

Les infections associées aux soins : quoi de neuf en 2009 ?

Bruno Grandbastien

Service de Gestion du Risque Infectieux et des Vigilances

CHRU de Lille

Faculté de médecine Henri Warembourg, Lille 2

Haut Conseil de la santé publique : commission « sécurité des patients »

2009 : année charnière ...

- Evaluation du programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008
→ nouveau programme national 2009-2013
- Nouvelles recommandations
 - hygiène des mains (OMS, SFHH)
 - transmission croisée (SFHH)
- Nouvelles organisations
- Emergences
- ...

- Evaluation du programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008
➔ nouveau programme national 2009-2013
- Nouvelles recommandations
 - hygiène des mains (OMS, SFHH)
 - transmission croisée (SFHH)
- Nouvelles organisations
- Emergences
- ...

Programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008 : objectifs

- Améliorer les pratiques cliniques ...
 - mise à jour des recommandations nationales
 - évaluation des précautions standard (hygiène des mains, SHA)
 - développer des programmes d'audit
- Développer un « usage rationnel » des antibiotiques
- Optimiser la surveillance des IN
- Développer des indicateurs « de performance »
 - **indicateur composite des activités de LIN**
 - **infections de site opératoire**
 - **BMR**
 - **consommation de SHA**
 - **consommation antibiotique**
- Développer la qualité de l'information données aux « usagers » et au public

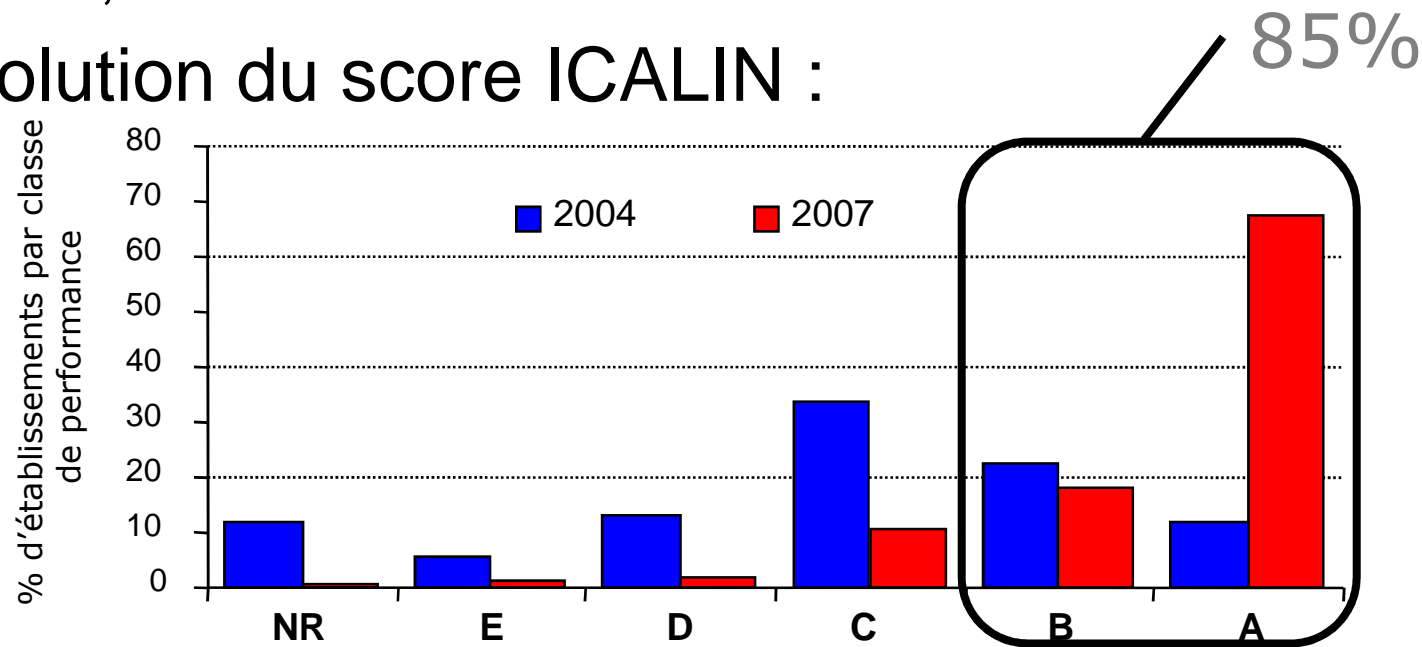
Les structures et les organisations

- ❑ Etablissements rendant un rapport des activités de lutte contre les IN

- 99,8% des établissements de santé (données des rapports 2007)

- 85,7% en 2004

- ❑ Evolution du score ICALIN :



Les mesures de prévention « principes » : l'hygiène des mains

□ Promotion de l'hygiène des mains

- Journées nationales 23/05/2008, 05/05/2009, ...

