



Formation MCC  
Module « Hygiène »

Wavre le 13-10-2012

# Politique d'Hygiène en MRS

## Directives et recommandations aux MCC

Docteur Gérard Marin  
Médecin de Famille  
Médecin Coordinateur MRS-CPAS  
Soignies  
Vice-Président de l'AFRAMECO

SSMG Wavre 13-10-12

# Politique d'Hygiène en MRS

Arrêté Royal du 21/09/2004 portant sur l'agrément des MRS :

Dans les missions du MCC :

- coordonner les activités afférentes à des affections qui constituent un danger pour les résidents ou le personnel
- collaborer à l'organisation des activités de recyclage du personnel infirmier, soignant et paramédical et au développement de l'hygiène générale de l'établissement

# Politique d'Hygiène en MRS

Arrêté Royal du 21/09/2004 portant sur l'agrément des MRS :

les médecins traitants s'engagent par écrit

dans le R.O.I.

À adhérer aux procédures de soins notamment en matière  
d'escarres et d'hygiène

# Politique d'Hygiène en MRS

Arrêté Royal du 21/09/2004 portant sur l'agrément des MRS

## Normes de qualité :

Chaque maison de repos et de soins doit évaluer, de manière systématique, la qualité et l'efficacité des soins administrés aux résidents; dans ce cadre, il convient d'enregistrer les escarres et les infections

# MCC et Politique d'Hygiène en MRS

## Missions du MCC

- La politique de maîtrise des infections liées aux soins,
- La gestion de la qualité (procédures, évaluation de la qualité, gestion de projets...),
- La présence lors des nombreuses initiatives prises par l'institution, telles que les groupes de travail sur les soins palliatifs, l'hygiène, l'animation etc. ...
- La gestion de la qualité (procédures, évaluation de la qualité, gestion de projets...),

# Politique d'Hygiène en MRS

Gouverner .....

c'est .....

..... prévoir ??????

# Politique d'Hygiène en MRS

Prévention = Stratégie



Estimation des forces en présence !!!



# Politique d'Hygiène en MRS

## ➤ Forces "Alliées"

- Les médecins
- Les soignants
- L'hôpital
- Le laboratoire
- La pharmacie
- La logistique
- L'ISSP
- L'Inspection d'Hygiène
- Etc. ....

## ➤ Les Forces "contraires"

- Inertie des "prestataires"
- Les lourdeurs administratives
- Les appareillages
  - Sondes
  - Respirateurs
  - Tubes en tous genres

# Politique d'Hygiène en MRS

Qui est concerné ??

- Le résident
- Son entourage
- Son médecin traitant
- Les médecins consultants
- Le personnel soignant
- Le personnel d'intendance
- Le personnel de "tutelle" >>>>> Finances !!!
- Les « contrôles » !!

# Politique d'Hygiène en MRS

## Importance de la communication

- entre les "soignants"
- avec les hôpitaux
- avec les médecins traitants
- avec l'entourage
- ..... et .....
- avec les résidents !!!

# Politique d'Hygiène en MRS

- Formations
- Qualité du matériel d'entretien
- Procédures d'entretien
- Solution Hydro-alcoolique
- Recensement des infections
- Procédures en cas d'épidémie
- Campagnes de vaccinations
- Concertations avec Centres Hospitaliers
- Etudes de « Santé Publique »
- Collaboration avec le service d'inspection

# Politique d'Hygiène en MRS

Arrêté ministériel du 04/07/08 (MB 10-07-08)

Circulaire INAMI du 19/08/2008

Un financement complémentaire est prévu pour le matériel utilisé dans le cadre des infections nosocomiales :

« vous pouvez prétendre à un financement complémentaire de 0,054 euro indexé par jour et par bénéficiaire si votre établissement dispose d'un manuel relatif à la politique à suivre en matière d'hygiène et de prévention des infections dans l'établissement »

# Politique d'Hygiène en MRS

Ce manuel, de préférence établi en collaboration avec un médecin/infirmier hygiéniste d'un hôpital voisin, contiendra entre autres :

- Les procédures à suivre en matière d'hygiène des mains
- Les directives relatives à l'utilisation (correcte) des produits présents
- Les règles relatives à la désinfection
- Les procédures à suivre si la présence d'un MRSA devait être constatée chez un résident
- Le responsable de l'établissement ou le MCC doit informer le personnel de l'existence de ce manuel
- L'INAMI vérifiera la présence et l'utilisation correcte de ces procédures.

# Politique d'Hygiène en MRS

- 4.3.1 Infections liées aux soins et politique en matière de plaies
- 
- Le MCC, l'infirmier en chef et le (futur) infirmier de référence pour les infections liées aux soins (I.L.S.) sont chargés de la maîtrise des infections liées aux soins et de la politique en matière d'escarres et de plaies chroniques. Le médecin traitant doit être entendu dans cette politique.



