

RETOURS D'EXPERIENCE CERTIFICATION HAS

Isabelle Debico – ASM 13 Paris

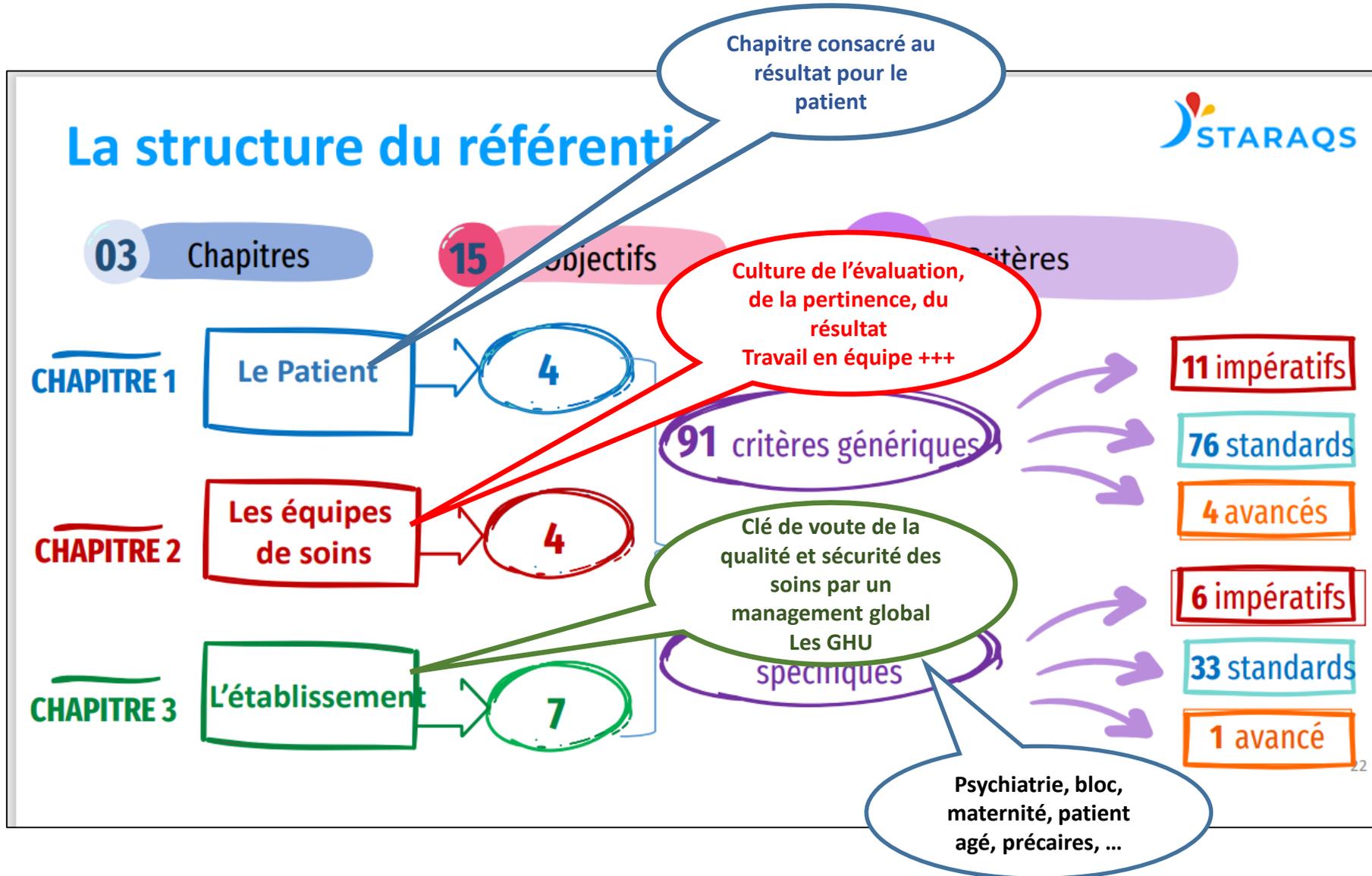
Marie-France Bagatha – Centre Lutte contre le cancer Becquerel- Rouen

