



WEBINAIRE

CERTIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ POUR LA QUALITÉ DES SOINS (V2020)

Prévention des infections associées aux soins





PLAN

1. La certification V2020 – Dernières infos
2. Focus sur la prévention des infections associées aux soins
3. Echanges

LE RÉFÉRENTIEL DE CERTIFICATION

- Liens utiles :

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2969340/fr/decouvrir-la-nouvelle-certification

https://www.has-sante.fr/jcms/r_1495044/fr/mettre-en-oeuvre-la-certification-pour-la-qualite-des-soins





LE RÉFÉRENTIEL DE CERTIFICATION

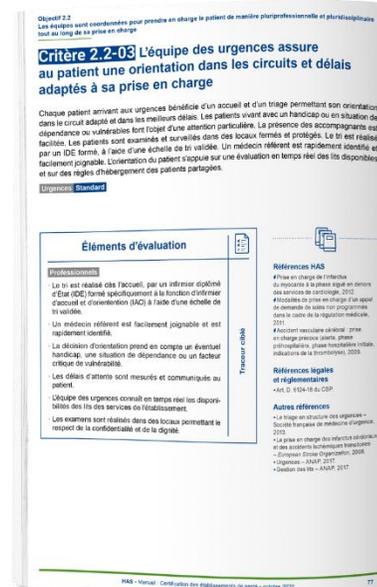
Chapitres sont déclinés en plusieurs objectifs, déclinés en plusieurs critères

Référentiel

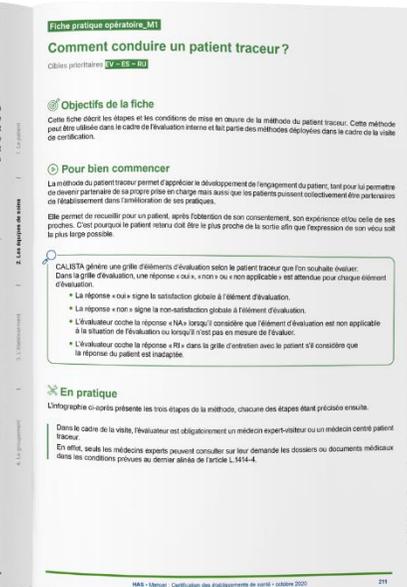


Le manuel

Fiches critères



Fiches pratiques



Certification des établissements de santé pour

la qualité des soins :

15 objectifs

3 CHAPITRES
15 OBJECTIFS
17 CRITÈRES IMPÉRATIFS

1. Le patient est informé et son implication est recherchée
2. Le patient est respecté
3. Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient
4. Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge
5. La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée au sein de l'équipe
6. Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge
7. Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques
8. Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle
9. L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire
10. L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement
11. La gouvernance fait preuve de leadership
12. L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences
13. Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail impulsée par la gouvernance
14. L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté
15. L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins

CHAPITRE 1 : LE PATIENT

4 objectifs



Le patient est informé et son implication est recherchée

Le patient est respecté

Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient

Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge

CHAPITRE 2 : LES ÉQUIPES DE SOINS

4 objectifs



La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée et partagée avec le patient

Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge

Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques

Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle

CHAPITRE 3 : L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

7 objectifs



L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire

L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement

La gouvernance fait preuve de leadership

L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences

Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail (QVT) impulsée par la gouvernance

L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté

L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins

4 objectifs



Le patient est informé et son implication est recherchée

Le patient est respecté

Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient

Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge

4 objectifs



La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée et partagée avec le patient

Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge

Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques

Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle



CHAPITRE 2 : LES ÉQUIPES DE SOINS

5 critères spécifiques et 2 critères impératifs

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

2.3-13 Les équipes maîtrisent le risque infectieux lié au traitement et au stockage des dispositifs médicaux réutilisables

RI

2.3-14 Les équipes maîtrisent le risque infectieux lié aux dispositifs invasifs en appliquant les précautions adéquates (IQSS)

2.3-15 Les équipes des secteurs interventionnels maîtrisent le risque infectieux en respectant les bonnes pratiques per-opératoires (IQSS)

