

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 :

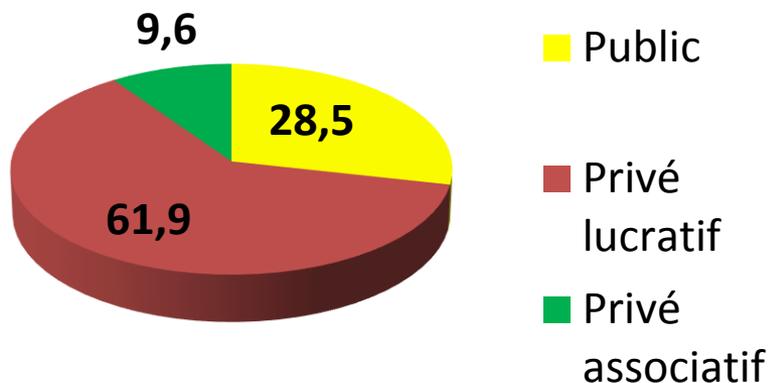
- **Année 2013**: La coordinatrice de l'ARLIN (CPIAS) a réalisé une campagne d'information sur la démarche DARI
- **Année 2014** : des DARI sont initiées
- **Année 2017** : **Mise en place de l'EMH** et réalisation d'un état des lieux au niveau des EHPAD (Taux de réponse: 45%) :

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

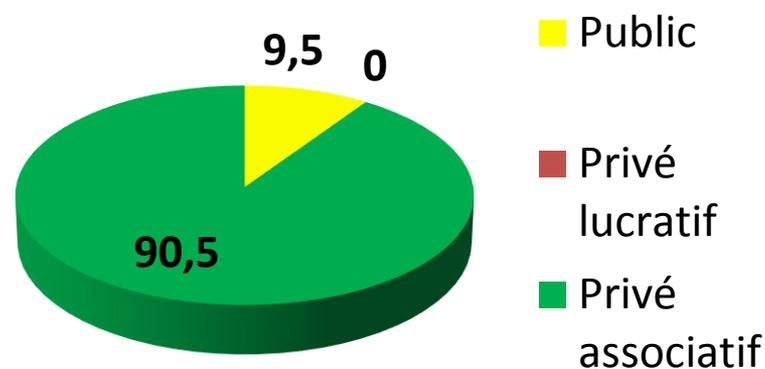
SECTEUR GRAND AGE

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**

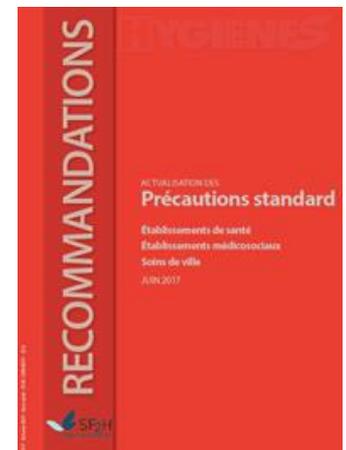
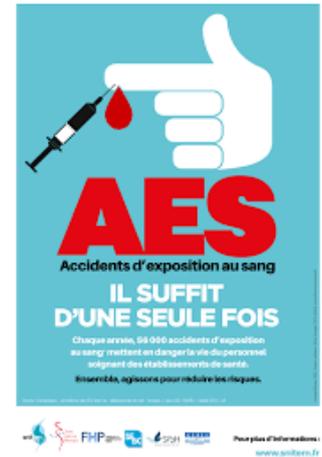


QUELLES RECOMMANDATIONS ?

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^{ème} Temps Paramédical

