

La prévention des infections nosocomiales au CHRU de Montpellier

Améliorer la qualité et la sécurité des soins dans le domaine du risque infectieux

L'hygiène est une démarche de qualité indissociable d'un centre hospitalier et de ses acteurs. Le CHRU, conscient de cette problématique, a créé une dynamique qui s'organise autour de plusieurs instances : le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) et le Département d'Hygiène Hospitalière.

Ce mois-ci le dossier d'Objectif Lettre vous aide à différencier leurs actions pour y voir plus clair.



Dr Vincent Le Moing et Dr Sylvie Parer

“Un même objectif de qualité des soins et de sécurité des patients et des soignants”

Surveiller et prévenir les infections liées aux soins

Le CLIN est une sous-commission de la Commission Médicale d'Établissement (CME). Sa composition est fixée par la loi, toutes les professions appelées à exercer un rôle dans la surveillance et la prévention des infections associées aux soins (IAS) doivent y être représentées.

L'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins est une mission de la CME, appelée à devenir prépondérante avec la mise en œuvre de la loi HPST. La CME délègue cette mission au CLIN dans le domaine particulier du risque infectieux, l'infectiologie, c'est-à-dire la surveillance et la prévention de toutes les IAS acquises à l'hôpital, les infections dites nosocomiales, y compris celles pouvant atteindre les personnes travaillant à l'hôpital.

Le CLIN est donc une instance consultative de programmation et de suivi chargée de :

- préparer le programme annuel d'action et de surveillance en matière de lutte contre les IAS, en collaboration avec l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH),
- s'assurer de la cohérence et de la coordination des actions,
- donner son avis sur les projets d'aménagement et d'acquisition d'équipement qui ont des conséquences dans le domaine de l'hygiène.

Trois objectifs prioritaires pour 2009-2010 :

Le CLIN tend à généraliser une démarche active de surveillance des IAS les plus graves. Cela concerne les infections du site opératoire et les infections liées aux cathéters. Cette

démarche permettra d'améliorer la prise en charge de ces infections et de corriger en temps réel les éventuels dysfonctionnements qui pourraient les avoir favorisées. Le CLIN a aussi comme objectif d'étendre l'usage de la friction hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains. Enfin, il souhaite inscrire la lutte contre les IAS dans la démarche de développement durable du CHRU.

L'EOH, un acteur de terrain

L'EOH est chargée d'appliquer la politique définie par le CLIN. Au CHRU, cette équipe, mieux connue sous le nom d'Unité d'Hygiène Hospitalière et de Prévention (UHHP), fait partie avec le laboratoire d'Hygiène, du Département d'Hygiène Hospitalière.

Les missions de l'EOH répondent aux principes de prévention, de protection et de précaution vis-à-vis du risque infectieux encouru par les patients et les soignants.

Ses objectifs sont de prévenir les infections liées aux soins qui pourraient être évitées et de répondre aux problèmes de terrain avec la réactivité attendue par les équipes.

Accompagner tous les soignants dans la maîtrise du risque infectieux

Ses actions sont multiples. Elles ne se limitent pas au nettoyage des locaux, même si la qualité et la sécurité de l'environnement des patients sont des impératifs incontournables de l'Hygiène. A ce titre, un dispositif pluridisciplinaire de maîtrise de la contamination environnementale est mis en œuvre, en partenariat avec la direction des travaux, pour tous

les chantiers réalisés au CHRU.

Les actions de prévention concernent le respect des bonnes pratiques de soins. Elles sont menées au plus près des soins grâce à un réseau de correspondants en hygiène. La détection précoce des phénomènes à problème, est possible grâce à des dispositifs de veille infectieuse.

Une attention particulière est portée sur la survenue de cas groupés d'infections imposant la conduite d'investigations épidémiques. Pour une meilleure réactivité, le signalement plus systématique des événements inhabituels par les équipes soignantes est à encourager, il permettrait d'améliorer la performance de ces dispositifs.

