**
- Locaux vétustes : 38% :
  - **Diminution de l'efficacité du bionettoyage**
- Externalisation de l'entretien des locaux: 54%
  - **Pas de possibilité de bionettoyage pluriquotidien en cas de besoin**
- Sous-traitance de la gestion du linge sale par les ESAT ou certaines blanchisseries qui refusent le linge souillé par les produits biologiques
  - **Prise de risque des professionnels qui font du pré lavage manuel**
- Sous-traitance de la production des repas par les ESAT :
  - **Respect des contraintes de la liaison chaude est parfois non observé**

# QUELS FREINS?

## Spécificités des personnes accompagnées

- Personnes présentant des problèmes cognitifs
  - Pas d'observance des mesures de prévention et de contrôle de l'infection

# QUELS FREINS ?

## Financier



- Gestion du risque légionnelle
- Gestion des excréta
- Bonne gestion de l'alimentation
- La mise à disposition des EPI, etc..



**➔ Génèrent des coûts**  
**Peuvent nécessiter des changements**  
**d'organisation**



# QUELLES PERSPECTIVES?

Poursuivre l'accompagnement à la DARI, fil rouge de la mise en place du programme de prévention du risque infectieux:

Evolution de la mise en place des DARI dans les EHPAD entre 2018 et 2021

Etat d'avancement DARI	2018		2019		2020 et 2021	
	Nombre d'EHPAD/20	%	Nombre d'EHPAD/21	%	Nombre d'EHPAD/21	%
Mise en œuvre partiel du plan d'actions élaboré en 2018			3	14	3	14
Plans d'actions élaborés	6	30	9	43	9	43
Evaluation de la maîtrise du risque	5	25	4	19	5	24
Non initié	7	35	5	24	4	19
Pas d'information	2	10	0	0	0	0

# QUELLES PERSPECTIVES ?

**Former les gestionnaires des EMS aux exigences de la PIAS**

Pour une meilleure compréhension de la pertinence des investissements financiers



# QUELLES PERSPECTIVES?



## Adapter notre discours au secteur médico-social

Promotion de l'hygiène des mains :  
« Réaliser une friction hydro-alcoolique  
 **systématiquement avant tout contact avec le  
 résident »**

### **Est-ce possible s'agissant des contacts sociaux?**

Peut-on refuser un contact social avec un résident?  
Lui demander d'attendre qu'on se désinfecte les mains?

# PERSPECTIVES

**Réaliser un accompagnement de proximité individualisé en partant des besoins de chaque établissement**



# QUELLES PERSPECTIVES?

## RENFORCEMENT DE EMH

- ½ Médical
- 2<sup>ème</sup> Temps Paramédical