□ Audit national « Hygiène des mains »

□ Suivi de la consommation de SHA

➤ objectifs initiaux :

- doublement de la consommation : **53%** (2005 à 2007)
- minimum de consommation = 20 L/1000 jh

➤ objectifs revus (février 2007) :

- % d'atteinte d'un objectif personnalisé selon l'activité

Les mesures de prévention « princeps » : l'hygiène des mains

Nb minimal d'occasions selon l'activité :

réa/SI	48 frictions
médecine	7
chirurgie	7
SSR et SLD	3
psychiatrie	2

en comptant 3 ml pour une friction, = Y litres « attendus »

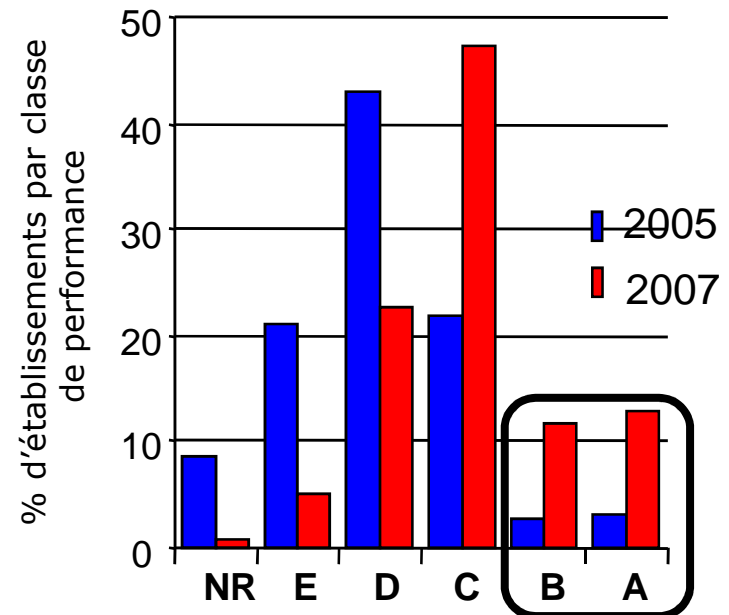
% d'atteinte de cet objectif personnalisé (OP)

Expression de l'indicateur

$E < 10\% \leq D < 30\% \leq C < 70\% \leq B < 90\% \leq A$

❑ Objectif = atteinte de la classe B

➤ 24% en 2007



La surveillance des IN (1)