Anne-Laure Lemonnier - CPIAS Normandie

Sommaire

- Présentation de la certification V2020
- Présentation des établissements
- Critères investigués
- Préparation de la visite (qualité et hygiène)
- Exemples d'outils de communication
- Déroulement de la visite
- Ressentis

Certification V2020 : les 3 chapitres



Certification V2020 : les méthodes



Les 5 méthodes d'évaluation



Patient traceur



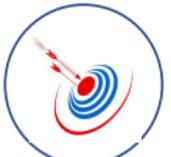
45 critères



Parcours traceur



37 critères



Traceur ciblé



21 critères



Audit système



40 critères



Observations



17 critères

-
- Urgences
 - **IAS**
 - Médicament et produits de santé
 - EIG
 - Transport
 - Greffes

-
- Coord territoriale / engagement gouvernance
 - **Maitrise des risques**
 - RU
 - Leadership QVT Travail en équipe
 - **Entretiens avec les professionnels**

Certification V2020 : les critères

8 critères dont 2 impératifs

Critère 2.3-10 Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les bonnes pratiques d'hygiène des mains

Tout l'établissement Standard

Éléments d'évaluation	
<p>Patient</p> <ul style="list-style-type: none"> L'importance et les bonnes pratiques de l'hygiène des mains sont expliquées au patient et à son entourage. 	<p>Patient traceur</p>
<p>Professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> L'équipe connaît et respecte les indications de l'hygiène des mains : avant et après le contact avec le patient, avant un geste aseptique, après le risque d'exposition à un liquide biologique et après un contact avec l'environnement du patient. L'équipe évalue ses pratiques d'hygiène des mains en participant aux audits réalisés par le référent en hygiène du service ou par l'équipe opérationnelle d'hygiène : audit type « Pulp friction » ou tout autre audit. L'équipe connaît le résultat de son service pour la consommation de solutions hydroalcooliques (indépendamment d'un indicateur national de type ICSHA) et a mis en place des actions d'amélioration le cas échéant. 	
<p>Gouvernance</p> <ul style="list-style-type: none"> Sur la base des résultats de l'indicateur national hygiène des mains et du suivi en continu de la consommation des solutions hydroalcooliques par service (indépendamment d'un indicateur national de type ICSHA), l'EOH, appuyée par la gouvernance, met en place des actions d'amélioration de l'observance et de la technique d'hygiène des mains. 	
<p>Observations</p> <ul style="list-style-type: none"> Les solutions hydroalcooliques sont disponibles. L'équipe connaît et applique les prérequis à l'hygiène des mains : non-port de bijoux et montres, manches courtes, absence de vernis, ongles courts. L'équipe connaît et applique la bonne technique d'hygiène des mains en fonction de la situation et privilégie la solution hydroalcoolique par rapport au lavage à l'eau et au savon. 	

IQSS

Indicateur qualité de l'hygiène des mains.

Références légales et réglementaires

- Circulaire n° DGS/DH/98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé.

Autres références

- Actualisation des précautions standard –

Chaque professionnel connaît le score ICSHA

Distributeurs accessibles et réapprovisionnés

critère impératif à partir du 01/01/2022

Patient informé ?

Personnels formés
Vérification des connaissances

EPI, unités mobiles, signalétique, ...

Chaque professionnel connaît les évaluations réalisées dans son service / établissement

Critère 2.3-11 Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standard et complémentaires

Les précautions standard (incluant l'hygiène des mains) et les précautions complémentaires de transmission des infections associées aux soins et s'appliquent à tous les patients et à tous les soins. Les précautions complémentaires de transmission des infections associées aux soins sont indiquées pour maîtriser la transmission des agents infectieux par voie aérienne ou par gouttelettes, ou à transmission des agents infectieux résistants émergents. Les règles de ces micro-organismes et qui complètent les précautions standard et qui sont expliquées au patient et s'accompagnent du port de protection adéquate.



le indispensable de prévenir la transmission des infections associées aux soins. Les précautions complémentaires de transmission des infections associées aux soins sont indiquées pour maîtriser la transmission des agents infectieux par voie aérienne ou par gouttelettes, ou à transmission des agents infectieux résistants émergents. Les règles de ces micro-organismes et qui complètent les précautions standard et qui sont expliquées au patient et s'accompagnent du port de protection adéquate.