2.3-17 Les équipes respectent les recommandations vaccinales pour les professionnels de santé (IQSS)



CHAPITRE 2 : LES ÉQUIPES DE SOINS

5 critères spécifiques et 2 critères impératifs

RI

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

Critère 2.3-12 Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs



CHAPITRE 3 : L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

7 objectifs



L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire

L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement

La gouvernance fait preuve de leadership

L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences

Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail (QVT) impulsée par la gouvernance

L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté

L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins

Secteurs	17 critères impératifs
Tout l'établissement	L'information, la participation et le consentement du patient
Tout l'établissement	Bienveillance et droits des patients
Tout l'établissement	Qualité et sécurité de l'environnement
Tout l'établissement	Prise en charge de la douleur
Psy et santé mentale	Isolement et contention
Chirurgie	Organisation du bloc opératoire
Psy et santé mentale	Examen somatique
Tout l'établissement	Médicaments à risques
Chirurgie	Bonnes pratiques d'antibioprophylaxie
Maternité	Gestion des risques de l'hémorragie du post-partum immédiat (HPPI)
Tout l'établissement	Analyse des événements indésirables associés aux soins
Tout l'établissement	Lutte contre la maltraitance
Tout l'établissement	Management de la qualité et de la sécurité des soins
Tout l'établissement	Gestion des tensions hospitalières et situations sanitaires exceptionnelles
Tout l'établissement	Communication et exploitation des IQSS
Tout l'établissement	Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standard et complémentaires
Tout l'établissement	La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement



17 CRITÈRES IMPÉRATIFS

→ Ce qu'on ne veut plus voir au sein d'un établissement de santé
→ Si une évaluation de l'un de ces critères est négative, la HAS se réserve le droit de ne pas accorder la certification de l'établissement

- Pour un critère impératif, si l'évaluation n'atteint pas le niveau d'exigence attendu, une « fiche anomalie » est rédigée.
- Elle caractérise la nature de l'anomalie et en détermine les causes. Sont appréciés :
 - l'impact sur le patient,
 - les pratiques habituelles,
 - la connaissance de l'établissement de cette situation,
 - l'intégration dans la gestion de ses risques,
 - et les éventuelles mesures conservatoires mises en œuvre ou projetées.

Cet argumentaire, partagé avec l'établissement, a vocation à éclairer la prise de décision de la commission de certification.

Les fiches pédagogiques



Les fiches pédagogiques par thématique pour s'approprier le référentiel : les enjeux, les principales données, en quoi la certification répond aux enjeux de la thématique, points clés nécessitant une attention particulière lors des évaluations.

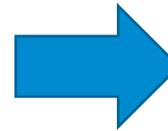
- [Évaluation de la culture de la pertinence et du résultat](#)
- [Évaluation de la prévention des infections associées aux soins](#)
- [Évaluation de la gestion des droits des patients](#)
- [Évaluation de l'engagement patients et usagers](#)
- [Évaluation de la gestion des parcours patients intra et extra hospitalier](#)
- [Évaluation de la gestion des risques et des vigilances](#)
- [Évaluation du système d'information hospitalier \(SIH\) et du dossier patient](#)
- [Évaluation de la fonction transport intra hospitalier](#)
- [Évaluation de l'hospitalisation à domicile](#)
- [Évaluation de la médecine et de la chirurgie ambulatoire](#)
- [Évaluation de la prise en charge soins de suite et de réadaptation \(SSR\)](#)
- [Évaluation de la prise en charge des personnes vivant avec un handicap](#)
- [Évaluation de la prise en charge des personnes âgées](#)
- [L'accréditation des médecins et équipes médicales](#)
- [Évaluation de la prise en charge des urgences-SAMU-SMUR et soins critiques](#)
- [Évaluation des secteurs interventionnels](#)
- [Évaluation de l'activité de psychiatrie & santé mentale](#)
- [Évaluation de la prise en charge de l'urgence vitale en établissement](#)
- [Évaluation de la prise en charge des enfants et adolescents](#)
- [Évaluation de la prise en charge médicamenteuse](#)
- [Évaluation de la douleur et des soins palliatifs](#)
- [Évaluation de l'activité Greffe par prélèvement d'organes et de tissus sur donneur décédé](#)
- [Evaluation de la précarité sociale](#)
- [Evaluation de la gestion du leadership, des équipes et de la qualité de vie au travail](#)



Une fiche pédagogique dédiée à l'évaluation de la prévention des infections associées aux soins :

- Les enjeux, les données ou chiffres clés
- En quoi la certification répond aux enjeux du thème, ainsi que des références pour aller plus loin.

