



Quelles réponses de l'hygiéniste aux particularités des établissements d'hébergements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ?

Pascale CHAIZE

Catherine CHAPUIS

EMH Est Hérault Sud Aveyron

Equipes inter établissements HCL

Aucun lien d'intérêt

EHPAD

- Grande disparité
 - Taille
 - Statut des établissements
 - Organisations de gestion du risque infectieux mais équipes mobiles d'hygiène en EHPAD (EMH) en cours de structuration dans de nombreuses régions

- Problématique commune

Comment s'adapter aux contraintes de ces établissements, lieux de vie, tout en préservant une stratégie de prévention du risque infectieux ?

- Bases référentielles de prévention du risque infectieux communes avec les établissements sanitaires, toutefois adaptées au contexte

Profils des établissements

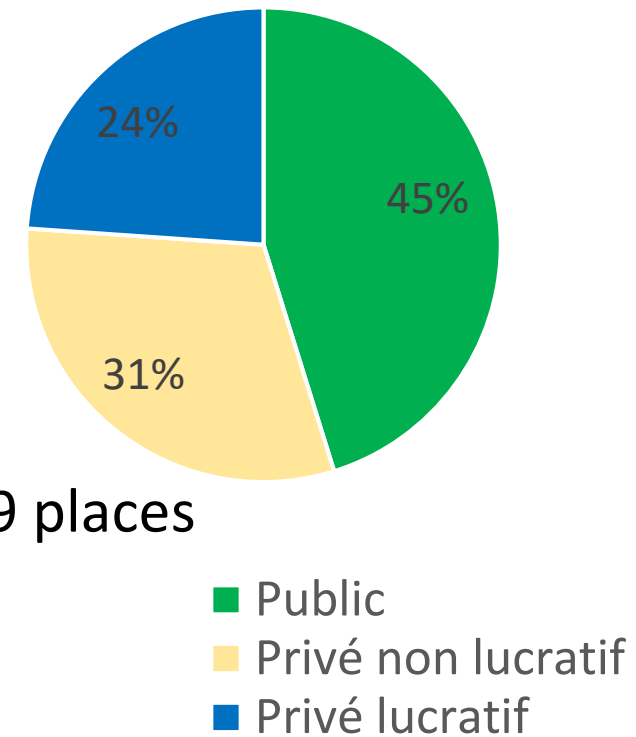
- 7519 établissements, 611 673 places*

- Taille : 81 places en moyenne**

La majorité des EHPAD ouverts depuis 2000 disposent de 60 à 99 places (CdC**)

- Taux d'encadrement 63%**
[55-68]

