



EVALUATION DE LA MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD



**RENCONTRE REGIONALE CCLIN
DES EHPAD**

Limoges – 19 novembre 2009

GROUPE DE TRAVAIL

D. ZARO-GONI	Cadre Supérieur de Santé Hygiéniste	CCLIN Sud-Ouest - Bordeaux
F. BEL	Attachée d'Administration Hospitalière	Centre Hospitalier - Agen
M-P. BLANCHET	Infirmière Hygiéniste	Centre Hospitalier - Agen
C. CADOT	Cadre Supérieur de Santé Hygiéniste	Centre Hospitalier - Agen
X. GERVAIS	Médecin coordonnateur en EHPAD	Le Bouscat
N. MAUBOURGUET-AKE	Médecin coordonnateur en EHPAD	Bordeaux
B. THIEL	Infirmière Coordinatrice	EHPAD - Mezin

Les 7 chapitres du manuel

- **Chapitre I** : Organisation des moyens de prévention dans l'établissement.
 - Prévention
 - Tenue du personnel
 - Surveillance / Alerte
- **Chapitre II** : Gestion de l'environnement et des circuits
 - Entretien des locaux
 - Gestion du linge
 - Gestion de la qualité de l'eau
 - Hygiène en restauration
 - Gestion des déchets
- **Chapitre III** : Gestion du matériel
- **Chapitre IV** : Gestion des soins
 - Les actes infirmiers
 - Les précautions complémentaires
 - Les antiseptiques
 - L'hygiène des résidents
 - Les précautions standard «
- **Chapitre V** : Les vaccinations contre les affections respiratoires
- **Chapitre VI** : Gestion des risques épidémiques
 - Gale
 - Gastro-entérite
 - Tuberculose pulmonaire
- **Chapitre VII** : La prévention des Accidents avec Exposition au Sang.

FICHE ETABLISSEMENT

Nom Etablissement

Les Jardins

Code Postal

33000

Ville

Bordeaux

Code Etablissement

1234

attribué par le CCLIN

Statut

2

1=Public, 2=Privé

Nature

1

1=votre établissement est un EHPAD

2=vous êtes un établissement de santé dans lequel une activité EHPAD est en place