Un mémo utile pour les experts visiteurs et les établissements.



Évaluation de la prévention des infections associées aux soins selon le référentiel de certification

- Une Infection est dite associée aux soins (IAS) si elle survient au cours ou au décours d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative, et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge. On parle d'infection nosocomiale lorsque l'IAS a été contractée à l'hôpital.
- Le malade peut s'infecter avec ses propres micro-organismes, à la faveur d'un acte invasif et/ou en raison d'une fragilité particulière.
- Les micro-organismes peuvent aussi avoir pour origine les autres malades (transmission croisée), les personnels ou la contamination de l'environnement hospitalier.

Enjeux nationaux

- Surveiller les infections associées aux soins.
- Développer leur prévention en ciblant les infections les plus fréquentes et les plus graves.
- Réduire les risques infectieux associés aux actes de chirurgie et de médecine interventionnelle.
- Réduire les infections associées aux dispositifs invasifs.
- Renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance.
- Assurer la promotion de la vaccination des professionnels de santé.

Principales données actuelles

- Les IAS concernent 5 % des patients hospitalisés soit 470 000 cas/an.
- Les IAS les plus courantes sont :
 - Infections urinaires ;
 - Infections du site opératoire ;
 - pneumonies ;
 - bactériémies.
- C'est la troisième cause d'évènement indésirable grave.
- 20 à 30 % des IAS sont évitables.
- Elles entraînent :
 - des durées d'hospitalisation prolongées ;
 - des réinterventions chirurgicales ;
 - 3000 à 4000 décès/an.



PILOTAGE

- Formation des professionnels aux précautions standard et complémentaires, à la désinfection des dispositifs réutilisables, à la prévention des infections liées aux dispositifs invasifs (2.3-11, 2.3-13, 2.3-14)
- Promotion de la vaccination des professionnels (2.3-17)



ACTIONS

- Application des bonnes pratiques d'hygiène des mains (2.3-10)
- Mise en œuvre des précautions standard et complémentaires (2.3-11)
- Prévention des infections liées aux actes interventionnels (2.3-12, 2.3-15)
- Prévention des infections liées aux dispositifs invasifs (2.3-14)
- Traitement adapté des dispositifs médicaux réutilisables (2.3-13)
- Application des recommandations vaccinales (2.3-17)



EVALUATION

- Évaluation des pratiques d'hygiène des mains, des précautions standard et complémentaires, de l'antibioprophylaxie, des précautions en secteur interventionnel (2.3-10, 2.3-11, 2.3-12, 2.3-15)
- Indicateurs de consommation de SHA par service (2.3-10)
- Indicateurs de prévention des infections (2.3-13)



IQSS

- Indicateur qualité de l'hygiène des mains
- Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact (PCC)
- Vaccination antigrippale (VAG)
- Prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour une infection respiratoire basse (ATBIR)
- Infections du site opératoire après pose de prothèse totale de hanche ou de genou (ISO ortho)

LES PRÉCAUTIONS STANDARD





ZOOM SUR LES PRÉCAUTIONS STANDARD



Hygiène des mains



Equipements de protection individuelle



Hygiène respiratoire



Gestion des excréta



Prévention des AES



Gestion de l'environnement



Hygiène des mains

- Solutions hydroalcoolique à disposition de tous (professionnels et patients), dates de péremption respectées
- Respect des prérequis et des indications de l'hygiène de mains par les professionnels
- Participation des professionnels à des EPP
- Connaissance des professionnels sur le niveau de consommation de solution hydroalcoolique de leur service par rapport aux objectifs fixés
- Implication de la gouvernance