# MCC et Politique d'Hygiène en MRS

EMILS = Equipe de Maîtrise des Infections Liées aux Soins  
projets , campagnes, actions visant à :

- l'implémentation des mesures de précautions générales, additionnelles et dépistage des MRSA
- une politique de vaccination,
- un meilleur usage des antibiotiques
- développer des indicateurs de qualité
- suggérer des investissements à la direction
- proposer des formations aux soignants, aux médecins généralistes

# MCC et Politique d'Hygiène en MRS

## Objectifs des EMILS = projets , campagnes, actions visant à :

- Développer les procédures de prévention et valoriser celles qui existent
- Enregistrer correctement les infections liées aux soins (ILS)
- Harmoniser les pratiques et les procédures
- Améliorer les connaissances
- Application améliorée du règlement de travail

# Politique d'Hygiène en MRS

A cet égard, il peut être fait appel à l'expertise de l'hôpital avec lequel un accord de coopération existe.

Il faut également tenir compte des "Recommandations de bonnes pratiques" diffusées par les plates-formes régionales pour les infections liées aux soins dans les soins chroniques (BAPCOC, BICS), avec lesquelles une collaboration doit exister.

Le mode de travail est communiqué par le MCC à ses collègues et c'est lui qui dirige la prise en charge au niveau de l'institution (planification et coordination) des infections liées aux soins et des épidémies.

# Politique d'Hygiène en MRS

Le MCC doit avoir la possibilité de réaliser des prélèvements d'échantillons pour le dépistage lors de situations épidémiques (hors forfait du résidant, sans ticket modérateur pour le résidant et sans que ceci ait une incidence sur son profil de prescription personnel).

Avec le médecin du travail, il y sensibilise le personnel.

Un rapport annuel est établi par le MCC concernant la problématique des infections nosocomiales et la politique en matière de soins de plaies.

# MCC et Politique d'Hygiène en MRS

## Comités M.I.L.S :

équipes M.I.L.S.

+

Médecin Généraliste,

Médecin du travail,

Inspecteurs de la région ou de la communauté

# Politique d'Hygiène en MRS

## Tâches spécifiques du MCC

- politique de maîtrise des infections liées aux soins,
- politique en cas d'épidémie ou de pandémie, politique de vaccination (dont la concertation avec le médecin du travail),
- évaluation de la qualité des soins,

# Politique d'Hygiène en MRS

## Tâches spécifiques du MCC

- conseil à la direction et aux collaborateurs concernant la prestation de soins, les locaux, l'achat et l'utilisation du matériel, le respect de la vie privée, .....
- relation avec ses collègues et entretien des différents réseaux, en particulier le CMG (concertation et collaboration), la coopération régionale, les plate-forme et les réseaux régionaux en matière d'hygiène, d'infections, de soins palliatifs, de transferts ...
- gestion de la qualité (procédures, évaluation de la qualité, gestion de projets...)

Pour que nous puissions dire à nos  
patients - résidents :  
*"Vous êtes en de bonnes mains..."*



Prévention des infections nosocomiales et  
maîtrise de la résistance par la promotion  
de l'hygiène des mains



17 NOVEMBER -17 NOVEMBRE 2012

Samedi-Zaterdag 17-11-2012  
WOLUBILIS – Cours Paul Henri Spaak 1  
1200 Brussel – Bruxelles  
<http://www.wolubilis.be/#home/>



**EPIDEMIOLOGIE EN PREVENTIE VAN DRAGERSCHAP VAN  
MULTIRESISTENTE KIEMEN IN WOONZORGCENTRA**

**EPIDEMIOLOGIE ET PREVENTION DU PORTAGE DE GERMES  
MULTIRESISTANTS EN MR/MRS**

Moderateur – Moderator : Hilde Jansens-Christine Laurent

- 08.00-09.20 **Accueil – Onthaal (petit-déjeuner – ontbijt)**
- 09.20-09.30 **Introduction – Inleiding**  
Hilde Jansens, - Voozitter - Président BICS
- 09.30-09.50 **Résultats de l'étude MRSA – Resultaten van de MRSA studie**  
Olivier Denis, Service de Microbiologie, Hôpital Erasme
- 09.50-10.20 **Résultats de l'étude de prévalence de portage BLSE dans les MRS en Belgique en 2011 – Resultaten van de prevalentiestudie van ESBL-dragerschap in Belgische WCZ, anno 2011**  
Youri Glupczynski, Service de Microbiologie, UCL Mont-Godinne
- 10.20-11.00 **Pause-café – Koffiepauze**
- 11.00-11.30 **Determinanten van dragerschap van multiresistente kiemen in WZC: Déterminants du portage de germes multirésistants en MR/MRS:**  
**Dragerschap van MRSA – Portage de MRSA**  
Béatrice Jans, Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid – Institut Scientifique de Santé Publique  
**Portage de BLSE – Dragerschap van ESBL**  
Didier Schoevaerds, Service de Médecine Gériatrique, Institut de Recherche Santé et Société, UCL Mont-Godinne
- 11.30-11.55 **Middelen ter bestrijding van multiresistente kiemen in Belgische WZC – Ressources pour la lutte contre les germes résistants dans les MR/MRS en Belgique.**  
Katrien Latour, Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid – Institut Scientifique de Santé Publique
- 11.55-12.20 **Antibioticabeleid in WZC – Antibiothérapie en MR-MRS**  
Koen Verhofstadt, CRA - WZC Domino
- 12.20-12.30 **Discussies – Besluit**

INSCRIVING VEREIST - AANTAL PLAATSEN ZIJN BEPERKT - INSCRIPTION OBLIGATOIRE - NOMBRE DE PLACES LIMITE

Accreditering werd aangevraagd / Accreditation demandée

Et si on laissait la parole aux suivants ????