Nombre total de lits EHPAD

65

Date de l'audit

15/10/2008

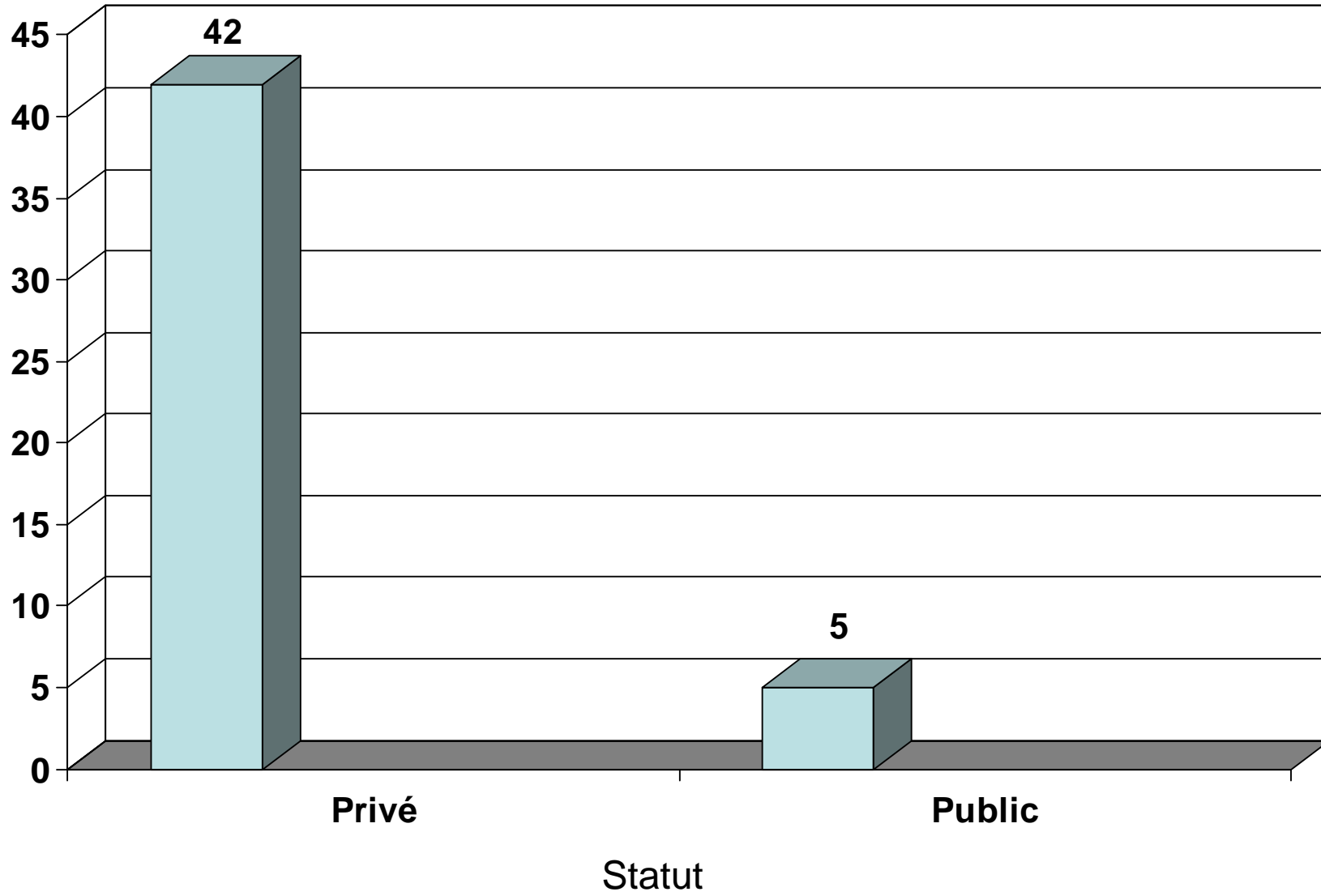
jj/mm/aaaa

Personne ayant réalisé l'audit

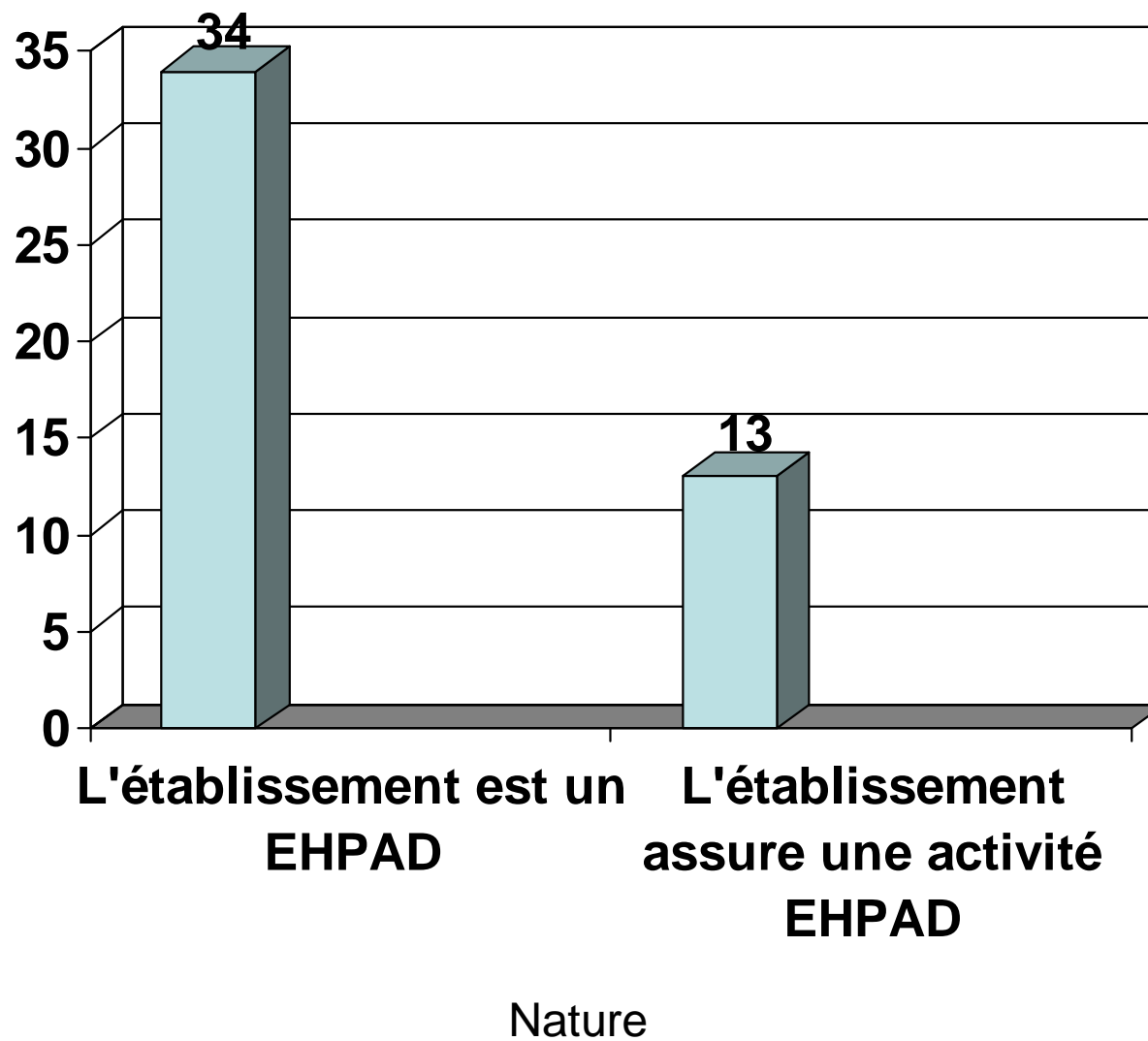
MENU

CHAPITRE I

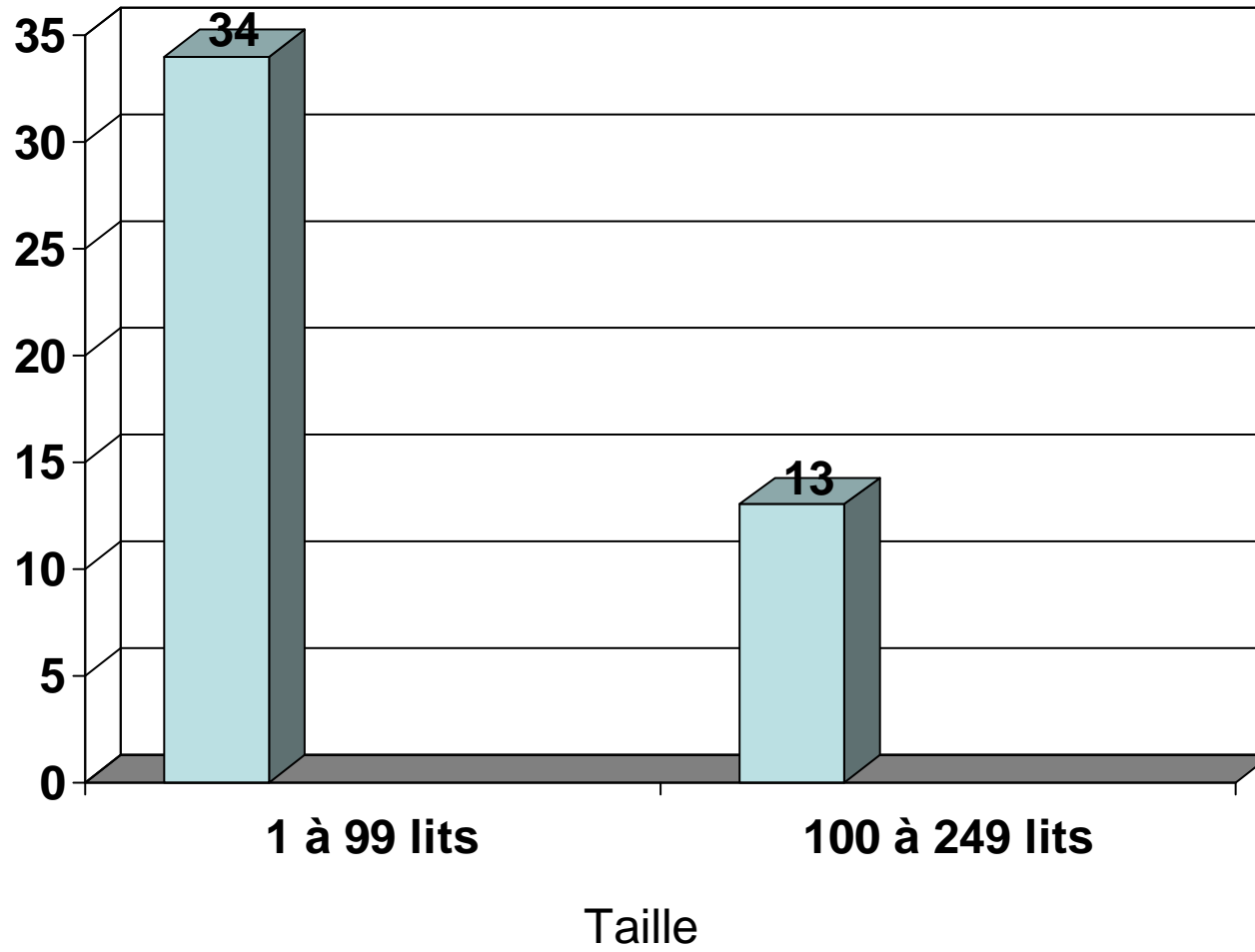
DESRIPTIF



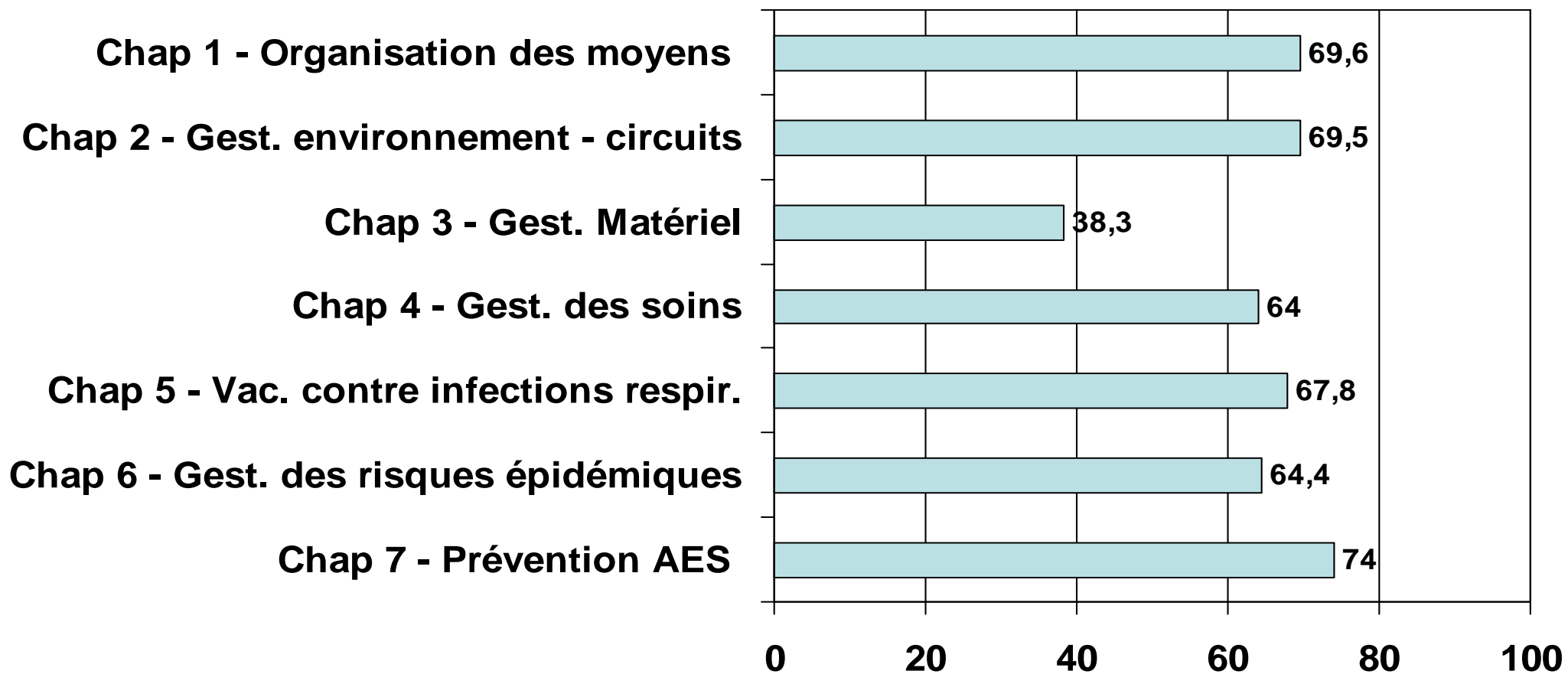
DESRIPTIF



DESRIPTIF



SCORES TOTAUX MOYENS PAR CHAPITRE (en %)



Chapitre I

Organisation des moyens de
prévention dans l'établissement

I-1 Prévention

Votre établissement bénéficie de la présence d'un médecin coordonnateur <i>1=Oui, 2=Non</i>	2
Votre établissement:	
- a passé une convention avec un établissement de santé <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
- travaille en réseau avec une équipe opérationnelle en hygiène d'un Centre Hospitalier <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
- dispose d'une infirmière hygiéniste <i>1=Oui, 2=Non</i>	2
Une personne référente hygiène (IDE, AS, ...) et/ou relais est en place sur les unités d'accueil des résidents <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
Le rapport annuel médical d'activité comporte un chapitre sur l'hygiène et le risque infectieux <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
La formation du personnel (non médical) à la prévention des Infections Associées aux Soins (IAS) en gériatrie est organisée <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
Si oui, auprès du personnel:	
- IDE <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
- AS et ASH <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
- Technique (cuisine hygiène, agent entretien) <i>1=Oui, 2=Non</i>	1

I-2 Surveillance / Alerte

Un suivi des IAS en gériatrie est organisé selon une méthodologie validée par l'ORIG (fréquence et outil)

1=Oui, 2=Non

1

Une enquête d'incidence en continu des infections oculaires auprès de tous les résidents, à partir du diagnostic médical, est effective

1=Oui, 2=Non

2

L'état nutritionnel des résidents est évalué dans votre établissement

1=Oui, 2=Non

1

Vous avez identifié les personnes ressources

1=Oui, 2=Non

1

- à la DDASS

1=Oui, 2=Non

1

- au CCLIN

1=Oui, 2=Non

1

- à la CIRE

1=Oui, 2=Non

2

I-3 Tenue du personnel dans l'établissement

Le règlement intérieur de l'EHPAD ou document équivalent existe:

1

1=Oui, 2=Non

Si oui, il prévoit:

- le port d'une tenue professionnelle dans l'enceinte de l'établissement

2

1=Oui, 2=Non

- une tenue à manches courtes

2

1=Oui, 2=Non

- l'absence de vêtement personnel sur la tenue au cours de l'activité de soins

2

1=Oui, 2=Non

- l'absence de vêtement dépassant de la tenue

2

1=Oui, 2=Non

- l'absence de bijoux (mains et poignets)

2

1=Oui, 2=Non

- les ongles doivent être courts et sans vernis

2

1=Oui, 2=Non

- les cheveux longs sont attachés et maintenus

2

1=Oui, 2=Non

- une tenue vestimentaire professionnelle dans l'établissement pour:

• le personnel salarié de l'établissement (AS, IDE, médecins, psychologue,...)

2

1=Oui, 2=Non, 3=NA

• les autres intervenants extérieurs (infirmière libérale, kiné, médecin de ville, podologue, laboratoire de biologie, ...)

2

1=Oui, 2=Non, 3=NA

- les blouses professionnelles sont fournies et entretenues par l'institution

2

1=Oui, 2=Non

- le changement de la blouse est quotidien

2

1=Oui, 2=Non

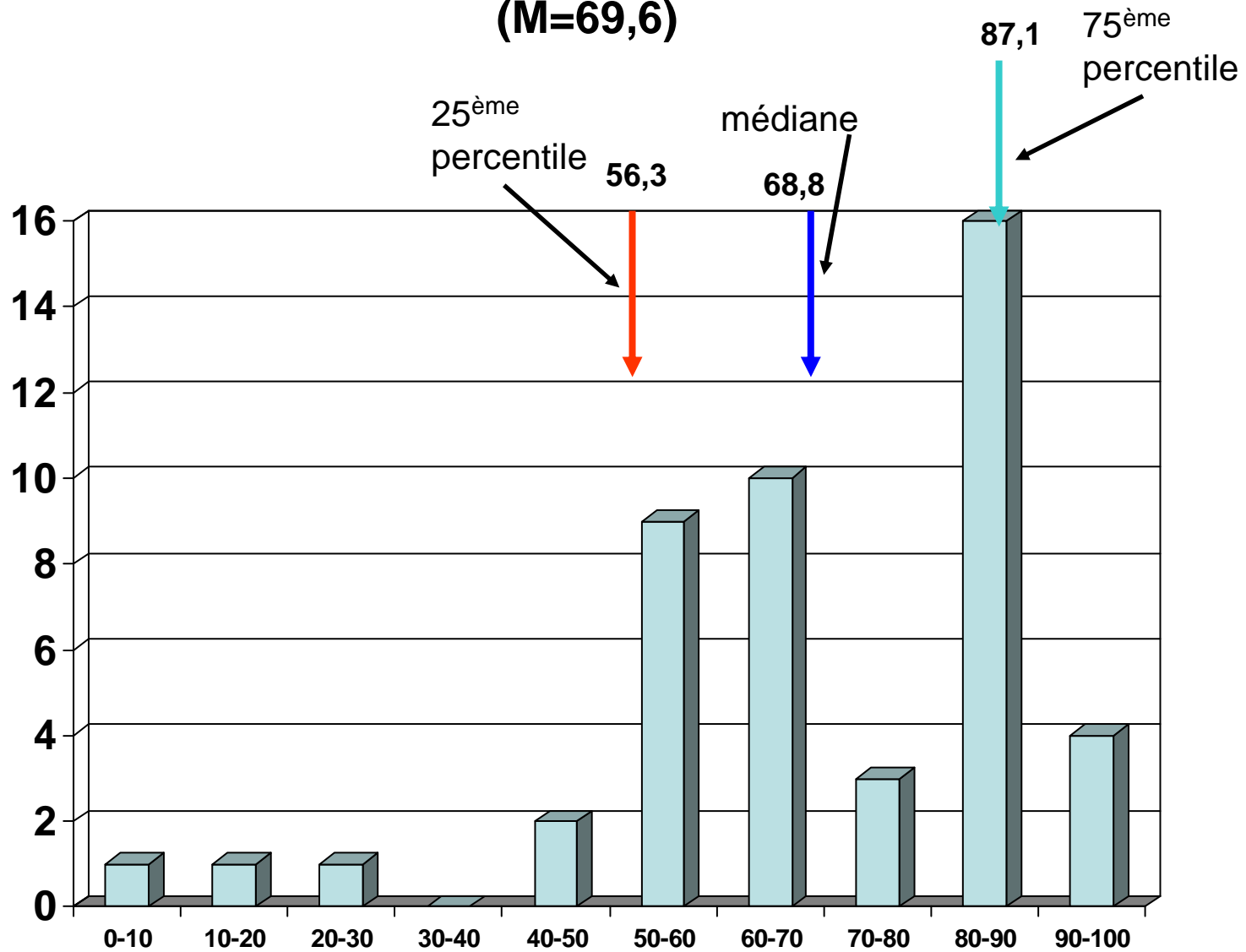
- pour le personnel de l'établissement (AS, IDE, médecins, psychologue,...), les chaussures sont réservées à l'activité professionnelle

