



**Organisation et moyens mis en œuvre
pour la prévention
des infections associées aux soins :
Enquête pilote en FAM et MAS**

RAPPORT NATIONAL 2014

SYNTHESE



Décembre 2014

COORDONNATEUR DE L'AUDIT

BERNET Claude, praticien en hygiène hospitalière, CClin Sud-Est

CONCEPTION DE L'OUTIL INFORMATIQUE

PEFAU Muriel, CClin Sud-Ouest

ANALYSE DES DONNÉES

MACHUT Anaïs, biostatisticienne, CClin Sud-Est

GROUPE DE TRAVAIL DU GREPHH

Isabelle ARNAUD (CClin Paris-Nord), Claude BERNET (CClin Sud-Est), Marie-Alix ERTZSCHEID (CClin Ouest), Danièle LANDRIU (CClin Paris-Nord), Anaïs MACHUT (CClin Sud-Est), Muriel PEFAU (CClin Sud-Ouest), Ivana NOVAKOVA (Arlin Ile-de-France), Emilie POIRIER (Arlin Lorraine), Loïc SIMON (CClin Est), Daniel ZARO-GONI (CClin Sud-Ouest)

GROUPE DE VALIDATION

Membres du GREPHH :

- Cclin Est : SIMON Loïc (co-coordonnateur) et VERNIER Nathalie
- Cclin Ouest : AUPÉE Martine et ERTZSCHEID Marie-Alix
- Cclin Paris-Nord : LANDRIU Danièle et VERJAT-TRANNOY Delphine
- Cclin Sud-Est : GIARD Marine et LAPRUGNE-GARCIA Elisabeth (co-coordonnatrice)
- Cclin Sud-Ouest : LALAND Catherine et ZARO-GONI Daniel
- Ministère de la santé et des sports : ALLEAUME Sophie

REMERCIEMENTS

- à tous les établissements qui ont réalisé l'audit
- aux deux établissements qui ont testé l'outil :
 - o FAM Brunswic à Paris 20ème (Inter-région Nord)
 - o MAS les Montaines à Meillonas (Inter-région Sud-Est)
- aux biostatisticiens des Cclin ayant réalisé l'outil et exploité les données (M. PEFAU, A. MACHUT, M. PERENNEC-OLIVIER, M. DIXON)

Acronymes et abréviations

| | |
|---------------|---|
| AES | Accident d'exposition au sang |
| Arlin | Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales |
| CClin | Centre de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales |
| DGCS | Direction générale de la cohésion sociale |
| DGS | Direction générale de la santé |
| FAM | Foyer d'accueil médicalisé |
| GEA | Gastro-entérite aigüe |
| GREPHH | Groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière |
| IDE | Infirmier diplômé d'état |
| IRA | Infection respiratoire aigüe |
| MAS | Maison d'accueil spécialisée |
| VHB | Virus de l'hépatite B |
| VIH | Virus de l'immunodéficience humaine |

Synthèse

I – Enquête pilote

Contexte

La circulaire interministérielle n°DGCS/DGS/2012/118 du 15 mars 2012 relative au programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013 ¹ demande aux établissements concernés une démarche d'auto-évaluation sur la maîtrise du risque infectieux. Dans ce contexte, un manuel adapté aux spécificités des maisons d'accueil spécialisées (MAS) et des foyers d'accueil médicalisés (FAM) a été élaboré par un groupe de travail du GREPHH (Groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière) et mis à disposition sur son site Internet (<http://www.grephh.fr/FAM-MAS-GREPHH.html>).

Dans le secteur des FAM et MAS la population est très hétérogène. A ce jour nous ne disposons pas de données épidémiologiques spécifiques caractérisant le risque infectieux dans ces établissements. Pour cette raison, le réseau Cclin-Arlin a proposé à ces EMS une enquête pilote nationale sur **l'évaluation de l'organisation et des moyens mis en œuvre pour la prévention des infections associées aux soins en FAM et MAS sur un échantillon d'établissements.**

Objectif

L'objectif était de mieux connaître les organisations et la prévention des infections associées aux soins, et ainsi d'identifier des axes prioritaires d'actions à mener dans ce domaine.

Méthode

Un tirage au sort de 30 FAM et 30 MAS a été réalisé en amont de l'étude. Le critère d'inclusion était : tout FAM ou MAS n'ayant jamais réalisé d'auto-évaluation du risque infectieux.

