

# **Le plan stratégique 2023-2025 en prévention contrôle des infections (PCI) interdisciplinaire et solidaire**

Aernouts Laurence

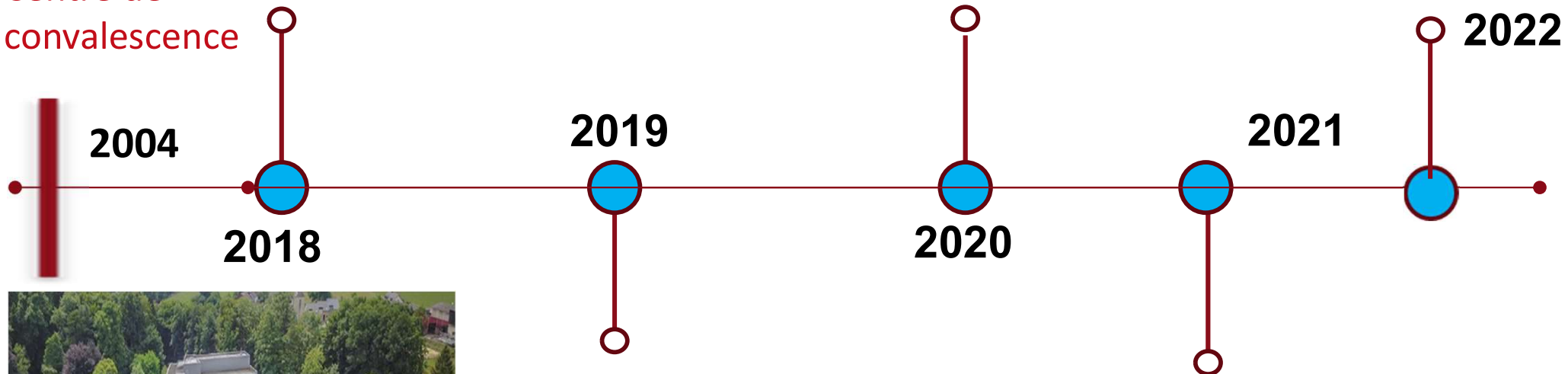
Infirmière en Prévention et Contrôle des Infections

**18/03 loi hospitalière:**  
Etablissement hospitalier spécialisé  
en réhabilitation (moyen séjour)

Mission pandémie 03-08/2020  
Comité de prévention des  
infections (CPIN) en collaboration  
Steinfort

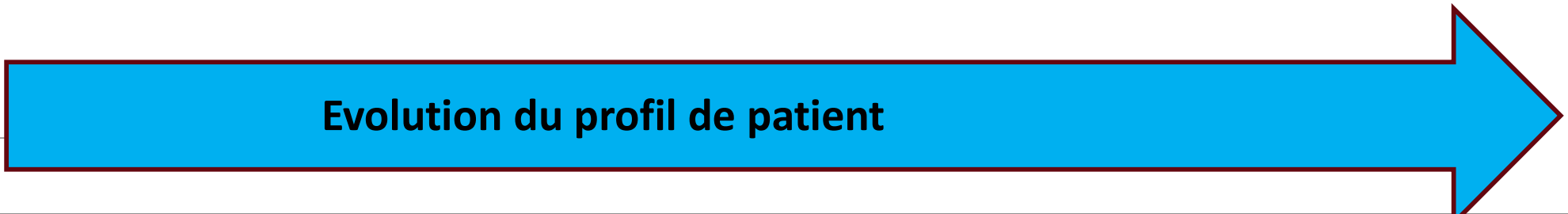
Hôpital de jour  
Unité de prévention  
des infections  
Gap analyse ACI  
Nouveau  
projet d'établissement

Centre de  
convalescence



Cadre service  
hospitalisation 50%  
50% Infirmier hygiéniste

Renouvellement de l'équipe médicale  
Volonté de la direction de s'engager  
dans une démarche d'accréditation



**Evolution du profil de patient**

# Problématique

En l'absence de plan stratégique formalisé ou d'autres outils de gestion en prévention contrôle des infections (PCI)

- Quelle stratégie appliquer ?
- Quelles sont les priorités ?
- Comment garder les collaborateurs mobilisés suite à la mission pandémie pour la PCI?
- Quels sont les objectifs ?
- Comment vais-je faire pour prendre le relais? Comment me positionner comme infirmier hygiéniste ?
- Comment communiquer ?

À cela s'ajoute la volonté de s'engager dans une démarche d'accréditation.