La conduite d'enquêtes de prévalence ou d'incidence des infections nosocomiales permet de disposer d'indicateurs de suivi des actions menées et d'ajuster les priorités d'actions. Enfin, l'EOH participe activement à la formation continue des soignants pour chaque sujet relatif au risque infectieux.

La conduite des actions selon le programme du CLIN permet de se diriger vers un même objectif de qualité des soins et de sécurité des soignants et des patients.

“Prévention, protection et précaution vis-à-vis du risque infectieux”



L'équipe du laboratoire d'hygiène hospitalière

“Le département d'hygiène hospitalière s'articule autour du laboratoire et de l'unité”

Une synergie entre les structures du Département d'hygiène hospitalière

Pour atteindre ses objectifs, le Département a mis en place différents axes de travail.

Il a tissé des liens étroits avec de nombreux partenaires internes tels que le laboratoire de bactériologie, les services techniques et la direction des travaux, la direction de la logistique et de l'hôtellerie (achats de matériel, cahier des charges pour les entreprises privées), la médecine du travail, la direction coordination générale des soins, et le département information médicale (DIM).

Ce Département d'hygiène hospitalière se veut être au service des soignants en apportant son expertise et en assurant une présence forte sur le terrain. Il accompagne les équipes médicales et paramédicales pour le suivi de problèmes ponctuels ou récurrents, et dans leurs plans d'actions liés au risque infectieux. Enfin des actions en boucle visent toujours, avec persévérance, un niveau supérieur de qualité et de sécurité pour la prise en charge des patients et l'activité des soignants, s'appuyant pour cela sur une méthodologie éprouvée : actions, évaluation, réajustement.

06 Surveiller l'environnement du CHRU : une mission du laboratoire d'hygiène hospitalière

Né en 1975, le laboratoire d'hygiène hospitalière exerce depuis de nombreuses années avec opiniâtreté sa mission de surveillance de l'environnement.

Il contribue grandement à la mise en œuvre de la politique du CHRU en matière de prévention des risques infectieux. Il effectue deux sortes de contrôles, programmés et situationnels.

Les contrôles programmés assurent la surveillance régulière de l'écologie bactérienne de l'environnement : air, eau, surfaces, matériel, selon un programme établi annuellement et validé en CLIN.

Il a lieu dans :

- les services à risque comme les réanimations, les soins intensifs, les blocs opératoires, les salles de radio-interventionnelles, l'onco-hématologie...
- les salles blanches des laboratoires ou à environnement maîtrisé
- les différentes catégories d'eau utilisées au CHRU pour les soins, les auges chirurgicales, les baignoires, les piscines, les laveurs désinfecteurs, les fauteuils dentaires,...
- les préparations alimentaires, le lactarium
- le linge et la blanchisserie
- les dispositifs médicaux : endoscopes et générateurs de dialyse.

Les contrôles situationnels concernent la qualité environnementale après travaux. Cette activité du laboratoire est en augmentation significative ces dernières années.

De nombreux prélèvements sont également faits dans le cadre de survenue d'épisodes infectieux. Ils permettent de faire évoluer les enquêtes épidémiologiques et apportent leur contribution à la résolution des problèmes rencontrés par les services.

Une équipe restreinte mais dynamique, longtemps dirigée par Jeanine Bensadoun, travaille en collaboration étroite avec l'équipe d'hygiène. Un relais médical sera mis en place après son départ.

Malgré son éloignement géographique, le Laboratoire d'Hygiène Hospitalière, situé à

l'Institut Bouisson Bertrand, n'en reste pas moins proche de l'activité des services de soins et de ses acteurs.

Les différentes actions de l'Unité d'hygiène hospitalière menées par les infirmières hygiénistes

Ces soignantes, cadres ou infirmières sont diplômées en hygiène hospitalière et travaillent en mission transversale au CHRU.