Tout l'établissement Impératif

Traceur ciblé = 5 éléments d'évaluation

5 non / 5 = fiche anomalie

Éléments d'évaluation	
<p>Patient</p> <ul style="list-style-type: none"> Le risque infectieux, la prescription des précautions standard et complémentaires est expliquée au patient et à ses proches aidants. 	<p>Traceur ciblé</p>
<p>Professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> L'équipe est formée aux bonnes pratiques de précautions standard et complémentaires d'hygiène : <ul style="list-style-type: none"> l'équipe sait que les précautions standard sont à appliquer pour tout soin, en tout lieu, pour tout patient, quel que soit son statut infectieux, et par tout professionnel de santé ; l'équipe connaît les situations dans lesquelles il faut adjoindre des précautions complémentaires aux précautions standard ; l'équipe applique les bonnes pratiques de gestion des excréta. L'équipe assure la mise en place des précautions complémentaires des patients, médicalement indiquées. L'équipe évalue ses pratiques en matière de précautions standard et complémentaires d'hygiène en participant aux audits réalisés par le référent en hygiène du service et/ou par l'équipe opérationnelle d'hygiène. L'équipe connaît et sait comment contacter les membres de l'équipe opérationnelle d'hygiène. 	
<p>Gouvernance</p> <ul style="list-style-type: none"> Des audits sont réalisés et les résultats sont évalués, du type : <ul style="list-style-type: none"> précautions complémentaires de type contact ; quick-audit hygiène des mains du groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière (Graphh) ; audit « gestion des excréta » ; réseau de prévention des infections associées aux soins. 	

Observations	
<p>L'environnement du patient est propre.</p> <p>L'équipe respecte l'utilisation des équipements de protection individuels et ne porte pas le masque médical « en collier » ou nez/bouche non inclus et/ou liens non attachés, jette les gants (stériles ou non) immédiatement après le geste, change de gants entre deux patients ; ne porte pas de surblouse hors des chambres.</p> <p>Des containers pour objets piquants coupants tranchants sont disponibles à proximité des soins. Leur limite de remplissage est respectée.</p>	<p>Observation</p>

Qui sommes nous ?

ES
Statut
Activité
Nb de lits
Visite de certification
Particularités

CENTRE HENRI BECQUEREL




ESPIC

Centre de Lutte Contre le Cancer
Chirurgie (dont 80% en CA), hématologie, oncologie, radiothérapie, imagerie (MN et RX), laboratoire, URC

	HOSPITALISATION COMPLÈTE	HOSPITALISATION DE JOUR
Médecine	102 lits	46 places
Chirurgie	23 lits	8 places
TOTAL	125 lits	54 places

Du 13 au 17 septembre 2021
104 critères



- 2 préparations de visites en 18 mois avec modalités différentes
- Un des 1ers établissements à inaugurer la nouvelle méthode de certification
- Période COVID ayant gelé les formations et axé toutes démarches sur la gestion de crise

Association Santé Mentale du 13^{ème}




ESPIC

Psychiatrie

	Hospi complète	Foyers	Soins de jour	CMP
Adultes	80 lits	72 lits	80 places	4300 patient
Enfants	-	-	100 places	1700 patients
330 lits et places (25 unités sur 5 sites géographiques)				

Du 4 au 8 Avril 2022
106 critères

Attente décision

- Multi sites : 25 services sur Paris 13 et Soisy/Seine
- Période COVID
- Période post vaccination