5 indications de l'hygiène des mains



- Avant-bras dégagés
- Ongles courts sans vernis
- Pas de bijou

- 1 Avant de **toucher un patient**
- 2 Avant un **geste aseptique**
- 3 Après un **risque d'exposition** à un liquide biologique
- 4 Après **avoir touché un patient**
- 5 Après avoir **touché l'environnement d'un patient**



Equipements de protection individuelle



- Tenue professionnelle adaptée, propre, manches courtes, ongles courts, sans bijou
- Connaissance des procédures
- Disponibilité des équipements de protection individuelle
- Respect du port des équipements



Hygiène respiratoire



- Information des professionnels sur les mesures permettant d'assurer une bonne hygiène respiratoire

- Faire porter un masque à toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration et en particulier **en cas** d'épidémie (exemple : COVID 19).
- Utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux, éternuement et le jeter immédiatement après usage. En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.
- Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.
- Mettre en place une information sur les mesures d'hygiène respiratoire à prendre et mettre à disposition le matériel nécessaire (masques, mouchoirs jetables...) dans les lieux stratégiques.



ZOOM SUR LES PRÉCAUTIONS STANDARD



Gestion des excréta

- Respect des bonnes pratiques de gestion des *excreta*

- Porter des gants de soins et une protection de la tenue, et pratiquer une hygiène des mains au retrait des gants
- En l'absence de sac de recueil à usage unique, les bassins doivent être transportés avec un couvercle et directement déposés dans le lave-bassin, sans manipulation ni rinçage en raison du risque d'aérosolisation.



ZOOM SUR LES PRÉCAUTIONS STANDARD



Prévention des AES

➤ Pour les soins utilisant un objet perforant :

Porter des gants de soins, utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition ;

Après usage : ne pas recapuchonner, ne pas plier ou casser, ne pas désadapter à la main

Si usage unique : jeter immédiatement après usage dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, sans dépose intermédiaire, y compris lors de l'utilisation de matériel sécurisé;

Si réutilisable : manipuler le matériel avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection.

➤ Pour les soins exposant à un risque de projection/aérosolisation :

Porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (protection du visage, de la tenue, port de gants si peau lésée).

➤ La conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang doit être formalisée, actualisée et accessible à tous les intervenants dans les lieux de soins.



ZOOM SUR LES PRÉCAUTIONS STANDARD



Gestion de l'environnement

- Propreté de l'environnement du patient et des locaux
- Respect des procédures (Information sur la mise à jour et à disposition)
- Traçabilité du bio nettoyage de l'environnement
- Prélèvements réguliers des surfaces, d'eau, d'air (carnet sanitaire)



ZOOM SUR LES PRÉCAUTIONS STANDARD

LES OUTILS A VOTRE DISPOSITION :

Formation PS et rappel BP

- Régional :
 - Plaquette Précautions Standard, CPias HDF (à venir)
 - VDR« Hygiène des mains », CPias HDF
 - VDR risque infectieux MCO, CPias HDF
 - VDR bio nettoyage, CPias HDF (à venir)
- National: Boite à outils du REPIAS :
 - HDM, péril fécal, (à venir Hygiène respiratoire)
 - Plaquettes PS sur le site SF2H



LES PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES





ZOOM SUR LES PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES



Contact



Gouttelettes



Air

- Information du patient et de ses proches sur l'indication des précautions et des mesures mises en place
- Connaissance de l'équipe des situations justifiant ces précautions complémentaires, mises en place selon prescription
- Référent en hygiène ou EOH disponible
- Evaluations réalisées
- Suivi des patients BHRe, BMR ...



ZOOM SUR LES PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES

LES OUTILS A VOTRE DISPOSITION :

Audit GREPHH PC 2013

Plaquettes informations patients/famille (BMR, BHRe...)

