

PRIMO – 1ère journée nationale de prévention du risque infectieux en structures médico-sociales : rôle des EMH



Mise en place d'une EMH dans le secteur du handicap

Dr Sabine PEGHAIRE – EMH43

Création de l'EMH au 1 Janvier 2019

- ▶ En même temps 25 EHPAD et **12 FAM/MAS/EPEAP**
- ▶ Prévission de **montée en charge sur 2 ans** (2019 :1/2 effectif puis 2020 : effectif complet)

- ▶ **Objectifs dans chaque établissement en convention :**

- 1- Visite de **présentation** (directeur, idec/cadre, +/- med co) 2h
- 2- Réalisation d'un **état des lieux** (idem +/- correspondant hygiène) 1 journée
- 3- **Restitution** de l'état des lieux + validation du **plan d'action** 1 journée
- 4- Faire vivre le plan d'actions

Etat des lieux – partie 1

GREPHH :

- **réception et analyse des procédures à l'avance**
- **Pré-remplissage du document**
- **Validation le jour J**

- Remplissage des items I, V, VI, et VII du questionnaire du GREPHH (ci-joint) avec cadre, IDE correspondant hygiène +/- le médecin co +/- directeur en salle de réunion (30min environ)

- Validation du pré-remplissage des items II-1,II-2,II-3,III , IV en salle de réunion en présence du cadre et de l'IDE correspondante hygiène (1 heure environ)

- Remplissage de l'item II-4 en suivant le circuit des déchets (20 minutes environ) avec l'agent de maintenance

- Remplissage des items II-5 sur le carnet sanitaire de l'eau (30 min environ) avec l'agent de maintenance +/- directeur



**MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX :
FAM et MAS**



MANUEL D'AUTO-EVALUATION - 2012

Etat des lieux – partie 2

Visite de risque par interview des professionnels :

		Obtenu	Attendu
Tenue Prof. + prérequis HDM	Changement quotidien de la tenue		1
	Tenue correcte		1
	Cheveux attachés		1
	Prérequis hygiène des mains		1
	Utilisation majoritaire SHA		1
	Formation hygiène des mains		1
	UN GESTE = UNE PAIRE DE GANTS respecté		1
Désinfection des mains des résidents avant		1	

Service des repas (AS/AMP/Educ)	Protection tenue		1
	Changement à chaque repas		1
	SHA plus que lavage		1
	< 10°C pour le froid		1
	> 63° pour le chaud		1
	CAT Si <63°C		1
	CAT Si >10°C		1

