



MAITRISE DU RISQUE INFECTIEUX EN EHPAD

Après retour d'expérience d'une épidémie de grippe

Université de Lorraine
Faculté de Médecine

DUPIAS- Année 2016/2017



Mémoire présenté en vue de l'obtention du

Diplôme Universitaire d'Hygiène Hospitalière

Et de Prévention des Infections Associées aux soins

INTRODUCTION

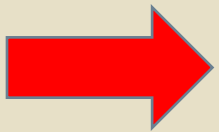
Les EHPAD sont des établissements médico-sociaux (EMS) vulnérables aux infections et aux épidémies du fait de la vie en collectivité des personnes âgées, de leur vieillissement physiologique et de leur baisse de l'immunité liée à l'âge.

Les contacts et les échanges plus ou moins prolongés entre les résidents et les personnels de l'institution lors des soins et des aides à la vie quotidienne, favorisent la transmission croisée de microorganismes.

Mise en place du PROPIAS en 2015 qui préconise le développement de la prévention des infections associées aux soins en EMS et en soins de « ville ». Ce n'est plus seulement le secteur sanitaire qui est concerné par le risque infectieux.

Le contexte

- Notre EHPAD se situe à Vic sur Seille. Il a une capacité de 69 lits et est actuellement en travaux d'extension pour encore 2 ans.
- Turn-over important du personnel non qualifié et insuffisamment formé aux bonnes pratiques d'hygiène.



RISQUE DE TRANSMISSIONS CROISÉES



SANTÉ

Épidémie de grippe : la maison de retraite de Vic-sur-Seille confinée

VU 7934 FOIS | LE 26/12/2016 À 15:17 | MIS À JOUR À 15:21

Capture rectangulaire



Les mesures de confinement courent jusqu'au dimanche 1er janvier. Photo RL.



PARTAGEZ



EN DIRECT



Les fêtes de fin d'année, les pensionnaires de la maison de retraite Sainte-Marie les passent dans leur lit, sous la couette, à cause de l'épidémie de grippe.

Capture rectangulaire

REPORTAGE

L'épidémie de grippe touche désormais l'ensemble de la France. Elle est plus précoce que l'an dernier et le virus est particulièrement virulent. Alors pour limiter au maximum le risque de contagion, les habitants d'une maison de retraite de Vic-sur-Seille (en Lorraine) sont confinés dans leur chambre depuis dix jours.

Visites et sorties suspendues. Depuis le 18 décembre, un panneau installé sur les grilles fermées de l'établissement indique la couleur : "Épidémie de grippe : toutes les visites et les sorties sont suspendues." Dans la cour, personne, exceptées des infirmières qui se déplacent, masque plaqué sur la bouche. Seul un des 66 résidents a pu sortir, pour une consultation médicale "prévue de longue date".

Le problème

- Survenue d'une épidémie de grippe H1N1 une semaine avant Noël, ayant entraînée l'instauration d'une cellule de crise et mesure de confinement provoquant un déchainement médiatique nationale.
- Fin de l'épidémie le 3 janvier 2017 et réouverture au public.
- Réunion de CREX fin janvier et mars 2017 pour élaboration d'un plan d'actions



MÉCONNAISSANCE DES PRÉCAUTIONS STANDARD
(PS) ET COMPLÉMENTAIRES (PC)

méthodologie

- Reprise des protocoles du service
- Réactualisation des PS, PC
- Mise à jour de notre guide de l'entretien des locaux en s'appuyant sur l'existant
- Audit des pratiques au niveau des ASH dans un premier temps