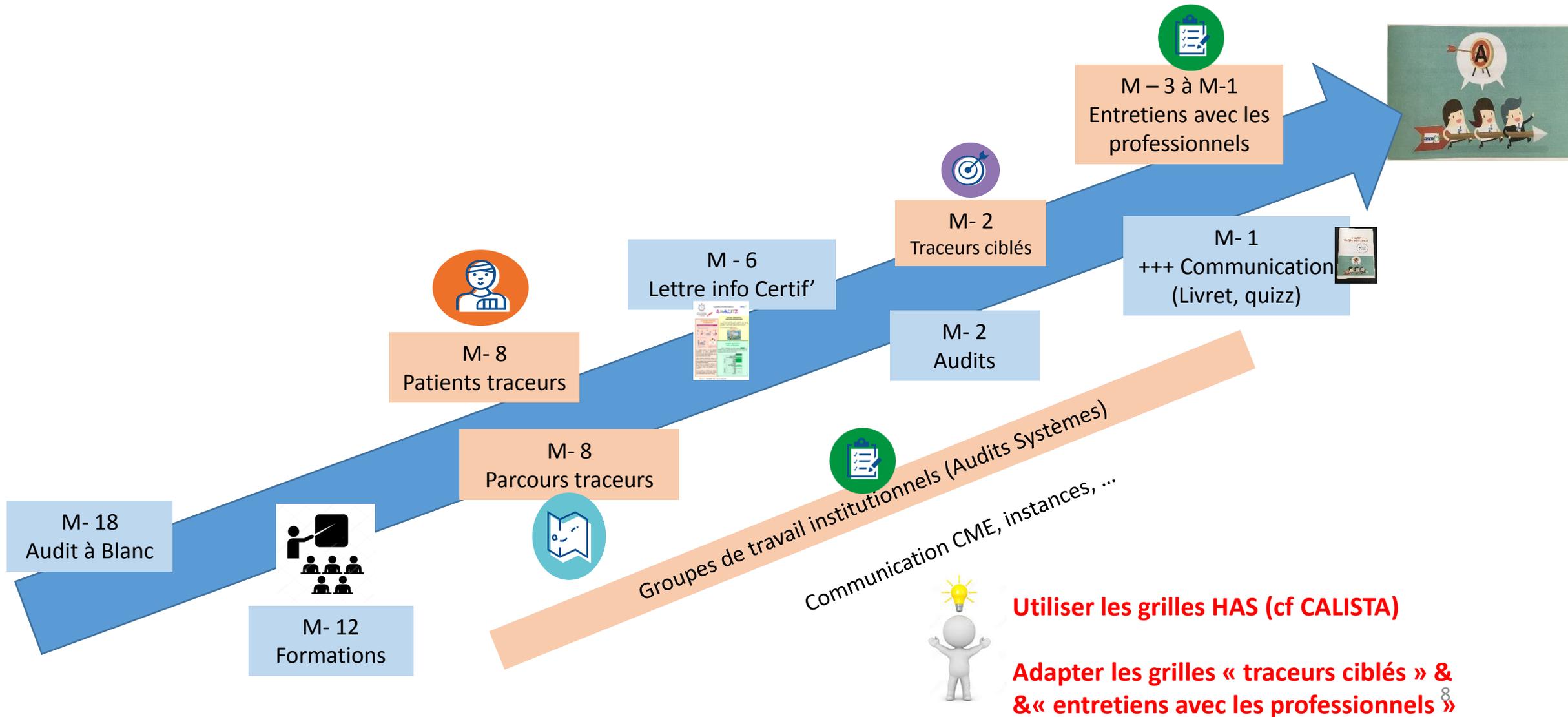
Critères investigués

	CLCC Becquerel	ASM 13
2.1-06 : La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée	X 	X
2.3-10 : Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les Bonnes pratiques d'hygiène des mains	X 	X
2.3-11 : Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standard et complémentaires (IMPERATIF au 01/01/22)	X 	X
2.3-12 : Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs (IMPERATIF)	Bloc et Rx interventionnelle	
2.3-13 : Les équipes maîtrisent le risque infectieux lié au traitement et au stockage des dispositifs médicaux réutilisables	Bloc, secteur de consultation et Rx interventionnelle	X
2.3-14 : Les équipes maîtrisent le risque infectieux lié aux dispositifs invasifs en appliquant les précautions adéquates	Bloc et Rx interventionnelle 	X
2.3-15 : Les équipes des secteurs interventionnels maîtrisent le risque infectieux en respectant les bonnes pratiques per-opératoires	Bloc et Rx interventionnelle 	
2.3-17 : Les équipes respectent les recommandations vaccinales pour les professionnels de santé	X 	X



Calculer IQSS en interne même si l'année de la visite ne correspond pas à une année de recueil obligatoire

Préparation de la visite versant Qualité



Préparation de la visite Versant Risque infectieux

Déc. 2019 : Audit externe en endoscopie par la CAHPP (prestataire), basé sur l’instruction de 2016

