



RETOUR D'INFORMATION CONGRÈS SF2H 2026

LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS

👉 **ANALYSE SYSTÉMIQUE**

👉 **PARCOURS DE SOINS**

LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS

ANALYSE SYSTÉMIQUE

■ **Comment changer les comportements?**

- **Injections descendantes et culpabilisation vs ajustement systémique et compréhension du terrain**
 - Evaluer pour comprendre > Comprendre pour ajuster > Ajuster pour faciliter
 - Les solutions doivent être testées et réajustées

■ **Les différents temps de l'approche systémique**

- **1^{er} temps : perception du risque** > Prendre connaissance des chiffres, objectiver les risques
- **2^e temps : motivation alors qu'il y a une hésitation à changer** > 3 niveaux : individus, actions, politiques (institutionnels)
- **3^e temps : détermination avec passage à l'action du changement.** > Utiliser des leviers pour faire pencher la balance vers les avantages

■ **Caractéristiques**

- Mobilise les capacités d'adaptation (matériel, imprévu)
- Mobilise les capacités d'apprentissage (importance des retours d'expériences qui sont des opportunités pour apprendre collectivement et qui permettent une co-construction des solutions)
- Permet de comprendre les interactions plutôt que d'analyser les éléments isolés
- Les composantes déterminantes : personnes, organisation, environnement, contexte de travail, communication

LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS

ANALYSE SYSTÉMIQUE

- **Les dimensions de l'approche systémique**

- Humaine (comportements, fatigue, stress, charge mentale, compétences)
- Organisationnelle (procédure, management, effectifs, coordination, circuits)
- Technique et environnementale (matériel, locaux, accessibilité des équipements, ergonomie)
- Communicationnelle, culturelle (transmissions, coopération, circulation d'information, culture d'équipe / apprentissage collective), éviter les ambiguïtés des « bruits de couloir », retours d'information réguliers, brefs et adaptés

- ☞ Un problème n'est jamais lié qu'à une seule personne ou une seule erreur. Il est nécessaire de prendre en compte les interactions, l'organisation, l'environnement, la communication, les pratiques collectives.
- ☞ On passe d'une approche analytique « quelle erreur/faute, qui a fait l'erreur ? » à une approche systémique « pourquoi le système a-t-il permis cette erreur, quels facteurs ont favorisé l'erreur et comment le système peut être amélioré ? »
- ☞ Le professionnel est remis au cœur du dispositif et devient acteur du changement

LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS

ANALYSE SYSTÉMIQUE

- **Pour cette approche, il est possible de s'appuyer sur une situation concrète**
 - Audit avec restitution
 - Simulation
 - Etude de cas
 - A partir d'un incident ou un presque incident
- **Exemples**
 - Observance insuffisante de l'hygiène des mains pour la distribution des repas
 - Approche systémique : format de PHA adapté? Accessibilité du PHA? Interruptions de tâche? Organisation?
 - Non-conformité de l'habillement des EPI
 - Approche systémique : matériel à disposition? Formation théorique ponctuelle combinée avec de la pédagogie active?

LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS

PARCOURS DE SOINS

- **A chaque étape du parcours, on analyse le risque**
 - Le risque principal (transmission croisée, IAS, ...)
 - Source(s) du risque (hygiène des mains, dispositifs médicaux, environnement, ...)
 - Facteurs aggravants (dépistage réalisé tardivement, informations incomplètes...)
 - Conséquences possibles (contamination croisée, infection...)
 - Leviers possibles (protocoles, information du patient...)
- **Différentes étapes du parcours de soins**
 - Admission et accueil
 - Hospitalisation et prise en charge quotidienne
 - Réalisation des soins et gestes invasifs
 - Utilisation du matériel médical
 - Environnement, linge et déchets
 - Déplacements et transferts
 - Communication et transmissions
 - Sortie et retour à domicile