Serious Games (gale, BHRe)

Indicateur « Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact » HAS



LA PREVENTION DES INFECTIONS LIEES AUX ACTES INTERVENTIONNELS





ZOOM SUR LA PREVENTION DES INFECTIONS LIEES AUX ACTES INTERVENTIONNELS

- L'équipe applique les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie.
- Tous les secteurs disposent de protocoles d'antibioprophylaxie adaptés à chaque chirurgie et acte interventionnel, respectant les recommandations de bonnes pratiques les plus récentes.
- La prescription d'antibioprophylaxie utile est systématiquement réalisée dès la consultation préanesthésique ou préopératoire et est tracée dans le dossier du patient, et elle est vérifiée lors de la check-list.
- Le moment et la durée de l'antibioprophylaxie sont respectés.
- L'équipe évalue ses pratiques en matière d'antibioprophylaxie en s'appuyant sur le référent antibiotique de l'établissement et l'équipe opérationnelle d'hygiène, et des actions d'amélioration sont engagées. Ce point doit faire l'objet d'une vérification ultime lors de la check-list. S'il est constaté des dysfonctionnements de la réalisation de l'antibioprophylaxie, un plan d'action est mis en place, allant jusqu'à la vérification formelle de ce point à l'occasion de la check-list.
- L'équipe vérifie la réalisation de la douche et du traitement des pilosités le cas échéant.
- Le port de la tenue dédiée au secteur est respecté.



ZOOM SUR LA PREVENTION DES INFECTIONS LIEES AUX ACTES INTERVENTIONNELS

LES OUTILS A VOTRE DISPOSITION :

VDR Bloc Opérateur (CCLIN 2015)

Audit préparation cutanée et antibioprophylaxie (SPICMI)

Outil aide à l'analyse approfondie des causes ISO (CPias NA 2018)

Analyse de scénarii : prévention ISO (CCLIN SO 2014)



LE TRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX RÉUTILISABLES





ZOOM SUR LE TRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX RÉUTILISABLES

- L'équipe assure le suivi d'indicateurs de prévention des infections.
- Les résultats des contrôles microbiologiques des dispositifs médicaux réutilisables et des équipements de désinfection et de stockage sont connus des équipes.
- Les professionnels chargés de la désinfection sont formés.
- La liste du parc actif des dispositifs médicaux réutilisables dans les secteurs interventionnels est disponible et actualisée.
- La traçabilité des matériels utilisés est retrouvée dans le dossier du patient
- Le circuit est séparé propre et sale en marche en avant

Consultation documentaire :

- Le compte rendu d'examen identifie les dispositifs médicaux réutilisables utilisés.
- La traçabilité de la désinfection est complète.



ZOOM SUR LE TRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX RÉUTILISABLES

LES OUTILS A VOTRE DISPOSITION :

VDR endoscopie (CPias NA)

Audit GREPHH endoscopie

Patient traceur endoscopie (RSQR)

Outil d'aide à la gestion de prélèvements microbiologiques non conformes en endoscopie (CPias de Loire)

Guide technique de traitement des endoscopes (2016-2018)



LA PRÉVENTION DES INFECTIONS LIÉES AUX DISPOSITIFS INVASIFS





ZOOM SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS LIÉES AUX DISPOSITIFS INVASIFS

- Application des mesures de prévention des infections liées aux dispositifs invasifs
 - ✓ Mise à disposition des procédures et informations sur les mises à jour
 - ✓ Formation des équipes aux mesures de prévention liées aux dispositifs invasifs
 - ✓ Utilisation de la CL HAS pour la pose de cathéter veineux central
 - ✓ Surveillance des signes d'infections chez le patient; réévaluation quotidienne du maintien des dispositifs
 - ✓ Surveillance des infections liées aux dispositifs invasifs en réseau avec retour des résultats à l'équipe
 - ✓ Implication de l'équipe aux RMM



ZOOM SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS LIÉES AUX DISPOSITIFS INVASIFS

LES OUTILS A VOTRE DISPOSITION :

National :

- Fiches techniques et outils pédagogiques (SPIADI)
- Audits de pratique (SPIADI)
- VDR hémodialyse

En région :

- Audit traçabilité sondage vésical à demeure
- Enquête de prévalence maintien des KT (à venir)



APPLICATION DES RECOMMANDATIONS VACCINALES





ZOOM SUR L'APPLICATION DES RECOMMANDATIONS VACCINALES

- L'équipe est sensibilisée à l'importance des vaccinations : grippe, rougeole, coqueluche, varicelle, hépatite B, covid.
- Les professionnels des équipes de soins connaissent leur couverture vaccinale.
- La gouvernance facilite l'adhésion des professionnels
- La gouvernance met en place des actions de promotion
- La gouvernance a connaissance de la couverture vaccinale et de la valeur de l'IQSS