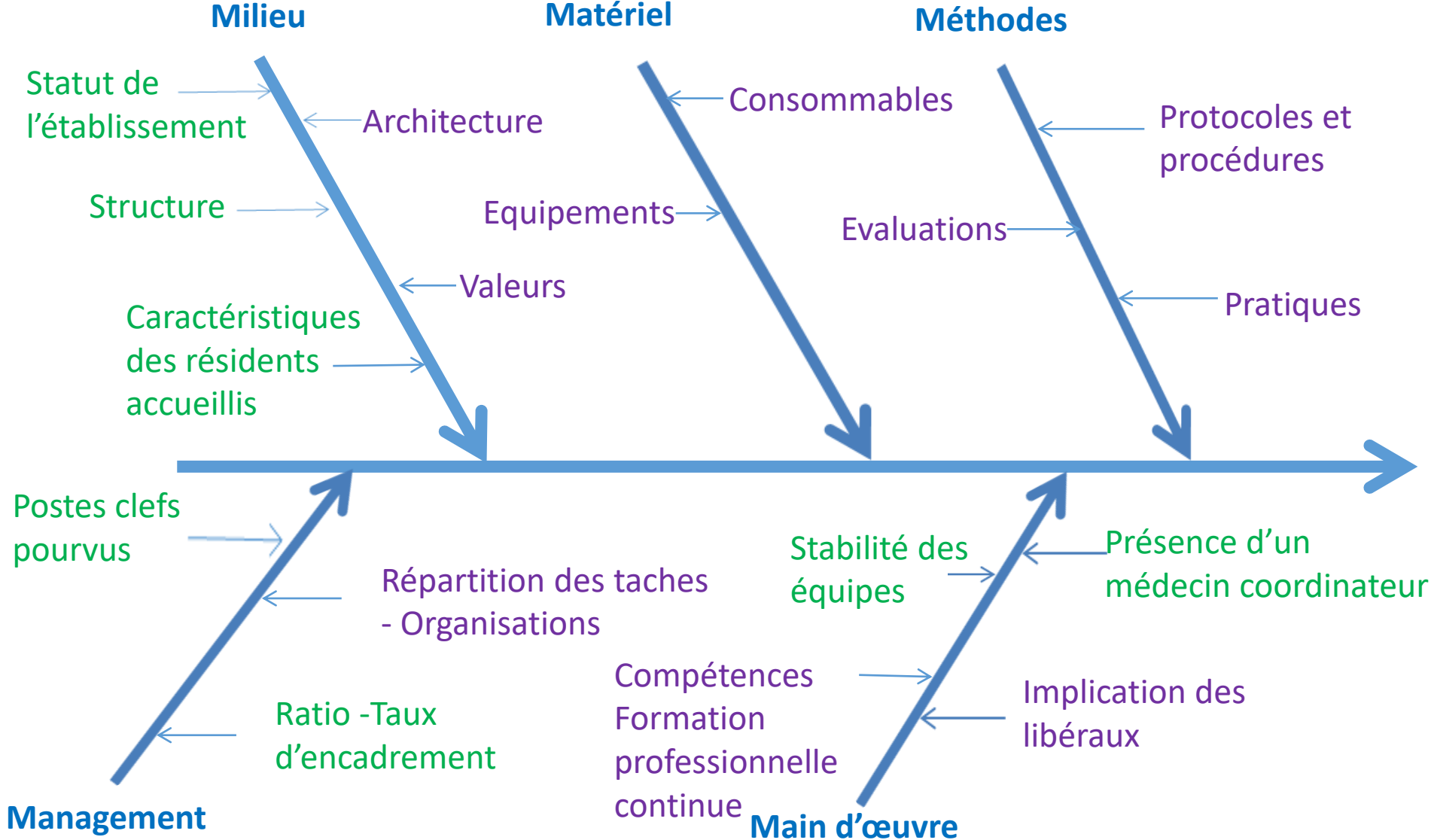
- « *Taux significativement plus élevé de résidents infectés si la capacité de l'EHPAD < 80 lits* » Enquête de prévalence de 2016 (Prév'EHPAD)



* Données 2019. Drees, 2020

** Enquête EHPA 2015, Drees, 2019

Facteurs pouvant influencer la prévention du risque infectieux



Milieu - Architecture



Constat

- Présence d'un nombre important de chambres à 2 lits (en 2015, 9% des chambres d'EHPAD, enquête DREES, 2011)
- Grande salle à manger accueillant 50 à 100 résidents
- Absence de local utilitaire pour l'entretien des dispositifs de recueil des *excreta**

=> En routine, l'hygiéniste a peu d'actions sur l'existant ; il peut donner son avis dans les restructurations, favoriser le passage du collectif vers le semi collectif, la création de bulles sociales ** pour les activités collectives

**Audit gestion des excreta : politique d'établissement et moyens mis à disposition. Résultats 2019*

*** L'EHPAD du futur commence aujourd'hui. Les études de Matières Grises - Mai 2021*

Milieu - Valeurs « mises en avant »

Constat

L'EHPAD est un lieu de vie. Pour certains cela est associé à un rejet « du sanitaire », exemple : refus des tabliers à usage unique

=> L'EMH doit argumenter / expliquer le risque de transmission croisée et défendre les notions de protection du personnel

« Il convient donc, d'ici 2030, de planquer ce soin que l'on ne veut plus voir. Ce soin qui évoque la médicalisation et la dépendance. Ce soin, dont ont besoin les résidents, il ne s'agit pas de le nier, mais que l'on ne veut plus voir primer partout et tout le temps. Certes, la chambre devient le temps d'une toilette un lieu de travail et de soins, mais doit-on pour autant la transformer en chambre d'hôpital ? »