**Le plan stratégique PCI est devenu  
une étape nécessaire pour poursuivre  
ma mission et atteindre les objectifs fixé**





## SWOT : 6 séances (52 collaborateurs)

**N°1 :**  
Infirmiers  
Aides-  
soignants (AS)

**N° 2 :**  
Entretien,  
accueil,  
sécurité, service  
technique

**N°3:**  
Kiné , ergo , diet ,  
service social

**N°4 :**  
TUC , Aides-  
soignants, éducatrice  
déplacement patient

**N°5 :**  
Médecins,  
infirmiers, Aides-  
soignants

**N°6 :**  
Partenaire  
externe ( réseaux  
de soins)

# Résultats des SWOT

## Forces

- 1. Mobilisation des équipes lors de la mission pandémie**
- 2. Formation Prévention contrôle des infections dans le plan formation continue**
3. Compétence du formateur
4. Formation nouveau collaborateur : hygiène des mains
- 5. Guide de bonnes pratiques bactéries multi-résistantes + affiches (Visuel)**
6. Développement dans le Dossier patient: 360 ° (item isolement visible par tous)
7. Disponibilité et compétence du directeur des soins
8. Etablissement de petite taille
- 9. Réactivité**
10. Equipe pluridisciplinaire
11. Appartenir à la Croix-Rouge
12. Matériel (solution hydroalcoolique, équipement de protection)
- 13. Fonction cadre de l'infirmier hygiéniste facilite l'implémentation**

## Faiblesses

- 1. Accès aux procédures**
2. Matériel (absence de solution hydroalcoolique dans chaque chambre des patients, manque de portique d'isolement)
3. Plan de surveillance
- 4. Méthode de désinfection du matériel de soins et l'utilisation des produits**
- 5. Absence de référents en hygiène hospitalière**
- 6. Pas de médecin formé**
7. Faible taux participation aux Formations des autres services ( hors hospitalisation)
8. Relais sur le terrain en l'absence infirmier Hygiéniste
9. Comité de prévention des infections commun non optimisé
- 10. Patients en isolement social et réhabilitation suite précautions additionnelles**
11. Temps pour infirmier hygiéniste disponible pour son autre fonction
- 12. Manque d'informations sur le statut infectieux lors du transfert d'autres Hôpitaux**
- 13. Manque un programme en prévention des infections en fonction des risques**
14. Communication (soins domicile, service entretien)

## Résultats des SWOT (suite)

### Opportunités

1. Recommandations nationales
2. **Travailler sur le parcours de soins patient national**
3. Travail Fédération des établissements hospitaliers : indicateur national
4. Table ronde
5. **Référents en Hygiène hospitalière**
6. Parc ( activité extérieure patient porteur de bactéries multi- résistantes)

### Menaces

1. Pandémie
2. **Environnement « écologie » (équipement de protection, produit désinfectant,.....)**
3. **Contamination aidant proche**
4. **Réputation et image ( si Toxi infection alimentaire, Cluster...)**

# Résultat de l'évaluation des risques

## 5 risques :

- Transmission bactérie multi-résistante (MDRO)
- Infection aspergillose
- Infection patient immunodéprimé
- Epidémie, cluster
- Toxi infection alimentaire

DESCRIPTION RISQUES ACTUELS			EVALUATION ACTUELLE*			EVALUATION CIBLE*			Priorité
Réf. Risque*	Description du risque*	Causes et sources*	P	I	Importance (PxI <sup>2</sup> )	Probabilité (P)	Impact (I)	Importance (PxI <sup>2</sup> )	
R01	Infection aspergillose	présence d'Aspergillus dans les gravats de béton issus de travaux sur la structure	4	3		1	3		N°2 car début des travaux mai
R02	Infection patient immunodéprimé	immunodépression et contamination croisée	2	3		2	2		N°3
R03	Transmission MDRO	Patient porteur MDRO à l'entrée mais non diagnostiqué (domicile, H aigu)	2	3		1	2		N°1
R04	Epidémie, cluster	Covid, clostridium T+, grippe	3	2		1	2		N°4
R05	Toxi infection alimentaire	Travaux dans la cuisine, fruit et légume dans le jardin	2	3					géré par Cr service restauration
		Nourriture extérieure amenée par les patients	3	1		2	1		N°5



# Plan stratégique 2023-2025

- **Vision, mission, stratégie**
- **Durée de 3 ans :**
  - ✓ 1<sup>er</sup> plan
  - ✓ Accréditation en 2025

## Plan stratégique PCI 2023-2025

Développer une culture de prévention et contrôle des infections, basée sur les dernières recommandations, adaptée à la réhabilitation, élaborée en interdisciplinarité et partagée aux collaborateurs, aux patients et sa famille pour des soins sécuritaires