ZOOM SUR L'APPLICATION DES RECOMMANDATIONS VACCINALES

LES OUTILS A VOTRE DISPOSITION :

Campagnes annuelles régionales

Serious Game : Grippe.0

*Indicateur Taux de professionnels/catégorie vaccinée contre la grippe
– IQSS obligatoire ?*



LES OUTILS





OUTILS DISPONIBLES





EVALUATIONS DES PRATIQUES

Suivi IQSS

- Exemple : Indicateur qualité de l'hygiène des mains

EPP / AUDITS :

- Exemple : entretien des locaux, Gestion des excréta, Hygiène des échographes

Visite de risques

- Exemple : Visite des risques croisée en réanimation

RMM, CREX, REMED

- Exemple : CREX suite à la découverte fortuite d'un patient atteint de la tuberculose dans un service de soins.

LE REFERENTIEL

- Aide à mettre en œuvre les critères





LES OUTILS

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

Éléments d'évaluation	
<p>Patient</p> <ul style="list-style-type: none">Le risque infectieux, la prescription et l'utilisation des précautions standard et complémentaires sont expliqués au patient et à ses proches aidants.	Patient traceur
<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 standards 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 <i>excreta</i>.L'équipe peut assurer l'isolement des patients, si besoin.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.	Traceur ciblé
<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 (GrepH) ;audit « gestion des <i>excreta</i> » ;réseau de prévention des infections associées aux soins.	



LES MÉTHODES EN VISITE



Le patient
traceur



Le traceur
ciblé

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

2.3-14 Les équipes maîtrisent le risque infectieux lié aux dispositifs invasifs en appliquant les précautions adéquates



Le traceur
ciblé

2.3-12: Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs

2.3-13: Les équipes maîtrisent le risque infectieux lié au traitement et au stockage des dispositifs médicaux réutilisables



Le patient
traceur



Le traceur
ciblé



L'observation

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



LES MÉTHODES EN VISITE



L'observation



Le traceur
ciblé

2.3-15 Les équipes des secteurs interventionnels maîtrisent le risque infectieux en respectant les bonnes pratiques per-opératoires



L'audit
système

2.3-17 Les équipes respectent les recommandations vaccinales pour les professionnels de santé