□ Enquêtes d'incidence RAISIN

➤ BMR 589 établissements

➤ ISO 1 331 services

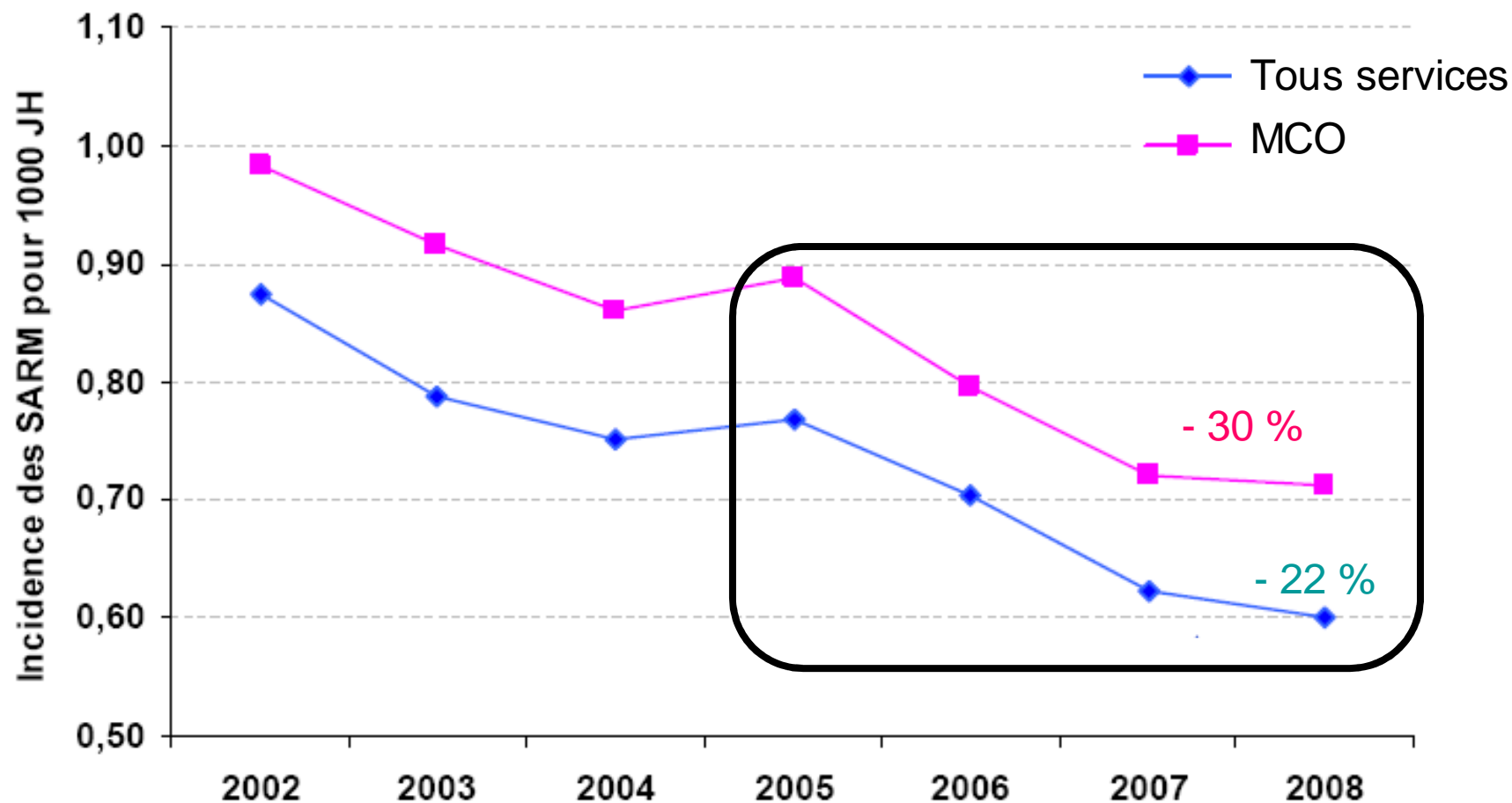
194 000 procédures surveillées en 2006

➤ BN 137 établissements

➤ REA 158 établissements

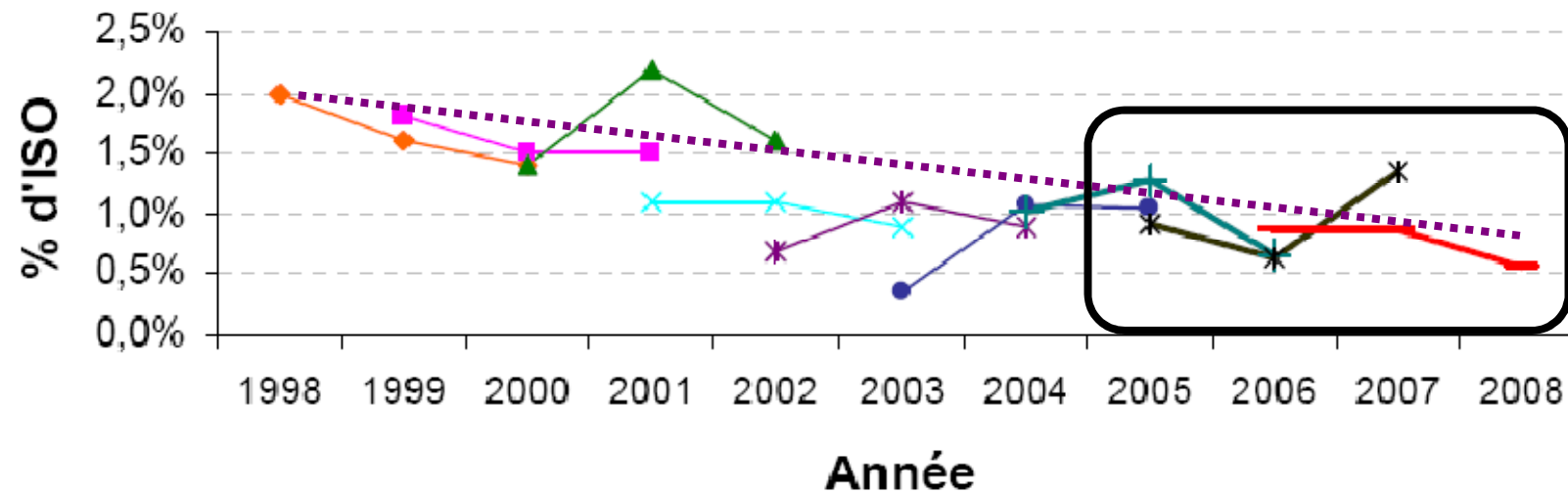
➤ AES 518 établissements

Evolution de l'incidence de SARM : surveillance BMR-C.CLIN Paris-Nord



<http://www.cclinparisnord.org/>

Evolution de l'incidence des ISO : surveillance IncISO



- ◆ Cohorte 98-00 (n=67)
 ■ Cohorte 99-01 (n=30)
▲ Cohorte 00-02 (n=54)
- ✕ Cohorte 01-03 (n=16)
 ✱ Cohorte 02-04 (n=26)
● Cohorte 03-05 (n=11)
- + Cohorte 04-06 (n=20)
 ✱ Cohorte 05-07 (n=32)
— Cohorte 06-08 (n=22)