2

1=Oui, 2=Non

CHAPITRE I - ORGANISATION DES MOYENS DE PREVENTION DANS L'ETABLISSEMENT

(M=69,6)



Répartition des établissements selon le % d'objectifs atteints

Chapitre II

Gestion de l'environnement et
des circuits

Chapitre II

Gestion de l'environnement et des circuits

II-1 Entretien des locaux

II-2 Hygiène en restauration

II-3 Gestion du linge

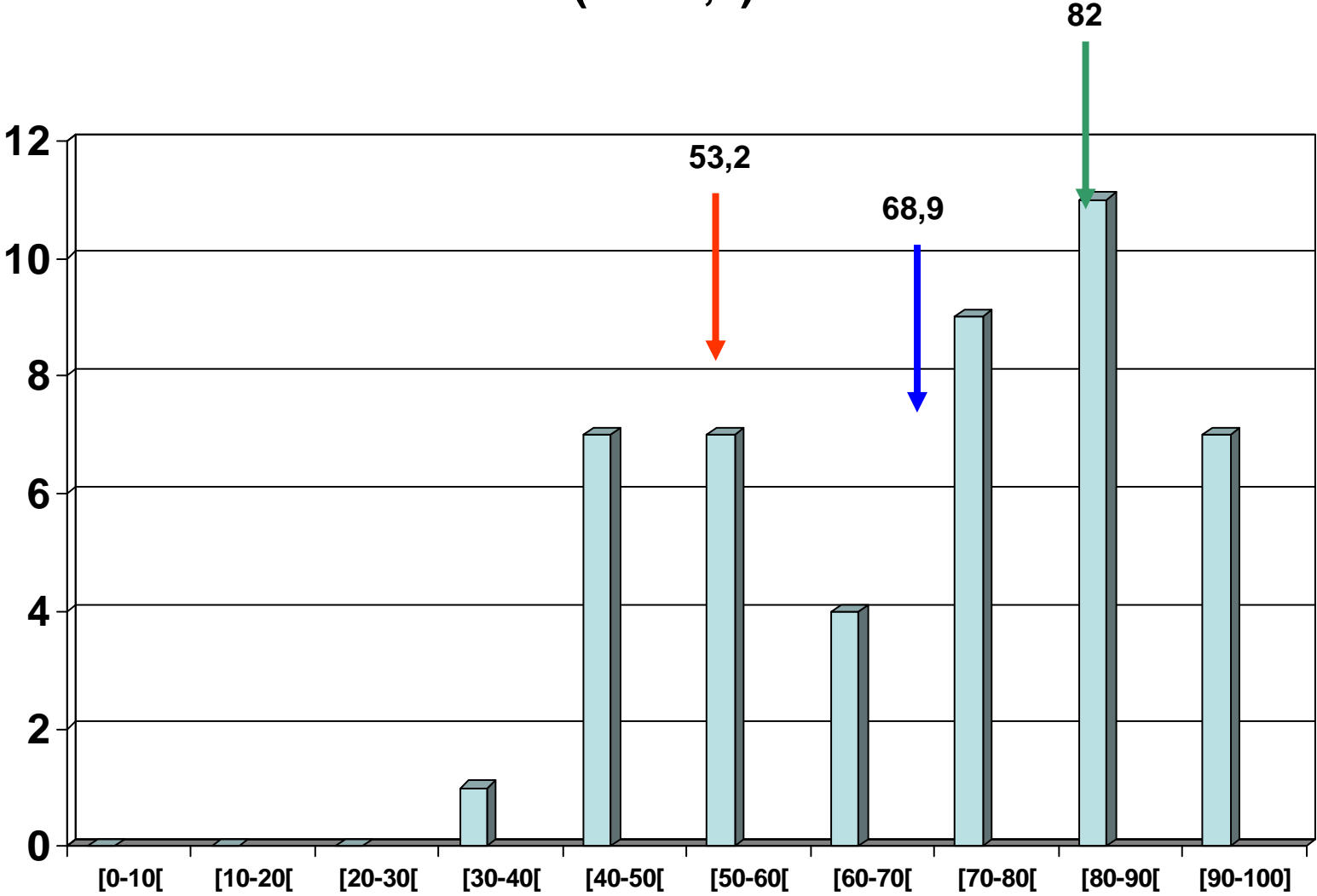
II-4 Gestion des déchets

II-5 Gestion de la qualité de l'eau

II-5-1 Eau chaude sanitaire)

II-5-2 Eau de consommation alimentaire

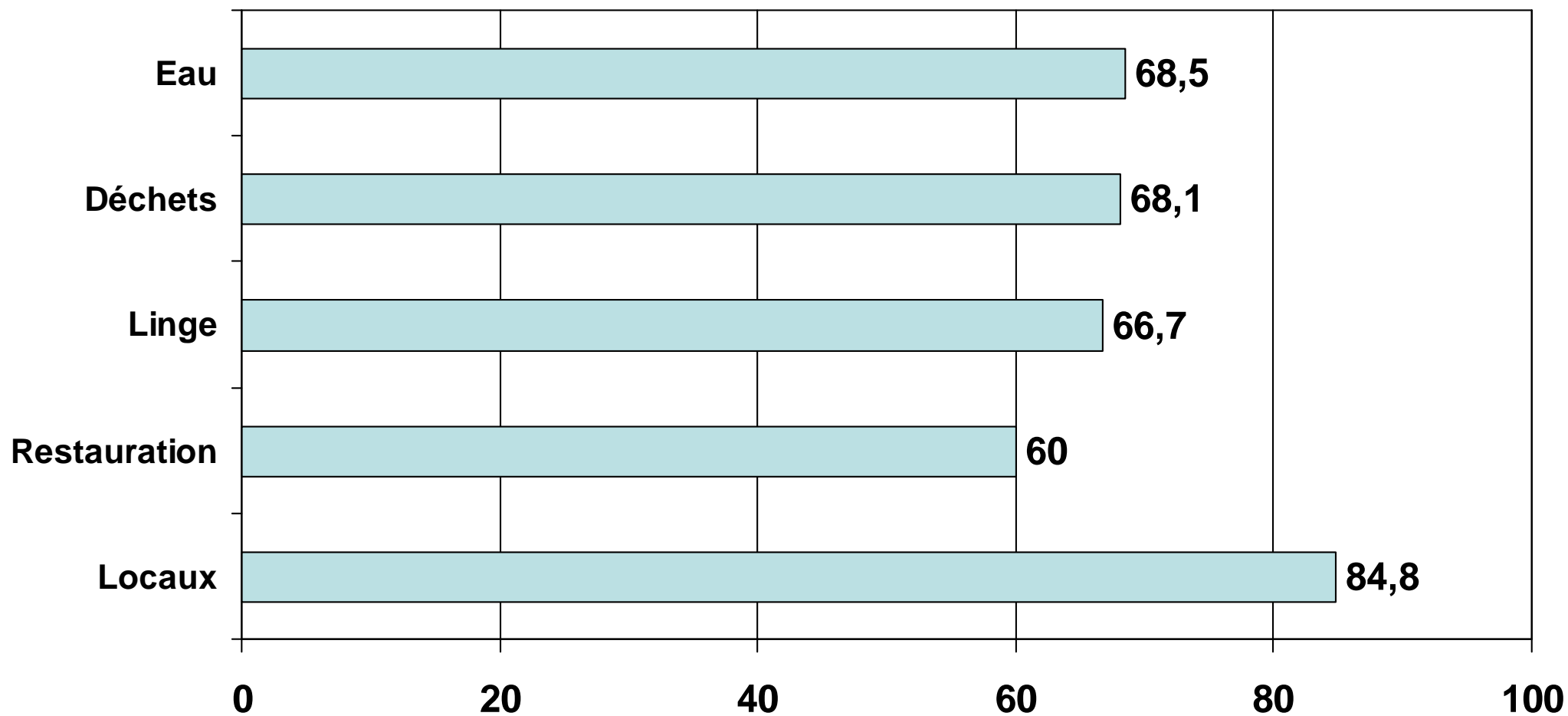
CHAPITRE II – GESTION DE L'ENVIRONNEMENT ET DES CIRCUITS (M=69,5)



Répartition des établissements selon le % d'objectifs atteints

GESTION DE L'ENVIRONNEMENT ET DES CIRCUITS

SCORES TOTAUX MOYENS PAR THEME (en %)



Chapitre III

Gestion du matériel

Vous utilisez systématiquement du matériel stérile à usage unique au cours des soins

1=Oui, 2=Non

1

Il existe une procédure de nettoyage désinfection du matériel de soins réutilisable ne nécessitant pas de stérilisation