Fév.-Juin 2021 : Auto-évaluation

- Grille Excel : évaluation critères liés au risque infectieux : équipe qualité – EOH
- Mise à jour de la gestion documentaire
- Exemple d’actions d’amélioration décidées :
 - Audit hygiène des mains
 - Audit antibioprophylaxie
 - S’assurer de la dispo des SHA
 - Questionnement sur l’applicabilité des critères (radiologie interventionnelle)
- Traceur ciblé : évaluation du processus endoscopie en consultations
- Evaluation du circuit des déchets

Préparation de la visite Versant Risque infectieux

Mai-Sept. 2021 : Séances de sensibilisation auprès des soignants

- Cahier des antisèches
- Interventions dans les services
- Sensibilisation auprès des correspondants hygiène
- Réalisation d'audits (hygiène des mains ; SPIADI)

Juin 2021 : Mission d'appui UNICANCER (Audit croisé)

- Réalisation du traceur ciblé endoscopie au bloc et en consultation
- Observations dans tous les services (dont les déchets) + interrogations des professionnels
- Gestion des excréta

Outils de communication

Cahier des antisèches



LES PRECAUTIONS STANDARDS

Définition : Ce sont les règles de base en hygiène, à appliquer pour tout soin, en tout lieu, pour tout patient, quel que soit son statut infectieux, et par tout professionnel de santé.

1. Précautions standards



LES PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES

Définition : En plus des précautions standard, parfois il faut adjoindre des précautions complémentaires (appelées au CHB, isolements septiques), lorsque le patient est porteur d'une BMR/BHR, ou d'un agent infectieux contagieux.
En pratique : Il existe différents logos sur les plannings d'hébergement pour repérer ces patients. En passant la souris sur le logo, les précautions à appliquer en fonction de l'isolement sont indiquées.

2. Précautions complémentaires



MO-CL1 014 – Isolement septique

LES EVALUATIONS REALISEES EN HYGIENE

ICSHA (Indicateur de consommation de solutions hydroalcooliques)

Résultat 2019: 80% (Classe B)

Audit zéro bijou

Résultat 2021: 75%

Evaluation des pratiques professionnelles (EPP) relatives aux voies veineuses périphériques ou centrales (PICC, CIP)

Prélèvements microbiologiques d'environnement

Evaluation régulière de la mise en œuvre des isolements septiques, par la cadre hygiéniste

Evaluation mensuelle de la traçabilité de l'entretien des chariots repas, par la cadre hygiéniste

Grille de sensibilisation risque infectieux

Quizz utilisé pour la sensibilisation des professionnels

HAS : EVALUATION « RISQUE INFECTIEUX »			
2.3-10 : Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les bonnes pratiques d'hygiène des mains			
Tous les services			
	OUI	NON	NA
<p>Quelles sont les indications à l'hygiène des mains ? L'équipe connaît et respecte les indications de l'hygiène des mains : avant et après le contact avec le patient, avant un geste aseptique, après le risque d'exposition à un liquide biologique et après un contact avec l'environnement du patient.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>L'équipe connaît le résultat de son service pour la consommation de solutions hydroalcooliques (indépendamment d'un indicateur national de type ICSHA) et a mis en place des actions d'amélioration le cas échéant.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>L'équipe connaît et applique les prérequis à l'hygiène des mains : non port de bijoux et montres, manches courtes, absence de vernis, ongles courts. L'équipe connaît et applique la bonne technique d'hygiène des mains en fonction de la situation et privilégie la solution hydroalcoolique par rapport au lavage à l'eau et au savon.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<p>COMMENTAIRES</p> <ul style="list-style-type: none"> - A la prise de poste - Après un geste contaminant de la vie quotidienne - immédiatement avant tout contact direct avec un patient - avant tout soin propre ou tout acte invasif - entre un soin contaminant et un soin propre ou un acte invasif chez un même patient - après tout contact avec des liquides biologiques - après un contact direct avec le patient ou son environnement. - avant de mettre des gants pour un soin - immédiatement après avoir retiré des gants <p>ICSHA calculé de façon globale pour l'établissement sur la consommation de 2019. 80%, soit un classement en B.</p> <p>En préalable à l'hygiène des mains, le soignant doit porter une tenue à manche courte (ou avant bras dégagés), avoir des ongles courts (partie libre de l'ongle de moins de 5 mm), sans vernis ni french manucure, sans faux ongles ni résine. Les mains et les poignets doivent être dépourvus de bijou (y compris montre et alliance).</p> <p>La friction hydro alcoolique est la technique de référence à privilégier sauf si les mains sont souillées, mouillées, poudrées.</p> <p>La SHA n'est pas efficace lorsque le patient est atteint de gale ou de clostridium difficile.</p>



