JOURNEE NATIONALE PRIMO
16 octobre 2025

Réseau piloté par

E.M.H. – P.H.

Equipe **Mobile d'Hygiène**

pour les établissements accueillants des Personnes en situation de Handicap

Territoire des Pyrénées Atlantiques

E.M.H. – P.H.

Equipe **Mobile d'Hygiène**

pour les établissements accueillants des Personnes en situation de Handicap

Territoire des Pyrénées Atlantiques

Directrice

- Mme I. MORENO, directrice de l'ARIMOC

Equipe

- E.DUBARRY, CH Pyrénées, Cadre de Santé Hygiéniste, 0,40 ETP (depuis 2020
- S.LAMAISON, IDEC Hygiéniste, 0,5 ETP depuis 2025
- Dr. B.HUC, Praticien Hygiéniste, 0,05 ETP(détaché de son activité hospitalière) depuis 2020

Du principe de précaution à la culture du soin partagé

Partenariat ARIMOC – Hôpital psychiatrique

Objectif : Hygiène, prévention, sécurité, acculturation au soins

Deux cultures, un objectif commun

- 🌿 **Culture médico-sociale** : autonomie, participation, créativité
- 💉 **Culture sanitaire** : protocole, rigueur, prévention

- ⍰ **Objectif partagé** : sécurité, soin, qualité de vie

Les leviers de la montée en compétence

- **Formation continue et technicité retrouvée** (AFGSU, gestes d'urgence)
- **Référents hygiène et soin** : ancrer les bonnes pratiques dans le quotidien
- **Appui de l'Équipe Mobile d'Hygiène (EMH)** : partenariat gagnant-gagnant

Coûts, acculturation, gouvernance

- 💰 **Coûts matériels** (tenues, maintenance, temps formation)
- 🔄 **Turn-over & acculturation lente**
- 📈 **Professionnalisation** : montée en compétence des cadres

- **Pilotage renforcé** : implication de la direction qualité (DAMRI, plan bleu)

Une hybridation féconde

« Nous ne faisons pas entrer le soin dans le médico-social,

nous faisons entrer la culture de la sécurité dans l'accompagnement. »

➡ Ce partenariat illustre notre capacité :

- à faire dialoguer les cultures,
- à apprendre ensemble et à faire du soin une dimension naturelle de notre mission médico-sociale.

Les structures concernées

- **12 Etablissements conventionnés depuis 2021**.
  Les MAS FAM IME MAPHA Foyer de vie sous convention ARS

- ARIMOC 64 : établissement support du dispositif
  - Association Régionale pour les personnes en difficulté Motrice Cérébrale et Cognitive.
  - 115 lits, MAS, FAM Foyer de vie SESSAD, SAVS, Appartements inclusifs

- ADAPEI
  - Association départementale des parents et amis de personnes handicapées mentales 64
  - 231 lits, IME , 2 MAS, 1 FAM Le Gabarn, 1 MAPHA , 1Foyer de vie, SESIPS

- PEP 64
  - IME Château Bellevue , E.E.A.P La Rosée, IEMFP, SESSAD, Accueil de jour Hameau Bellevue Salies de Béarn

- Les actions bénéficient aux structures satellites de l'ARIMOC et de l'ADAPEI.

Point de départ : le DAMRI

CHAPITRE 1 : ORGANISATION PMRI	En cours
Ressources humaines et organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux	En cours
Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux	En cours
Moyens et matériels mis à disposition	En cours
Surveillance / Signalement	En cours
Formations	En cours
Indicateurs	En cours
Risque infectieux et vaccination	En cours
Prévention de l'antibiorésistance	En cours

DAMRI
Retour d'expérience

- **8/12 DAMRI en cours; 3 terminés (sur 4 ans)**
- Renseignement en binôme EMH/directeur, responsable, cadre
- Inscription par la direction = implication et intérêt
- Le chapitre 1 « plante le décor »
- Dimension managériale, prise de distance, association des assistants qualité et des acteurs de terrain.
- Argument: connaitre ses faiblesses pour améliorer de façon adaptée
- En parallèle : renseigner l'audit système qui fait un « état des lieux de l'existant ».