Think Tank Matières grises-mai 2021 L'EHPAD du futur commence aujourd'hui

Méthode – Procédures et protocoles

Constat

- Système documentaire hétérogène selon les établissements

=> Accompagnement par les équipes d'hygiène

- Affiches
- Fiches pratiques

Méthode - Pratiques : gestion des *excreta* (GEX)

Constat pour les 411 ESMS* (384 EHPAD soit 20% des EHPAD)

- Description des résidents
 - 75 % de résidents incontinents
 - 16 % sont utilisateurs d'un dispositif de recueil des *excreta* le jour de l'enquête
- Equipements des unités de vie en ESMS*(n=411)
 - Conformité de 5,4% des dispositifs de recueil (seau de chaise percée, urinal)
 - Un local « utilitaire sale » dans les unités de vie
 - Est présent dans 63,6% des ESMS intégré à un ES (50% des ESMS indépendants)
 - Est équipés d'un lave-bassin : 33,1% (conformité du LB : 4 à 10%)
 - Pour les unités de vie ne disposant pas de lave-bassins, 63% sont sans alternative (ni contenant à usage unique, ni sac protecteur avec gélifiant)

**Audit gestion des excreta : politique d'établissement et moyens mis à disposition. Résultats 2019*

Méthode - Pratiques : gestion des *excreta* (GEX)

- **Pratiques observées* en l'absence de local « utilitaire sale »**

Entretien des contenants, en particulier chaise percée, réalisé en chambre

- Vidange dans le WC
- Rinçage : douchette ou pommeau de douche
- Trempage in situ
- Désinfection de temps en temps, souvent dans la salle de bains

* *Audit gestion des excreta : politique d'établissement et moyens mis à disposition. Résultats 2019*

Méthode - Pratiques : gestion des *excreta* (GEX)

Constat : le modèle « lave-bassins» ne doit pas être privilégié

Alternative => sacs protecteurs avec gélifiant

Mieux adapté à de nombreux EHPAD avec

- Des contraintes architecturales
- Une faible proportion de résidents concernés dans le même secteur
=> Meilleure compliance à cause du problème de la distance entre la chambre et le lieu de traitement
- Une charge en soin +++
- Alternative à une tâche contaminante et peu valorisante

Méthode - Pratiques : gestion des *excreta* (GEX)

=> Rôle de l'expert en prévention du risque infectieux

- Auditer les moyens et les pratiques
 - Outil **Gex simulator** du REPIAS
- Conseiller les décideurs : Politique d'équipement
 - Présence indispensable d'un local « utilitaire sale » fonctionnel : bocal, cuvette
 - Prendre en compte le temps agent de chaque solution
 - Choisir les équipements obligatoires et les éventuels modes dégradés
 - Investir
- Accompagner avec la rédaction d'une procédure adaptée à l'EHPAD
- Former les agents
- Réévaluer



Méthode - Pratiques : gestion épidémie

Constat

- Avant et après Covid
- Autonomisation des établissements

⇒ Suivi des courbes épidémiques

⇒ Aide à la prise de décision concernant la fermeture des lieux communs et la gestion des résidents

⇒ Situations complexes ou particulières

Méthode - Evaluation

- Document d'analyse du risque infectieux (DARI) inconnu dans certains EHPAD
 - Parfois seulement autoévaluation, peu accompagnée d'un plan d'action

=> Plan d'action et suivi du DARI

- Audit des pratiques

=> Privilégier la restitution immédiate individuelle et globale

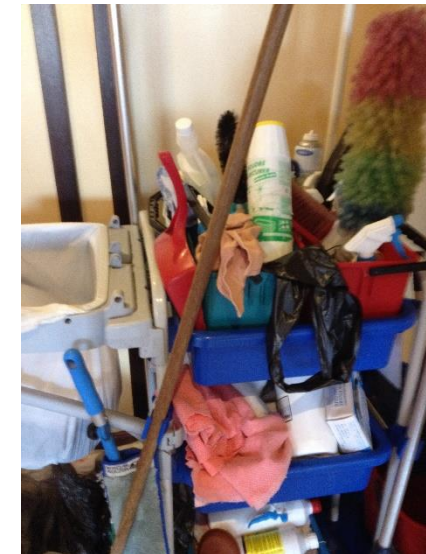
=> Grilles de quick audit pour infirmière coordinatrice et/ou gouvernante

