

	DAMRI : principe de progression dans la démarche DAMRI	Version 1 – mars 2026
---	---	------------------------------

INTRODUCTION

La démarche d'auto-évaluation du risque infectieux est un engagement de l'établissement dans la perspective d'optimisation de qualité et de sécurité de la prise en soins et plus globalement de la prise en charge des résidents/usagers en établissement social et médico-social (ESMS).

DAMRI est l'outil dématérialisé d'auto-évaluation du risque infectieux qui permet à tout ESMS de cartographier son risque infectieux, de mesurer son niveau de maîtrise et de mettre en place son plan d'actions d'amélioration hiérarchisées à court, moyen et long terme. L'outil propose également un module complémentaire, le « **système traceur** » ou « audit système ». Ce module permet de réaliser des entretiens avec les résidents/usagers, les professionnels et l'encadrement, l'analyse documentaire et/ou l'observation sur le terrain afin de mesurer l'adéquation entre les procédures, les organisations et leur déclinaison, réalisation et/ou faisabilité sur le terrain.

Il s'inscrit dans la **continuité de la démarche d'analyse du risque infectieux** (anciennement DARI) mise en place par la circulaire interministérielle du 15 mars 2012 en EHPAD, MAS et FAM) et ajusté aux établissements cibles par l'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.

Le DAMRI concerne :

- Les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
- Les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM)
- Les Maisons d'Accueil Médicalisées (MAS)
- Les Instituts Médico-éducatifs (IME)
- Les Établissements et Service pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (EEAP)

METHODOLOGIE DE L'AUTO-EVALUATION

1. Chapitre 1 : organisation et moyens de prévention du risque infectieux (RI) en EMS

Le chapitre 1 est l'**étape inaugurale de la démarche d'auto-évaluation**.

Seul le chapitre 1 est opposable à l'ESMS dans le cadre de l'évaluation externe validée par la HAS et conduite par des organismes accrédités (un tiers extérieur indépendant de la structure, nommé « organisme accrédité » lors d'une visite au sein de l'ESMS).

Cet organisme accrédité est autorisé à réaliser des évaluations en ESMS dans le cadre fixé par le décret du 28 avril 2022 relatif à l'accréditation des organismes pouvant procéder à l'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS). Le

	DAMRI : principe de progression dans la démarche DAMRI	Version 1 – mars 2026
---	---	------------------------------

décret n°2024-422 du 10 mai 2024 prolonge le délai de recevabilité des organismes, passant de 18 à 24 mois).

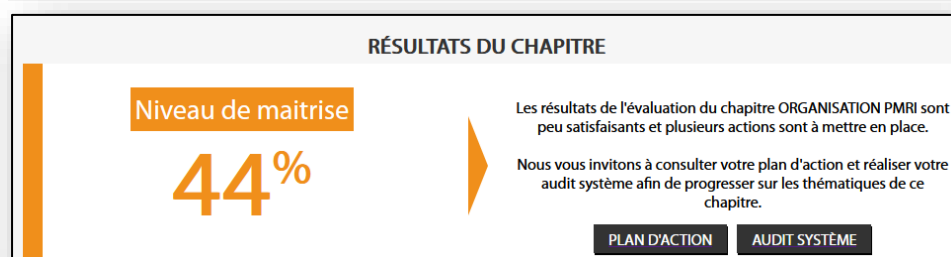
Le chapitre 1 est le **chapitre socle** qui interroge l'organisation et les moyens mis en place dans l'EMS pour la prévention et de maitrise du risque infectieux (PMRI). Son remplissage (84 critères répartis en 8 thématiques) précède obligatoirement l'accès aux chapitres suivants.

A l'issue du remplissage, l'ESMS dispose du résultat de son niveau de maitrise exprimé en pourcentage et d'un plan d'action d'amélioration global ou par thématique sur lequel il peut s'appuyer pour travailler de manière approfondie les chapitres suivants.

Les actions du plan d'action sont hiérarchisées en deux niveaux : « **réglementaire** » ou « **recommandé** » et selon une classification des actions à mettre en place ou à travailler en trois volets :

- Organisation,
- Procédures et conduites à tenir,
- Matériel et/ou technique.