Chaque Cclin ou Arlin a accompagné l'établissement dans la réalisation de son auto-évaluation du risque infectieux.

L'étude reposait sur une évaluation mixte de procédures (formation, organisation) et de ressources déclarées (matériel, consommables). L'évaluation a été réalisée à l'aide du manuel d'auto-évaluation du GREPHH constitué de 7 chapitres. Le manuel a été rempli sur place par la personne chargée de l'étude dans l'établissement. La période de recueil des données s'étendait du 1^{er} janvier au 31 juillet 2014.

Les données saisies dans une application informatique Excel® en respectant le strict anonymat ont été agrégées et analysées au niveau du réseau Cclin-Arlin.

Les résultats des données établissements étaient rendus sous forme de pourcentages d'objectifs atteints. Un poids arbitraire a été attribué à chaque question. Il a permis le calcul d'un score obtenu, comparé ensuite au score attendu. La liste des critères d'évaluation avec leur pondération figure en annexe 2 du rapport complet.

¹ Circulaire interministérielle DGCS/DGS n° 2012-118 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011-2013. Ministère du travail, de l'emploi et de la santé. Ministère des solidarités et de la cohésion sociale.

Exemple de calcul des scores pour l'analyse des fiches « chapitres »

| Critères évalués | Score attribué à chaque question | Score maximal attendu par thème | Score attendu global |
|---|----------------------------------|---------------------------------|----------------------|
| Thèmes | | | |
| Questions | | | |
| V Les Vaccinations contre les infections respiratoires | | 1 | 4 |
| Q87. Vaccination antigrippale usagers | 1 si oui (oui = 1) | | |
| Q88. Vaccination antigrippale personnel | 1 si oui (oui = 1) | | |
| Q89. Vaccination anti pneumococcique usagers à risque | 1 si oui (oui = 1) | | |
| Q90. Obligations vaccination des personnels | 1 si oui (non = 0) | | |

| Chapitres | Nombre de points obtenus | Nombre de points attendus | % d'objectifs atteints |
|------------------|--------------------------|---------------------------|------------------------|
| V – Vaccinations | 3 | 4 | 75% |

Votre établissement obtient un score entre 75% et 100% qui traduit une politique forte de gestion du risque infectieux. Néanmoins, quelques points peuvent être encore améliorés ou consolidés. Le détail du chapitre vous indiquera les axes de travail.

Pour l'analyse des données nationales, les scores ont été additionnés à chaque question puis le score obtenu a été divisé par le nombre d'établissements.

Pour chaque type d'établissement, FAM ou MAS les distributions des pourcentages d'objectifs atteints ont été calculées par thème.

Résultats

Figure 1 : Résultats globaux par chapitre en pourcentage d'objectifs atteints (N = 30 FAM et 30 MAS)

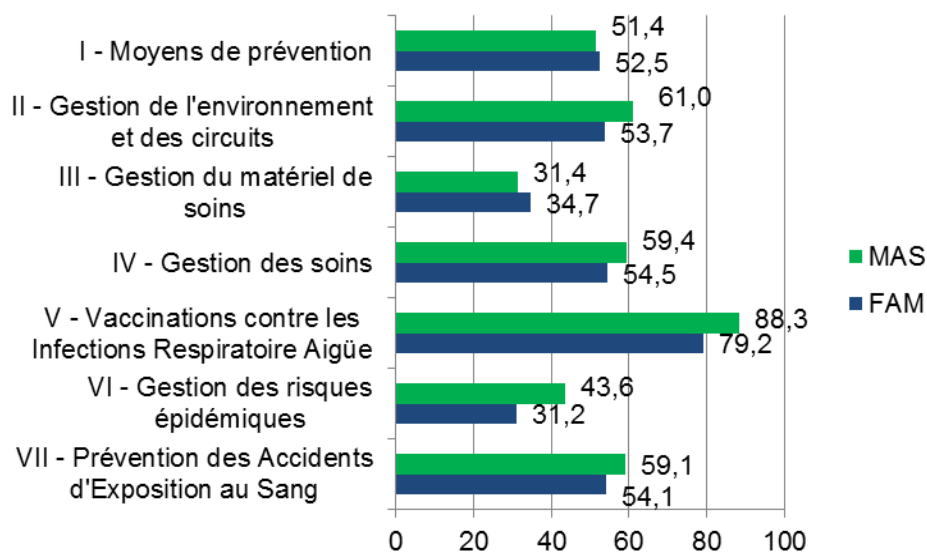


Figure 2 : Résultats relatifs aux moyens de prévention en pourcentage d'objectifs atteints (N = 30 FAM et 30 MAS)