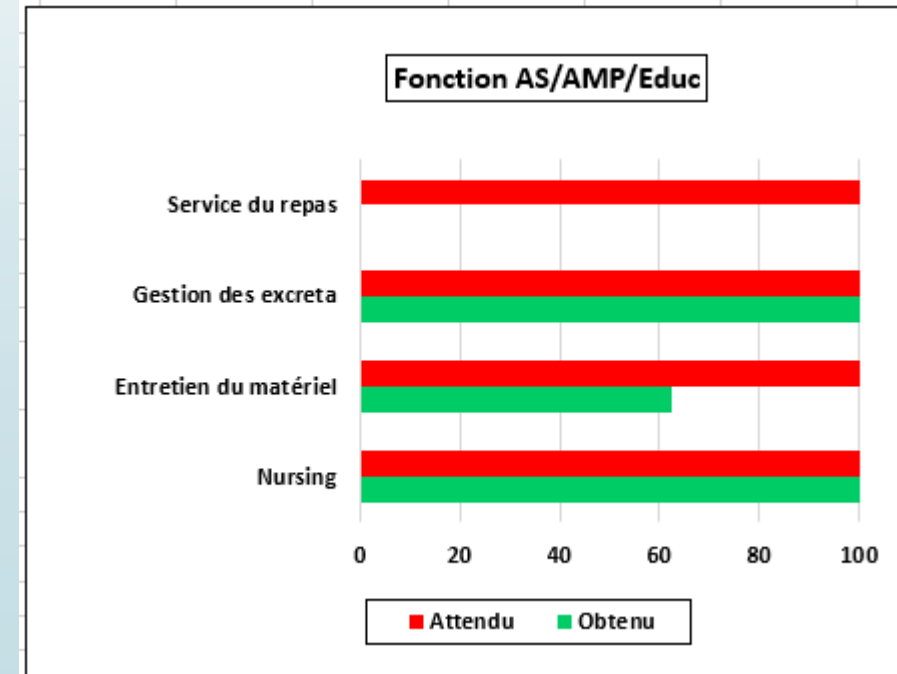
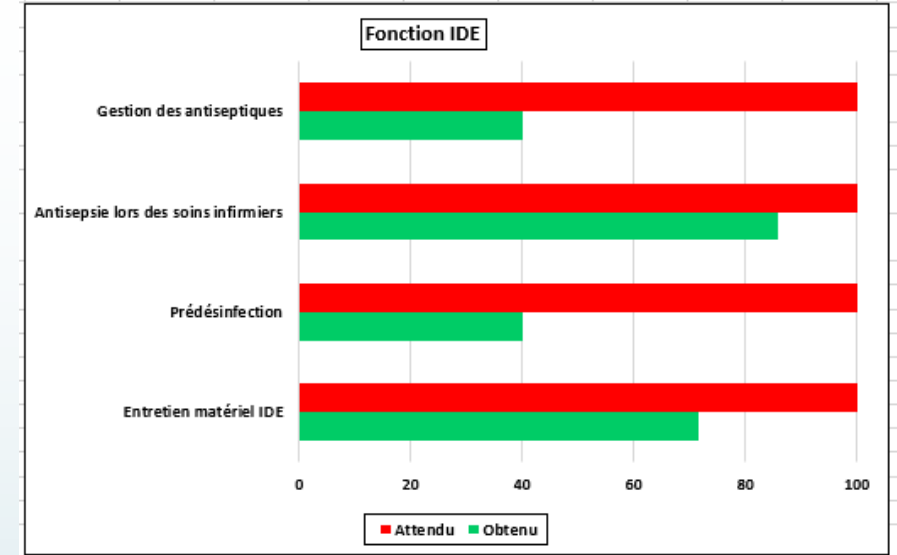
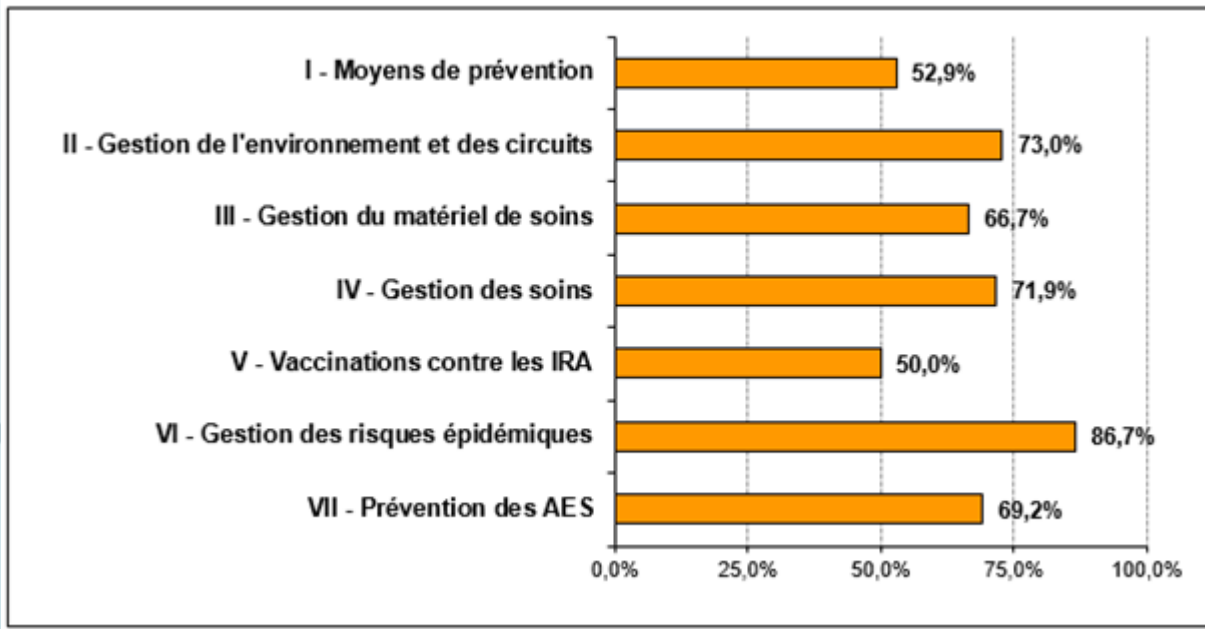
Gestion des antiseptiques (IDE)	Inscription sur les flacons de la date d'ouverture	0	1
	Modalité de désinfection des flacons correcte	1	1
	Stockage conforme (flacons fermés et pas sur évier)	1	1
	L'utilisation des antiseptiques alcooliques est valorisée	0	1
	Quel est le temps de contact des antiseptiques ?	0	1

