



DISPOSITIF D'APPUI AUX

ETABLISSEMENTS MEDICO- SOCIAUX DE BOURGOGNE FRANCHE-COMTE - BILAN D'ACTIVITES 2018 -

Contexte

L'instruction n°DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) 2015 dans le secteur médico-social 2016/2018 vise à renforcer la prévention du risque infectieux dans le secteur médico-social. Elle reprend les priorités du PROPIAS : développer la prévention des infections associées aux soins (IAS) en associant les usagers, renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance et réduire les risques infectieux associés aux actes invasifs.

Si les établissements médico-sociaux (EMS) sont de véritables substituts au domicile, ils sont également des lieux d'hébergement collectifs au sein desquels des soins de nursing et techniques peuvent être dispensés. Ces éléments justifient la prise en compte du risque infectieux pour assurer qualité et sécurité de la prise en charge des résidents.

Situés au carrefour entre le domicile et l'hôpital, ces établissements ne disposent pas tous de l'appui d'une équipe opérationnelle en hygiène (EOH) et/ou de personnel formé en hygiène avec un temps dédié.

Ainsi, dans le cadre de la déclinaison régionale de la politique de prévention

des IAS en établissement médico-social (EMS), la région Bourgogne Franche-Comté bénéficie depuis 2011/2012, d'un dispositif d'appui territorialisé aux EMS via les équipes mobiles d'hygiène de territoire (EMHT).

Ces équipes réunissent des infirmier(e)s diplômé(e)s d'Etat hygiénistes (IDEHT), et sont coordonnées par le centre d'appui pour la prévention des IAS (CPias). Leur rôle est d'apporter une expertise et des compétences efficaces en hygiène aux EMS qui ont fait le choix de conventionner.

A l'issue de chaque année civile, les actions tracées par les IDEHT dans l'outil régional Web *ad hoc* sont agrégées pour formaliser le rapport annuel d'activités du dispositif des EMHT. Celui-ci permet de valoriser l'activité des IDEHT mais également d'identifier des pistes de travail nouvelles ou à consolider pour optimiser l'appui aux EMS en région.

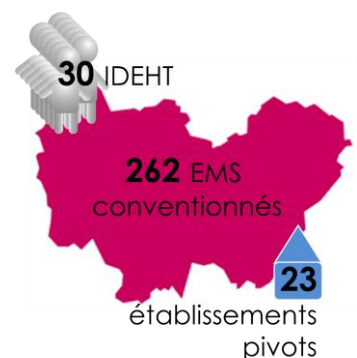
Objectif

L'objectif de ce document est de présenter le rapport d'activités 2018 du dispositif des EMHT en Bourgogne-Franche-Comté. Les résultats sont stratifiés selon les différents champs d'activité des IDEHT. Les temps sont exprimés en heure.

Résultats

1- Organisation et ressources en région :

Vingt-huit IDEHT (93,3%) ont renseigné leur bilan d'activité en 2018.

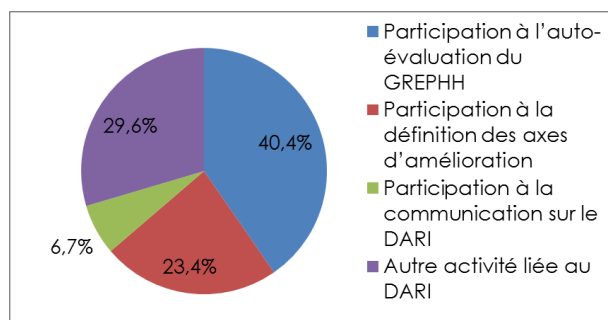


2- Planning des interventions sur site :

En 2018, 1784 journées d'intervention sur site. Parmi les journées d'intervention sur site, 1720 (96,4%) ont été réalisées comme le prévoyait leur calendrier d'intervention. Peu d'interventions (3,6%) ont été annulées (n=19) ou reportées/reprogrammées (n=45). Ce sont 1521 journées de bureau qui ont été tracées qui représentent 30% du temps d'activité des IDEHT.