LE PATIENT TRACEUR





PATIENT TRACEUR

LES ETAPES

Identification du patient

Information du patient / Recueil de son consentement

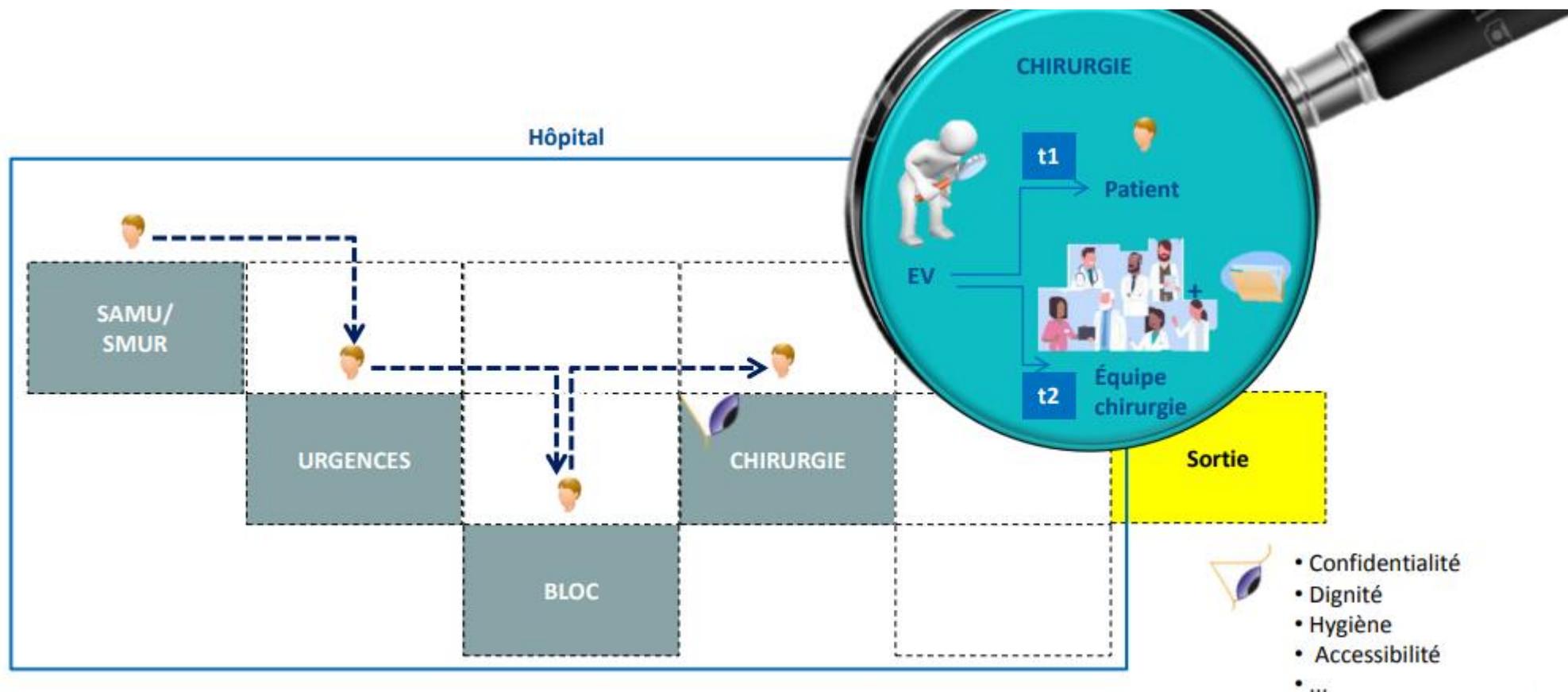
Rencontre avec le patient

Rencontre avec l'équipe

Synthèse

Centré sur le parcours d'un Patient :

- 1 Patient présent et si possible près de sa sortie interrogé sur tout son parcours,, comprenant la prise en charge médicamenteuse
- Le dossier du patient rencontré
- 1 Equipe qui assure sa prise en charge lors de l'entretien





PATIENT TRACEUR

Exemples questions posées au patient:

- Savez où se trouve le SHA ? Vous a-t-on expliqué l'importance et les bonnes pratiques de l'hygiène des mains ?
- En cas de précautions standard ou complémentaires : Vous a-t-on expliqué pourquoi ? Combien de temps ? Comment utiliser ces précautions ?

