

ANALYSE



CARTOGRAPHIE



AMELIORATION



MAITRISE



DAMRI

DÉMARCHE D'ANALYSE ET MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX

Retour d'expérience.



Fougères



Janzé

Le Theil



La Guerche de Bretagne



Retiers

Présentation des équipes EOH Vitré/Fougères

PH Hygiéniste :Mme Pérovic Irina

IDE Hygiénistes : Mmes Brillard Nathalie, Besnard Bélinda, Tougui Isabelle



Ce qui a changé

- *En 2023, la démarche d'analyse du risque infectieux (DARI) évolue.*

En 2022, la HAS publie le premier référentiel national pour évaluer la qualité dans le social et le médico-social

- Nouveau dispositif d'évaluation de la qualité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS).
- **Son objectif est de permettre à tout ESMS de cartographier son risque infectieux, de mesurer son niveau de maîtrise et de mettre en place un plan d'actions d'amélioration hiérarchisées. Il est, de plus, un outil support de communication**

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, l'évaluation de la qualité dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) reposait sur **3 évaluations internes** et **2 évaluations externes** sur une période de 15 ans.

En 2019, la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, a fait évoluer le cadre de cette évaluation : la HAS s'est vu confier la mission d'élaborer un nouveau dispositif permettant une démarche d'amélioration continue de la qualité afin de proposer le meilleur accompagnement des personnes, où qu'elles soient et quel que soit leur parcours de vie. Ainsi, elle a établi un référentiel, des méthodes, un format de rapport et un cahier des charges qui s'adresseraient aux organismes chargés des évaluations.

❖ DAMRI est un outil dématérialisé, évolutif.

Il permet :

- De réaliser son auto-évaluation.
- D'obtenir le résultat selon 4 niveaux d'atteinte des objectifs :
- D'éditer un plan d'action d'amélioration automatisé.
- De réaliser un audit système pour vérifier les processus mis en œuvre par l'établissement sur le terrain.

VERT (résultats satisfaisants).
JAUNE (résultats moyennement satisfaisants).
ORANGE (résultats peu satisfaisants).
ROUGE (résultats insuffisants).

❖ Le DAMRI est composé de 8 chapitres.

Chaque chapitre cible un domaine spécifique :

Le chapitre 1, socle de la démarche, doit être renseigné en début d'auto-évaluation pour pouvoir accéder aux chapitres suivants. (*Le mode d'évaluation est binaire : OUI/NON*).

Les chapitres 2 à 8, indépendants les uns des autres, peuvent être renseignés selon les priorités définies par l'établissement.





RETOUR D'EXPÉRIENCE



Les établissements

	Vitré	La Guerche De Bretagne	Retiers	Fougères	Janzé	Le Theil de Bretagne	IDE mutualisée filière gériatrique du Pays de Vitré
Nbre des résidents	165	174	96	146	149	59	9 EHPAD entre 20 et 104 résidents
Rattaché à du sanitaire	oui	oui	non	oui	oui	oui	non
Service qualité	oui	oui	oui	oui	oui	oui	non
DAMRI finalisé	oui	oui	en cours	oui	oui	oui	7/9
SCORE	79%	82%	73%	76%	75%	
	CLIN Com Hygiène Copil Qualité EHPAD	CLIN Com Hygiène Copil Qualité EHPAD	Copil Qualité	CLIN Com Hygiène Copil Qualité EHPAD	CLIN Com Hygiène		

Les avantages

- En ligne, connexion multi-sites, à distance
- Évolutif, visuellement interactif
- Intégration des soins à domicile
- Des scores qui peuvent « motiver des directions »
- Des thèmes qui obligent à la rédaction de procédures
- Il s'intègre dans une démarche qualité et permet d'avoir une vision globale de l'établissement
- Un travail collaboratif et pluridisciplinaire
- Il permet de donner du sens et facilite l'appropriation au référent des différents domaines
- S'intéresser à de nouvelles thématiques, se questionner sur ses pratiques
- Séparation des critères réglementaires et recommandés : aide à prioriser
- Nécessite une expertise en hygiène
- Dégager des axes d'amélioration