3- Activité en lien avec le DARI :

Trois-cent-trente-cinq activités en lien avec le DARI ont été dénombrées et représentent **5%** du temps d'activité des IDEHT. Plus de 8 fois sur 10, cette activité est réalisée sur site (n=290). Le temps dédié à cette activité se décline comme suit :



Les 71 actions déclinées dans le corpus "autre activité en lien avec le DARI" sont des actions dédiées à la préparation et/ou au suivi du DARI :

	n	%
Rencontre avec équipe d'encadrement	3	4,2
Réunion préparation DARI	4	5,6
Rédaction DARI	5	7,0
Organisation du travail	7	9,9
Point sur l'avancée des axes d'amélioration	8	11,3
Travail sur une thématique particulière du DARI	9	12,7
Bilan DARI & définition des axes d'amélioration	35	49,3
Total	71	100

Cette activité d'évaluation de la maîtrise du risque infectieux est la pierre angulaire du dispositif des EMHT. Cette étape permet en effet de définir la feuille de route sur laquelle les IDEHT s'appuient pour accompagner les EMS et s'adapter aux besoins spécifiques de chaque établissement.

4- Veille épidémiologique :

Cette activité de veille a été effectuée 1287 fois, majoritairement sur site (n=1246 fois). Près de 4 fois sur 10 (39,8%), cette activité a permis d'identifier au sein des EMS au moins un évènement infectieux dont certains à potentiel épidémique depuis leur dernière intervention sur site. Les problématiques les plus souvent rencontrées sont :

	n	%
IRA	198	32,4
Infection urinaire	161	26,3
GEA	72	11,8
BMR	67	10,9
Gale	16	2,6
Autres	98	16,0
Total	612	100

Les infections respiratoires aiguës et les infections urinaires sont les situations infectieuses le plus souvent rencontrées.

Il est attendu que cette veille soit opérée de manière systématique à l'arrivée des IDEHT dans l'EMS. En 2018, cette activité est quasi systématique, opérée à l'occasion de 97% des déplacements des IDEHT.

Ces évènements peuvent être l'occasion de développer des travaux/actions spécifiques en lien avec l'IDEHT pour éviter qu'ils ne se reproduisent.

5- Enquêtes / Audits / Evaluation de pratiques professionnelles :

Cette activité représente **9,8%** du temps d'activité des IDEHT. Neuf fois sur 10 (n=708), cette activité est réalisée sur site mais les temps de préparation et/ou d'exploitation des résultats peuvent être réalisés sur l'ES pivot (n=71). La moitié du temps (48,6%) est dédiée aux audits puis viennent les EPP (26,9%) et les autres enquêtes (24,5%). Les thématiques des 532 audits et/ou EPP réalisés sont présentées dans le tableau suivant :

	n	%
Précautions standard	160	30,1
Hygiène des mains	154	28,9
Autre thématique	72	13,5
Entretien des locaux	69	13,0
Circuit (linge, déchets)	48	9,0
Gestion des excreta	29	5,5
Total	532	100

L'hygiène des mains et les précautions standard sont prioritaires en termes de prévention du risque infectieux. Peu d'audits ont été consacrés de manière spécifique à la gestion des excreta (n=29), axe tout aussi important de maîtrise du risque infectieux. Ce constat est à nuancer car cette thématique est abordée via les audits Précautions standard dont un de ses axes lui est dédié. Toutefois, pour conduire des audits spécifiques à cette thématique, les IDEHT pourront à l'avenir s'appuyer sur l'outil d'audit national de moyens (outil GEX) mis à disposition fin 2018. Il est attendu que les établissements de santé et médico-sociaux s'emparent de cet outil pour conduire ce travail d'évaluation.

Les IDEHT en lien avec le CPIas BFC ont développé en 2017 un outil de formation à la gestion des excreta. Un outil national d'audit de la gestion des excreta (GEX) a été mis à disposition en 2018. Cette thématique était

prioritaire pour les IDEHT et le CPIas en 2018. Elle le demeure en 2019.