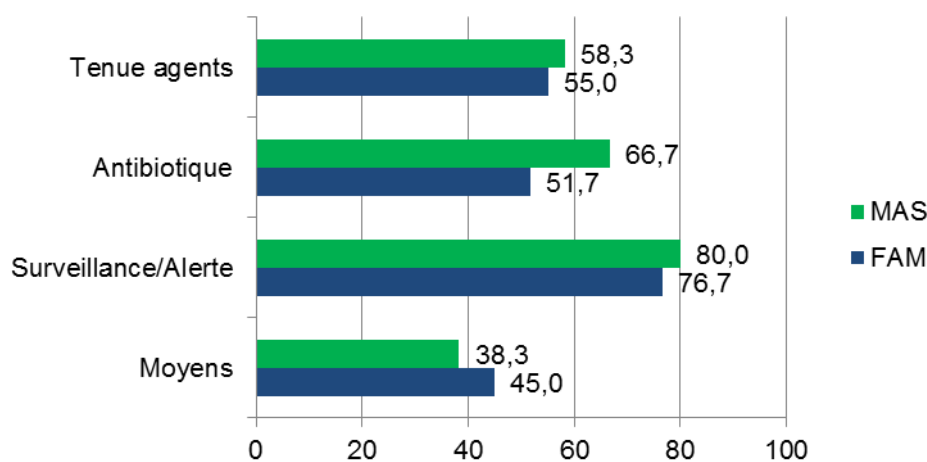


Figure 3 : Résultats relatifs à la gestion de l'environnement et des circuits en pourcentage d'objectifs atteints (N = 30 FAM et 30 MAS)

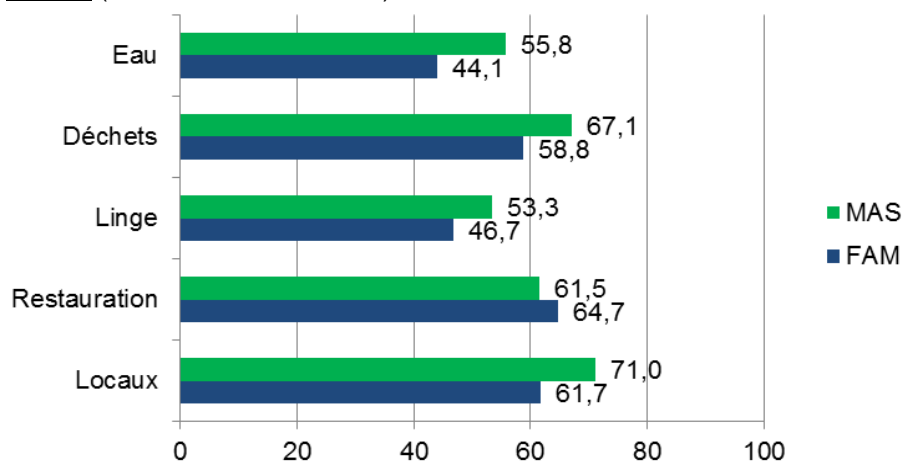


Figure 4 : Résultats relatifs à la gestion du matériel de soins en pourcentage d'objectifs atteints (N = 30 FAM et 30 MAS)

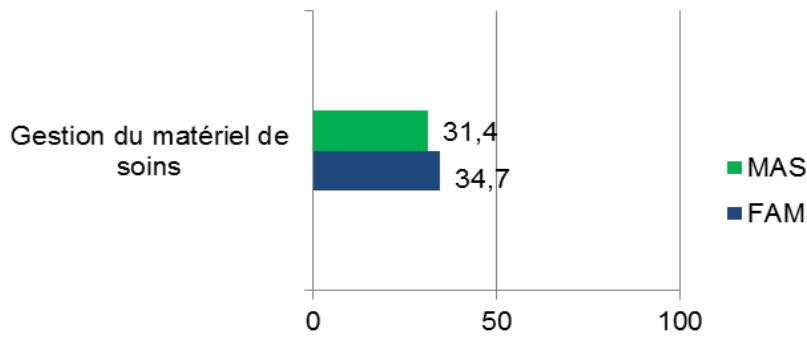


Figure 5 : Résultats relatifs à la gestion des soins en pourcentage d'objectifs atteints (N = 30 FAM et 30 MAS)

