



4^{ème} Rendez-vous d'Arcachon
du Cclin Sud-Ouest
25 et 26 septembre 2008



**Méthodes de gestion des risques
appliquées au risque infectieux**

**Analyse de scénario :
Maîtrise de la diffusion des BMR**

C. Gautier - Antenne régionale aquitaine du Cclin Sud-Ouest
J-L. Quenon, A. Djihoud - CCECQA



Contexte

- **Projet d'évaluation des pratiques professionnelles dans les établissements de santé d'Aquitaine**
 - **Piloté depuis 2005 par le CCECQA** (Comité de Coordination de l'Evaluation Clinique et de la Qualité en Aquitaine)
 - **Objectifs :**
 - Accompagner les ES dans leur démarche d'EPP
 - Proposer des outils d'évaluation et les tester
 - **Étapes du projet :**
 - Sélection des thématiques (28) et des ES participants (40)
 - Elaboration/adaptation des outils d'évaluation pour chaque thématique
 - Evaluation des outils dans les ES participants

Contexte

- **Plusieurs thématiques retenues en hygiène**
 - **Evaluation de la maîtrise de la diffusion des BMR (SARM, EBLSE, ABRI) dans les établissements de santé** (Hygiène)
 - **Évaluation de l'utilisation des antibiotiques dans les infections urinaires nosocomiales** (Hygiène)
 - Antibioprophylaxie en chirurgie orthopédique (Anesthésie – réanimation)
 - Préparation locale du patient en chirurgie (Chirurgie ortho.)
 - Gestion péri-opératoire du risque infectieux en chirurgie urologique endoscopique (Chirurgie urologique)
 - Antibioprophylaxie en endoscopie digestive (Gastro-entérologie)

Evaluation de la maîtrise de la diffusion des BMR dans les établissements de santé
Choix de la méthode*

- **Approche par comparaison à un référentiel**
 - audit clinique, audit clinique ciblé, revue de pertinence de soins, enquête de pratique
- **Approche par processus**
 - méthode d'analyse et d'amélioration d'un processus, chemin clinique, AMDEC
- **Approche par problème**
 - méthode de résolution de problèmes, analyse de processus, revue de mortalité – morbidité, méthode d'analyse des causes
- **Approche par indicateurs**
- **Recherche évaluative**

**L'EPP dans le cadre de l'accréditation des établissements de santé HAS - Juin 2005*

Evaluation de la maîtrise de la diffusion des BMR dans les établissements de santé
Choix de la méthode

- **Approche par problème :**
 - Abord de l'EPP par la survenue d'événements indésirables dans le but d'éviter leur répétition (différence entre situation existante et situation attendue)
- **Méthode : Analyse d'un scénario clinique**
- **Méthode déjà utilisée dans le projet SECURIMED**
- Analyse *a priori*, démarche anticipative, démarche participative et peu contraignante en terme de disponibilité

Evaluation de la maîtrise de la diffusion des BMR dans les établissements de santé
Objectifs de l'évaluation

- Analyser avec des professionnels d'un service, les défenses présentes et possibles contre la diffusion des SARM, EBLSE, ABRI
- Comprendre les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la stratégie de maîtrise
- Mettre en place des actions d'amélioration

Evaluation de la maîtrise de la diffusion des BMR dans les établissements de santé
Méthodologie

- Lieu de mise en œuvre :
 - Unité(s) de soins sélectionnée(s) par le CLIN sur proposition de l'EOH :
 - lieu d'épidémies ou de survenue d'un cas d'infection grave,
 - services à risques,
 - situations dangereuses ...
 - Unité de soin adhérent à la démarche
- Référentiels :
 - Recommandations du CTIN (1999), du C.CLIN Sud-Ouest (1999), du C.CLIN Paris-Nord (1998), CTIN (1998), C.CLIN Est (2001)

Evaluation de la maîtrise de la diffusion des BMR dans les établissements de santé
Méthodologie : Critères d'évaluation (1/2)

Détection et notification

- Délai court entre détection et mesures d'isolement

Signalisation

- à l'entrée de la chambre, au niveau du dossier patient

Système d'information

- Document d'information pour autre structure
- Information de la décision d'isolement
- Information des mesures à respecter

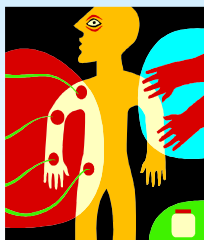
Prescription et levée d'isolement

- Prescription médicale pour l'isolement
- Prescription médicale pour la levée de l'isolement

Evaluation de la maîtrise de la diffusion des BMR dans les établissements de santé
Méthodologie : Critères d'évaluation (2/2)