Charriot de ménage	Organisation adéquate		1
	Rangements suffisants		1
	Entretien approfondi à chaque fin de poste		1
	Etat de propreté visuelle correcte		1
Gants	Vinyl ou nitril = 1		1
	Changement à chaque pièce		1
	SHA entre chaque paire de gants et pas lavage		1

SOINS aux résidents (AS/AMP/Educ)	Toilette quotidienne (au moins visage, mains et toilette intime)		1
	Toilette complète ou douche (au moins 1 fois/s = 1)		1
	La surveillance de l'état bucco dentaire quotidien		1
	L'organisation de la gestion linge propre/sale au moment de la toilette est conforme (pas de linge au sol)		1
	L'organisation des changes est conforme (pas de protection au sol) + toilette intime systématique		1
	La gestion des huiles anti escarres = 1 flacon / patient		1

Restitution

Résultats par chapitre des objectifs atteints (cible 100%)



Proposition de PLAN D'ACTION

Formations HORS site mutualisées avec EHPAD

Correspondants hygiène paramédicaux et éducateurs	AS / AMP / IDE / éducateurs
Correspondant hygiène ASH	ASH
Référents hygiène	directeur, cadre, infirmière référente
Usage raisonné des DD	directeur, cadre, infirmière référente, responsable ASH/ maitresse de maison
Prévention du risque légionelle	agents de maintenance

Formation en interne sur site

Précautions standard	Tous
Hygiène des mains / port de gants	Tous
Gestion des antiseptiques / désinfection du petit matériel	IDE
BMR/BHRe gestion des excreta	Tous
REX d'une TIAC survenue en 2020	Tous

Autres projets

Audit / formation / Accompagnement à l' entretien des locaux	ASH
Audit / accompagnement à la mise à jour du carnet sanitaire	Agent de maintenance et directeur
Groupe de travail et protocole sur le service des repas et les ateliers thérapeutiques	AS/AMP/Educ/cadre

Le point de vue de l'éducateur

► Tenue civile :

- Pas de différence avec les résidents car pas soignants
- nombreuses sorties

► Hygiène des mains résidents et professionnels

- on n'est pas à l'hôpital
- Résidents différents des personnes âgées

► Entretien des locaux, gestion du linge, repas

- comme à la maison
- activités éducatives avec participation active des résidents



Conclusion : pas besoin d'hygiéniste

Le point de vue de l'infirmière

- Seule soignante (cadre non soignant, parfois médecin co)
- Seule pour rédiger les protocoles de soins
- Seule pour tenter de sensibiliser les éducateurs au risque infectieux
- Seule pour proposer une conduite à tenir en cas d'épidémie
- Peu de soins techniques, activité centrée sur la coordination des soins

Conclusion : Grand besoin d'hygiéniste !

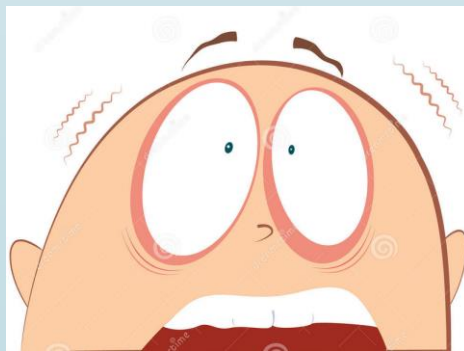


Le point de vue du résident d'après les éducateurs et les infirmiers

► **Besoin de repères :**

- Éviter les modifications d'organisation, de matériel, de professionnels, de tenue, ...
- Maintenir la composition du groupe de résidents

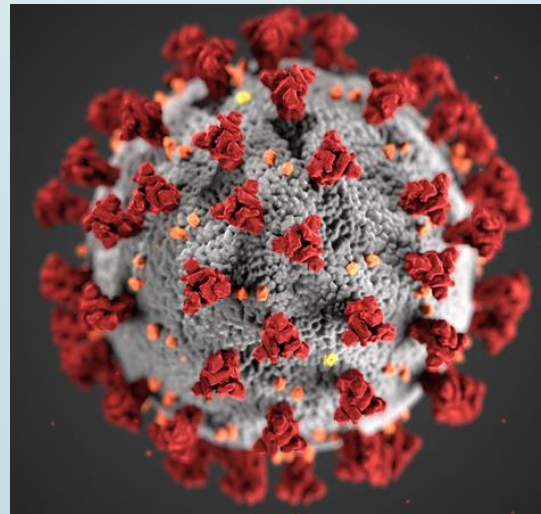
Conclusion : peur de l'hygiéniste ? ou plutôt du changement...