**Vision :**  
Etablissement  
où le risque est  
intégré et géré

**Mission :** réduire le risque infectieux pour les  
patients, collaborateurs et familles

## 6 axes stratégiques

Consolider l'organisation et déployer la stratégie PCI

Développer les processus /procédures pour soutenir la stratégie

Développer les compétences

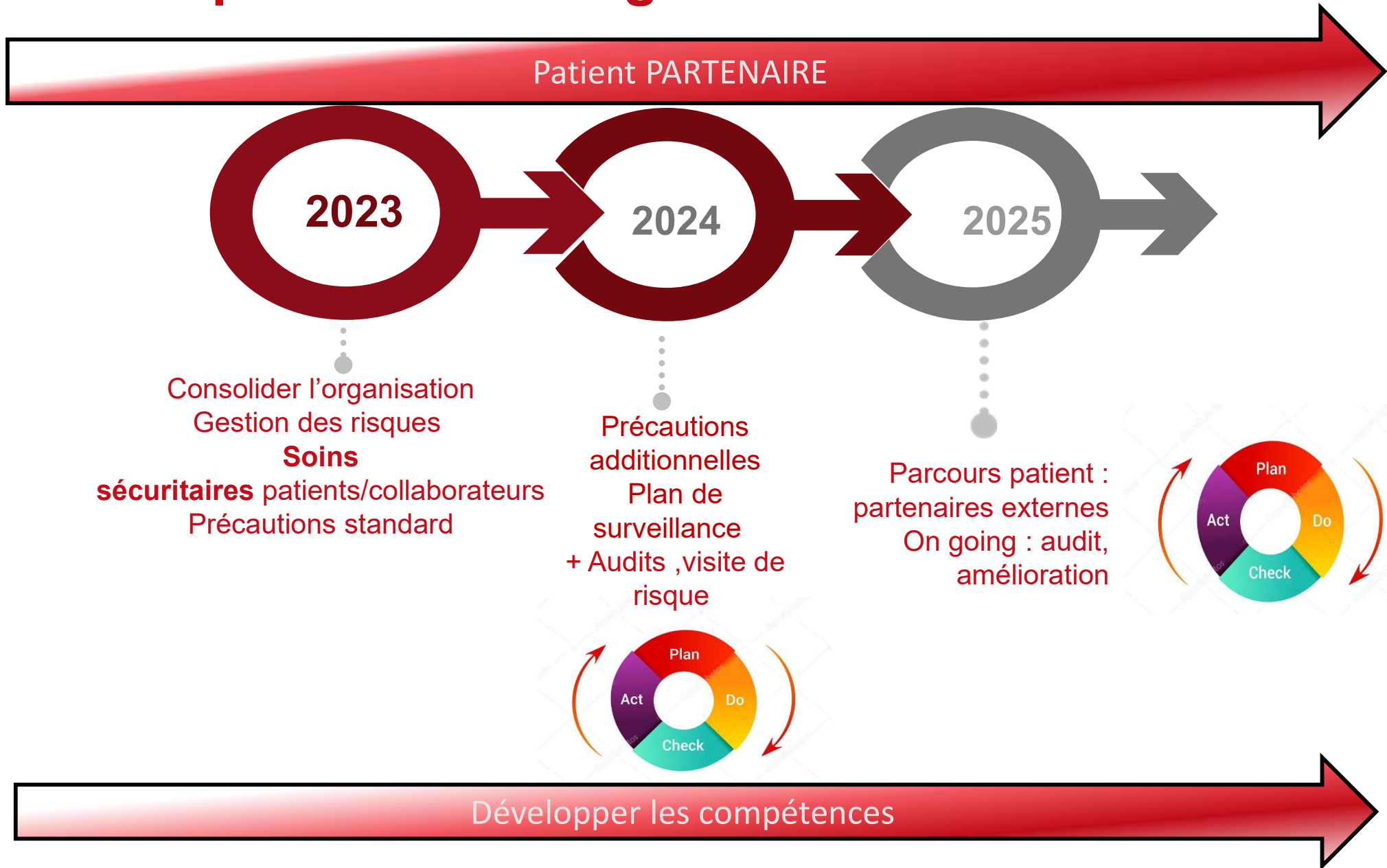
Développer les partenariats: patient, famille et externe

Auditer

Surveiller (plan)



# Les étapes de la stratégie PCI



# Il faut prendre le temps de s'arrêter et de regarder au loin



## Conclusion

L'élaboration du plan stratégique a permis de définir une vision, mission, stratégie pour 3 ans

- ✓ Richesse du SWOT: l'implication de **tous les collaborateurs** dès le départ a favorisé l'interdisciplinarité **1ère étape de la promotion de la Prévention contrôle des infections**
- ✓ Prioriser les actions selon l'évaluation des risques
- ✓ C'est un véritable outil de gestion pour lequel un soutien de la direction est nécessaire
- ✓ Pour y arriver, on ajoute la nécessité de consolider l'équipe notamment par les référents HH
- ✓ Maintenir une approche globale du risque infectieux
- ✓ Nécessité de faire un suivi, réévaluation constante



# Que les mains propres se lèvent

## La prévention contrôle des infections est une affaire de **Tous**