<http://www.cclinparisnord.org/>

La surveillance des IN (2)

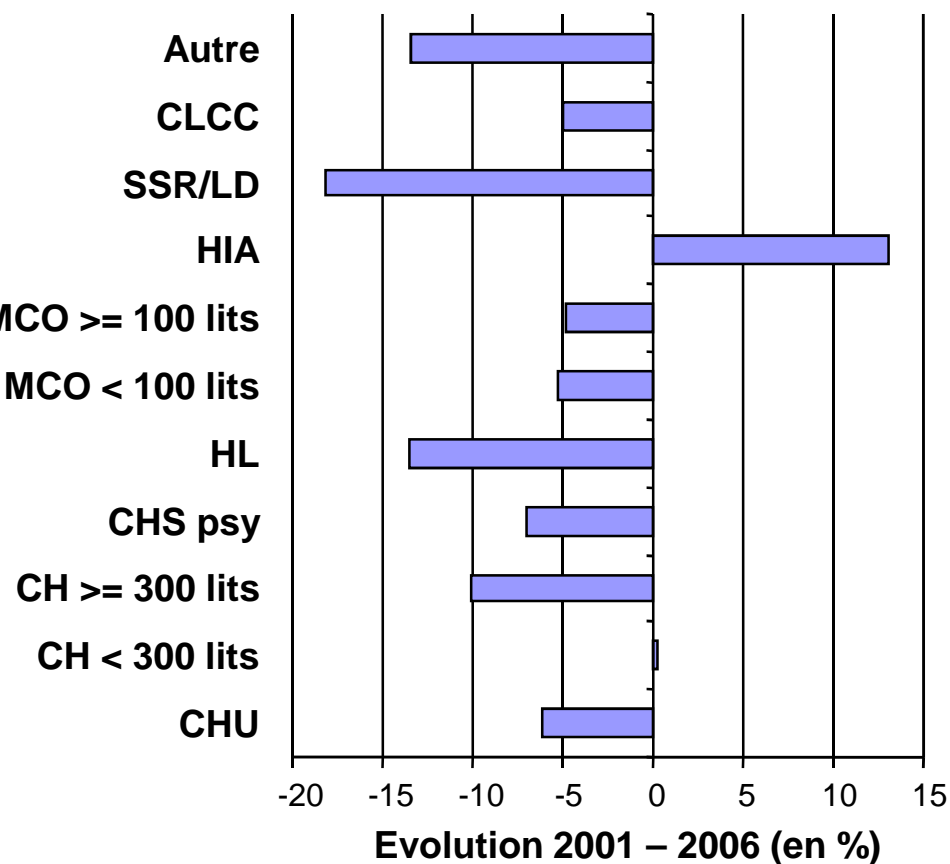
□ Enquête Nationale de Prévalence (ENP) des IN 2006

- 2 337 lits (93,6% des lits)
- 358 353 patients

➤ Prévalence = **4,97%**

➤ Evolution 2001-2006 :

- - 8%
- ajusté **-11%**



Synthèse du bilan du programme 2005-2008

- ❑ De nombreuses réussites ... mais
 - pas d'atteinte de tous les objectifs
 - hygiène des mains
 - surveillance des ISO
 - structuration à renforcer
- ❑ Place du « tableau de bord » et des indicateurs

Plan stratégique IAS 2009-2013

❑ Circulaire

CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N°DGS/DHOS/DGAS/2009/264 du 19 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins.

