



AMPPU



Prévention du risque infectieux associé aux soins
Programme ANDPC n° 10861900008
Jeudi 14 mars et jeudi 10 octobre (de 14 h à 18 h)

Experts : - Dr Emilie POIRIER, praticien hygiéniste et coordonnatrice de l'ARLIN* Lorraine CHU Nancy
- Mme Patricia SIMONCELLO, infirmière cadre de santé au CHR de Metz ; DIU prévention de l'infection nosocomiale

***ARLIN : Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales**

Organisation - Animation : Dr Marie-France BAUDOIN et Mme Cathy GLUCK, infirmière.

Orientation(s) prioritaire(s) visée(s)

- Innover pour la sécurité des soins et l'éducation du patient
 - o Lutte contre les infections associées aux soins
 - o Education pour la santé

Public concerné : Programme pluriprofessionnel ouvert aux médecins, pharmaciens, sages-femmes, infirmier-e-s, masseurs-kinésithérapeutes

I. JUSTIFICATION : Pourquoi cette action ?

L'hygiène est depuis plusieurs décennies une préoccupation importante à l'hôpital, autant par le fait de l'émergence de bactéries multi - résistantes, que d'infections nosocomiales ou d'accidents d'exposition au sang.

La quantification et le recensement des événements indésirables survenant en structure hospitalière sont bien évalués, mais leur nombre en pratique ambulatoire est mal connu faute de recueil systématique (9). Des études récentes (2, 3) ont montré que si les erreurs de procédure (et donc parmi elle les erreurs de procédures d'hygiène) étaient loin d'être les plus souvent responsables des événements indésirables associés aux soins en soins primaires (< 4,2% des EIAS totaux) (3), l'émergence de bactéries multi-résistantes commençait à gagner le secteur ambulatoire. (1, 2, 9)

Il est ainsi demandé au praticien de ville de se conformer à des exigences de sécurité et d'hygiène dans le but de se protéger et de protéger ses patients.

Depuis 2004, l'existence d'infections associées aux soins est reconnue ; un comité technique des infections nosocomiales et des infections liés aux soins (CTINILS) a été créé, puis remplacé par le comité de suivi du « Programme de prévention des infections associées au soin » en 2015, qui insiste sur l'importance de la prévention dans les trois secteurs de soins ; la prévention du risque infectieux associée au soins et l'hygiène sont donc devenus des préoccupations à part entière pour le praticien de ville.(4)

Le référentiel sur lequel s'appuient les audits est constitué par la recommandation « hygiène et prévention du risque infectieux en cabinet médical ou paramédical », publiée en 2007 par la SFTG (5) et ayant obtenu le label de la HAS et par les recommandations récentes de la SF2H : « Bonnes pratiques essentielles en hygiène à l'usage des professionnels de santé en soins de ville » de novembre 2015 (6, 7) . Les recommandations relèvent exclusivement de l'accord professionnel.



II. OBJECTIFS de formation :

Objectif général : Améliorer sa pratique pour la prévention du risque infectieux associé aux activités de soins en milieu extra hospitalier et soins premiers

Objectifs spécifiques :

1. Auto évaluer sa pratique concernant la mise en œuvre des mesures barrières en pratique ambulatoire et lors des soins premiers
2. Auto évaluer sa pratique concernant l'organisation et l'entretien des locaux en pratique ambulatoire et soins premiers
3. Échanger avec d'autres professionnels intervenant en pratique libérale, ambulatoire et soins premiers
4. Actualiser ses connaissances sur le risque infectieux et épidémique
5. Actualiser ses connaissances et harmoniser ses pratiques concernant les mesures barrière
6. Transmettre à ses patients le réflexe des mesures barrières
7. Actualiser ses connaissances et harmoniser ses pratiques concernant l'organisation et l'entretien des locaux et de sa trousse de soins en pratique ambulatoire.
8. Proposer et échanger des pistes d'amélioration avec les autres professionnels
9. Mettre en pratique ces pistes d'amélioration
10. Mesurer l'amélioration de sa pratique après la formation en réévaluant sa pratique au bout de 6 mois avec les mêmes grilles de recueil.

III. PROGRAMME :

1 - Audit à réaliser avant la première réunion «Prévention du risque infectieux associé aux soins : organisation»

2 - Réunion le Jeudi 14 mars de 14 h à 18 h

- Présentation de l'analyse des résultats du premier tour d'audit comparés aux référentiels, pistes d'amélioration, etc...
- Le soignant et le personnel d'entretien du cabinet de soin : que doit on exiger ?
- «L'organisation des locaux et de leur entretien pour prévenir le risque d'infection liée aux activités de soins»
- Les mesures spécifiques pour les soins à domicile : comment s'organiser ?

3 - Audit à réaliser après la première réunion : "Prévention du risque infectieux dans sa pratique professionnelle"

4 - Réunion le Jeudi 10 octobre de 14 h à 18 h

- Présentation d'une analyse des résultats du premier tour de l'audit 2 comparés aux référentiels
- Proposition de pistes d'amélioration individuellement, puis mise en commun de façon anonyme avec le groupe.
- Sensibilisation aux risques épidémiques (grippe...) et à l'émergence des BMR
- Les mesures barrières et spécificité de ces mesures en fonction de la profession ;
- Atelier hygiène des mains

5 – Audits : les deuxièmes tours des audits réalisés avant les réunions seront à réaliser 6 mois après le premier tour.