Mesures d'isolement

- Chambre avec point d'eau équipé
 - Distributeur de savon doux
 - Distributeur de savon antiseptique
 - Distributeur d'essuie-mains à usage unique
- Produits hydroalcooliques
- Gants à usage unique disponibles
- Tabliers ou surblouses dans la chambre
- Gestion du matériel:
 - Stéthoscope individualisé
 - Tensiomètre individualisé
 - Petit matériel de soins individualisé
- Gestion des déchets: Sacs dans la chambre, déchets emballés dans la chambre, conteneur à déchets individualisé
- Gestion du linge : Sacs permettant d'identifier le linge du patient



*Evaluation de la maîtrise de la diffusion
des BMR dans les établissements de santé*
Méthodologie

- **Matériel** : scénarii issus de cas cliniques réels ou fournis par les membres du groupe de travail « Hygiène » ou des experts avec
 - ✓ description des circonstances de survenue des défauts de soins
 - ✓ description des conséquences des défauts de soins
 - ✓ enseignements tirés dans un but de prévention

Scénario 1

d'après Journal of Clinical Microbiology 1983;18(2):395-399

Une épidémie à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) est survenue dans un établissement hospitalier. L'investigation de cette épidémie a montré que cette souche bactérienne a diffusé à partir d'un premier cas d'infection à 17 patients, 3 professionnels de santé et 12 items dans l'environnement hospitalier (dossiers, téléphones, stéthoscopes).

Le premier isolat a été identifié chez un patient transféré d'un autre établissement où il existe une endémie avec cette bactérie multirésistante. Avant que ce patient soit identifié comme infecté, il a eu des contacts avec le personnel médical et d'autres patients.

*Evaluation de la maîtrise de la diffusion
des BMR dans les établissements de santé*
Méthodologie

- Collecte des données par un entretien collectif semi-structuré (1/4)
 - ✓ **Participants** :
 - ✓ représentants de l'encadrement et de chaque catégorie professionnelle, de chaque équipe, correspondant en hygiène
 - ✓ maximum 15 personnes
 - ✓ **Animation**
 - ✓ par un ou deux professionnels formés
 - ✓ un membre de l'EOH

Evaluation de la maîtrise de la diffusion des BMR dans les établissements de santé

Méthodologie

■ Collecte des données (2/4)

✓ Déroulement :

- introduction (5') : rappeler les objectifs et le déroulement de l'analyse de scénario
- présentation du cas (5') : retenir un scénario pertinent au regard de l'activité du service
- analyse du scénario (10') : laisser s'exprimer chaque participant, ne pas laisser un leader monopoliser la parole, guider la recherche des défauts de soins en reprenant chaque point clé de la prévention, donner assez rapidement les résultats de l'analyse des causes faite lors de l'investigation

Evaluation de la maîtrise de la diffusion des BMR dans les établissements de santé

Méthodologie

■ Collecte des données (3/4)

✓ Déroulement :

- ✓ analyse des vulnérabilités et défenses de l'unité (10')

Identification des défenses	ailleurs	ICI
Détection et notification :		
- affichage court entre détection et mesures d'isolement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Signalisation :		
- signalisation à l'entrée de la chambre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- signalisation au niveau du dossier patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Système d'information :		
- document d'information pour autre service ou établissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- information par le médecin prescripteur du patient et/ou sa famille de la décision d'isolement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- information du patient et/ou sa famille et/ou les visiteurs par le médecin prescripteur, ou par un personnel paramédical, des mesures à respecter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prescription et levée d'isolement :		
- prescription médicale pour l'isolement du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- prescription médicale pour la levée de l'isolement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesures d'isolement :		
- chambre équipée d'un robinet d'eau conforme avec :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- distributeur de savon fluide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- distributeur de savon antiseptique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- distributeur d'essui-mains à usage unique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- présence de solution hydro-alcoolique sur les lieux des soins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- gants à usage unique disponibles :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- devant la chambre du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- dans la chambre du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- tables ou surfaces disponibles dans la chambre du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- thermocouple individualisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- thermomètre individualisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- petit matériel de soins individualisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- sacs déchets (forme NF X 30-351) à disposition dans la chambre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- déchets emballés dans la chambre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- conteneur à déchets (forme NF X 30-350) individualisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- sacs permettant d'identifier le logis du patient	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Analyse de ce qui pourrait se passer dans l'unité de soins	
Probabilité de survenue d'un tel scénario ?	<input type="checkbox"/> probable <input type="checkbox"/> rare <input type="checkbox"/> extrêmement rare <input type="checkbox"/> extrêmement improbable
Principales défenses existantes ?	
.	
.	
.	
.	
.	
Principales vulnérabilités existantes ?	
.	
.	
.	
.	
.	
Propositions d'améliorations ?	
.	
.	
.	
.	
.	