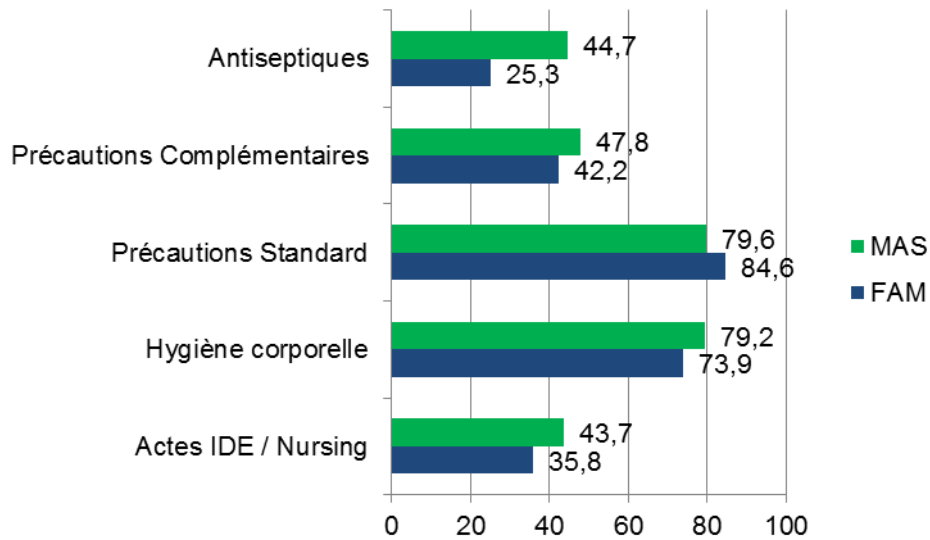


Figure 6 : Résultats relatifs à la vaccination vis-à-vis des infections respiratoires aigues en pourcentage d'objectifs atteints (N = 30 FAM et 30 MAS)

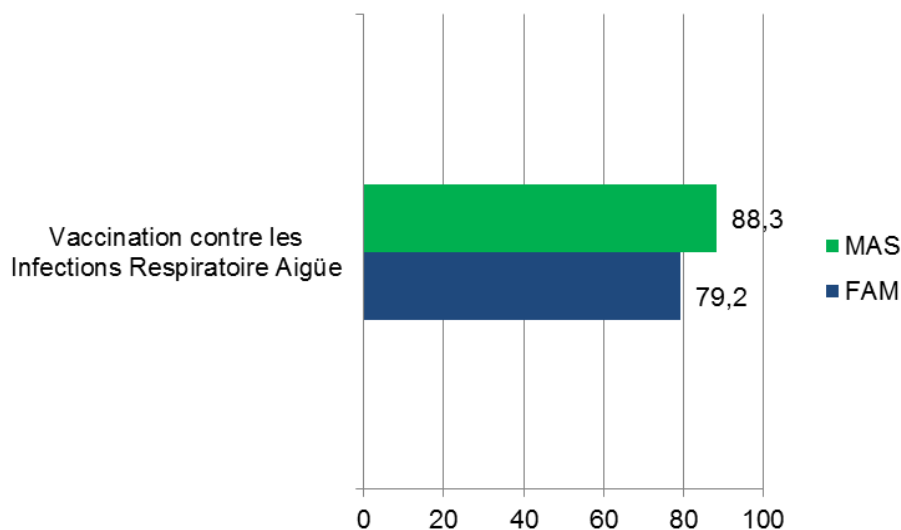


Figure 7 : Résultats relatifs à la gestion des risques épidémiques en pourcentage d'objectifs atteints (N = 30 FAM et 30 MAS)