Q. Dans la liste, cochez des moyens de prévention du risque infectieux:

answer choices

- La préparation cutanée de l'opéré
- La mise en isolement systématique de tous les patients
- Le lavage des sols aux huiles essentielles
- L'hygiène des mains
- Les prélèvements d'air et de surface

Préparation de la visite Risque Infectieux

Deuxième semestre 2021 :

- Visites de risques (circuits des déchets, du linge et gestion de l'eau)
- **Audit Prévention du risque infectieux en établissement de santé**
- Réalisation d'un kit affichage inter service obligatoire (CAT en cas d'AES, poster PS, FHA)

Janvier/ février 2022 :

- Présentation du programme d'actions 2022 au CLIN (critères de la certification) : Présence des correspondants en hygiène
- Révision de la liste des correspondants en hygiène de chaque service (fiche de missions)
- Accompagnement des correspondants en hygiène à la certification
- Révision de la gestion documentaire

Février/ Mars 2022 :

- Sensibilisation dans les services avec présentation d'un diaporama de synthèse
- Observations dans les services avec cadre + correspondant en hygiène (flacons antiseptiques, SHA,tenues....)
- Quizz général avec collaboration des qualitiens
- Quizz spécifique risque infectieux

Outils de communication



AUDIT PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX EN ES ou EMS (CClin Ouest - Sept 2016)

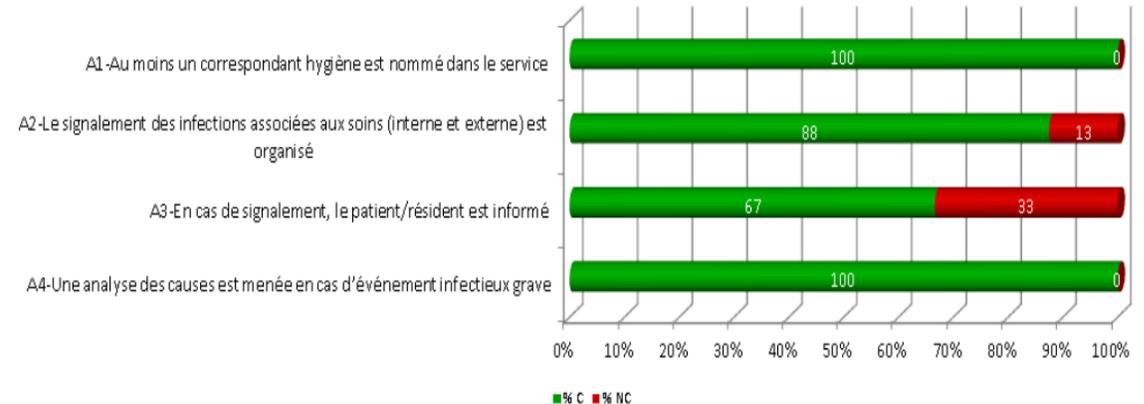
AUDIT MIXTE

Une partie **entretien** avec les professionnels

Une partie **observation des pratiques et analyse documentaire**

Audit prévention du risque infectieux Résultats de l'observation pour l'établissement

A – Organisation de la prévention du risque infectieux associé aux soins
B – Précautions standard (PS)
C – Précautions complémentaires (PC)
D – Soins invasifs
E – Entretien des dispositifs médicaux et bionettoyage
F – Gestion des excréta
G – Gestion des déchets
H – Gestion du linge
I – Maitrise du risque lié à l'eau
J – Maitrise du risque infectieux lié à l'alimentation