6- Formations :

Cette activité représente **15,5%** de leur temps d'activité. Au total, 2503 heures de formation ont été organisées pour un total de 8777 professionnels formés. Le tableau suivant décline les thématiques des 1118 formations/sensibilisations organisées par les IDEHT pour les professionnels :

	n	%
Précautions standard	313	28,0
Sensibilisation à la vaccination du personnel	111	9,9
Hygiène des mains	111	9,9
Entretien des locaux	98	8,8
Gestion d'une épidémie	83	7,4
Gestion des excreta	43	3,8
Précautions complémentaires	39	3,5
Légionelle	24	2,1
Circuit du linge	16	1,4
Circuit des déchets	3	0,3
Autres formations	277	24,8
Total	1118	100

La gestion des excreta, thématique prioritaire en 2018, n'a donné lieu qu'à 4% des formations. Il faut lire derrière ce résultat qu'il s'agit de formations spécifiques dédiées exclusivement à la gestion des excreta. La thématique de la gestion des excreta est un axe des précautions standard (PS), à ce titre, les 28% de formations dédiées aux PS l'ont de facto abordée également. Au final, 1/3 des formations ont traité de cette problématique.

Dans l'onglet "autres formations", apparaissent soit des formations pluri-thématiques (vaccination contre la grippe + utilisation des TROD ...) soit des formations portant sur des axes spécifiques des précautions standard (conduite à tenir en cas d'AES ...). Au

final, ces "autres formations" ne s'écartent pas du corpus des thématiques décliné dans le tableau.

Le tableau suivant décline la catégorie des professionnels formés :

	n	%
AS/AMP	3775	43
ASH/ASL	2234	25,5
IDE	1032	11,8
Personnels d'encadrement	282	3,21
Agents techniques	131	1,49
Educateurs	123	1,4
Animateurs	106	1,21
Responsables logistiques	76	0,87
Médecins	63	0,72
Autres	955	10,9
Total	8777	100

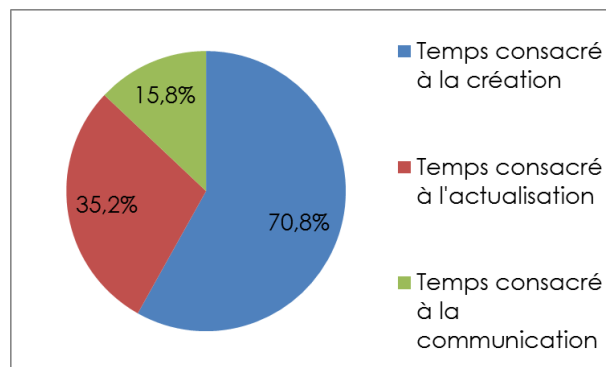
Pour ce qui concerne les résidents, 30 séances de sensibilisation à l'hygiène des mains ont été opérées pour un total de 451 résidents sensibilisés.

La répartition des professionnels formés est le reflet des acteurs qui exercent en EMS. Toutes les catégories de professionnels sont représentées, témoignant de l'investissement de tous dans la démarche de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

Pour ce qui concerne la formation des médecins, outre leur participation à ces formations en interne, le CPIas propose depuis le début de l'année 2019 des réunions régionales de concertation avec les médecins coordonnateurs.

7- Protocoles / conduites à tenir (CAT) :

Cette activité représente **15,5%** du temps d'activité des IDEHT (n=2507 heures). Ce temps de travail se distribue comme suit :



Ces 1192 activités s'opèrent majoritairement sur site (87,7%) mais également depuis l'ES pivot (10,2%) ou depuis un autre EMS (2,1%). Sur site, le travail est réalisé avec un tiers dans 60,4% des cas.

La formalisation des protocoles et des CAT est une étape capitale pour standardiser les pratiques au sein des établissements. Associer une ressource interne à la formalisation d'un document garantit que ce qui sera diffusé sera adapté à l'EMS dans lequel il est déployé.

Si l'implication de l'IDEHT est capitale dans les étapes de conception et actualisation d'outils (apport de l'expertise sur le volet hygiène), il ne faut négliger l'importance de l'IDEHT sur le volet communication pour accompagner (expliquer, argumenter des choix ...) la diffusion des messages de bonnes pratiques.