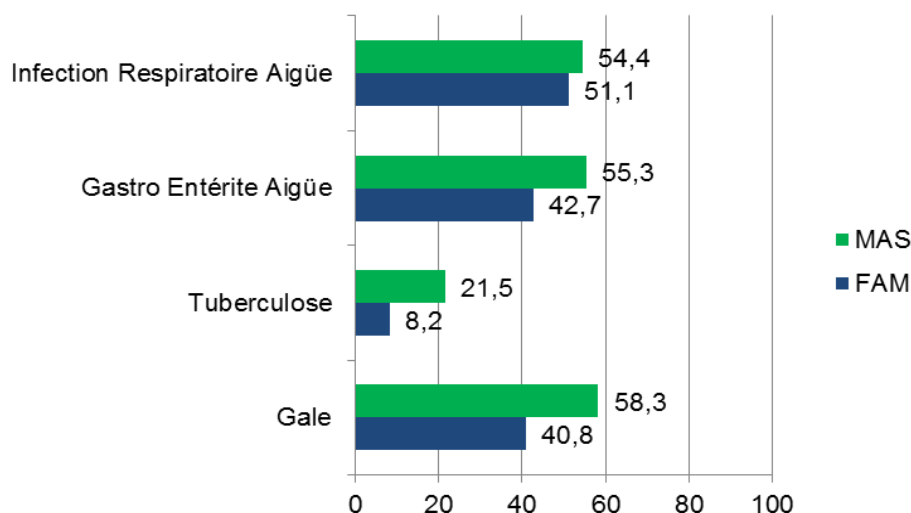
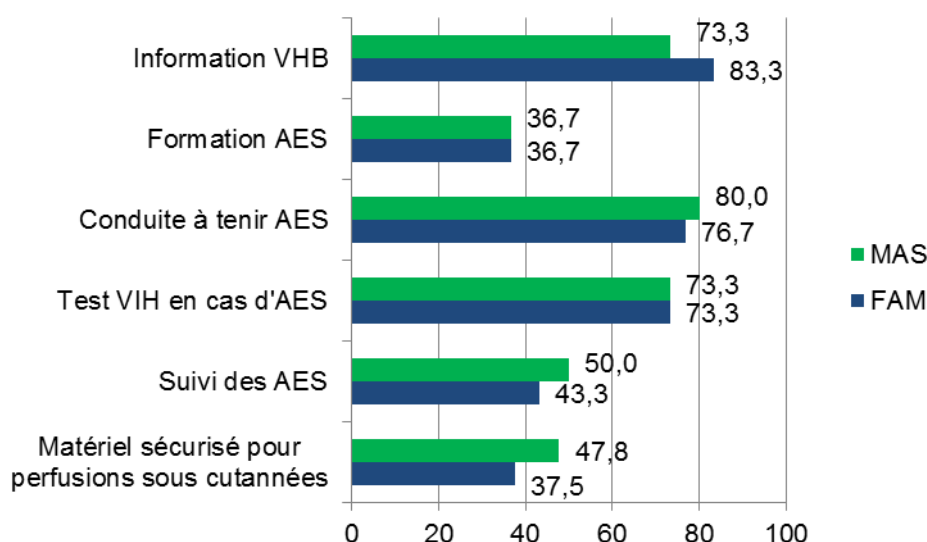


Figure 8 : Résultats relatifs à la prévention des accidents d'exposition au sang en pourcentage d'objectifs atteints (N = 30 FAM et 30 MAS)



Discussion

La principale limite de l'étude est liée au type d'évaluation : les réponses ont été faites selon les données documentaires disponibles et les déclarations des personnels, et non selon leurs attitudes et pratiques observées.

L'étude a permis d'identifier des actions d'amélioration au niveau de chaque établissement volontaire participant mais également à plus grande échelle. Elle concerne notamment l'introduction plus systématique des procédures écrites, validées et diffusées. Le développement de la sensibilisation / formation des professionnels incluant le personnel socio-éducatif autour de ces procédures.

Des pratiques efficaces sont déclarées au niveau des FAM/MAS concernant l'hygiène des mains et l'utilisation des produits hydro-alcooliques (PHA), le principe d'utilisation "un geste = une paire de gants", l'antisepsie en 4 temps, l'organisation de la surveillance de l'état buccodentaire, la prise en charge de la nutrition, et les vaccinations des usagers ainsi que des personnels.

Les ressources nécessaires à l'application des bonnes pratiques de prévention du risque infectieux sont le plus souvent disponibles.