Le point de vue de l'hygiéniste

- Comment améliorer les pratiques sans bouleversement ?
- Comment hiérarchiser les actions ?
- Comment faire prendre conscience aux éducateurs de la présence du risque infectieux ?

2020 : Arrivée de la covid-19 !!!



Et tout devient possible !

- La tenue de travail
- L'hygiène des mains pour tous
- Le port du masque par tous



Ce que l'EMH a apporté en amont : préparation à la gestion de la covid-19



► Appui dans le choix des détergents-désinfectant :

- Notion de virucidie
- Dilution fonction de l'action attendue

► Aide à la création de secteurs dédiés pour la covid

► Formation à

- l'hygiène des mains
- la transmission croisée (du covid 😊) et donc à toutes les précautions standard (sauf AES)
- la gestion d'une épidémie



Ce que l'EMH a apporté pendant l'épidémie

► Guide covid

GUIDE

Conduite à tenir vis-à-vis de l'épidémie à COVID-19
En établissement médico-social

EMH43

V42

V 42 du 28/09/2022

HABILLAGE A L'EXTERIEUR DE LA CHAMBRE

	<p>1 Retirer tout MATERIEL DES POCHE Puis FRICION HYDRO ALCOOLIQUE des mains</p>
	<p>2 CHARLOTTE + MASQUE CHIRURGICAL Ou CHARLOTTE + MASQUE FFP2 si geste à risque d'aérosolisation (réaliser test d'étanchéité)</p>
	<p>3 LUNETTES DE PROTECTION</p>
	<p>4 SURBLOUSE + TABLIER PLASTIQUE si geste à risque de projection ou geste souillant mouillant</p>
	<p>5 FRICION HYDRO ALCOOLIQUE des mains</p>
	<p>ENTRER DANS LA CHAMBRE</p>
	<p>GANTS NON STERILES A UU uniquement si : - risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques - peau du soignant ou du patient lésée - contact avec muqueuse</p>

V6 DU 03 AVRIL 2020

Table des matières

Table des matières

Les professionnels.....	3
Obligation vaccinale des professionnelles	4
Visiteurs	5
Les résidents.....	5
Tableau des mesures barrière en fonction du statut vaccinal	6
Résident confirmé positif	7
Professionnel confirmé positif.....	8
Professionnel et résident CONTACT.....	9
Cluster	10
Décès du résident	11
Mise en place des précautions gouttelettes et contact	12
Consignes Habillage/Déshabillage	13
Récapitulatif habillage selon contexte.....	15

COVID AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT

RESIDENT CONFIRME POSITIF <i>Il est de nouveau demandé de confirmer le test antigénique POSITIF par un test PCR afin d'identifier les virus circulants.</i>			
Avec schéma vaccinal complet (cf p5) ou enfant de moins de 12 ans		Avec schéma vaccinal incomplet ou très immunodéprimés Et plus de 12 ans	
asymptomatique	Avec symptômes	asymptomatique	Avec symptômes
Quarantaine = 7J comptés à partir du jour du premier prélèvement positif	Quarantaine = 7J comptés à partir du jour d'apparition des symptômes	Quarantaine = 10J comptés à partir du jour du premier prélèvement positif	Quarantaine = 10J comptés à partir du jour d'apparition des symptômes
En cas d'apparition de symptômes, l'isolement est poursuivi 7J à partir de la date de leur apparition => suivre « avec symptômes »	Les symptômes de type fièvre ou difficulté respiratoire doivent avoir disparus 48h avant la levée des précautions	En cas d'apparition de symptômes, l'isolement est poursuivi 10J à partir de la date de leur apparition => suivre « avec symptômes »	Les symptômes de type fièvre ou difficulté respiratoire doivent avoir disparus 48h avant la levée des précautions
Test antigénique précoce possible à J5		Test antigénique précoce possible à J7	
Si positif => quarantaine jusqu'à J7 sans nouveau test (si absence de symptôme depuis plus de 48h)		Si positif => quarantaine jusqu'à J10 sans nouveau test (si absence de symptôme depuis plus de 48h)	
Si négatif et absence de symptômes de type fièvre ou difficultés respiratoires depuis 48h => levée des précautions à J5		Si négatif et absence de symptômes de type fièvre ou difficultés respiratoires depuis 48h => levée des précautions à J7	