La maîtrise des précautions standard à chaque étape repose sur la vigilance individuelle, l'organisation collective et une culture partagée de sécurité

LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS

PARCOURS DE SOINS

- **Le risque infectieux nait de l'interaction**

- Patient / Résident
- Professionnel
- Pratiques de soins
- Environnement / DM
- Organisation
- Formation / Procédures / Protocoles
- Culture de la sécurité intégrée

- **Et englobe toute la chaîne de la prise en soins**

- Consultation
- Admission
- Hospitalisation
- ESMS
- Intervention chirurgicale
- SMR
- Exploration
- Thérapeutique
- Suivi,,, Retour au domicile

LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS

PARCOURS DE SOINS

- Exemple : hospitalisation et prise en charge quotidienne > risque de transmission croisée
 - Source (s) du risque : mains des professionnels, contact patient à patient, matériel, dispositifs médicaux, environnement (surface, eau, ai, linge..)
 - Facteurs aggravants : non-respect des précautions standard, port inadapté des EPI, surcharge de travail, facteurs patient (Immunodépression), durée d'hospitalisation prolongée
 - Conséquences possibles : IAS, aggravation de l'état du patient, allongement du séjour, épidémie dans le service
 - Leviers possibles : respect des précautions standard (Hygiène des mains, EPI), bionettoyage, surveillance clinique et épidémiologique, formation

LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS

PARCOURS DE SOINS

■ Exercice pratique

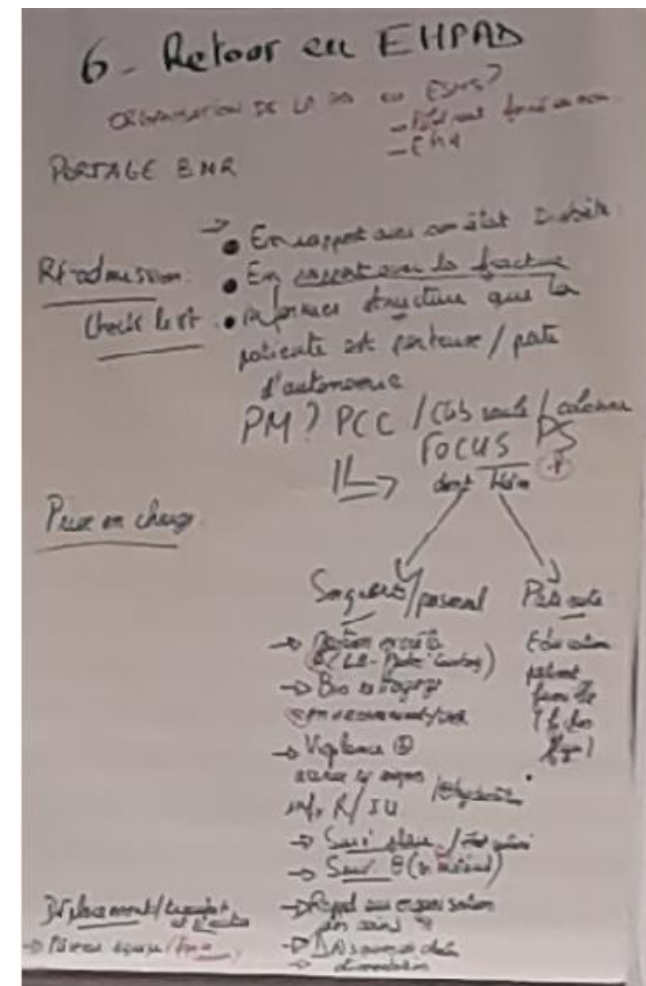
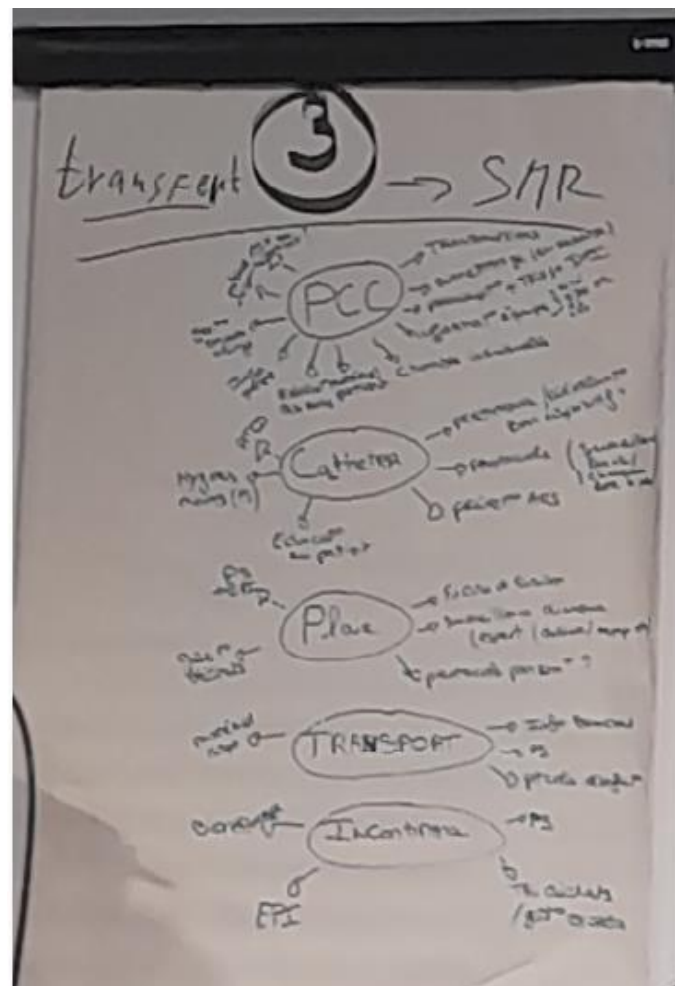
- Présentation de la méthode attendue et du cas clinique (cf. diapo suivante) présenté par le formateur (10 - 15 min)
- Faire plusieurs groupes « d'étudiants » pluriprofessionnels, chaque groupe se chargeant d'une étape de l'analyse > groupe bloc, groupe bloc vers Chir/ chirurgie, groupe Chir vers SMR / SMR et retour EHPAD / EHPAD... (5 min)
- Distribuer le matériel paperboard (s), feutres... dans le même temps
- Chaque groupe analyse les risques potentiels à chaque étape et propose les mesures barrières / leviers possibles en lien avec les précautions standard > 15 - 20 minutes d'analyse (tous les groupes en même temps)
- 1 / 2 rapporteurs , retour aux autres groupes, les uns après les autres (1h au total, avec échanges)
- Synthèse (1 support par étape) – 15 min

LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS

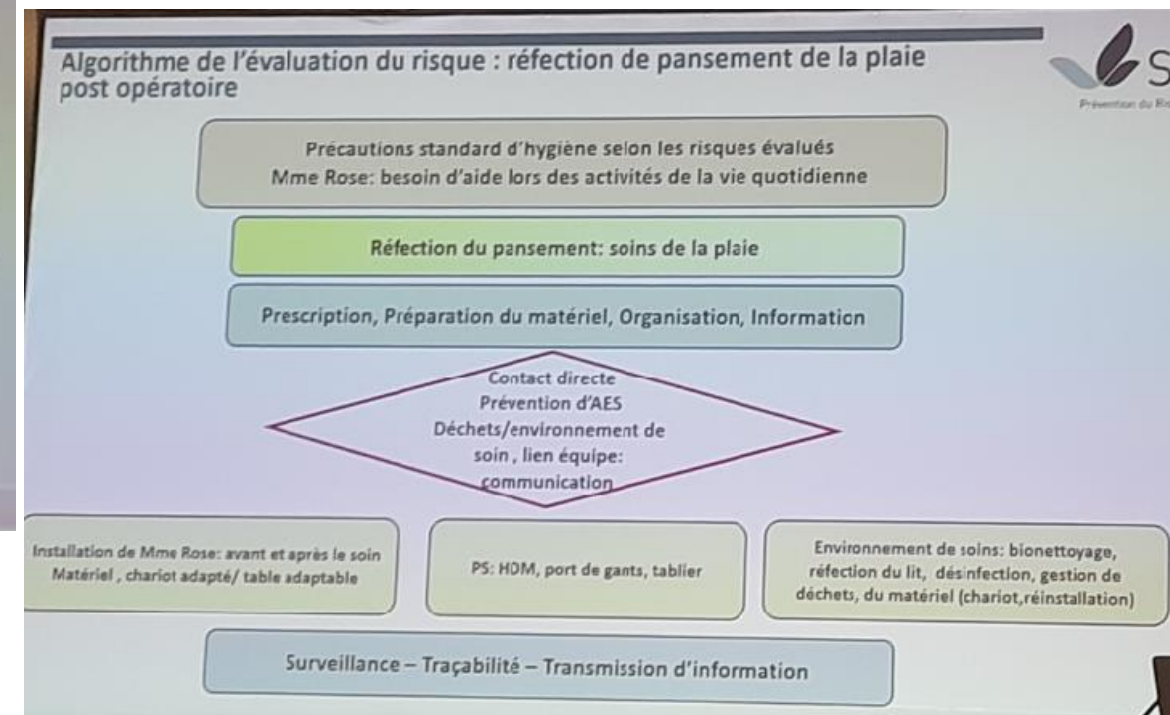
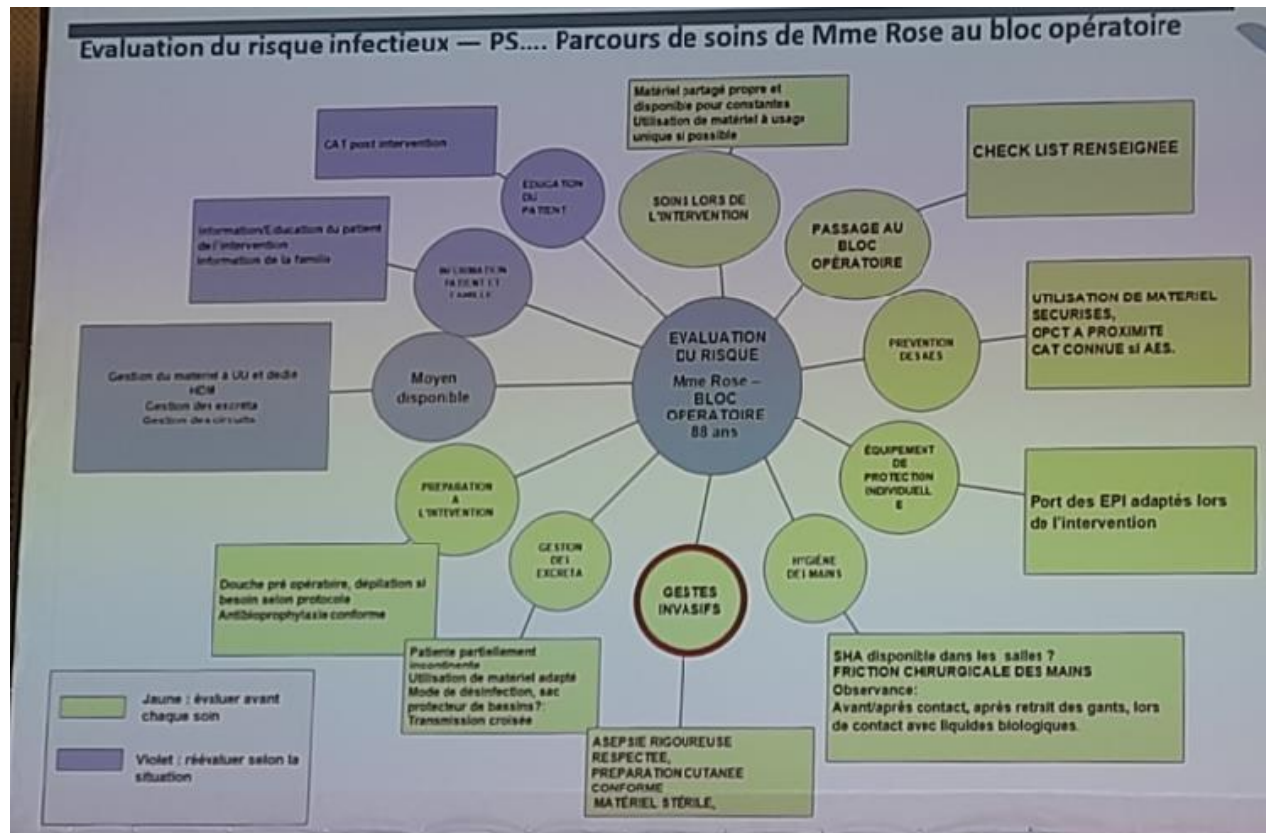
PARCOURS DE SOINS