Outils de communication



QUIZZ RISQUE INFECTIEUX

1. Connaissez-vous l'équipe opérationnelle d'hygiène ? Savez-vous les contacter ?
 - *Président du CLIN, IDE hygiéniste et responsable qualité (Politique du risque infectieux)*
 - *Fiche IDE hygiéniste dans chaque poste de soins, fiche d'infectiovigilance pour le président du CLIN, annuaire.*
2. Comment utilisez-vous les collecteurs pour objets perforant ?
 - *Dates d'ouverture et de fermeture, taille adaptée à l'usage que l'on en fait, fermeture intermédiaire actionnée, respect de la limite de remplissage, boîte sur un socle, élimination en DASRI.*
3. Quelles sont les précautions standard ? Comment les appliquer ?
Comment gérez-vous les excréta ?
 - *Savoir les lister : Cf poster précautions standard. A appliquer pour tout soin, en tout lieu, pour tout patient, quel que soit son statut infectieux, et par tout professionnel de santé.....*



Déroulement de la visite

- Durée : 5 Jours pour les 2 établissements
- Experts-visiteurs : 4 EV à l'ASM 13 3 EV sur le CHB
- Les principaux temps :
 - Réunion d'ouverture
 - Point d'étape tous les matins
 - *Débriefing en interne (fin de journée)*

 - *J1 : Audit Système « Maitrise des risques » (+/- président CLIN)*
 - ***Pas de rencontre du CLIN***
 - *« Traceurs Ciblés IAS » 1h30*
 - *« Entretiens avec les professionnels » 45mn*
 - Restitution

Tout au long de la
semaine !

Au sein de tous les
services !

Observations réalisées

- Collecteurs pour objets perforants
- Affichage des précautions complémentaires
- Pré-requis à l'hygiène des mains : Bijoux, ongles courts
- Solutions hydro alcooliques (dates d'ouverture,....)
- Environnement du patient, propreté des locaux
- Equipements de protection individuelle, notamment au bloc
- Tenues des soignants (port de la blouse)

Points forts valorisés

- Faire partie d'un réseau / évaluations et suivi d'indicateurs benchmarkés : Coclinnov; GPIC (UNICANCER)
- Implication des professionnels dans la démarche
- Les ressources humaines dédiées : Cellule endoscopie ; réseau correspondants ; CLIN
- Les formations des professionnels : en externe et en interne
- L'équipe opérationnelle d'hygiène : collaboration interprofessionnelle / proximité dans les services de soins et médico-techniques
- La gestion du COVID et la vaccination
- La journée hygiène des mains, la semaine sécurité des patients, ...

Notre Ressenti

Points positifs	Points améliorables
<p>Evaluation qui reflète le niveau de qualité de l'établissement</p> <ul style="list-style-type: none">• Implication de tous les services et toutes catégories professionnelles• Les professionnels ont valorisé leur travail• Consultation des documents fournis en amont de la visite• Restitution plénière ouverte à tous• Connaissance des résultats (cotation de chaque critère) en fin de visite• Rapport synthétique et objectif• Experts-visiteurs fraîchement formés, mais particulièrement compétents et ouverts	<ul style="list-style-type: none">• Nombre important de ressources humaines sollicitées: disponibilité +++• Expérience riche d'émotions suite à la période COVID• Equipes qui sont très à l'aise pour décrire leur quotidien mais qui restent déstabilisées par les entretiens professionnels• Pas ou peu d'évaluation de la gestion documentaire

Notre Ressenti

Points positifs	Points de vigilance
<ul style="list-style-type: none">• Certification centrée sur la prise en charge et le patient Les professionnels y trouvent plus de sens• Investissement de tous les professionnels +++ dans la préparation de la visite (malgré la période COVID)• Equipes à l'aise pour décrire leurs pratiques et répondre aux critères• Très peu de documents preuve à préparer pour les experts• Experts visiteurs bienveillants et expérimentés en Psychiatrie	<ul style="list-style-type: none">• « Observations » vérifiées dans <u>chaque</u> unité• Les EV ont peu de temps et remplissent des grilles pré-définies (Oui/ Non / NA) → Préparer tous les services & toutes les équipes• Prévoir disponibilité +++ pendant la visite• Préparer quelques documents clé (résultats des indicateurs, bilan audits, ...)• Etre réactif lors du constat d'un écart durant la visite

Merci pour votre attention

Des questions ?