❑ Transversalité de la lutte contre les IAS avec le bon usage des ATB, la lutte contre les BMR

❑ 3 programmes sectoriels

- Établissements de santé (PROPIN)
- Établissements médicaux-sociaux
- Médecine ambulatoire

Programme national de lutte contre les IAS en établissements de santé (PROPIN) 2009-2013

Circulaire

CIRCULAIRE N°DHOS/E2/DGS/RI/2009/272 du 26 août 2009 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections nosocomiales 2009/2013

6 grandes orientations prioritaires

PROPIN 2009-2013 : grandes orientations

- ❑ Promouvoir une culture partagée de qualité et sécurité des soins
- ❑ Optimiser le recueil et l'utilisation des données de surveillance
- ❑ Anticiper et détecter l'émergence d'agents pathogènes à potentiel épidémique
- ❑ Maintenir l'utilisateur au centre du dispositif
- ❑ Promouvoir la recherche sur les IAS
- ❑ Améliorer l'organisation du dispositif de prévention des IAS

Programme national de lutte contre les IAS en établissements de santé (PROPIN) 2009-2013

□ Circulaire

CIRCULAIRE N°DHOS/E2/DGS/RI/2009/272 du 26 août 2009 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections nosocomiales 2009/2013

□ 6 grandes orientations prioritaires

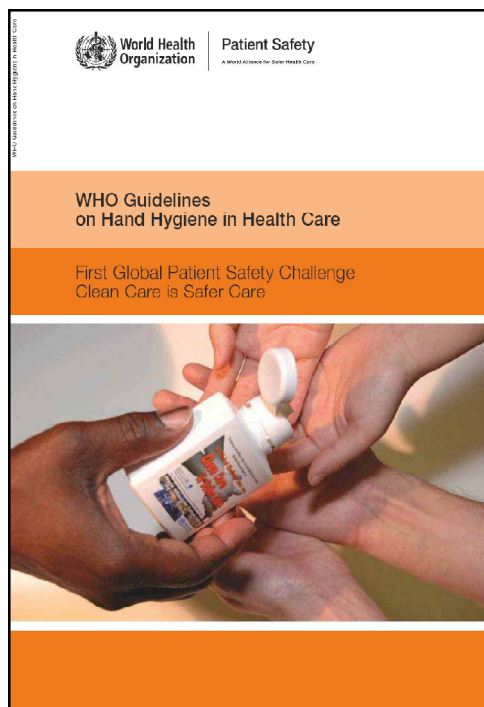
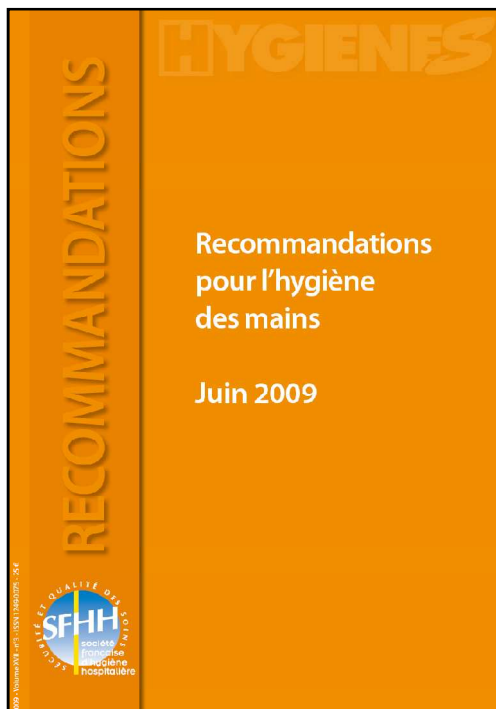
□ Indicateurs d'évaluation

- Nationales = indicateurs de résultat
- Loco-régionales = indicateurs de process et de moyens

PROPIN 2009-2013 : objectifs nationaux quantifiés (résultat)

- ❑ l'incidence des **bactériémies associées aux CVC** en réanimation a diminué de 25%
- ❑ l'incidence des **ISO** pour 100 interventions cibles à faible risque (NNIS 0-1) en chirurgie programmée a diminué de 25%, y compris pour les infections profondes
- ❑ l'incidence des **AES** pour 100 admissions dans les EtS a baissé de 25%, globalement et par catégorie d'ES
- ❑ L'incidence de SARM (p.1000 JH) parmi les isolats cliniques de *S.aureus* (y compris l'incidence des bactériémies) a diminué de 25% au niveau national et dans chaque interrégion
- ❑ La proportion de souches ERG parmi les *E.faecium* reste <1% au niveau national et dans chaque inter-région

- Evaluation du programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008
→ nouveau programme national 2009-2013
- Nouvelles recommandations**
 - hygiène des mains (OMS, SFHH)
 - transmission croisée (SFHH)
- Nouvelles organisations
- Emergences
- ...



Les nouvelles recommandations

- ❑ Mise à jour des recommandations « mains »
- ❑ Refonte des recommandations françaises « isolement » de 1998

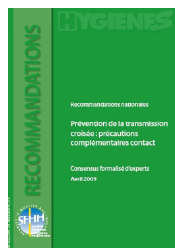
cohérence avec :

- WHO guidelines on hand hygiene in health care (2009)
- guideline for isolation precautions (CDC, 2007)

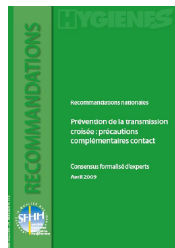
méthodes = consensus d'expert

Quelques grandes lignes ...