Plus value

- DAMRI en plusieurs étapes : a permis de rencontrer/sensibiliser différents interlocuteurs.
- 1 Etablissement a fait DARI puis 2 ans après DAMRI
- Valorisation des fonctions logistiques , ex : lingerie, cuisine, services techniques , les agents ont été associés.
- Sensibilisation auprès des directeurs : notion PMRI sur les différents circuits de soins et logistiques.
- Apporte une aide au management : mise a plat des organisations internes .
- Décloisonner la notion soin et accompagnement.(aspect sanitaire / médico social)
- Audit système met en valeur ce qui a déjà été fait même si ce n'est pas conforme aux attendus questionnés par le DAMRI.
- Questionnaire de satisfaction/ de besoins.

Les freins

- 8 en cours / 12 DAMRI ; 3 terminés (sur 4 ans): c'est long pour certain!
- Le suivi est chronophage : réévaluation des chapitres après chaque action (qui, quand, comment ? , ass. qualité?).
- Dimension managériale : impose un accompagnement et application terrain. Secteur où les pratiques ne font pas l'objet d'observations.
- Les réponses en mode Oui/Non , la cotation de la gravité et de la fréquence : engendrent de la frustration.
- Pas assez de cotation NC (IME…).
- Calendrier de suivi et visites à planifier.
- Sujets qui inquiètent : la qualité de l'eau, la prestation repas , les soins…

… de par les aspects réglementaires.

Exemples de difficultés

- Turn Over des professionnels,
- Chronophage , certains veulent clôturer rapidement le DAMRI.
- Manque de référent médical.
- Peu de service ou assistant qualité, peu de cadre de santé.
- Peu d’accompagnement sur le terrain pour changer les pratiques.
- IME et chapitres soins / épidémies :estiment être souvent non concernés (fréquence).
- Planification souvent déprogrammée.
- Les agents assurant les travaux de maintenance sur le circuit de l’eau ne sont pas formés
- Parfois pas de suivi des potabilités …,
- Prestation repas : (peu de contrôle T° plat chaud et réfrigérateur), les soins…
- Les IDE ne sont pas en équipe
- La maintenance des DM

Conditions de la réussite

- Nommer un réfèrent en interne
  - ✓Intéressé,reconnu par les équipes ,nommé par la direction
  - ✓Pour réaliser le suivi des actions *>>> en lien avec l'Equipe d'Hygiène*
- Ne pas faire loi par des règles et protocoles « trop » sanitaires . Rester modeste!
- S'adapter aux organisations.

Comment ?

- Etre tenace : actions à très très long terme.
- Observer les pratiques en binôme (avec référent)
- Programmer : 2 à 3 RDV par mois/ structure; car petites avancées et plusieurs interlocuteurs : cadre, qualiticien, responsable logistique , réunion d'équipe ,validation direction,
- Demander qu'une une information régulière soit faite aux équipes sur les avancées ,les nouvelles préconisations.
- Actions flash sur les situations infectieuses nécessitant des précautions spécifiques.
- Actions de sensibilisations /brèves formations, fréquentes ,pédagogiques sur la qualité de l'eau; la prestation repas, le circuit du linge, les Précautions standard.
- Toujours effectuer un retour par compte rendu, pour savoir ou l'on en est!

A termes : les intérêts concrets !

Culture de prévention
Dimension qualité mais aussi bientraitance….
Notion de risque infectieux : IAS
Préparation des évaluations externes
Réflexions partagées des équipes sur des actions de PRI associées aux pratiques :

- Pour toilette, sondage u, alimentation, rééducation, …
- Pour l'hygiène des mains par désinfection .
- Pour protéger sa tenue, se protéger, et protéger les résidents
- Pour éviter les risques liés aux activités logistiques
- Pour le bio nettoyage des locaux et les matériels spécifiques
- Pour la gestion du linge et des déchets
- Pour éviter les risques liés aux réseaux d'eau
- Pour éviter le risque lié aux services des repas

Pour aider en situations aiguës

- Par la mise en place de précautions lors d'infections particulières
- Lors de diffusion d'épidémie ex : IRA et GEA
- Pour promouvoir des campagnes de vaccination
- Pour limiter les antibiothérapies sources de résistances

Conclusion

Le secteur du handicap a une identité et une éthique forte.

Le vieillissement des résidents , le besoin accru de soins médicaux modifient les prises en charge. L'accompagnement de la vie au quotidien est souvent associé à un plan de soins.

Les actions issues du DAMRI permettent de sécuriser ces changements de PEC.

Sur un plan professionnel ces 5 années passées ont permis aussi de transférer la démarche du DAMRI sur les activités hospitalières.

Sur un plan strictement humain : je reste admirative des actions de ce secteur qui est souvent « délaissé » et peu représenté.