La polyvalence est de règle dans leur métier : approche conceptuelle, analyse des textes, travail de fond et de forme pour la construction des protocoles, montages pédagogiques pour communications et cours, travail organisationnel pour la mise en œuvre d'enquêtes, d'audits ou de rencontres.

Vous avez dû également les rencontrer sur le terrain avec la “boîte à Solution HydroAlcoolique” ou le chariot d'entretien menant des formations actions !

Travaux à l'hôpital : ATTENTION !

La poussière est dangereuse pour les patients.
Protégez-les pendant les travaux.
Suivez cette règle :

- ✓ Terrassements, démolitions, etc... arrosez très souvent et avec beaucoup d'eau afin que les poussières restent au sol

Soyez attentif, la poussière ne doit pas se trouver à l'extérieur du chantier.

Merci pour votre collaboration.

CHU MONTPELLIER
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
Affiche chantier 4

Une affiche de sensibilisation pendant un chantier

Surveiller pour mieux agir

Les surveillances permettent de mesurer les taux d'infections et leur tendance évolutive ; ainsi, elles évaluent les actions entreprises par le Département d'hygiène hospitalière et déterminent les priorités d'actions.

De nombreuses enquêtes sont menées pour répondre à cette mission de surveillance.

- L'enquête annuelle de prévalence des Infections Nosocomiales réalisée au mois de juin en collaboration avec le DIM

- La surveillance en incidence des Infections du Site Opératoire avec le DIM et les équipes chirurgicales.

- Le recensement des aspergilloses invasives par un comité regroupant hématologues, infectiologues, réanimateurs, hygiénistes, mycologues et radiologues.



L'équipe d'hygiène hospitalière

Une action essentielle : la veille et l'alerte

Elle est mise en œuvre grâce à la collaboration du laboratoire de Bactériologie qui met à disposition de l'EOH les données informatiques nécessaires élaborées à partir des résultats bactériologiques des patients. Trois systèmes de Veille fonctionnent depuis de nombreuses années :

- Le suivi des Bactéries Multi-Résistantes (BMR)

- Le suivi des suspicions de tuberculose

- Le suivi des infections à Clostridium difficile présentant une toxine positive.

Très régulièrement, les Infirmières et Cadres en hygiène hospitalière consultent ces fichiers informatiques pour découvrir les nouveaux cas sur leur établissement.

Elles appellent alors les services de soins pour savoir si l'information est connue, si le patient est "isolé". C'est souvent l'occasion de faire un rappel sur les précautions complémentaires mais aussi les précautions standard qui sont la base de la prévention de la transmission croisée.

Grâce à ce dispositif de Veille au cas par cas, l'incidence des Staphylocoques dorés résis-

tants (SARM) a diminué de manière conséquente au CHRU de Montpellier.

L'Alerte est déclenchée soit à partir de ces dispositifs qui permettent de détecter précocement les cas groupés, soit à partir des déclarations des cliniciens ou des laboratoires. Les membres de l'EOH se transforment alors en investigateurs et enquêtent dans les dossiers et sur le terrain. Pour gérer ces situations, et afin d'être réactif rapidement, le CLIN a mis en place depuis de nombreuses années le Comité de Veille Infectieuse qui se réunit chaque semaine.

6000 h de formation en hygiène hospitalière

La formation assurée par l'équipe opérationnelle d'hygiène concerne tous les ans, toutes catégories confondues, plus de 2000 personnels du CHRU.

Un Plan de formation institutionnel propose chaque année une douzaine de formations différentes.

A cela s'ajoutent de nombreuses actions de formation menées sur le terrain dans les secteurs sensibles comme les Blocs opératoires ou en réponse à une demande, ou bien

encore en rétro action suite à des problèmes infectieux.

Pour les membres du Département d'hygiène hospitalière, l'information passe par des rencontres organisées avec les différentes écoles et instituts du CHRU autour des contenus et des évolutions.