GUIDE DE L'ENTRETIEN DES LOCAUX

**EN ETABLISSEMENT
MÉDICO-SOCIAL**

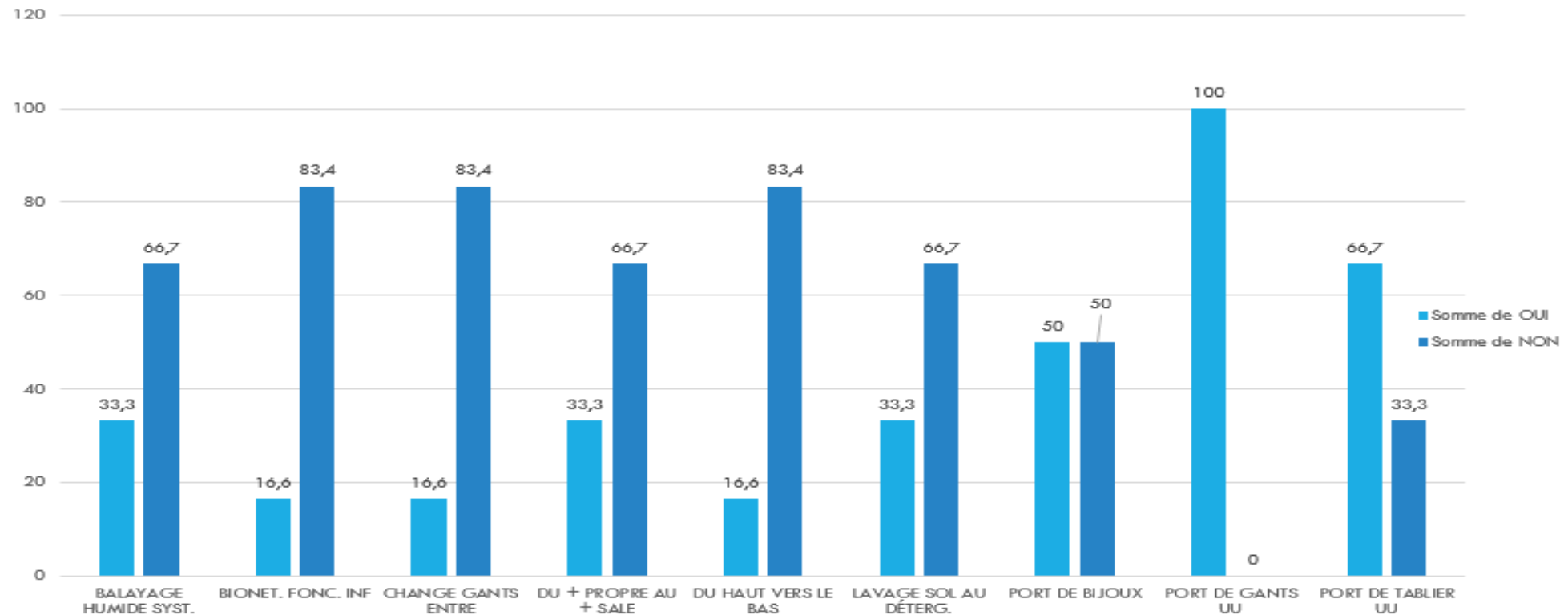
RECOMMANDATIONS



2013 Version 1

Méthodologie

AUDIT BIONETTOYAGE DE MAI 2017



PRÉVENTION DES TRANSMISSIONS CROISÉES

DU PLUS PROPRE ...

RISQUE FAIBLE



Chambres sans soins :
Balayage humide seul quotidien
Lavage au détergent hebdomadaire

... AU ...

RISQUE MODÉRÉ



Chambres avec soins :
Balayage humide quotidien
Lavage au détergent quotidien

... PLUS SALE

RISQUE ÉLEVÉ



Chambres
en précautions complémentaires :
détergent-désinfectant (dD) tous les jours
+/- sporicide +/- virucide
WC communs : dD 2x jour et + si besoin
Salles de bains communes :
dD tous les jours



Chambres résidents sortis
ou décédés
◆ Désinfection complète
◆ Décapage du sol



➤➤ Les précautions standard sont à appliquer **par tous** professionnels **pour tous** résidents quel que soit leur statut infectieux.

Circulaire DGS/DH n°98-249 du 20 avril 1998 relative à la transmission des agents infectieux.

➤➤ L'infirmier ou l'infirmière respecte et fait respecter les règles d'hygiène dans l'administration des soins, dans l'utilisation des matériels et **dans la tenue des locaux**. Il s'assure de la bonne élimination des déchets solides et liquides qui résultent de ses actes professionnels.

Décret n° 93-221 du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers et infirmières. Art.11

Actions correctives

- Création du kit papillon pour les ASH avec code couleur en fonction du risque infectieux

PRÉVENTION DES TRANSMISSIONS CROISÉES

DU PLUS PROPRE ...

RISQUE FAIBLE



- ◆ Aide à la toilette
- ◆ Pose de bas de contention
- ◆ Réfection de lit

... AU ...