Dès qu'une personne est positive (résident ou professionnel) :

- o Déclaration à l'ARS
- o Identification des contacts : Interactions sociales sans masque (repas, discussions, ...)
- o Dépistage systématique des contacts proches => suivre conduite à tenir p9

Ce que l'EMH a apporté : pendant l'épidémie

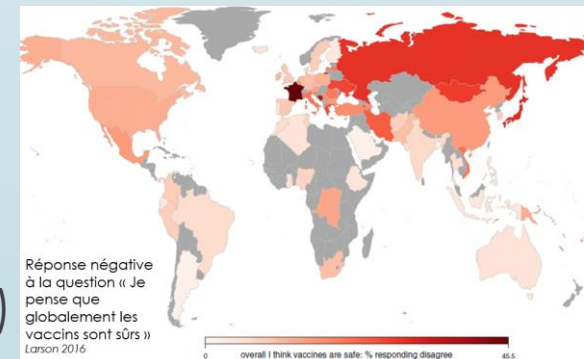
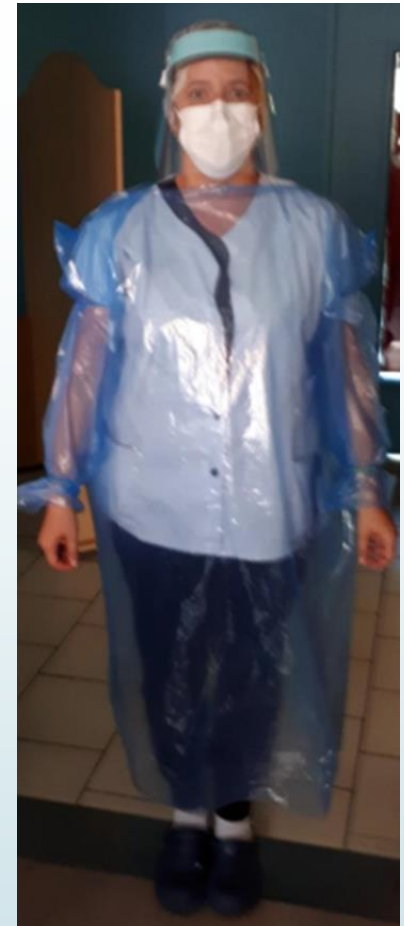
➤ **Accompagnement de terrain pour**

- Mettre en place des sectorisations, des vestiaires ou sas
- Organiser les circuits (linge, déchets, repas, ...)
- Expliquer les consignes Habillage / Déshabillage
- Appliquer les précautions standard et complémentaires
- Dépistages
- Répondre aux questions qui font débat



➤ **Dédramatisation +++**

➤ **Formation à la vaccination** (anti covid mais pas que...)



On apprend de nos erreurs : changements de stratégie

► Meilleure prise en compte des contraintes :

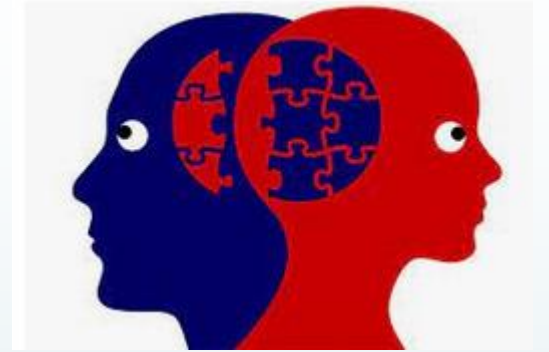
- maintien des **missions éducatives**
- **protection** de la santé mentale du résident

► Réponse :

- Isolement **avec 1 éducateur** pour 1 résident
Ou Isolement de **groupe entier** et non d'un individu
- **Plexiglass** pour le repas
- Lunettes pour brosser les dents d'un résident
- Faire accepter le masque par **le jeu**



Impact sur l'EMH



- Meilleure prise en compte de la **dimension humaine**
- Evolution vers une grande **adaptabilité**
- Rôle de **conseiller** expert qui **propose** différentes solutions en exposant pour chacune les avantages, inconvénients et risques
- Découverte des **idées innovantes** des éducateurs
- **Echange** de bonnes idées (ou échecs) avec les autres structures

CONCLUSION



- ⇒ **Développement d'une relation de confiance !**
- ⇒ **Risque infectieux intégré par les éducateurs.**
- ⇒ **Mais grand bouleversement pour les résidents...**