Elle est aussi véhiculée à travers le réseau de correspondants médicaux et para-médicaux conviés régulièrement à des rencontres pour assurer le relais auprès de leurs équipes. Il est nécessaire de se tenir informé de l'évolution des recommandations nationales et interna-

tionales en matière de risque infectieux et d'hygiène.

Enfin, des événements, comme chaque année le 5 mai "La Journée Hygiène des Mains" sont des vitrines de l'information et des actions.

Du côté de la recherche, l'équipe médicale du Département d'hygiène hospitalière fait partie d'un dispositif environnemental pour les cas groupés d'infections, et toute l'équipe propose régulièrement des publications lors de congrès.

Evaluer permet aussi de prévenir !

En matière de prévention, tous les risques infectieux concernent l'équipe opérationnelle d'hygiène, qui aide et accompagne les soignants dans leur réflexion et leurs plans d'actions. Elle répond à leurs questions, informe, vérifie la compréhension et l'application des mesures préconisées.

La rédaction, la diffusion, l'accompagnement et l'évaluation des protocoles et leur mise à jour régulière est une activité incontournable. Il faut souligner qu'au sein de l'établissement une évolution permanente des technologies et des organisations induit la création régu-

lière de nouveaux protocoles dans des domaines très divers.

Les fiches de recommandations en hygiène pour travaux (FDI) sont une autre activité essentielle des hygiénistes. Une organisation mise en place en partenariat avec la Direction des Travaux en 2006 exige que pour chaque chantier, l'hygiéniste évalue le risque infectieux et décrive les mesures à mettre en œuvre. Il s'agit là d'un travail précis qui se doit de tenir compte de toutes les exigences. Ensuite, les relais pour les suivis des chantiers sont assurés par les services techniques concernés.

L'Évaluation joue un rôle important dans la lutte contre les infections nosocomiales.

Les résultats d'audits de pratiques permettent effectivement aux différents acteurs hospitaliers de prendre conscience des démarches d'amélioration possibles et des risques encourus pour les patients et pour eux-mêmes. Les audits permettent de suivre l'évolution des pratiques vers toujours plus de qualité et de sécurité.

La participation des membres du département d'hygiène à la démarche de certification permet de fédérer les équipes autour du risque infectieux.

L'évaluation permet de se positionner dans une boucle dynamique d'actions et de rétro actions efficace toujours renouvelée.

Les Correspondants : relais médicaux et paramédicaux dans les unités de soins

Dans chaque unité du CHRU de Montpellier, des correspondants en hygiène sont de véritables relais pour l'information ainsi que pour les actions de prévention, de surveillance et d'évaluation des infections nosocomiales.

QUI sont-ils? QUELLES sont leurs missions et leurs caractéristiques ?

Nom : Correspondant médical en risque infectieux ou Correspondant paramédical en hygiène hospitalière

Métiers : Médecins, cadres de santé, infirmiers, IBODE, IADE, puéricultrices, sage-femmes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, aides soignants, auxiliaires de puériculture, manipulateurs en électroradiologie, techniciens de laboratoire,...

Missions : Le correspondant est la personne ressource en hygiène dans son unité. Son rôle est :

- la transmission de l'information et la sensibilisation de ses collègues aux risques infectieux,
- la conduite de démarches de prévention, de surveillance ou d'évaluation,
- l'aide technique pour ses collègues pour la mise en oeuvre des protocoles.

Pré-requis : le correspondant suit régulièrement des formations de base en hygiène et des formations spécifiques avec mise à jour des connaissances.

Signes particuliers : Volontaire, motivé, patient. Son expérience professionnelle et sa formation témoignent de ses connaissances.

Dans le Département de Réanimation Médicale Assistance Respiratoire (Pr O. Jonquet), un groupe "hygiène" a été mis en place depuis plusieurs mois.