RISQUE MODÉRÉ



- ◆ Toilettes au lit, toilettes complètes.
- ◆ Soins de nursing
- ◆ Soins d'escarres, plaies.

... PLUS SALE

RISQUE ÉLEVÉ



- ◆ Résidents en précautions complémentaires quel que soit le niveau de soin.



- ◆ Résidents sortis ou décédés

Capture rectangulaire



➤➤ **Les précautions standard** sont à appliquer **par tous** professionnels **pour tous** résidents quel que soit leur statut infectieux.
Circulaire DGS/DH n°98-249 du 20 avril 1998 relative à la transmission des agents infectieux.

➤➤ **L'infirmier ou l'infirmière** respecte et **fait respecter** les règles d'hygiène dans l'administration des soins, dans l'utilisation des matériels et dans la tenue des locaux. Il s'assure de la bonne élimination des déchets solides et liquides qui résultent de ses actes professionnels.
Décret n° 93-221 du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers et infirmières. Art.11

Actions correctives

- Création du kit papillon pour les AS même code couleur



KIT PAPILLON SUR LES PORTES

Formation en interne des équipes aux notions de bases en hygiène:

Écologie microbienne: bactérie, virus et champignons

Les précautions standard

Les précautions complémentaires

Présentation du kit papillon

Formation par le CPIAS Grand Est

2 sessions de formation sur juin et septembre sur l'ensemble des personnels de l'établissement.