A l'opposé, les pratiques à améliorer concernent notamment le port de tabliers individuels pour la protection de la tenue, la gestion des antiseptiques. Le matériel de sécurité est à développer, à l'exemple du matériel sécurisé pour les injections intraveineuses ou sous cutanées.

Conclusion

Cette première étude a concerné des FAM et MAS sur l'ensemble du territoire national. Elle devrait conduire à des mises en place d'actions d'amélioration avec les outils disponibles tels que des fiches techniques thématiques de prévention des infections associées aux soins spécifiques aux établissements médico-sociaux qui sont en cours de réactualisation.

II- Enquête d'impact

Contexte de l'étude d'impact

Pour s'assurer de l'intérêt de la démarche, une étude d'impact a été proposée aux 60 établissements qui ont participé à l'évaluation.

Objectif de l'étude d'impact

Évaluer les conditions de réalisation de l'étude, les bénéfices et les difficultés rencontrées.

Méthode de l'étude d'impact

Chaque CClin ou Arlin a remis un questionnaire après la conduite de l'évaluation aux FAM ou MAS ayant participé à l'enquête pilote. Une relance a été effectuée à 3 reprises entre juin et septembre 2014.

Le questionnaire comprenait 2 parties : conditions de réalisation (durée, personnes impliquées, accompagnement du CClin-Arlin) et conduite des actions correctives (en termes de formation, audit et outils). Pour les outils, il était demandé d'en préciser la nature : fiche technique, procédure, affiche, vidéo.

Pour chacune des actions, il s'agissait d'identifier son caractère prioritaire, la période possible pour la conduite de l'action, enfin de préciser si une collaboration avec le CClin ou l'Arlin était nécessaire ou envisagée.

Les réponses aux questions n'étaient pas obligatoires. L'analyse du questionnaire a concerné l'ensemble des FAM et des MAS sans distinction.

Résultats de l'étude d'impact

L'étude d'impact proposée aux 60 FAM-MAS engagés dans l'étude d'évaluation, a été renseignée par 38 d'entre eux (63%). La durée de l'évaluation a été de 1 à 5 jours pour la majorité des structures (90%). L'ensemble des équipes a été impliquée pour seulement 25% des établissements.

La méthode consistant à accompagner les établissements dans la démarche d'évaluation a été appréciée de tous (compréhension des critères, climat de confiance, identification du réseau CClin-Arlin comme nouvelle ressource possible...).

Selon les établissements interrogés, la priorité des actions concerne principalement la création d'outils, le suivi des formations puis la mise en œuvre d'audits, quels que soient les thèmes de l'évaluation. La conduite des actions est le plus souvent annoncée pour l'année 2014.

L'aide du réseau CClin-Arlin est nécessaire ou envisagée le plus souvent pour les outils (procédures, fiches techniques...) et la formation.

Enfin, parmi les répondants, 94% proposeraient cette démarche aux autres FAM et MAS.

Conclusion

Cette enquête a permis aux équipes une meilleure perception du risque infectieux tout en suscitant des craintes de « sanitisation » pour certaines structures. La grande majorité des répondants déclare observer une amélioration des pratiques de soins suite à la démarche.

Liste des établissements FAM ou MAS participants

Inter-région Paris-Nord

Haute-Normandie

| Etablissement | Ville |
|-------------------|---------------------|
| FAM Eugénie Marie | LA NEUVILLE DU BOSC |
| MAS de Gisors* | GISORS |

Ile de France

| Etablissement | Ville |
|--|------------------------|
| FAM et Foyer de vie de l'association des paralyés de France* | JOINVILLE LE PONT |
| Centre de vie « Passeraile » | MAGNY LE HONGRE |
| MAS Le Grand Saule* | MONTFERMEIL |
| MAS Cérébrolésés et adultes polyhandicapés* | PARIS |
| Le Colombier* | SOISY SOUS MONTMORENCY |
| MAS Le Pommier Pourpre* | ST DENIS |
| MAS Résidence la Joncherie | TOURNAN EN BRIE |
| Tamaris | VILLEJUIF |

Nord-Pas de Calais

| Etablissement | Ville |
|-------------------|-----------------|
| FAM Louise Weiss* | NOEUX LES MINES |

Picardie

| Etablissement | Ville |
|---------------|-------------------|
| FAM Arassoc* | BACOUËL-SUR-SELLE |
| MAS APEI* | LAON |