Les inconvénients

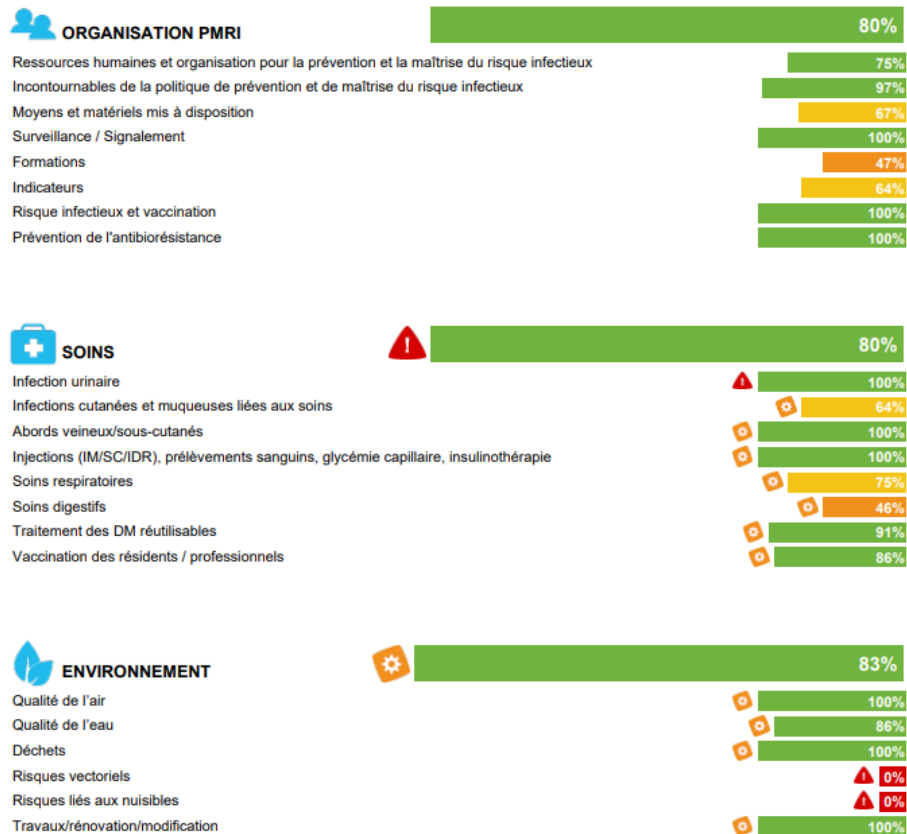
- Trop long, chronophage
- Des thèmes pas toujours adaptés à tous, revoir les items qui pourraient être non applicables
- Des thèmes trop détaillés par rapport à d'autres (ex :soins de pédicurie)
- Synthèse trop longue et trop compliquée, nécessaire de les retravailler
- Le plan d'action fait plus de 40 pages selon les chapitres, nécessite une reprise des données afin de faire un plan d'action synthétique
- Prise en compte uniquement des critères réglementaires par les directions
- Peu adapté au terrain, notamment pour les SSIAD ou foyer de vie
- Si mise à jour, pas de chronologie des modifications
- Nécessite une expertise en hygiène, quid des établissements sans EOH
- Trop compliqué même pour les référents thématiques



AUTO-ÉVALUATION DU 12/08/2024

Etablissement évalué :

TABLEAU DE BORD



Exemple:

Infections cutanées et muqueuses liées aux soins

L'établissement dispose d'une procédure relative aux soins de nursing qui prend en compte la prévention du risque infectieux cutanéomuqueux : **À ACTUALISER/ÉVALUER**

La procédure relative aux soins de nursing intègre le rinçage et séchage soigneux des plis cutanés lors de la toilette : **COMPLET**

La procédure relative aux soins de nursing intègre la gestion des moyens de protection (*excreta*, menstruations) : **À ACTUALISER/ÉVALUER**

La procédure relative aux soins de nursing intègre le change sans délai des résidents souillés par des matières fécales : **COMPLET**

La procédure relative aux soins de nursing intègre l'éducation des résidentes pour la gestion des protections de menstruations (serviettes hygiéniques, tampons) : **NON RENSEIGNÉ**

La procédure relative aux soins de nursing intègre le changement systématique du linge utilisé pour la toilette après chaque utilisation ou *a minima* quotidiennement si envisageable (PA/PH autonomes ...) : **COMPLET**

La procédure relative aux soins de nursing intègre l'individualisation du matériel de soins pour les résidents : peigne, brosse, rasoir, coupe ongle, lime... : **COMPLET**

La procédure relative aux soins de nursing intègre le nettoyage des cuvettes après chaque utilisation avec un détergent-désinfectant ou le passage en lave-bassin.

La procédure intègre le renouvellement en cas d'altération/vieillessement. : **COMPLET**

L'établissement dispose d'une procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques : **COMPLET**

La procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques intègre l'évaluation de l'état bucco-dentaire dès l'admission : **COMPLET**

La procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques intègre l'évaluation de l'état buccal et/ou prothétique quotidienne pour tout résident : **À ACTUALISER/ÉVALUER**

La procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques intègre la planification des soins quotidiens : **COMPLET**

La procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques intègre l'entretien des prothèses dentaires : **COMPLET**

La procédure relative aux soins bucco-dento-prothétiques intègre l'entretien du matériel pour les soins : la brosse à dent, la boîte à prothèse dentaire : **COMPLET**