- **La situation clinique : suivons le parcours de soins de Mme Rose**
 - 88 ans, en EHPAD en région parisienne depuis 2 ans
 - Polypathologies : insuffisance cardiaque, diabète de type II DNID, troubles cognitifs légers
 - Se déplace seule avec un déambulateur, fuites urinaires occasionnelles (élimination aux toilettes la journée et port d'une protection la nuit, aide partielle pour toutes les activités de la vie quotidienne)
 - Une fille et 1 fils loin géographiquement
 - Chute en EHPAD le 2 mai 2026 : retrouvée au sol à 6h00; appel SAMU – transfert à l'hôpital
 - Parcours de soins : SAMU – SAU (UHCD) – Bloc op (4/5) – Chirurgie – SMR – Retour en EHPAD
 - SAU : fracture du col du fémur droit avec chirurgie, découverte de BMR : EBLSE dans les urines lors de l'hospitalisation
 - Intervention chirurgicale suivie de l'hospitalisation en chirurgie conventionnelle
 - A l'hôpital, Mme Rose a du mal à s'alimenter et à s'hydrater, elle est asthénique, sa plaie est rouge sans écoulement, les agrafes en place
 - Elle est transférée le 11/05/26 en SMR avec son CVP
 - Après 3 semaines, elle retourne en EHPAD, son état général est altéré (en perte d'autonomie)

LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS PARCOURS DE SOINS



LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS PARCOURS DE SOINS



LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS PARCOURS DE SOINS

Toilette d'une personne incontinente			
Précautions standard d'hygiène attendues	Objectifs/ Risques infectieux	Les mesures institutionnelles	Rôle de l'hygiéniste
Gestion des excréta	Prévenir la transmission croisée, maintenir l'état cutané satisfaisant (maîtrise du risque infectieux cutané) Prévenir les risques d'exposition des professionnels par risque contact / de projection Prévenir la transmission croisée.	Définition d'une politique de gestion des excréta Équipements adaptés Réduction des installations à risque Aménagement des locaux Mise à disposition de matériel adaptés: - Changes et gants de toilette à usage unique pour la toilette du siège lors de souillures	Participation au choix institutionnel du matériel de soins, son évaluation. Lien avec le service achat et les fournisseurs. Protocoles institutionnels Thématiques prioritaires des formations institutionnelles et des audits. R27 et R28
Gestion du linge usagé/souillé	Prévenir la transmission croisée	Procédure circuit du linge	Protocoles, audits, sensibilisation.

LES PRÉCAUTIONS STANDARD DANS TOUS LEURS ÉTATS PARCOURS DE SOINS - SYNTHÈSE