Evaluation de la maîtrise de la diffusion des BMR dans les établissements de santé
Méthodologie

■ Collecte des données (4/4)

✓ **Déroulement :**

- ✓ discussion sur les actions d'amélioration (15')
- ✓ synthèse des enseignements issus de l'analyse
 - ✓ insister sur la pluralité des dysfonctionnements et leur enchaînement

Evaluation de la maîtrise de la diffusion des BMR dans les établissements de santé
Méthodologie

■ Retour d'information

- ✓ Rapport écrit et/ou présentation orale
- ✓ Auprès du CLIN et des professionnels concernés

Exemple de résultats
Évaluation des pratiques

Détection et notification

- Délai court entre détection et mesures d'isolement **Oui**

Signalisation

- À l'entrée de la chambre **Oui**
- Au niveau du dossier patient **Oui**

Système d'information

- Document d'information pour autre structure **Non**
- Information de la décision d'isolement **Oui**
- Information des mesures à respecter **Oui**

Prescription et levée d'isolement

- Prescription médicale pour l'isolement **Non**
- Prescription médicale pour la levée de l'isolement **Oui**

Exemple de résultats
Évaluation des pratiques

Mesures d'isolement

- Chambre avec point d'eau **Oui**
- Distributeur de savon doux **Oui**
- Distributeur de savon antiseptique **Oui**
- Distributeur d'essuie-mains à usage unique **Non**
- Produit hydro-alcoolique **Oui**
- Gants à usage unique
- Devant la chambre du patient **Oui**
- Dans la chambre du patient **Oui**
- Tabliers ou surblouses dans la chambre **Oui**

Exemple de résultats
Évaluation des pratiques

Mesures d'isolement

- Stéthoscope individualisé **Non**
- Tensiomètre individualisé **Non**
- Petit matériel de soins individualisé **Non**
- Sacs « DASRI » dans la chambre **non évalué**
- Déchets emballés dans la chambre **Oui**
- Conteneur à déchets individualisé **Oui**
- Sacs permettant d'identifier le linge du patient **non évalué**

Exemple de résultats

Les défenses identifiées dans le service

- Séances de formation et d'information
- Sensibilisation du personnel
- Identification rapide des patients porteurs de SARM grâce au système informatique de l'établissement
- Réalisation de prélèvements bactériologiques en cas de signes cliniques d'infection
- Présence de produits hydroalcooliques
- Éducation des patients à l'hygiène des mains ou au port du masque

Exemple de résultats

Les vulnérabilités identifiées dans le service

- Présence de chambres doubles favorisant la promiscuité
- Méconnaissance possible du risque lié à l'admission de patients venant d'un autre établissement en situation endémique
- Absence de système d'information inter hospitalier pour la maîtrise de la diffusion des BMR
- Absence de dépistage systématique pour les patients transférés d'établissements ou de services à risque
- Ruptures de stock pour le matériel utilisé pour l'isolement technique
- Conditions de travail difficiles : surcharges de travail, interruption de tâches

Exemple de résultats

Interprétation

- « Niveau de connaissance élevé de l'ensemble de l'équipe sur les modalités d'information et d'organisation, les attitudes relatives à la prise en charge d'un patient colonisé ou infecté par une BMR,
- Sensibilisation des soignants majorée après un antécédent d'épidémie,
- Une **difficulté majeure** : la possibilité d'une identification tardive de patients porteurs de BMR provenant d'un autre établissement,
- Pratiques déclarées conformes aux bonnes pratiques,
- Cette évaluation pourra être complétée par une observation des pratiques réelles pour mieux appréhender les difficultés de terrain »

Exemple d'actions proposées

- « Formaliser la prescription médicale d'isolement du patient,
- Améliorer les équipements nécessaires pour l'hygiène des mains (points d'eau, solutions hydro-alcooliques dans les chambres ...),
- Mettre à disposition de nouveaux équipements : une unité mobile de protection avec tenue et matériel,
- Développer la stratégie de dépistage ciblé,
- Proposer une formation spécifique pour le personnel de réanimation »



Conclusion



- Analyse de scénario en hygiène : méthode de réflexion collective utile pour appréhender la perception du risque infectieux, les connaissances, les attitudes, les difficultés et les contraintes de chaque acteur
- Intérêt pour cette démarche participative
 - Résolution rapide de problèmes
 - Bonne faisabilité
- Promotion de l'utilisation de cet outil