Création d'un outil d'aide pour la mise en place des axes d'amélioration

Exemple:

ENREGISTREMENT		Code :					
PLAN D' ACTIONS QUALITE - RISQUE INFECTIEUX EHPAD LGB (cf. Modalités de réalisation d'un PAQSS dans ENNOV)		Version : 0					
		Date : 16/07/1905					
		Page 1/1					
Origine de l'action	Désignation de l'action	Responsable de la mise en œuvre	Echéance prévue	Date de réalisation	Etat d'avancement	Modalités de suivi	Commentaires
	organisarion PMRI	EOH	2024		non réalisé	Définir les modalités de suivi du plan d'actions ainsi que le rythme de suivi (réglementaire)	les actions sont systématiquement validées en CLIN ; il faut mettre en place le suivi de ces actions.
	surveillance/ signalements	EOH et Santé au travail	2024		en cours	mise en place du suivi des AES (réglementaire)	suivi réalisé par la santé au travail à compter de 2024.
	Formations	EOH	2024/2025		en cours	former TOUS les professionnels à la CAT en cas d'AES + méthode HACCP pour les postes hôteliers (réglementaire)	Des formations institutionnelles sont en place ; les cadres sollicitent si besoin l'EOH pour former les derniers arrivants (beaucoup de remplacements sur le site d'où la difficulté de rencontrer toutes les personnes concernées). Des formations en collaboration avec la diététicienne sont en place depuis 2024 pour former les postes hôteliers (méthode HACCP, suivi températures...)
	suivi vaccination des professionnels de santé	EOH et Santé au travail	juil-05	1 fois par an	Prévu	pour la grippe : suivi taux de vaccination + indicateur suivi de l'immunité des professionnels contre l'Hépatite (réglementaire)	2023/2024 : 24% des soignants vaccinés contre la grippe saisonnière suivi réalisé par la santé au travail à compter de 2024.
	suivi vaccination des résidents	médecins traitants				grippe et COVID : campagnes de vaccination réalisées par les médecins traitants pneumocoque + tétanos et diphtérie : pas de suivi (réglementaire)	suivi réalisé par les médecins généralistes
	Infection urinaire	EOH	2024	2024	réalisé	audit de pratique sur les modalités de la pause et la gestion de la sonde réalisé	mise à jour de la procédure juillet 2024. Formation et information des professionnels lors des commissions hygiène et les formations institutionnelles
	Abords veineux / sous cutanés prélèvements sanguins;...	EOH	2025		en cours	mettre à jour les documents	
	Soins respiratoires	EOH	2025/2026		non réalisé	mettre à jour les documents	
	Soins digestifs	EOH diététicienne	2025/2026		en cours	rédiger une procédure pour l'alimentation parentérale	
	traitements des dispositifs réutilisables		2025			mettre à jour les documents (réglementaire)	inclure dans la procédure les équipements de protection individuelle (lunettes et tablier plastique à UU)
	Soins de pédicurie	EOH et direction des soins	2025		non réalisé	actuellement : cahier de suivi pour les RDV et les transmissions avec les prestataires dans les salles de soin IDE (réglementaire)	vérifier les modalités d'entretien du matériel et assurer le suivi de la traçabilité des actions mises en place les soins de pédicurie sont réalisés par un professionnel extérieur : nécessité de lui communiquer les modalités d'élimination des déchets de soins dans l'établissement.
	Hygiène bucco-dentaire	EOH et direction des soins		depuis 2017	réalisé	un suivi de la prise en soin est fait par l'équipe d'encadrement pour les résidents se rendant au centre bucco-dentaire de Janzé	formations de plusieurs professionnels réalisés ces dernières années. Achat de matériel adapté (gratte-langue, batonnet conique) nécessité de refaire une EPP ultérieurement
	Qualité de l'air	EOH et service technique	2025		non réalisé	mettre en place un carnet sanitaire pour la qualité de l'air (réglementaire)	
	Qualité de l'eau	EOH et service technique			réalisé	Carnet sanitaire en place et conforme aux exigences (réglementaire)	prélèvements légionnelles réalisés 1 fois par an (novembre-décembre) + prélèvements eau des fontaines: résultats conformes purges de l'eau chaude sanitaire et suivi de la température réalisées par les professionnels des secteurs d'hébergement.

Lien avec les visites d'évaluation

- DAMRI et visites sont dissociables
- DAMRI non indispensable
- Les évaluations motivent l'initiation du DAMRI et mise à jour de procédures
- Parfois imposé par les directions
- Peu relevé par les évaluateurs
- Noyé dans les documents de preuve
- Pour l'évaluation la **maitrise du risque infectieux** ne fait pas partie des critères impératifs donc peu de questions lors des visites
- Plus facile pour les EHPAD rattachés à du sanitaire

Merci!

Avez-vous des questions?