8- Gestion des événements infectieux dont signalements :

Outre leur activité programmée de prévention du risque infectieux et de promotion des bonnes pratiques, les IDEHT ont également pour mission de venir en appui des EMS lors de la gestion d'évènements infectieux à potentiel épidémique.

Cette activité a représenté **3,7%** du temps d'activité de l'IDEHT (598 heures). La moitié du temps dédié à cette activité est réalisée sur site. Ce temps est particulièrement important pour

documenter l'évènement (comprendre la cinétique, identifier les facteurs contributifs ...), valider et/ou ajuster les mesures barrières pour limiter l'impact sanitaire.

En 2018, les IDEHT ont accompagné les EMS à la gestion de 481 évènements infectieux à potentiel épidémique dont 312 (64,9%) évènements, entrant dans les critères de signalement, ont conduit l'EMS à faire un signalement à l'ARS dans le cadre de la procédure régionale du signalement des évènements infectieux à potentiel épidémique en EMS.

Quatre-vingt-huit pour cent du temps est dédié à l'appui à la gestion et 12% au retour d'expérience réalisé à l'issue d'un évènement. Le tableau suivant ventile les temps dédiés à chaque étape de cet appui :

	heures	%
Temps consacré à la réception, enregistrement et validation du signal	97	16,2
Temps consacré à l'investigation (recherche biblio, audit...)	120	20,1
Temps consacré à la définition et diffusion des mesures correctives immédiates	163	27,3
Temps consacré au suivi épidémique	149	24,9
Temps consacré à la restitution et au RETEX	69	11,5
Total	598	100

En 2019, le CPIas a pour objectif d'analyser plus finement les signalements et en particulier leur dynamique dans les EMS de la région. Nous faisons l'hypothèse que la culture du signalement qui existe dans les EMS a été amplifiée grâce aux IDEHT : la formation des professionnels à la prévention et la gestion d'une épidémie, l'organisation du circuit du signalement, la mise à disposition d'outils de gestions ont

probablement participé à sensibiliser les professionnels, expliquant l'augmentation du nombre de signalements opérés.

Les IDEHT doivent dorénavant nourrir cette culture du signalement en réalisant de manière plus régulière des retours d'expérience à l'issue des situations qu'ils ont accompagnées.

9- Groupe de travail / réunions :

Cette activité a représenté **8,7%** du temps d'activité de l'IDEHT (1401 heures) pour un total de 671 participations à des instances/groupes de travail.

	n	%
Autres	339	50,5
Groupe de travail	253	37,7
Comité de suivi	53	7,9
Comité qualité	9	1,3
Conseil gériatrique	7	1,0
Evaluation interne	5	0,7
Certification	4	0,6
Conseil de la vie sociale	1	0,1
Total	671	100

Les 253 groupes de travail sont dédiés à conduire les travaux attendus pour optimiser la prévention et la maîtrise du risque infectieux pour un total de 210 thématiques documentées :

Thématiques des groupes de travail	n
entretien des locaux	36
fonction linge	16
prévention risque légionnelle	16
circuit linge	14
vaccination antigrippale des PS	13
gestion des excréta	12
nursing	12
réunion ideht/encadrement	11
organisation plan de formations	9
restauration	9
révision de protocole	9
déchets	8
hygiène des mains	6

réunion groupe soins hygiène	6
chambre des erreurs	5
préparation gestion des épidémies	5
entretien matériel et DM	4
balnéothérapie	3
hygiène bucco-dentaire	3
accident exposant au sang	2
politique BMR	2
protocole de soins	2
retour d'expérience	2
travaux	2
coordination projet soin/projet éducatif	1
informations pluri-thématiques	1
rencontre labo	1
Total général	210

Les thématiques de travail citées dans le groupe "autres" (n=339) recoupent celles citées dans le groupe "groupes de travail". La différence entre les 2 est que dans le groupe "autres", on se trouve d'avantage sur un volet organisation/stratégie.