Actions correctives

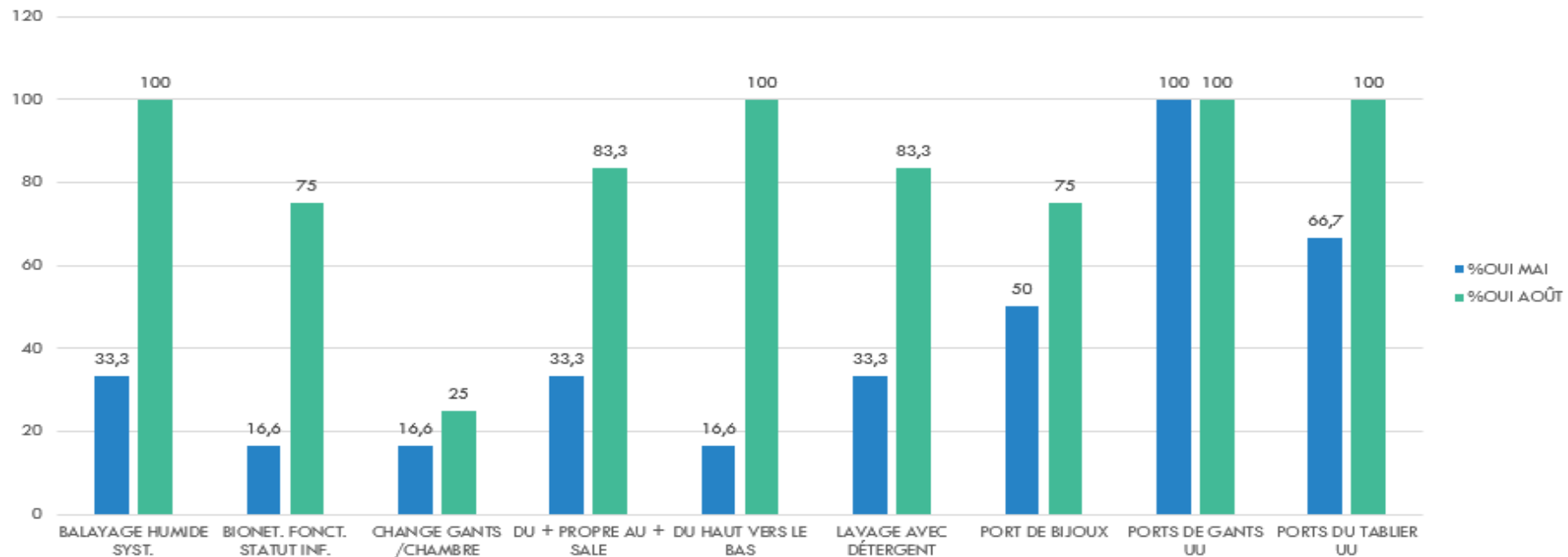
Évaluation

2^{ème} Audit des
pratiques et
comparaison

Distribution du
questionnaire de
satisfaction sur le
kit

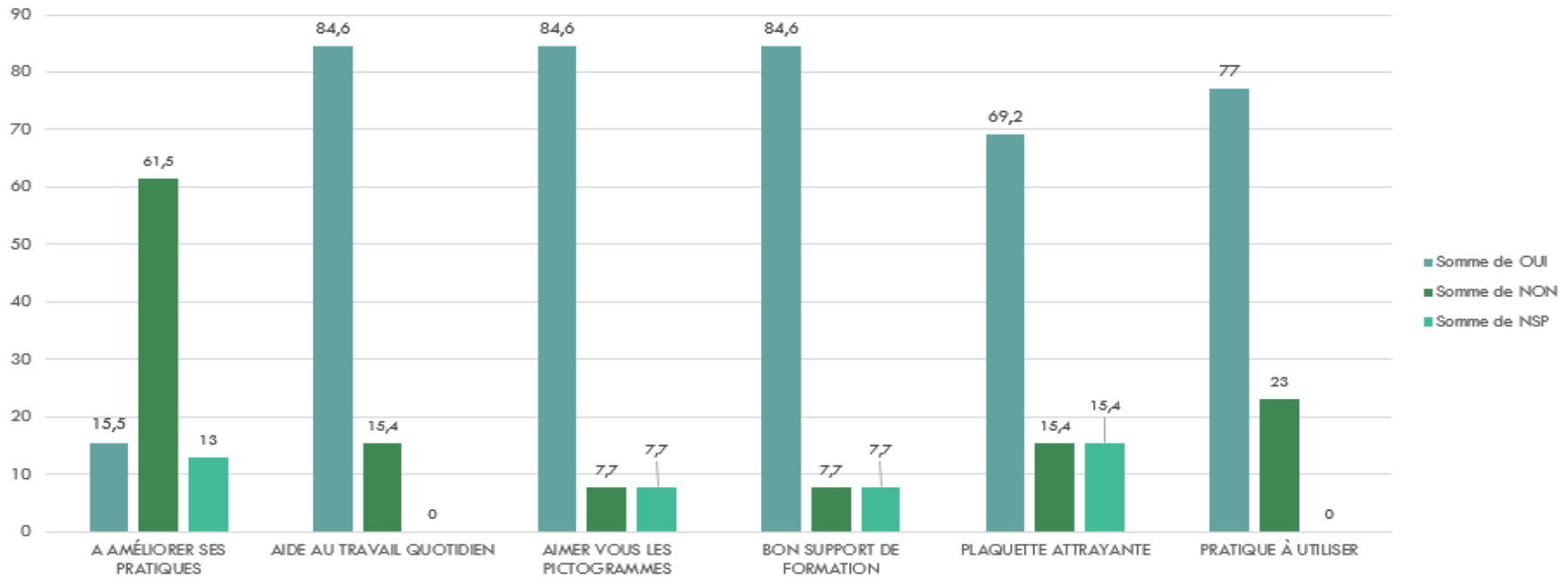
Comparaison des 2 audits des ASH

COMPARAISON DES 2 AUDITS



Questionnaire de satisfaction

SATISFACTION DU KIT PAPILLON

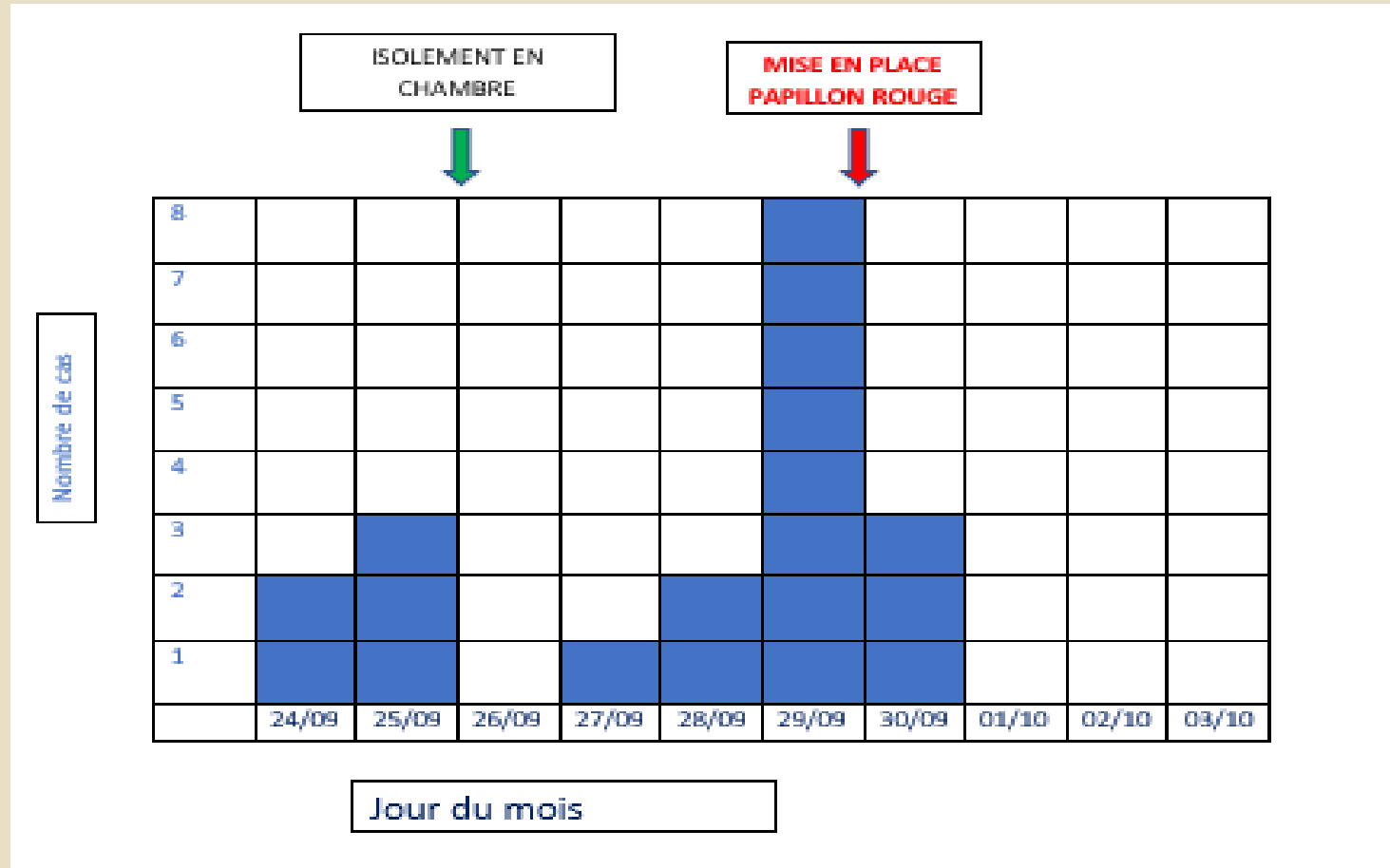


Et depuis...

Septembre: 1 résident sous antibiotique déclare un *Clostridium Difficile* toxigène, mise en place immédiate des précautions complémentaires et papillon rouge mis sur la porte. Traitement médical instauré et levée de l'isolement à 3 semaines et aucun cas secondaire de *Clostridium Difficile* constaté.

Fin Septembre, début Octobre: début de cas groupés de syndromes grippaux. Concerne 5 résidents rentrés de vacances en ALSACE, rapidement on arrive à 21 cas.

Surveillance des nouveaux cas d'IRA



- L'isolement en chambre ne suffit pas pour empêcher la transmission d'une épidémie.
- La détection rapide du phénomène infectieux est primordiale.
- Le changement de couleur des papillons doit se faire le plus rapidement possible, même le week end par l'IDE
- Qui fait quoi lors d'une épidémie



RÉDACTION DU PLGE ++

ANALYSE DE
LA COURBE

Conclusion

1

Le kit papillon est efficace s'il est mis à jour dès le changement de statut infectieux du résident.

2

Le bionettoyage réalisé en fonction du statut infectieux du résident permet de limiter les transmissions

3

La rédaction de notre PLGE et de notre DARI est une priorité

4

L'adhésion entière de l'équipe est garante du bon fonctionnement du Kit et de la maîtrise des épidémies.



MERCI DE VOTRE
ATTENTION