



Bourgogne Franche-Comté

Document d'analyse du risque infectieux en établissement médico-social : Le DARI fait peau neuve ➡ DAMRI

Dr Fatima Rachidi Berjamy
CPias BFC

Contexte National

Historique :

- ❑ **15 mars 2012*** : démarche DARI pour les EHPAD, MAS et FAM sur la (outil du GREPHH) → outil « EHPAD ».
 - Analyser niveau de maîtrise du RI.
 - Identifier, mettre en place programme d'actions prioritaires de la PMRI

- ❑ **Décembre 2012** : outil du GREPHH → outil « MAS – FAM ».
- ❑ **15 juin 2015****: PROPIAS = pérennisation de la démarche DARI.
- ❑ **Juin 2016***** : élargissement à d'autres types d'EMS : IEM, EPEAP.



*CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N° DGCS/DGS/2012/118 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013

**Instruction N°DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS/2015/202 du 15 juin 2015

***INSTRUCTION N° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018

Contexte

Proposer un outil V2?

- Demande exprimée des EMS et des IDEH/EMH
- Initiative portée par GG et FBR de travailler au développement d'un outil 2^{ème} génération.
- Proposition à d'autres CPias de rejoindre le groupe de travail.
- Intégration des prérequis PROPIAS 2015



Objectif de la démarche

Mettre à disposition un nouvel outil d'évaluation pour la démarche d'analyse du risque infectieux réunissant les prérequis suivants :

- Un outil unique :
 - Ergonomique,
 - Evolutif,
 - Dématérialisé,
 - Proposant un plan d'action d'amélioration automatisé et qualitatif.
- Utilisable par tous les EMS, qu'ils soient PA PH.
- S'appuyant sur les référentiels existants.

Méthode

- ❑ Groupe de travail pluri professionnel, pluri CPias, associant des EMH et **accompagné par le réseau qualité franc-comtois, RéQuaMS**
- ❑ Réunions présentes ou en visio-conférence à raison d'une journée par mois initialement, puis hebdomadaire depuis mi-2020
- ❑ Sous groupes par chapitre

Pilotes CPias BFC

- Fatima Rachidi Berjamy
- Graziella Guerre jusqu'en 2020 puis Isabelle Rousseaux

Membres du groupe :

- Rita Alawwa, Hauts de France
- Hélène Benoit, BFC
- Claude Bernet, ARA
- Sylvie Chassy
- Sylvie Davidian, BFC
- Valentin Daucourt, ReQua BFC
- Patrick Duchein, Occitanie
- Rachel Dutrech, Nouvelle Aquitaine
- Marlène Fevre, BFC
- Karine Guerre, Grand-Est
- Mireille Roche, ARA
- Michel Tiv, BFC
- Nathalie Weil, ARA

Ambitions du projet

- ❑ Intégrer le RI à la culture de l'évaluation des pratiques au sein des EMS.
- ❑ Compléter cette démarche collective continue d'amélioration de la qualité par l'ajout d'une **cartographie des risques infectieux** dans l'établissement (souvent peu ou pas réalisée dans le cadre de la démarche DARI).
- ❑ Porter le projet pour chaque EMS par un groupe pluri-professionnel *ad hoc* permettant :
 - Élaboration d'un plan d'actions à court/moyen et long terme.
 - Élaboration d'un plan de communication.

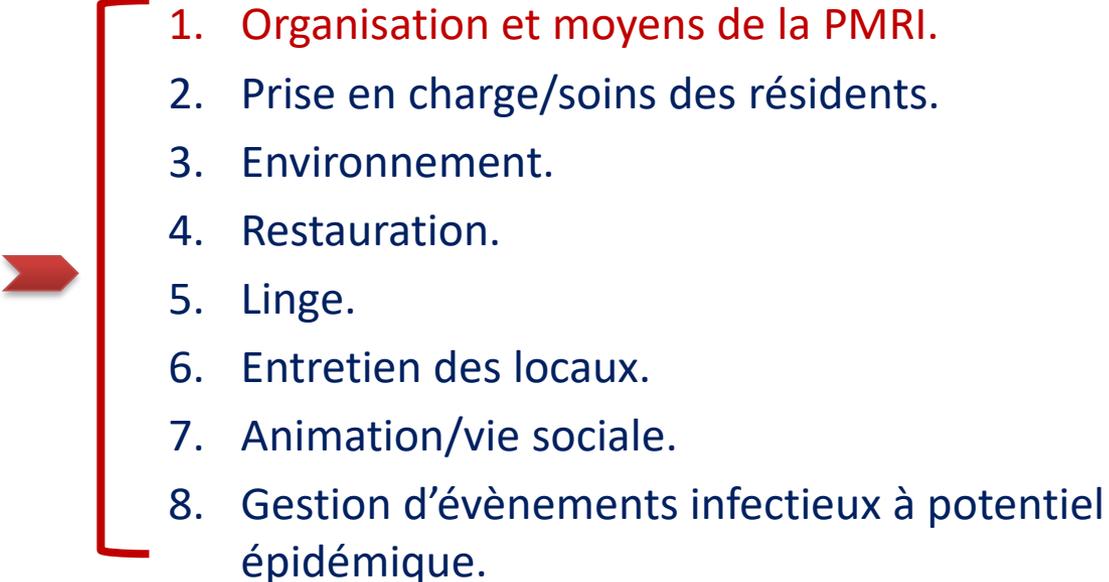


Un module optionnel « **audit système** », pour les EMS les plus avancés et/ou qui le souhaitent.

➔ Analyse collective, pluri professionnelle et transversale du parcours du résident.