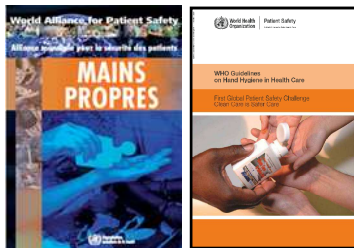
- ❑ Il est fortement recommandé d'effectuer **une friction des mains avec un produit hydro-alcoolique (PHA) en remplacement du lavage des mains** (au savon doux ou antiseptique) **en l'absence de souillure visible des mains.** (R4)



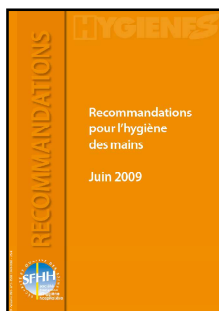
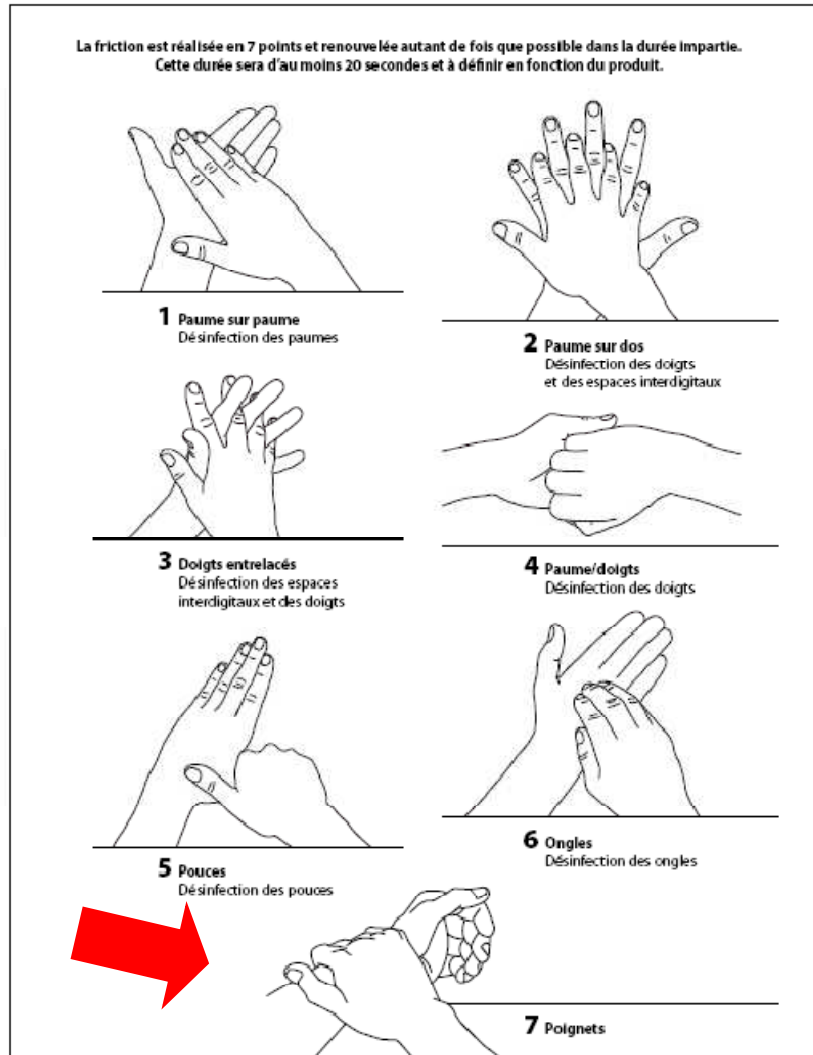
❑ Il est fortement recommandé **de ne plus utiliser les solutions moussantes antiseptiques** (savons antiseptiques) ...
(R14)



Les précautions standard : indications de la FHA



Les précautions standard : pour une gestuelle de FHA optimale

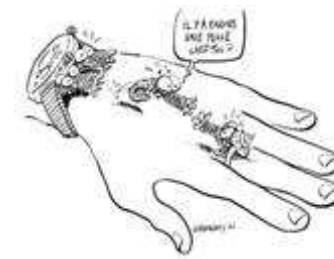
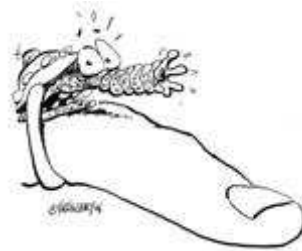
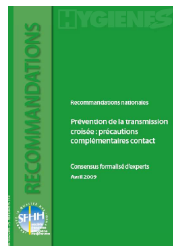


Les précautions standard : pour une FHA efficace ...