1=Oui, 2=Non

2

Indiquer les matériels mis à disposition pour stériliser les DM

USAGE UNIQUE ET LINGETTES DETERGENTES DESINFECTANTES

Matériels utilisés dans l'établissement

Extracteur à oxygène

1=Oui, 2=Non

1

Un protocole existe

1=Oui, 2=Non

2

Le protocole est validé

1=Oui, 2=Non

Type de traitement: Détergent / Désinfectant ou technique vapeur

1=Oui, 2=Non

2

Générateur (appareil) aérosol

1=Oui, 2=Non

1

Un protocole existe

1=Oui, 2=Non

2

Le protocole est validé

1=Oui, 2=Non

Type de traitement: Détergent / Désinfectant ou technique vapeur

1=Oui, 2=Non

1

Thermomètre température résident 1=Oui, 2=Non	1
Un protocole existe 1=Oui, 2=Non	2
Le protocole est validé 1=Oui, 2=Non	
Type de traitement: Détergent / Désinfectant ou technique vapeur 1=Oui, 2=Non	1
Chariot lit / douche / fauteuil 1=Oui, 2=Non	1
Un protocole existe 1=Oui, 2=Non	2
Le protocole est validé 1=Oui, 2=Non	
Type de traitement: Détergent / Désinfectant ou technique vapeur 1=Oui, 2=Non	1
Lève malade (sangles ou hamac) 1=Oui, 2=Non	1
Un protocole existe 1=Oui, 2=Non	2
Le protocole est validé 1=Oui, 2=Non	
Type de traitement: Détergent / Désinfectant ou technique vapeur 1=Oui, 2=Non	1
Chariot de soins 1=Oui, 2=Non	1
Un protocole existe 1=Oui, 2=Non	2
Le protocole est validé 1=Oui, 2=Non	
Type de traitement: Détergent / Désinfectant ou technique vapeur 1=Oui, 2=Non	1

Chariot distribution médicaments*1=Oui, 2=Non*

1

Un protocole existe*1=Oui, 2=Non*

2

Le protocole est validé*1=Oui, 2=Non***Type de traitement: Détergent / Désinfectant ou technique vapeur***1=Oui, 2=Non*

1

Chariot linge propre*1=Oui, 2=Non*

1

Un protocole existe*1=Oui, 2=Non*

2

Le protocole est validé*1=Oui, 2=Non***Type de traitement: Détergent / Désinfectant ou technique vapeur***1=Oui, 2=Non*

1

Chariot linge sale*1=Oui, 2=Non*

1

Un protocole existe*1=Oui, 2=Non*

2

Le protocole est validé*1=Oui, 2=Non***Type de traitement: Détergent / Désinfectant ou technique vapeur***1=Oui, 2=Non*

1

Chaise de pesée, plateforme*1=Oui, 2=Non*

1

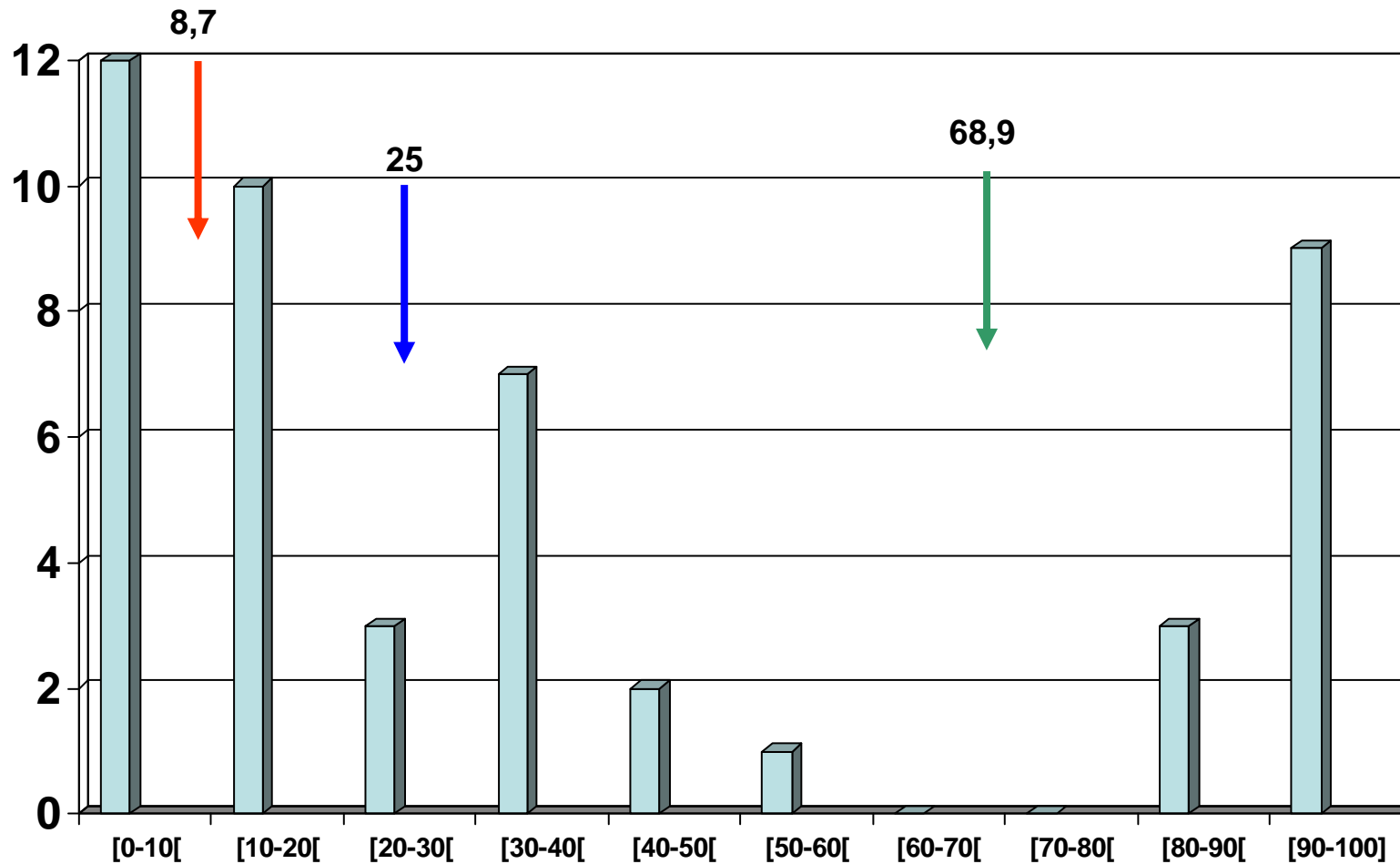
Un protocole existe*1=Oui, 2=Non*

2

Le protocole est validé*1=Oui, 2=Non***Type de traitement: Détergent / Désinfectant ou technique vapeur***1=Oui, 2=Non*

1

CHAPITRE III – GESTION DU MATERIEL (M=38,3)