Résultat : l'outil - 1

□ Présenté sous forme de chapitres :

- 
1. Organisation et moyens de la PMRI.
 2. Prise en charge/soins des résidents.
 3. Environnement.
 4. Restauration.
 5. Linge.
 6. Entretien des locaux.
 7. Animation/vie sociale.
 8. Gestion d'évènements infectieux à potentiel épidémique.

□ Adaptable en termes de temporalité (outil à la carte) :

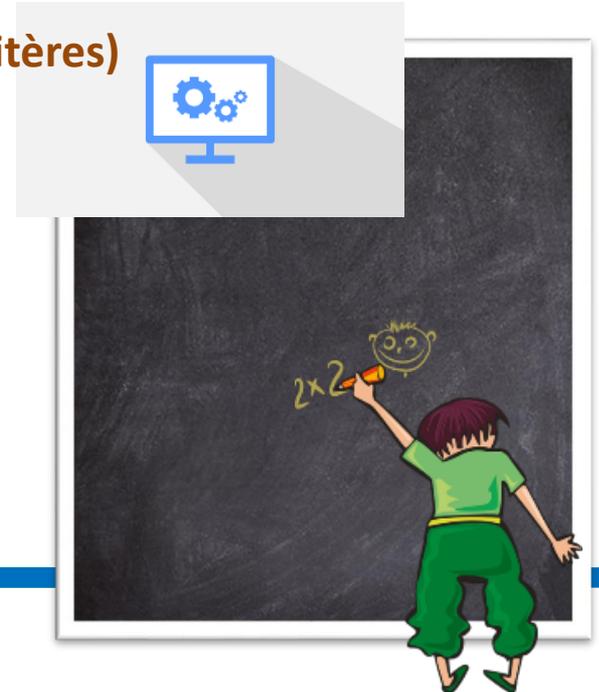
- **Module socle** (chapitre 1 : organisation / moyens PMRI) : **à renseigner en début de démarche.**
- Cartographie (chapitres 2 à 8 : indépendants les uns des autres, évalués en fonction des besoins de l'EMS)

Résultat : l'outil - 2

Focus sur le Chapitre 1 : Organisations et moyens de la PMRI en EMS

8 thématiques, 84 critères :

- Thématique 1 : Ressources humaines et organisations en prévention du risque infectieux **(12 critères)**
- Thématique 2 : Les incontournables de la PMRI **(31 critères)**
- Thématique 3 : Moyens et matériels mis à disposition **(5 critères)**
- Thématique 4 : Surveillance/signalement **(4 critères)**
- Thématique 5 : Formation **(23 critères)**
- Thématique 6 : Indicateurs **(5 critères)**
- Thématique 7 : RI et vaccination **(3 critères)**
- Thématique 8 : Prévention de l'antibiorésistance **(1 critère)**



Résultat : l'outil - 3

Chapitre 1 : évaluation binaire

Chapitre de 2 à 8 : cartographie des risques

À chaque critère est attribuée une pondération :

- Niveau 1 : aspect réglementaire
- Niveau 2 : recommandations

- ❑ Règles de définition de la cotation du critère :
 - Fréquence-Probabilité / Gravité / Niveau de maîtrise
- ❑ Elaboration d'une cartographie des risques
- ❑ **L'outil automatise la résultante : $FXG/NM = \text{Criticité}$**

Un résultat global pour chaque chapitre avec résultante par thématique

Un plan d'action pour chaque chapitre

Un module optionnel = audit système pour chaque chapitre est proposé

Rétro planning 2022/2023

☐ 2022 :

▪ Module socle finalisé :

- Chapitre 1, développé
- Déploiement courant janvier 2023



▪ Cotation / relecture en GT des autres chapitres :

- Cotation du niveau de maîtrise des risques identifiés, F X G/NM, pour chaque critère finalisée pour tous les chapitres
- Validation des plans d'actions d'amélioration en cours



▪ Tests du chapitre 1

- EMS : EHPAD/MAS/FAM, EPEAP, IEM, avec et sans accompagnement EMH (Tests de l'outil dans les 5 régions pour EMS (secteur PA et PH))
- Du 27/09 au 31/10/2022 → analyse des retours → réajustements en cours



▪ Déploiement au niveau national :

Courant 2023





2022/2023

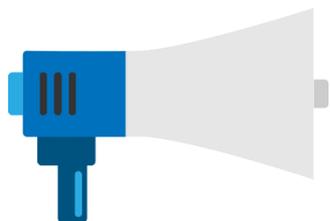


- Finalisation et développement de l'outil Web



Vers une reconnaissance nationale

- 🚗 Intérêt de la DGS et la DGCS via les missions PRIMO et MATIS (outil commun national pour PMRI en ESMS) **en septembre 2021**
- 🚗 Présentation à la HAS **en janvier 2022** → articulation avec l'évaluation des ESSMS mise en route dès 2022
- 🚗 Évaluation de la PMRI en cohérence avec la stratégie nationale 2022-2025



Webinaire de présentation de DAMRI : 24/11/2022



Conclusion

Pour chaque établissement

- Démarche globale permettant de :
 - Cartographier ses risques.
 - S'auto-évaluer sur son niveau de maîtrise → Résultat qualitatif.
 - Hiérarchiser, planifier ses actions d'amélioration.
 - Communiquer.

- Démarche articulée avec la démarche d'auto-évaluation (HAS). (Contribue à la sécurité des soins en ESMS)

- Autonomie de l'établissement.

- Auto évaluation réalisée sur la base d'un outil standardisé :
 - Outil adapté à la singularité de chaque EMS.
 - Outil sécurisé : accès limité à l'EMS sur la base d'un enregistrement depuis son Finess géographique.

Merci pour votre attention