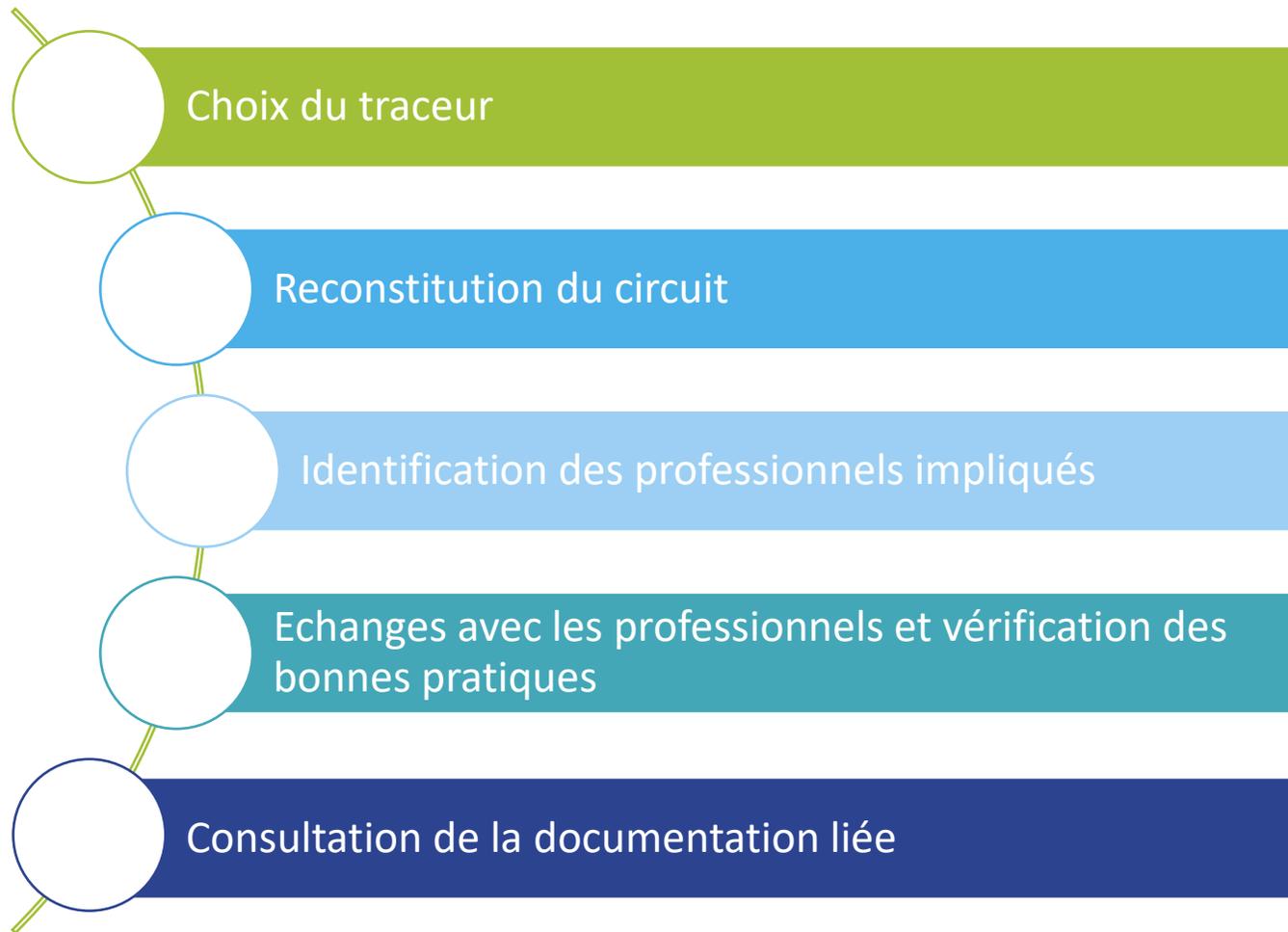
LE TRACEUR CIBLÉ





TRACEUR CIBLÉ

LES ETAPES





TRACEUR CIBLÉ

8 traceurs ont été préalablement définis par la HAS dans le cadre des visites de certification. Ils ciblent les processus suivants :

- Circuit du médicament et des produits de santé
- Gestion des produits sanguins labiles
- Gestion des évènements indésirables graves
- **Prévention des infections associées aux soins**
- Accueil non programmé
- Transport intra-hospitalier des patients
- Gestion des vigilances sanitaires
- Prélèvement et greffe d'organes et de tissus



EXEMPLE : GRILLE TRACEUR CIBLÉ

→ Identification d'une donnée d'entrée



RÉSUMÉ

2 niveaux:

- Evaluation continue de la thématique par l'établissement (selon programme annuel d'évaluation défini par l'ES)
- Evaluation externe de la certification

Plusieurs méthodes utilisées → **Evaluation croisée des critères**

Au cours de la visite, ajout possible d'une nouvelle évaluation au programme initialement prévu, en fonction des observations des experts visiteurs pour confirmer une pratique / une problématique identifiée

Poursuivre la dynamique d'évaluation interne

Mobilisation possible des méthodes utilisées par la HAS

Evaluation par la HAS :
Appropriation des résultats des EPP pour améliorer les pratiques / les organisations



LES SUITES

13 Décembre 2021 :

- Retours d'expérience d'un établissement de la région ayant passé récemment sa visite de certification

Inscription : [ICI](#)

Début 2022 :

- Café rencontre CPIAS – OMEDIT – RSQR sur le critère impératif « Les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie »
- 2^{ème} session du Café rencontre CPIAS – RSQR sur le risque infectieux avec REX