Il est fortement recommandé, pour **réaliser efficacement** un geste d'hygiène des mains, de :

- ❑ ne pas porter **de faux ongles ni de bijoux (montre et alliance comprises)** lors de contacts directs avec les patients
- ❑ maintenir les ongles courts
 - ❑ maintenir les ongles sans vernis

(R12)



Les précautions standard : protection de la tenue professionnelle

- ❑ Il est fortement recommandé de choisir pour protéger sa tenue professionnelle :
- un **tablier plastique à usage unique** (sans manche) lors des soins mouillants ou exposant à des projections
 - une surblouse à manches longues et imperméable à usage unique **en cas d'exposition majeure aux liquides biologiques**

ET de changer cette protection :

- **à la fin** d'une séquence de soins
- avant de passer à un autre patient

ET de ne pas utiliser de surblouse réutilisable
(R27)



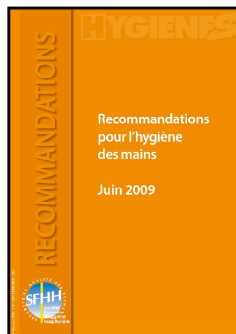
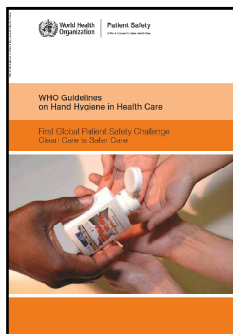
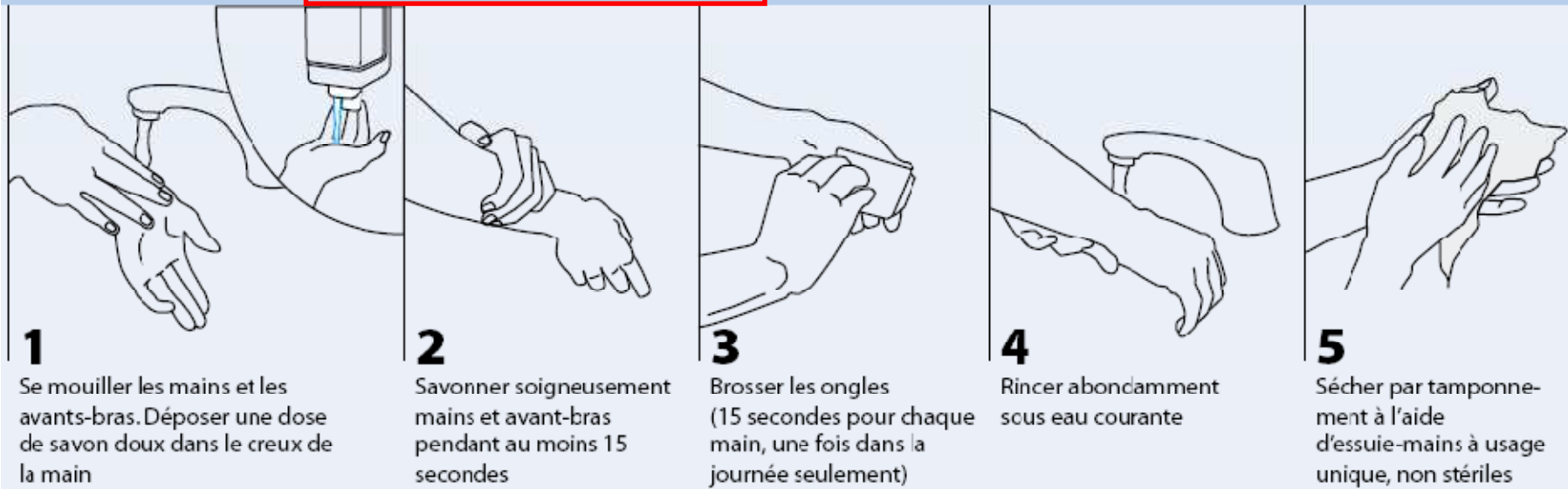
Les précautions complémentaires « contact » : organisation des soins

- ❑ Il est recommandé de **ne pas confiner systématiquement dans sa chambre** un patient auquel s'applique les **précautions complémentaires de type contact** (R101)
- ❑ Il est recommandé **d'organiser les soins en tenant compte du risque de transmettre** un micro-organisme justifiant de **précautions complémentaires de type contact** (R102)
et d'organiser les **soins sectorisés** (cohorting de soins) (R103)