Exemples de résultats :



RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE		
Ressources humaines et organisation pour la prévention et la maîtrise du risque infectieux	Niveau de maitrise 60%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux	Niveau de maitrise 65%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Moyens et matériels mis à disposition	Niveau de maitrise 100%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Surveillance / Signalement	Niveau de maitrise 25%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Formations	Niveau de maitrise 0%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Indicateurs	Niveau de maitrise 18%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Risque infectieux et vaccination	Niveau de maitrise 0%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME
Prévention de l'antibiorésistance	Niveau de maitrise 0%	MES RÉPONSES PLAN D'ACTION AUDIT SYSTÈME

	DAMRI : principe de progression dans la démarche DAMRI	Version 1 – mars 2026
---	---	------------------------------

Exemples de plan d'actions d'amélioration :

Incontournables de la politique de prévention et de maîtrise du risque infectieux			Retour à l'évaluation
Vos résultats sont moyennement satisfaisants. Optimisez vos résultats en travaillant les points suivants.			
ORGANISATION	REglementaire	Mettre en place le carnet sanitaire de l'eau selon la réglementation en vigueur (Arrêté du 30 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 1er février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire).	ACTION RÉALISÉE
	REcommande	Spécifier les précautions standard requises dans chaque procédure de soins rédigée (ex : disponibilité du collecteur OPT lors d'une injection).	ACTION RÉALISÉE
PROCÉDURE	REcommande	Intégrer au règlement intérieur ou document équivalent les prérequis à l'hygiène des mains : ongles courts, sans vernis, absence de bijoux sur les mains et avant-bras, manches courtes.	ACTION RÉALISÉE
	REcommande	Rédiger, valider et diffuser la procédure relative à l'élimination des excréta.	ACTION RÉALISÉE
	REglementaire	Formaliser une procédure relative au circuit d'élimination des déchets, adaptée à chaque filière d'élimination.	ACTION RÉALISÉE
	REglementaire	Formaliser et valider la conduite à tenir en cas de non-conformité des analyses de potabilité de l'eau de consommation.	ACTION RÉALISÉE
	REglementaire	Mettre en place le carnet sanitaire de l'air dans l'établissement.	ACTION RÉALISÉE
	REcommande	S'inscrire dans une démarche RABC pour la gestion du linge dans l'établissement.	ACTION RÉALISÉE
	REglementaire	Formaliser le plan de gestion d'épidémies et l'actualiser <i>a minima</i> de manière annuelle. Ce plan constitue une annexe au plan bleu de l'établissement.	ACTION RÉALISÉE
TECHNIQUE	REcommande	Mettre à disposition les tenues professionnelles : la tenue professionnelle est dédiée au travail, elle est changée quotidiennement et dès qu'elle est souillée. Elle est retirée au départ du travail. Quel que soit le type de tenue, elle est protégée par un tablier à UU lors des soins souillants. La tenue peut être une tunique/pantalon ou une autre tenue tee-shirt/pantalon... Gérer l'entretien des tenues professionnelles des salariés : idéalement, l'entretien est assurée par l'établissement. A défaut, si l'entretien des tenues dédiées au travail est confié aux professionnels, les consignes de bonnes pratiques leur sont données.	ACTION RÉALISÉE
	REcommande	Equiper tous les points d'eau destinés au lavage de mains avec du savon doux liquide et essuie-mains à usage unique (UU), poubelle à commande non manuelle ou sans couvercle. Proscrire les essuie-mains en tissu.	ACTION RÉALISÉE

Chapitres 2 à 8 : cartographie des risques infectieux

Si l'outil peut paraître a priori lourd avec ses 8 chapitres, il faut garder à l'esprit qu'il n'est pas attendu ni souhaitable que tous les chapitres 2 à 8 soient travaillés en même temps.

- Chapitre 2 : soins
- Chapitre 3 : environnement
- Chapitre 4 : restauration
- Chapitre 5 : linge
- Chapitre 6 : entretien des locaux
- Chapitre 7 : animation-vie sociale
- Chapitre 8 : gestion épidémie

	DAMRI : principe de progression dans la démarche DAMRI	Version 1 – mars 2026
---	---	------------------------------

Les chapitres 2 à 8 sont indépendants les uns des autres et travaillés en fonction des besoins, priorités ou guidés par les résultats obtenus à l'issue du remplissage du chapitre 1 et du plan d'amélioration :

- Soit de manière prioritaire car le résultat du chapitre 1 est améliorable et invite à prioriser l'exploration d'une ou plusieurs thématiques en identifiant les points à améliorer et en planifiant les actions d'amélioration nécessaires.
- Soit de manière contextuelle en ciblant un chapitre en particulier : par exemple chapitre 8 pour la gestion d'épidémie ou chapitre 5 si une nouvelle gestion du linge dans l'établissement est en projet ou en cours.