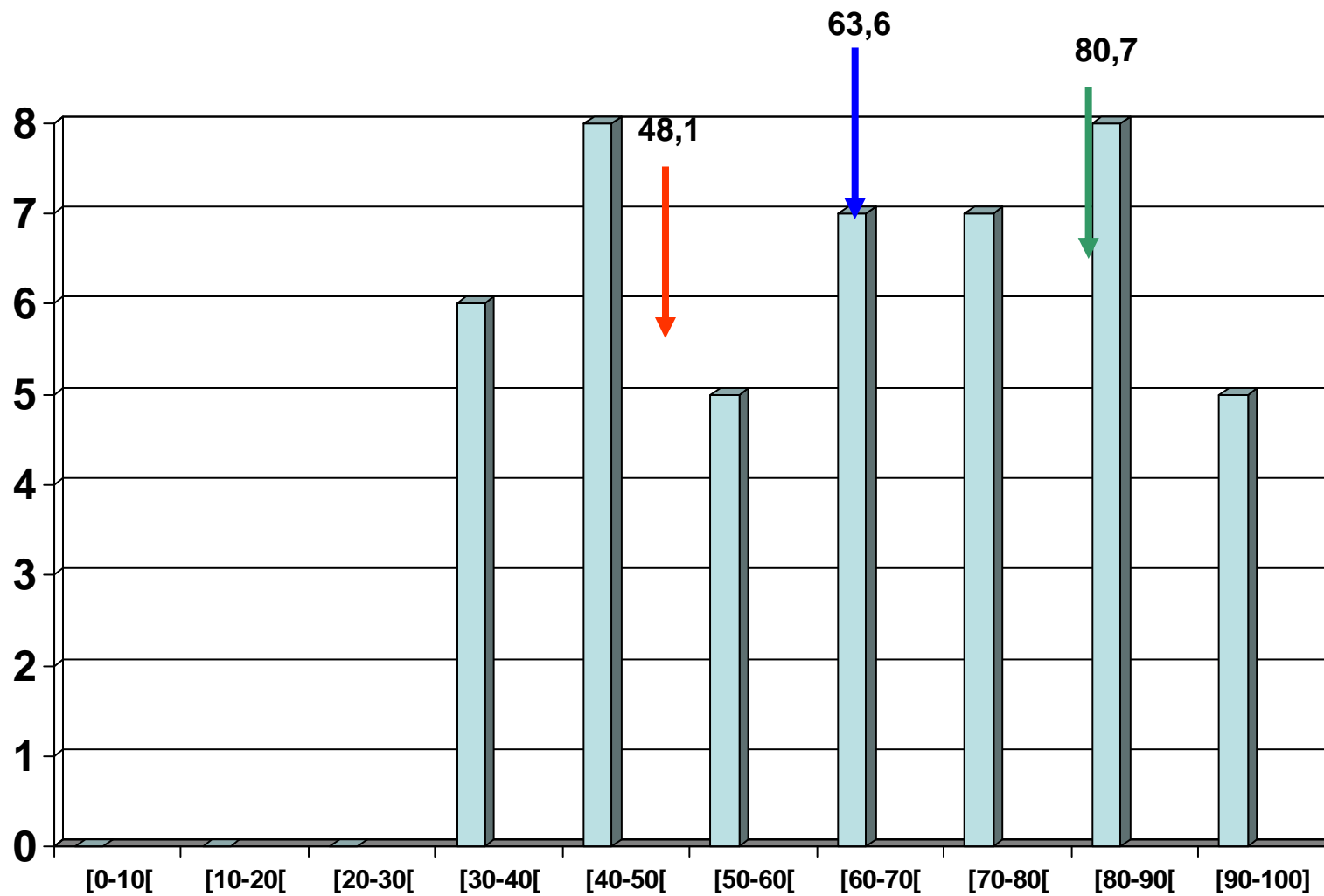


Répartition des établissements selon le % d'objectifs atteints

Chapitre IV

Gestion des soins

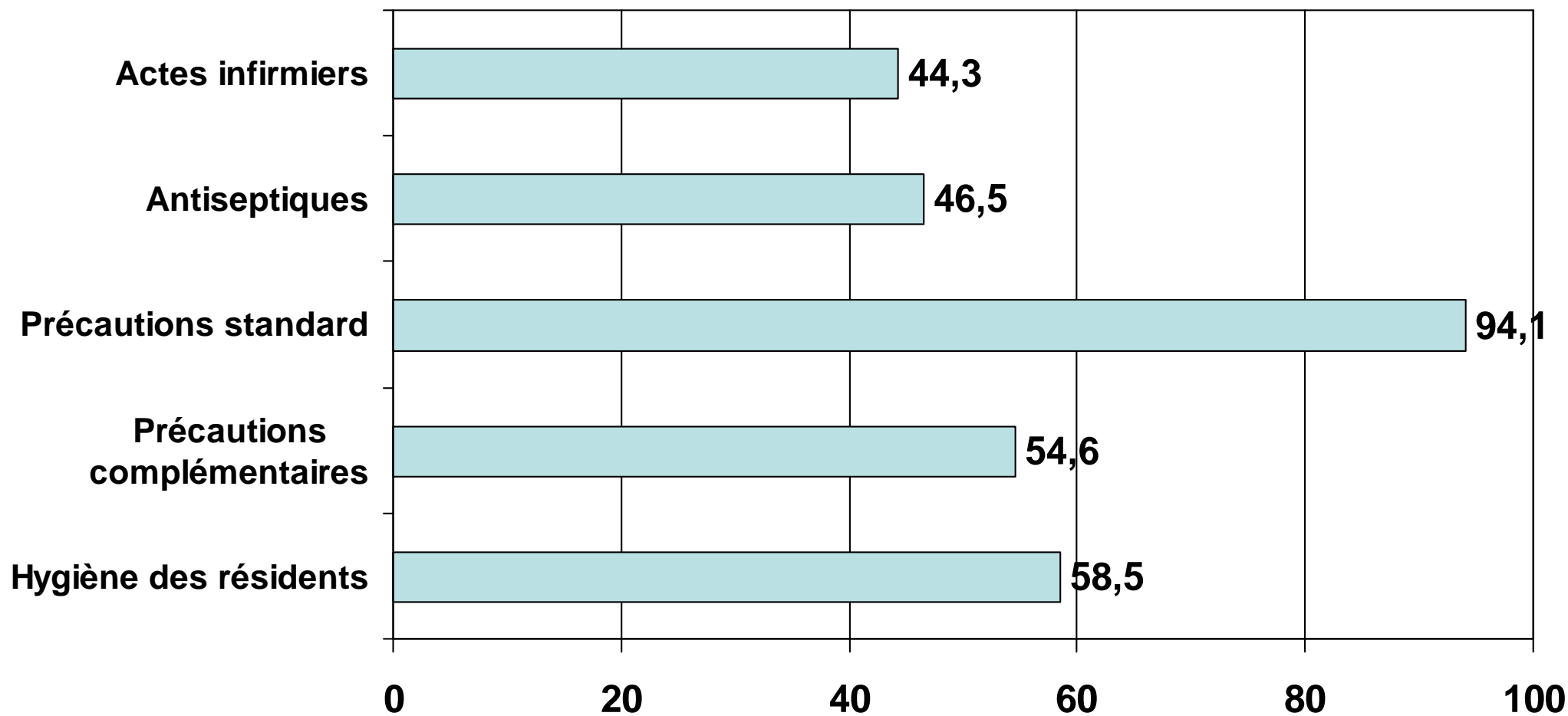
CHAPITRE IV – GESTION DES SOINS (M=64)



Répartition des établissements selon le % d'objectifs atteints

GESTION DES SOINS

SCORES TOTAUX MOYENS PAR THEME (en %)



IV-1 LES ACTES INFIRMIERS

Type de soins réalisés:

Le prélèvement veineux

1=Oui, 2=Non

1

Il existe un protocole

1=Oui, 2=Non

2

Le protocole est validé

1=Oui, 2=Non

La pose d'une voie veineuse

1=Oui, 2=Non

1

Il existe un protocole

1=Oui, 2=Non

2

Le protocole est validé

1=Oui, 2=Non

La pose d'une perfusion sous cutanée

1=Oui, 2=Non

1

Il existe un protocole

1=Oui, 2=Non

2

Le protocole est validé

1=Oui, 2=Non

L'oxygénothérapie

1=Oui, 2=Non

1

Il existe un protocole

1=Oui, 2=Non

2

Le protocole est validé

1=Oui, 2=Non

L'aérosol thérapie

1=Oui, 2=Non

1

Il existe un protocole

1=Oui, 2=Non

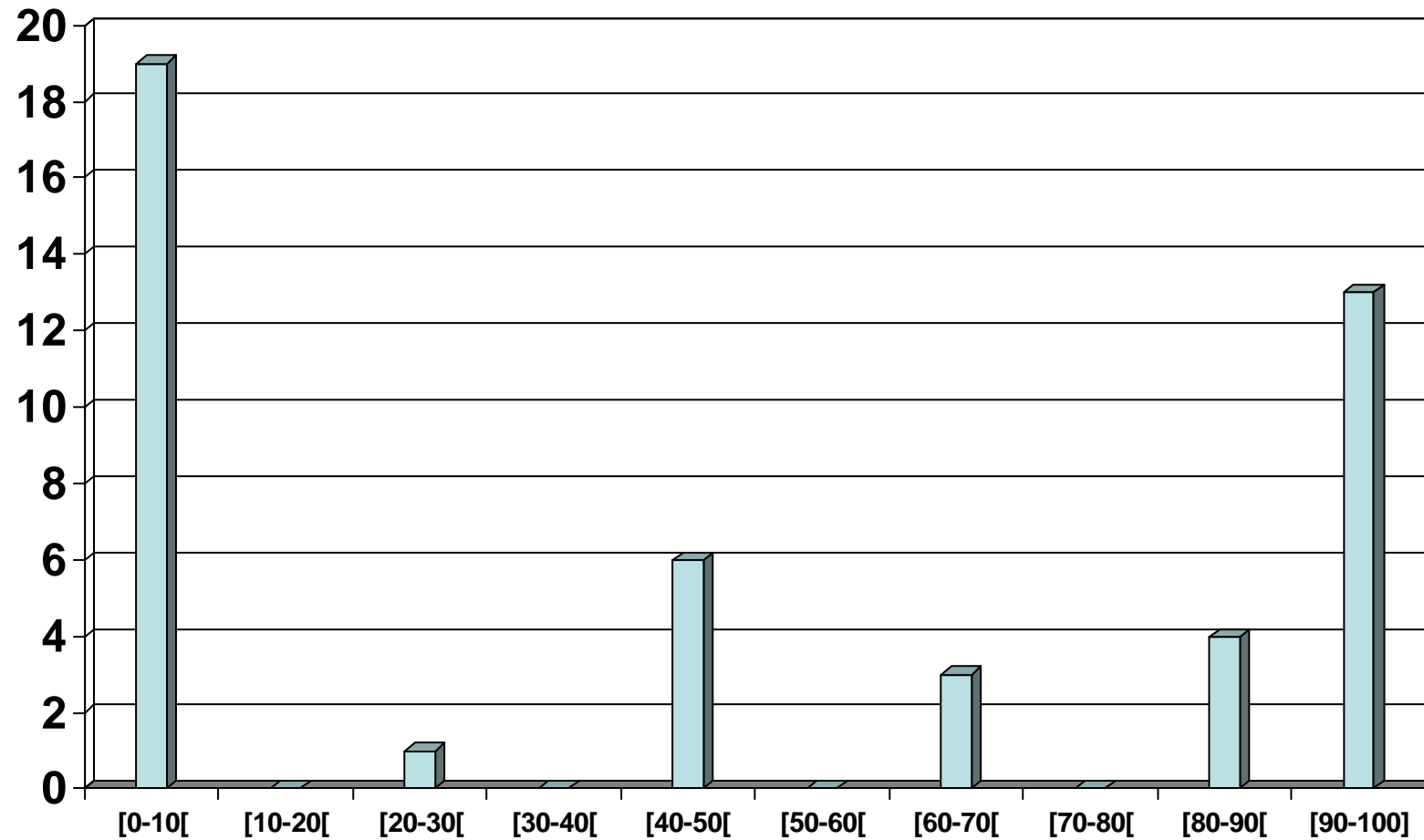
2

Le protocole est validé

1=Oui, 2=Non

Les injections (IM/SC) <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
Il existe un protocole <i>1=Oui, 2=Non</i>	2
Le protocole est validé <i>1=Oui, 2=Non</i>	
Le sondage vésical <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
Il existe un protocole <i>1=Oui, 2=Non</i>	2
Le protocole est validé <i>1=Oui, 2=Non</i>	
L'aspiration buccale ou bronchique <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
Il existe un protocole <i>1=Oui, 2=Non</i>	2
Le protocole est validé <i>1=Oui, 2=Non</i>	

ACTES INFIRMIERS (M=44,3)



Répartition des établissements selon le % d'objectifs atteints

IV-2 LES ANTISEPTIQUES

Il existe des recommandations sur l'utilisation des antiseptiques dans l'établissement

1=Oui, 2=Non

2

S oui, elles sont:

- validées par le médecin coordonnateur

1=Oui, 2=Non

- diffusées dans tous les secteurs de l'EHPAD

1=Oui, 2=Non

Le temps de contact des antiseptiques est précisé dans ce document

1=Oui, 2=Non

L'inscription sur les flacons de la date d'ouverture est demandée dans ce document

1=Oui, 2=Non

Un choix consensuel de 2 gammes d'antiseptiques a été effectué par le médecin coordonnateur

1=Oui, 2=Non

1

L'utilisation des antiseptiques fait l'objet d'une prescription médicale

1=Oui, 2=Non

1

L'établissement valorise l'utilisation des antiseptiques conditionnés en monodose

1=Oui, 2=Non

1

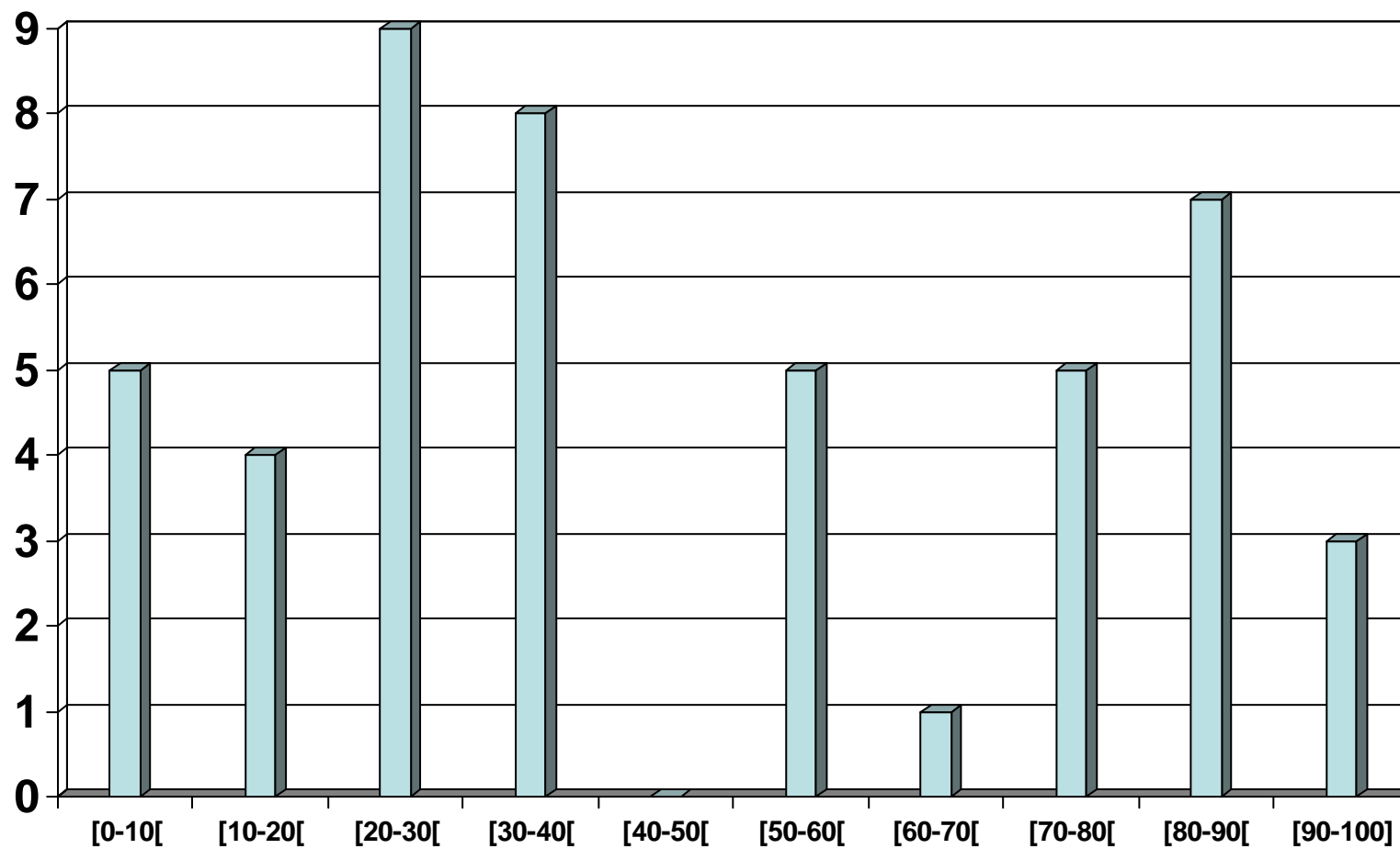
Le principe d'une antiseptie en 4 temps (nettoyage, rinçage, séchage, antiseptie) est préconisé sur l'établissement (exemple: pose d'un cathéter veineux périphérique)