La lutte contre les infections nosocomiales et la transmission des bactéries multi-résistantes sont des préoccupations quotidiennes pour l'ensemble de l'équipe de réanimation.

Le groupe est composé d'IDE, d'AS, d'un cadre de santé et d'un médecin. Il collabore étroitement avec une IDE hygiéniste du CHRU. Ses objectifs sont d'améliorer la qualité des soins, de diminuer la fréquence des IN et la transmission croisée des BMR dans le

service. Ses actions sont les suivantes :

- mise à jour des protocoles (hygiène des mains, port des gants, précautions complémentaires) à partir des recommandations récentes des sociétés savantes,
- éducation de l'ensemble de l'équipe médicale et paramédicale,
- évaluation des pratiques et suivi dans le temps (questionnaires d'autoévaluation, prélèvements de surface, suivi des IN et de la transmission des BMR),
- formation des nouveaux arrivants dans le service.

Au sein de ce groupe, deux infirmières et une aide-soignante sont en cours de formation pour devenir les correspondantes en hygiène de ce service. Ils serviront de relais entre l'unité d'hygiène et l'ensemble de l'équipe lors des mises à jour des protocoles du CLIN. Ils devront également assurer la formation des nouveaux arrivants.

Groupe "Hygiène" du Département de Réanimation Médicale Assistance Respiratoire : Anne-France Ajas (IDE), Sylvie Binello (AS), Irène de Boulatsel (CDS), Marilyn Boutros (IDE), Hélène Bruguière (IDE - Unité d'Hygiène Hospitalière), Philippe Corne (médecin), Martine Devic (IDE), Karen Le Mad (IDE), Lila Nekkach (AS), Sylvie Seguin (AS), Elise Thomas (IDE), Christel Velay (IDE).

Michèle Cartier infirmière au Plateau technique d'électro radiologie de Lapeyronie et Jérôme

Chappet infirmier au centre Antonin Balmès sont correspondants en hygiène.

Leurs objectifs sont d'améliorer les pratiques en hygiène dans leur service, de présenter les nouveaux protocoles, de les faire appliquer et de mettre à jour le classeur CLIN.

Ils assistent aux réunions de correspondants en hygiène afin d'obtenir le plus d'informations possible à transmettre à l'équipe.

Informé et accompagner l'équipe pour l'application des protocoles est un enjeu de taille. C'est souvent par le biais d'une réunion d'équipe soutenue par l'encadrement que sont présentés les nouveaux protocoles et sont rappelées les procédures.

Mais pour réussir dans leur mission, ils utilisent d'autres moyens de communication comme des mini-réunions lors de la relève, des ateliers permettant de manipuler de nouveaux produits et matériels, mais aussi élaboration de fiches réflexes et affichage.

Par ailleurs, toute situation rencontrée au quotidien peut être exploitée et faire l'objet de discussions informelles avec les collègues quant à la prévention du risque infectieux.

Pour sa part, Michèle Cartier a eu à cœur d'adapter l'information à la spécialité de la radiologie et de ses acteurs : elle a recentré l'information pour la rendre pertinente par rapport au risque infectieux sur le plateau d'imagerie. Elle a aussi facilité l'accès aux protocoles en créant une icône "hygiène radio" sur tous les postes de travail, où les fichiers se trouvent classés avec des titres percutants pour leurs utilisateurs.

Les correspondants doivent faire preuve de créativité et de détermination pour motiver et inciter leurs collègues à connaître et appliquer les protocoles en hygiène.

Se rencontrer pour faire le point sur les pratiques en hygiène hospitalière

Un premier FORUM a été organisé à leur intention en 2009. Il a obtenu un franc succès avec près de cent cinquante participants et sera renouvelé chaque année. Par ailleurs, les correspondants sont régulièrement réunis par l'équipe opérationnelle d'hygiène sur sites, pour informations et échanges d'expériences.



Le forum d'hygiène hospitalière