Bon à savoir : on ne quitte pas le chapitre 1 de manière définitive quand on passe aux chapitres suivants. Toutes actions conduites à l'issue du remplissage des chapitres 2 à 8 ont vocation à améliorer le niveau de maîtrise dans le chapitre 1. Ainsi, au fur et à mesure de l'avancée des travaux, chaque thématique du chapitre 1 sera amendée après l'avoir approfondie dans le chapitre 2 à 8 correspondant pour justement pouvoir objectiver la progression.

Une attention particulière doit être portée à la cohérence entre les résultats de l'auto-évaluation dans les chapitres 2 à 8 et les réponses données dans le chapitre 1 pour une même thématique.

Exemples d'incohérence :

- Dans le chapitre 1, l'établissement a répondu « oui » pour tous les critères relatifs au risque légionelle et carnet sanitaire alors que les résultats sont perfectibles à l'issue de l'autoévaluation de ce thème au sein du Chapitre 3 « Environnement ».
- L'auto-évaluation sur le chapitre 3 objective un résultat optimal alors que les résultats sont perfectibles à l'issue de l'autoévaluation de ce thème au sein du Chapitre 1.

Dans ces deux situations, il est recommandé de retourner au questionnaire sur la thématique risque légionelle dans le chapitre 1 pour réajuster.

Cette gymnastique permet à l'établissement d'évaluer au plus juste son niveau de maîtrise sur ce risque, de suivre au mieux son état d'avancement sur la gestion de celui-ci et d'identifier ses points forts et ses points faibles.

	DAMRI : principe de progression dans la démarche DAMRI	Version 1 – mars 2026
---	---	------------------------------

Pour les chapitres 2 à 8, la méthode d'auto-évaluation permet de cartographier les risques infectieux au sein de l'établissement afin de disposer d'un résultat à la fois pour le niveau de criticité et le niveau de maîtrise pour chaque thématique de chapitre ciblé.

SOINS


Le chapitre « soins » cible les risques infectieux associés aux soins (RIAS) pour les infections les plus fréquemment rencontrées dans le secteur médico-social. Il évalue le niveau de criticité et de maîtrise mis en place par l'établissement et lui permet ainsi de cartographier chacun des RIAS identifiés grâce aux résultats de niveau de criticité et de maîtrise rendus.

RÉSULTATS DU CHAPITRE

Criticité


Niveau de maîtrise
53%



Les résultats de l'évaluation du chapitre SOINS sont moyennement satisfaisants et plusieurs actions sont à mettre en place.

Nous vous invitons à consulter votre plan d'action et réaliser votre audit système afin de progresser sur les thématiques de ce chapitre.

[PLAN D'ACTION](#)
[AUDIT SYSTÈME](#)

RÉSULTATS PAR THÉMATIQUE				
Infection urinaire		Niveau de maîtrise 45%	MES RÉPONSES	
			PLAN D'ACTION	
			AUDIT SYSTÈME	
Infections cutanées et muqueuses liées aux soins		Niveau de maîtrise 12%	MES RÉPONSES	
			PLAN D'ACTION	
			AUDIT SYSTÈME	
Abords veineux/sous-cutanés		Niveau de maîtrise 79%	MES RÉPONSES	
			PLAN D'ACTION	
			AUDIT SYSTÈME	
Injections (IM/SC/IDR), prélèvements sanguins, glycémie capillaire, insulinothérapie		Niveau de maîtrise 100%	MES RÉPONSES	
			PLAN D'ACTION	
			AUDIT SYSTÈME	
Soins respiratoires		Niveau de maîtrise 49%	MES RÉPONSES	
			PLAN D'ACTION	
			AUDIT SYSTÈME	

	DAMRI : principe de progression dans la démarche DAMRI	Version 1 – mars 2026
---	---	------------------------------

RETENIR

Seul le chapitre 1, chapitre socle de la démarche est opposable aux ESMS.

Les chapitres 2 à 8 sont ensuite à travailler selon la chronologie décidée par l'établissement au regard des résultats du chapitre 1. Dès que les actions sont mises en place, les scores progressent. On peut revenir dans le chapitre 1 pour intégrer ces progressions.

La démarche DAMRI est une démarche continue à l'image de la roue de la qualité. En effet, même si l'établissement atteint des scores élevés, tout l'enjeu sera de maintenir ces scores au niveau le plus élevé. Ainsi, régulièrement, l'outil sert de gouvernail pour interroger les déterminants de la maîtrise du risque infectieux et s'assurer qu'ils sont toujours en place.

Au final, on ne quitte jamais le DAMRI.