1=Oui, 2=Non

2

ANTISEPTIQUES

(M=46,5)



Répartition des établissements selon le % d'objectifs atteints

IV-3 LES PRECAUTIONS STANDARD

Hygiène des mains

La politique de l'hygiène des mains valorise l'utilisation des produits hydro-alcooliques

1=Oui, 2=Non

1

Des produits hydro-alcooliques sont mis à disposition du personnel

1=Oui, 2=Non

1

Une information préalable sur les conditions d'utilisation des produits hydro-alcooliques a été effectuée auprès des personnels utilisateurs

1=Oui, 2=Non

1

Les postes de lavage des mains implantés dans les unités comportent:

- distributeur Essuie-mains

1=Oui, 2=Non

1

- distributeur de savon

1=Oui, 2=Non

1

Gants

Les gants à usage unique non stériles sont mis à disposition des équipes

1=Oui, 2=Non

1

L'établissement a promu l'utilisation des gants non poudrés

1=Oui, 2=Non

1

Le principe d'une utilisation à usage unique est requis (changement de gants entre deux personnes et entre deux soins pour une même personne)

1=Oui, 2=Non

1

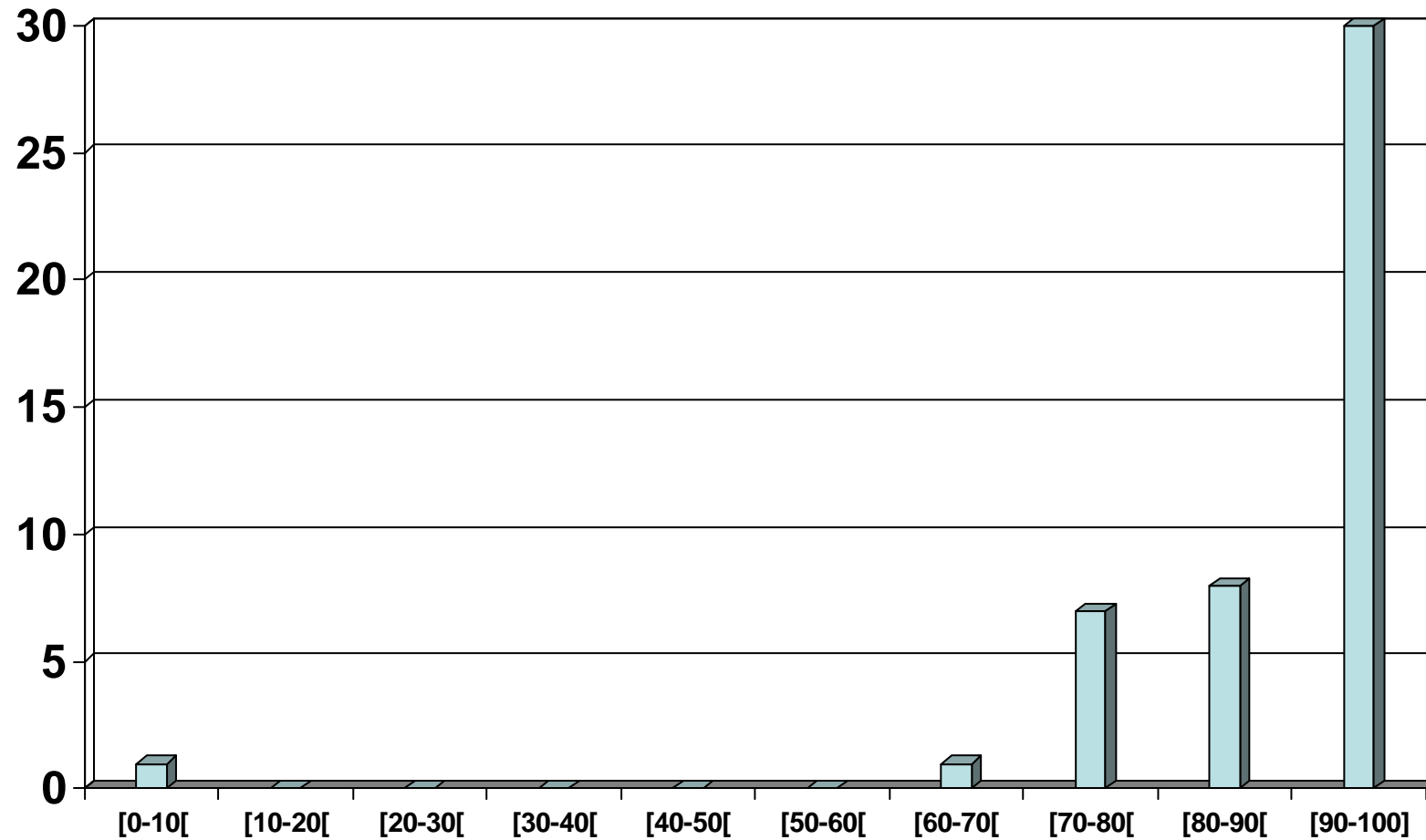
Les précautions standard ont fait l'objet d'une information et d'une diffusion large auprès de tout le personnel

1=Oui, 2=Non

1

PRECAUTIONS STANDARD

(M=94,1)



Répartition des établissements selon le % d'objectifs atteints

IV-4 LES PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES

Les précautions complémentaires ont fait l'objet d'une information et d'une diffusion large auprès de tout le personnel

1=Oui, 2=Non

1

Il existe des procédures institutionnelles concernant les mesures contact, air et gouttelettes mises en œuvre dans l'établissement en fonction de la pathologie des résidents

1=Oui, 2=Non

1

Si oui, elles sont:

- validées par le médecin coordonnateur et le directeur

1=Oui, 2=Non

1

- diffusées et mises à disposition dans tous les secteurs de l'EHPAD

1=Oui, 2=Non

1

IV-5 HYGIENE DES RESIDENTS

L'hygiène bucco-dentaire des résidents est surveillée dans l'établissement

1=Oui, 2=Non

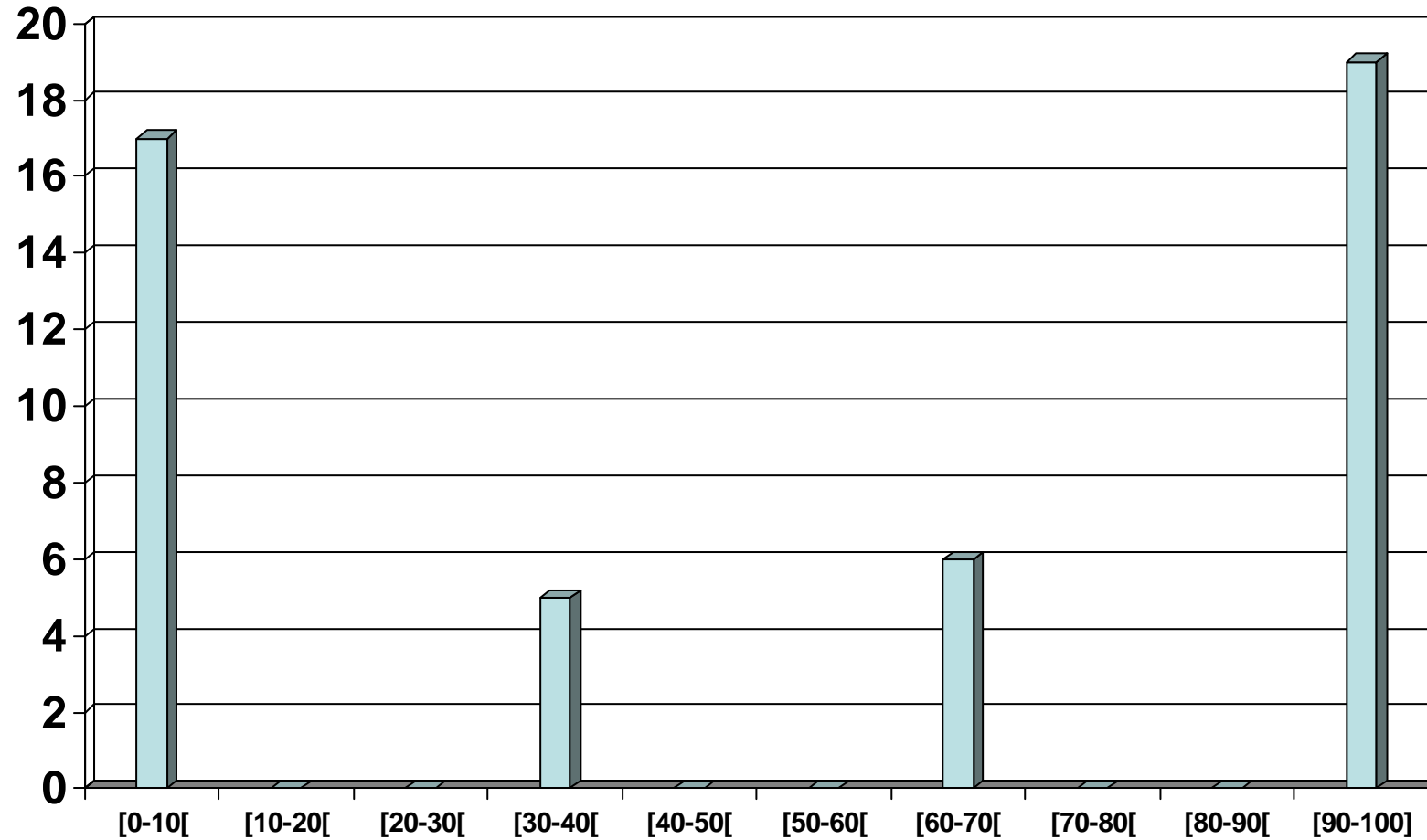
2

Les protocoles d'hygiène des mains (PHA) concernant les résidents sont appliqués

1=Oui, 2=Non

2

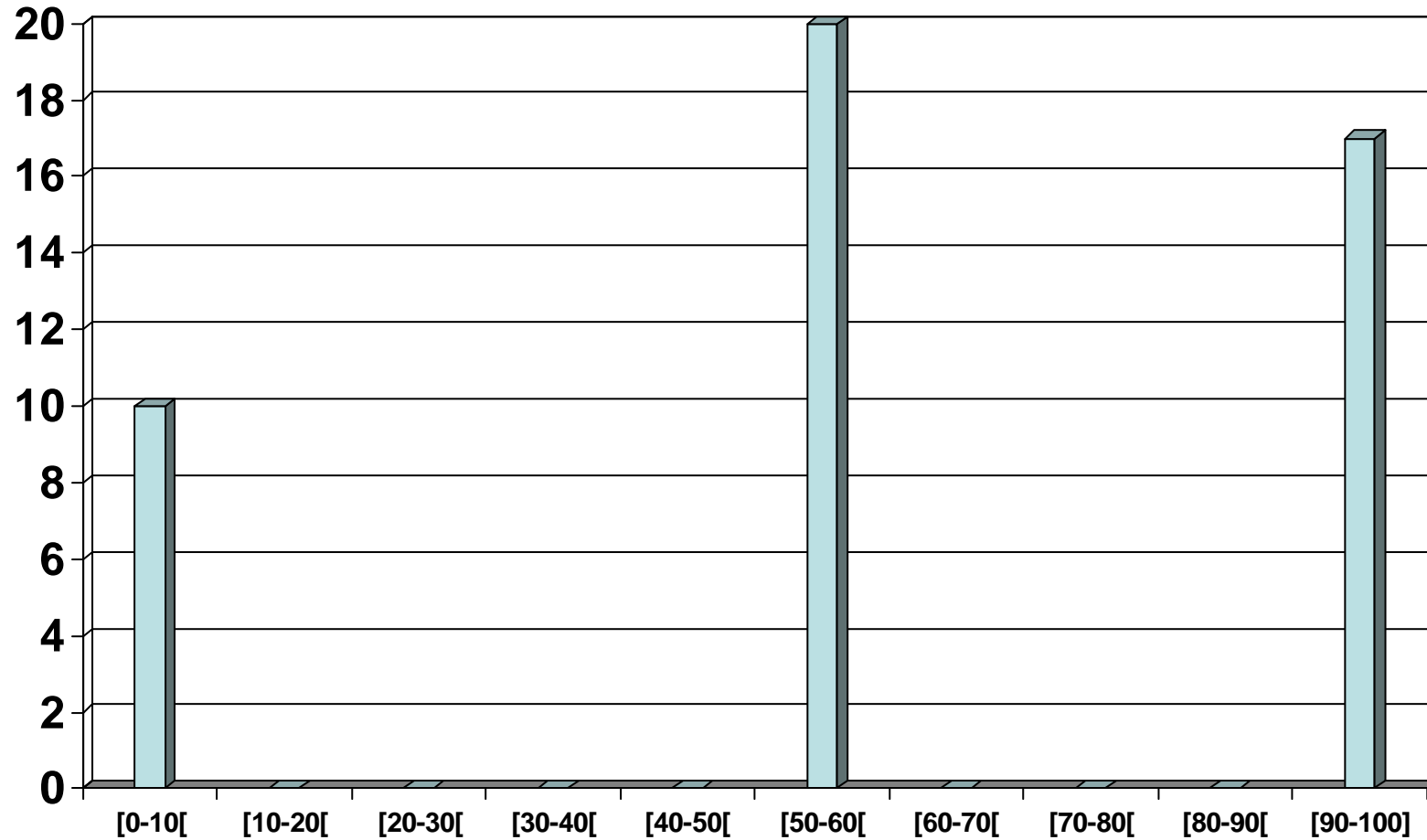
PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES (M=54,6)



Répartition des établissements selon le % d'objectifs atteints

HYGIENE DES RESIDENTS

(M=58,5)



Répartition des établissements selon le % d'objectifs atteints

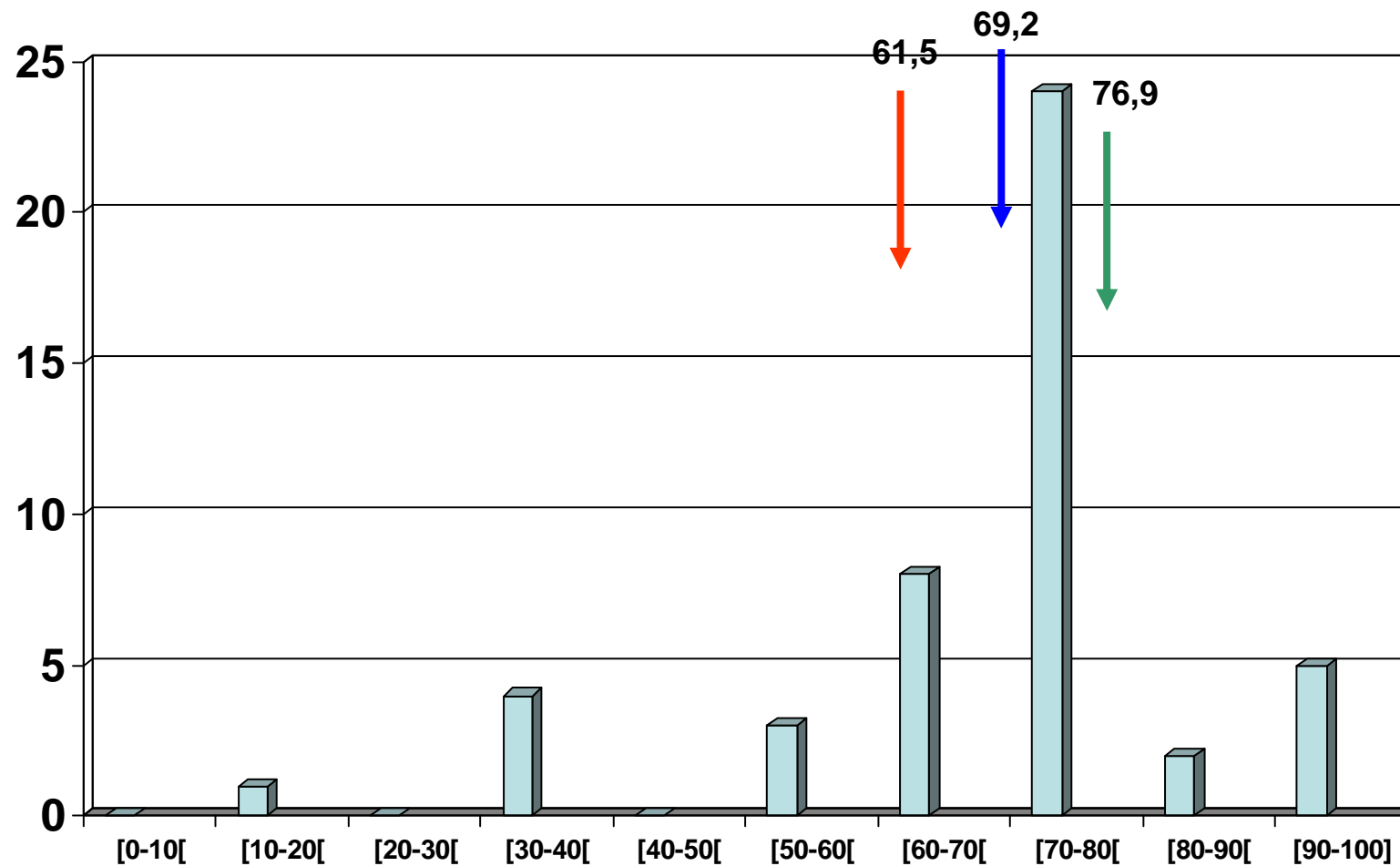
Chapitre V

Les vaccinations contre les infections
respiratoires

L'établissement organise la vaccination antigrippale des résidents <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
L'établissement encourage la vaccination antigrippale de tout le personnel de l'EHPAD <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
L'établissement prend en charge la vaccination antigrippale des résidents <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
L'établissement prend en charge la vaccination antigrippale de tout le personnel <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
L'établissement procède à la vaccination anti-pneumococcique <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
Indicateurs de suivi:	
Pouvez-vous donner pour le dernier hiver:	
- Le pourcentage de résidents vaccinés contre la grippe	95,0
- Le pourcentage de soignants vaccinés contre la grippe	50,0
- Le pourcentage de résidents vaccinés contre les pneumocoques	40,0

CHAPITRE V – LES VACCINATIONS CONTRE LES INFECTIONS RESPIRATOIRES

(M=67,8)



Répartition des établissements selon le % d'objectifs atteints

Chapitre VI

Gestions des risques épidémiques

VI-1 GALE

Il existe un protocole dans l'établissement pour faire face à un cas de gale

2

1=Oui, 2=Non

Si oui, il est:

- écrit

1=Oui, 2=Non

- validé

1=Oui, 2=Non

- diffusé

1=Oui, 2=Non

Des produits (Stromectol®) pour le traitement des personnes atteintes peuvent être mis à disposition du personnel

1

1=Oui, 2=Non

La mise en oeuvre des mesures "précautions complémentaires" est protocolisée

2

1=Oui, 2=Non

La mise en place et la levée de l'isolement font l'objet d'une prescription médicale

1

1=Oui, 2=Non

Le patient reste dans sa chambre jusqu'à la réalisation d'un traitement curatif

1

1=Oui, 2=Non

Des produits (A-par®) pour le traitement du linge et autres matériels non lavables à 60° C peuvent être mis à disposition

1

1=Oui, 2=Non

Une procédure et une traçabilité de l'information au résident et à sa famille sont opérationnelles

2

1=Oui, 2=Non

VI-2 TUBERCULOSE PULMONAIRE

La conduite à tenir devant un cas de tuberculose est:

- écrite <i>1=Oui, 2=Non</i>	2
- validée <i>1=Oui, 2=Non</i>	2
- diffusée <i>1=Oui, 2=Non</i>	2
La déclaration obligatoire est faite auprès du médecin DDASS <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
Le centre de ressources est identifié (CLAT) <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
Le médecin du travail est systématiquement informé <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
Un avis spécialisé est demandé ou le malade est hospitalisé systématiquement dans un service de médecine <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
Des mesures de dépistage du personnel et des résidents sont prévues <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
Les précautions complémentaires sont prévues en attendant le transfert <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
- Des masques respiratoires (FFP1-FFP2) sont disponibles pour le personnel <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
- Des masques chirurgicaux sont prévus pour le résident atteint <i>1=Oui, 2=Non</i>	1

VI-3 GASTRO-ENTERITE

Une procédure de prise en charge est:

- écrite

1=Oui, 2=Non

2

- validée

1=Oui, 2=Non

2

- diffusée

1=Oui, 2=Non

2

Les précautions complémentaires (contact) sont demandées

1=Oui, 2=Non

1

En cas de résident suspect de diarrhée à *Clostridium difficile*, un isolement géographique est demandé

1=Oui, 2=Non

1

Un traitement des locaux comportant une désinfection à l'eau de javel diluée est prévu

1=Oui, 2=Non

1

Dans le cadre de la gestion des risques épidémiques, une information est prévue vers:

- les résidents

1=Oui, 2=Non

1

- le Conseil de la vie sociale

1=Oui, 2=Non

1

- les salariés

1=Oui, 2=Non

1

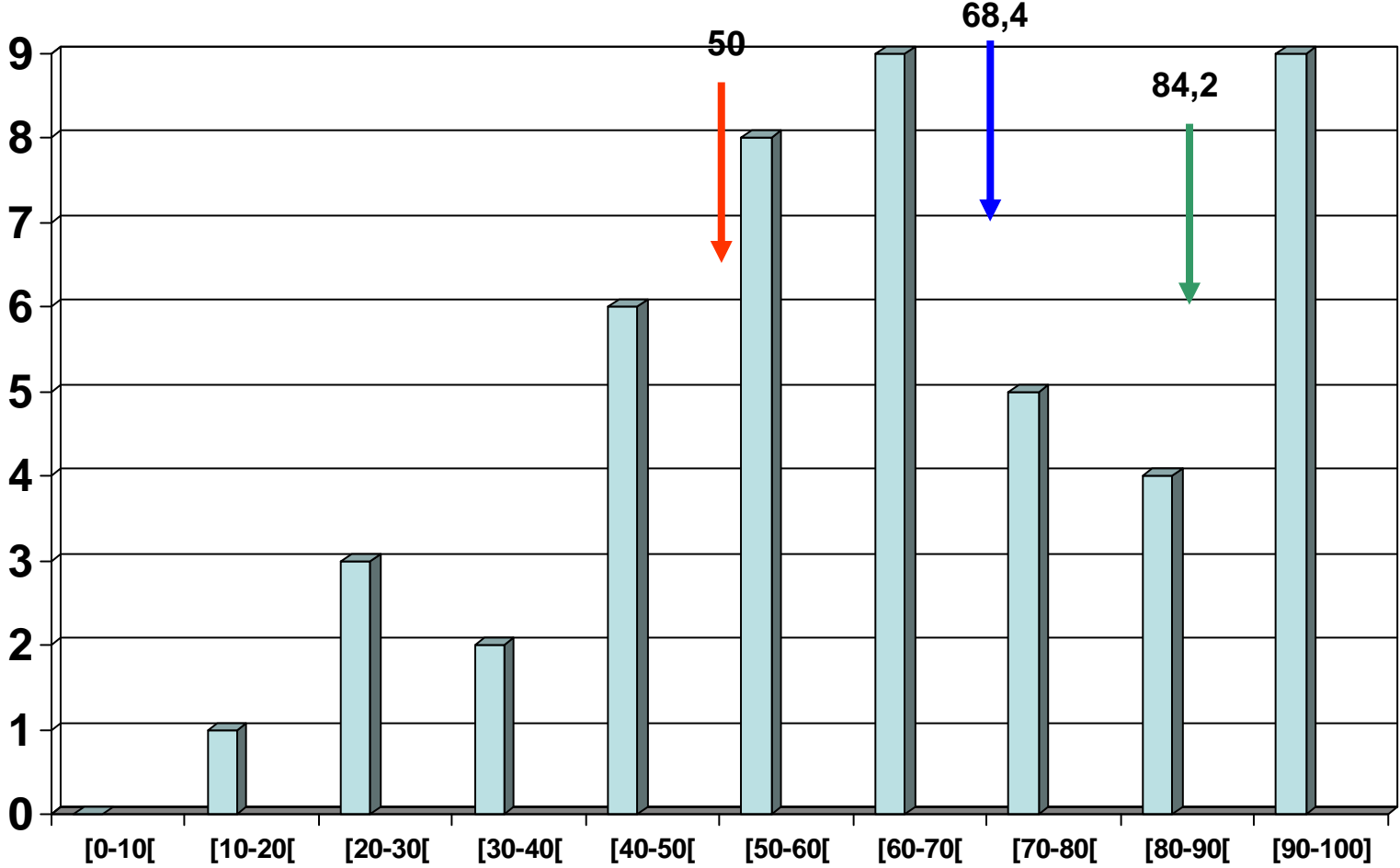
- les familles

1=Oui, 2=Non

1

CHAPITRE VI – GESTION DES RISQUES EPIDEMIQUES

(M=64,4)



Répartition des établissements selon le % d'objectifs atteints

Chapitre VII

Prévention des accidents avec exposition
au sang (AES)

<p>Tout le personnel est à jour de la vaccination pour le VHB ou est protégé par auto-immunisation (cf. Directeur, médecin du travail) <i>1=Oui, 2=Non</i></p>	1
<p>Une formation auprès de tout le personnel pour prévenir les risques d'AES a été organisée dans l'établissement <i>1=Oui, 2=Non</i></p>	1
<p>Il existe des procédures institutionnelles détaillant la conduite à tenir (CAT) en cas d'AES mise en oeuvre dans l'établissement <i>1=Oui, 2=Non</i></p>	1
<p>Si oui, elles sont:</p>	
<p>- validées par le médecin coordonnateur et le directeur <i>1=Oui, 2=Non</i></p>	1
<p>- diffusées et mises à disposition dans tous les secteurs de l'EHPAD <i>1=Oui, 2=Non</i></p>	1
<p>La CAT est affichée dans tous les lieux communs du personnel <i>1=Oui, 2=Non</i></p>	
<p>Cette CAT a fait l'objet d'une présentation au personnel au cours d'une réunion organisée (à l'échelon de l'établissement) <i>1=Oui, 2=Non</i></p>	1
<p>En cas d'AES, il est prévu de faire un test rapide VIH pour investiguer le patient source (lorsque celui-ci est connu) <i>1=Oui, 2=Non</i></p>	1
<p>Il existe un suivi épidémiologique des AES dans l'établissement réalisé par le médecin du travail <i>1=Oui, 2=Non</i></p>	1
<p>Donner la tendance évolutive du nombre d'AES dans l'établissement au cours des 3 dernières années (cf. médecin du travail) <i>1=En augmentation, 2=En diminution, 3=Stable</i></p>	2
<p>Si votre EHPAD est doté d'un CHSCT, le bilan annuel des AES est présenté lors d'une réunion <i>1=Oui, 2=Non, 3=NA</i></p>	1

Le personnel dispose des équipements et du matériel de protection suivants:

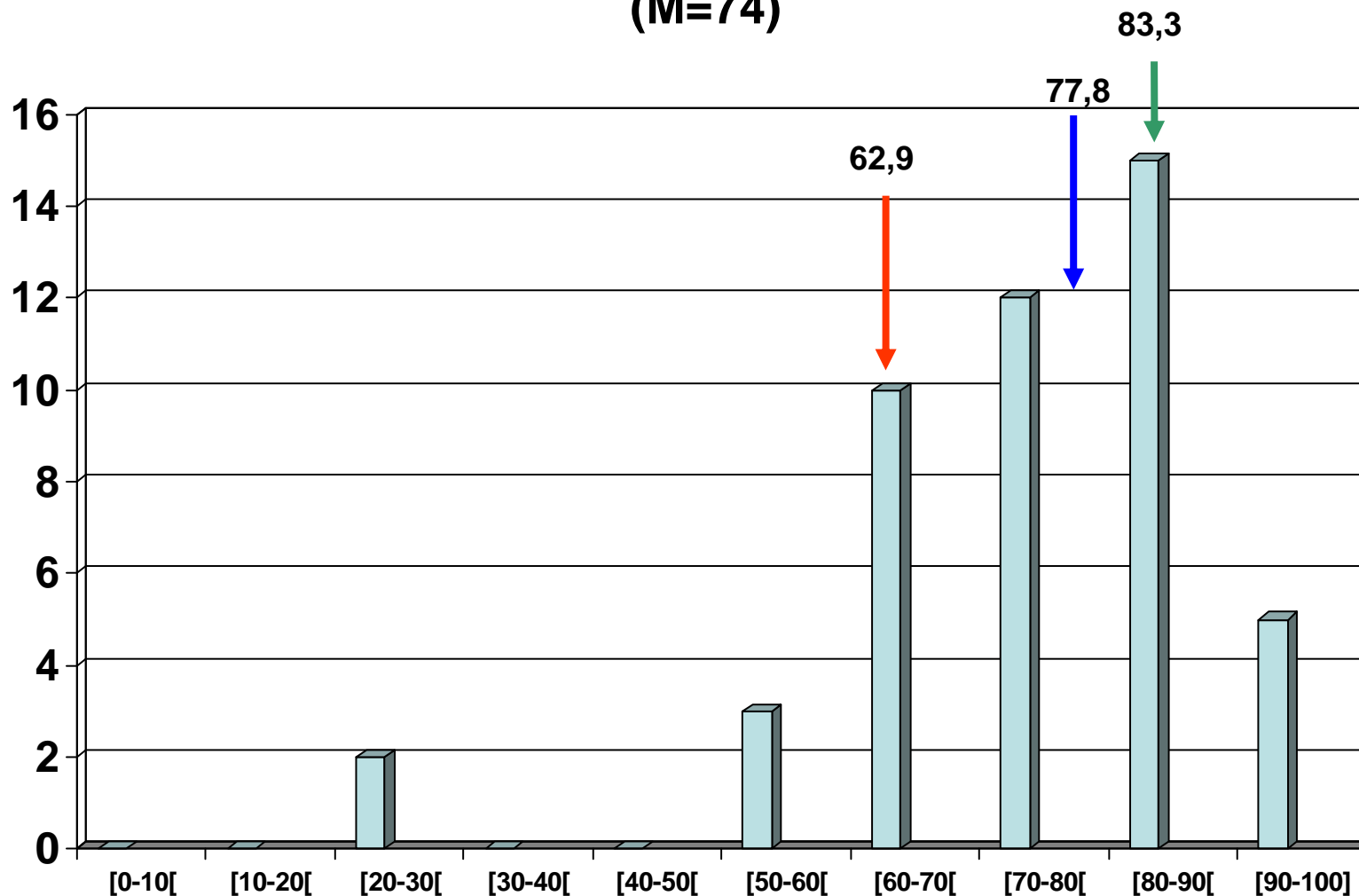
- des gants à usage unique non stériles <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
- des masques chirurgicaux <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
- des lunettes de protection <i>1=Oui, 2=Non</i>	1

Le personnel a à sa disposition les équipements ou le matériel de sécurité suivants:

- des collecteurs de sécurité munis de système de fixation <i>1=Oui, 2=Non</i>	1
- du matériel sécurisé pour prélèvements sanguins <i>1=Oui, 2=Non, 3=NA</i>	1
- du matériel sécurisé pour prélèvements capillaires <i>1=Oui, 2=Non, 3=NA</i>	1
- du matériel sécurisé pour injections <i>1=Oui, 2=Non, 3=NA</i>	1
- du matériel sécurisé pour perfusions veineuses <i>1=Oui, 2=Non, 3=NA</i>	1
- du matériel sécurisé pour perfusions sous cutanées <i>1=Oui, 2=Non, 3=NA</i>	1
- du matériel sécurisé pour l'insulinothérapie par auto-piqueur <i>1=Oui, 2=Non, 3=NA</i>	1

CHAPITRE VII – PREVENTION DES ACCIDENTS AVEC EXPOSITION AU SANG (AES)

(M=74)



Répartition des établissements selon le % d'objectifs atteints

Merci pour votre participation