10- Conseils / avis d'expert :

Cette activité représente **12,6%** du temps d'activité de l'IDEHT. Neuf fois sur dix (n=1278) ces conseils/avis ont été donnés sur site, les autres (n=121), à distance. Le temps dédié à cette activité est réparti comme suit :

	heures	%
Coaching, compagnonnage	793	39,0
Emissions d'avis (travaux, BMR...)	511	25,1
Diffusion de message d'informations, de CAT	406	20,0
Relecture des documents	245	12,0
Participation à des appels d'offre	79	3,9
Total	2034	100

Sur les 1625 professionnels à qui un avis a été donné, 2/3 sont des professionnels de

santé (n=1069). Des avis ont été émis à d'autres catégories de personnels tels que les services logistique et administratif (n=545). En revanche, peu d'avis (n=6) sont donnés directement aux résidents, familles et visiteurs, cette communication étant probablement davantage assurée par les EMS directement.

11- Activités réalisées sur le temps de bureau :

Cette activité représente **29,3%** du temps d'activité des IDEHT. Même si ces temps de travail ne sont pas opérés sur site, ils sont mis à profit des EMS pour réaliser des actions qui ne nécessitent pas une présence impérieuse au sein de l'EMS. Ainsi, lors de leur déplacement sur site, ils sont disponibles pour du "vrai travail" de terrain au plus près des équipes. Ces temps de bureau permettent aux IDEHT :

- de préparer leurs interventions sur site,
- de rédiger un compte rendu à l'issue de leur intervention,
- de répondre à des sollicitations en urgence, notamment pour aider à la gestion d'un évènement infectieux à potentiel épidémique,
- de participer aux réunions de coordination que le CPIas organise pour fédérer ce réseau d'IDEHT et développer des outils supports standardisés pour les EMS,
- et pour garantir du temps de formation continue des IDEHT permettant de maintenir voire optimiser leur expertise.

La répartition du temps de travail de bureau est déclinée comme suit :

	nb heures	%
Réunions EMHT	811	17,1
Rédactions compte rendu	1072	22,6
Congrès (formation continue de l'IDEHT)	588	12,4

Participation à un groupe de travail régional	282	5,9
Préparation d'outils de formation, d'évaluation et	586	12,3
Recherches bibliographiques	275	5,8
Rédactions de procédures/protocoles	237	5,0
Rencontres de laboratoire	23	0,5
Diffusions de messages	6	0,1
Autres	871	18,3
Total	4751	100

Discussion/conclusion

Le rapport 2018 est le second publié sous ce format à l'échelle de la grande région.

Il permet de rendre compte aux EMS et à l'agence régionale de santé de la région, à qui ce bilan est également restitué, de l'important travail réalisé par les IDEHT au sein du dispositif régional des EMHT.

Il permet également au CPias BFC d'avoir une lisibilité sur les actions conduites et selon les résultats, identifier les actions qui méritent d'être déployées, reconduites ou réinvesties pour organiser le programme de l'année N+1.

Comme évoqué lors des 8 réunions organisées par le CPias en région en mars/avril 2019, les IDEHT continueront à consolider en région les piliers de la lutte contre les IAS dans les EMS conventionnés : promotion des précautions standard avec une attention particulière à l'hygiène des mains et la gestion des excréta. Compte tenu du contexte épidémiologique, tous les efforts pour prévenir la transmission croisée de pathogènes multi résistants doivent être poursuivis.

Outre la promotion des bonnes pratiques, notre deuxième axe de travail est la promotion du signalement et de la culture du signalement surtout sans laquelle le signalement est peu opéré. S'appuyant sur le constat d'un nombre de signalements d'évènements infectieux à potentiel épidémique qui augmente au fil du temps, le CPias investiguera en 2019 ce point précis pour objectiver cette dynamique. Outre la réalisation de signalement, tout l'enjeu maintenant est de faire vivre cette culture du signalement. Pour ce faire, nous porterons collégialement CPias et IDEHT une attention particulière à la réalisation de retours d'expérience et à leur valorisation en région.

Le CPias, s'appuyant sur ce bilan d'activités continuera à promouvoir ce dispositif au sein des autres EMS de la région pour les engager dans la même dynamique pour garantir une dynamique cohérente et synergique au niveau régional.

Version 1 _ mai 2019

Rédaction : CPias BFC

Document téléchargeable sur le site du CPias BFC :

www.cpiasbfc.fr