Matériel – gestion environnement et dispositifs médicaux

Constat

- Produits très divers et parfois non adaptés
- Sollicitations commerciales des établissements
- Turn over des professionnels

est à base de **chlorure de didécyldiméthylammonium**, un ammonium quaternaire de dernière génération avec un effet détergent puissant et un grand pouvoir tensioactif qui permet au **glutaraldéhyde**, le désinfectant virucide le plus efficace, de pénétrer tous les micro-organismes même ceux couverts de saleté, de déchets organiques ou de dépôts gras. Sa combinaison d'ammonium quaternaire, d'un glutaraldéhyde et tensioactif puissant le rend très efficace contre les virus encapsulés comme le CORONAVIRUS.



=> Aide/conseils au choix des produits et des techniques



Matériel – Matériels et consommables

Constat

- Individualisation, mais attention aux dérives (déambulateurs, sangles, ...)
- Choix des matériaux ?? Fauteuils en tissus dans les parties communes
- Gants de toilette à usage unique quand épidémie de gastroentérite

=> Sensibilisation lorsque qu'il y a des dérives

=> Conditionnement des SHA

Management

Constat

- Nombre limité d'acteurs décisionnaires en routine et en situation de crise
- Glissement des taches
- Absence d'IDE la nuit

=> Répartition des tâches

Management : focus sur gestion eau chaude sanitaire

Constat Légionellose en EHPAD : 75 en 2018, 92 en 2019, 48 en 2020

« 13,8% des EHPAD ont eu au moins un contrôle ECS positif »

(Indicateurs PCI en secteur médico social. Cpias ARA. 2020)

Risques liés à l'environnement :

- Présence de bras morts
 - Structurels
 - Absence de purge de points d'eau oubliés

⇒ Accompagnement soutenu

- Soutien / intérêt du carnet sanitaire
- Plan d'échantillonnage
- Compréhension des résultats microbiologiques
- Soutien - accompagnement des actions correctrices
- Coordination d'un « groupe » Eau

Main d'œuvre - Formation

Constat

- Différents métiers,
- Faisant fonction d'AS
- Turn over
- Manque de correspondants paramédicaux

=> Format adapté, pratique

=> Compagnonnage

=> Simulation

=> Toutes catégories

=> Formation correspondants interEhpad

=> Promotion de la vaccination

Boites à outils

La « boîte à outils » regroupe les outils du quotidien à destination des professionnels médicaux et paramédicaux pour la prévention des infections et de la résistance aux antibiotiques en EMS

- Posters de promotion de l'hygiène des mains REPIAS Primo (pdf) [NEW](#)
- [COVID19](#) - Dans le contexte d'épidémie de Covid-19, la mission nationale PRIMO met à disposition des fiches thématiques destinées au secteur médico-social.
- [Anticipation et réaction pour une meilleure prévention de la grippe saisonnière : Test rapide d'orientation diagnostic \(TROD\) et prise en charge thérapeutique.](#)
- [Hygiène des mains :](#)

La boîte à outils RéPias "Hygiène des mains" intègre au Quick audit Hygiène des mains national « Pulpe' friction », ainsi qu'un outil de formation basé sur un jeu sérieux pour se former ou se remettre à niveau sur les précautions standard.

- [Péril fécal :](#)

La boîte à outils RéPias Péril fécal contient un outil d'évaluation, des outils de formation et de communication à utiliser séparément, ou ensemble pour plus d'efficacité. Ces outils sont utilisables à tout moment mais il est recommandé d'utiliser cette boîte à l'automne 2020, pour prévenir au mieux les épidémies de gastro-entérites.



Main d'œuvre - Encadrement

Constat

- Déficit et turn over des médecins coordinateurs
- Rôles propres médecin coordonnateur/médecin traitant

=> Diffusion outils pour les libéraux

=> Formation des médecins coordinateurs/IDEC/gouvernantes

Conclusion

- Diversité des structures et des besoins
- Besoin d'un soutien PRI / temps partagé
- EMH : sur tout le territoire, pérenne, quota
- Pragmatique et proche du terrain, programme « sur-mesure »

*Respect de la vie sociale et familiale des résidents
et de leur liberté d'aller et venir.*