Inter-région Ouest

Basse-Normandie

| Etablissement | Ville |
|---------------------------------|----------------------------|
| MAS Ikigai* | BRETTEVILLE L'ORGUEILLEUSE |
| MAS Les Mézières | VINGT-HANAPS |
| MAS Les Hauts Vents* | VIRE |
| MAS La Source ADAPEI de l'Orne* | L'AIGLE |

Bretagne

| Etablissement | Ville |
|---------------------------|--------------------|
| FAM de Kervallon* | BREST |
| FAM Jean Coulogner | PLOUDANIEL |
| FAM Les Châtaigniers | LA ROCHE MAURICE |
| MAS La Maison des Roseaux | BEGARD |
| MAS Le Placis Vert | THORIGNE FOUILLARD |

Pays de Loire

| Etablissement | Ville |
|-----------------|----------|
| FAM de Chemille | CHEMILLE |
| FAM Espaces | POUANCE |

Inter-région Est

Alsace

| Etablissement | Ville |
|--|--------------|
| Foyer d'hébergement pour adultes gravement handicapés | HOENHEIM |
| FAM Personnes Handicapées Vieillissantes Armée du salut* | STRASBOURG |
| Maison d'accueil spécialisée Adèle de Glaubitz* | STRASBOURG |

Lorraine

| Etablissement | Ville |
|---|---------------------|
| Résidence des Trois Fontaines | VEZELISE |
| Maison d'accueil spécialisée* | ROHRBACH LES BITCHE |
| Maison d'accueil spécialisée pour adultes autistes* | MOYEN |

Inter-région Sud-Est

Auvergne

| Etablissement | Ville |
|----------------------|--------------|
| FAM de Nonette | NONETTE |
| Chignat* | VERTAIZON |

Corse

| Etablissement | Ville |
|----------------------|--------------|
| MAS d'Ajaccio* | AJACCIO |
| MAS de Tattone* | VIVARIO |

Languedoc Roussillon

| Etablissement | Ville |
|---------------------------------------|-----------------------|
| MAS du centre Hélios Marin SOL I MAR* | BANYULS SUR MER |
| MAS du FAM des Quatre Seigneurs* | MONTPELLIER |
| FAM APIGHREM* | ST MATHIEU DE TREVIER |

Provence Alpes Côte d'Azur

| Etablissement | Ville |
|-----------------------|---------------------|
| MAS ADIJ | AIX EN PROVENCE |
| FAM* | FORCALQUIER |
| FAM* | LE LUC |
| MAS Édouard Toulouse* | MARSEILLE |
| FAM les Hortensias* | MARSEILLE |
| MAS les Iris* | ST REMY DE PROVENCE |

Réunion

| Etablissement | Ville |
|------------------------------|---------------------|
| FAM Maison Pierre Lagourgue* | STE MARIE |
| FAM Alice Verdin* | ST DENIS |
| FAM des Trois cascades* | ST BENOIT |
| FAM Henry Lafay* | ST GILLES LES BAINS |

Rhône-Alpes

| Etablissement | Ville |
|--------------------------------|------------------------|
| FAM L'Étang Carret | DOMMARTIN |
| FAM L'Olivier – IMC* | LE CHAMBON FEUGEROLLES |
| MAS Jolane | MEYZIEU |
| FAM la Roche Fleurie Premeysel | PREMEZEL |

Inter-région Sud-Ouest

Aquitaine

| Etablissement | Ville |
|----------------------|----------|
| Foyer le Mascaret | BEGLES |
| MAS Le Barail APAJH* | MERIGNAC |

Limousin

| Etablissement | Ville |
|-----------------------------|--------|
| MAS pour adultes handicapés | GUERET |
| FAM | SORNAC |

Midi-Pyrénées

| Etablissement | Ville |
|-----------------------|-----------------------|
| MAS Le Coquelicot* | CASTALGINEST |
| Résidence Bordeneuve* | ST ETIENNE DE TULMONT |
| MAS Le Clos Fleuri* | ORDIZAN |

Poitou-Charentes

| Etablissement | Ville |
|---------------------|---------------------|
| MAS du Moulin Neuf* | VOUILLE |
| FAM le CAAP | VOUNEUIL SOUS BIARD |

**Établissement ayant répondu à l'étude d'impact*