Désinfection chirurgicale des mains par friction hydro-alcoolique (1)

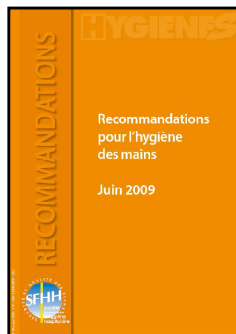
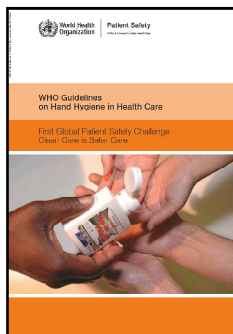
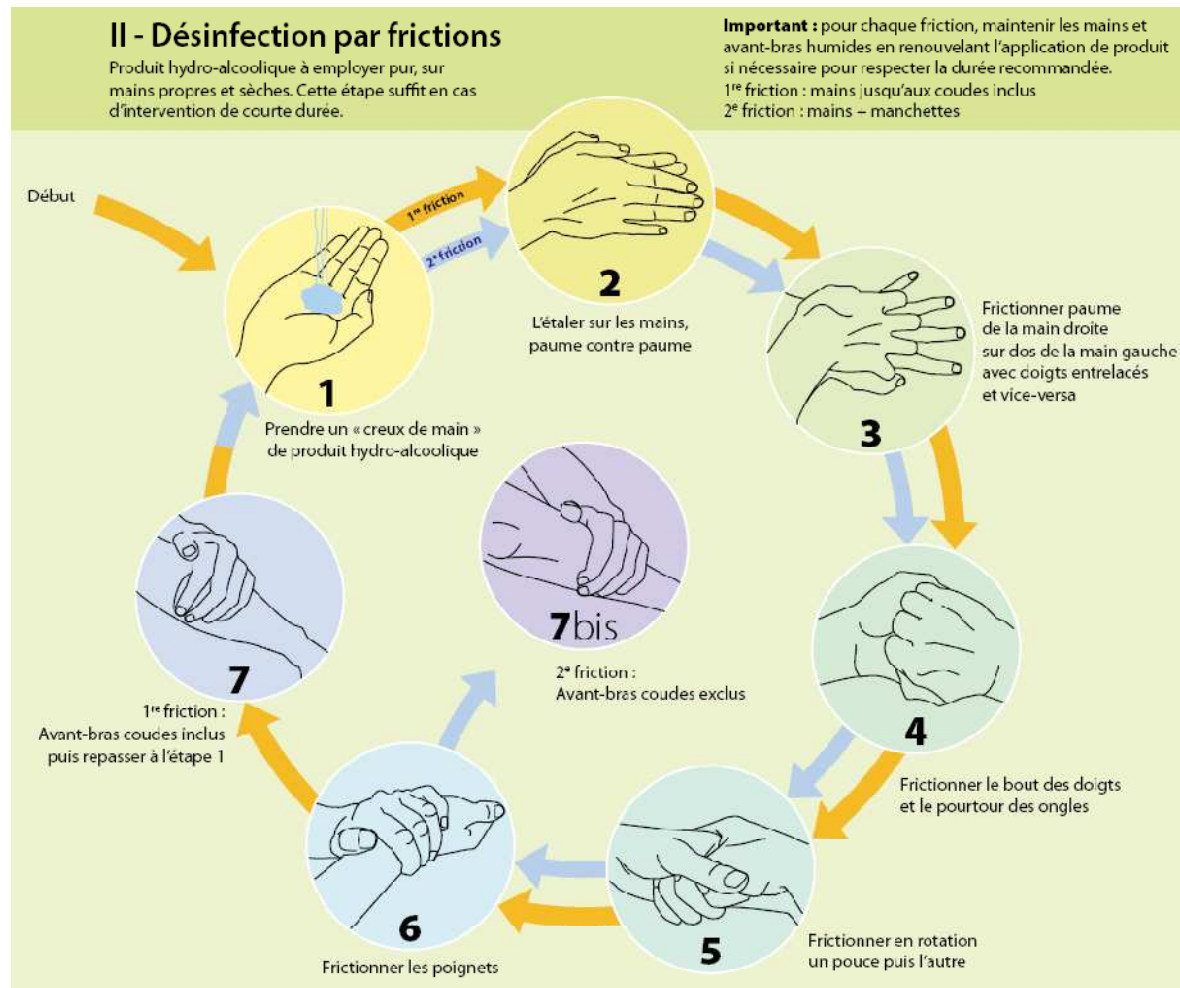
I - Lavage avec savon doux

Étape obligatoire lors de la première désinfection de la journée ou si les mains sont souillées ou mouillées.



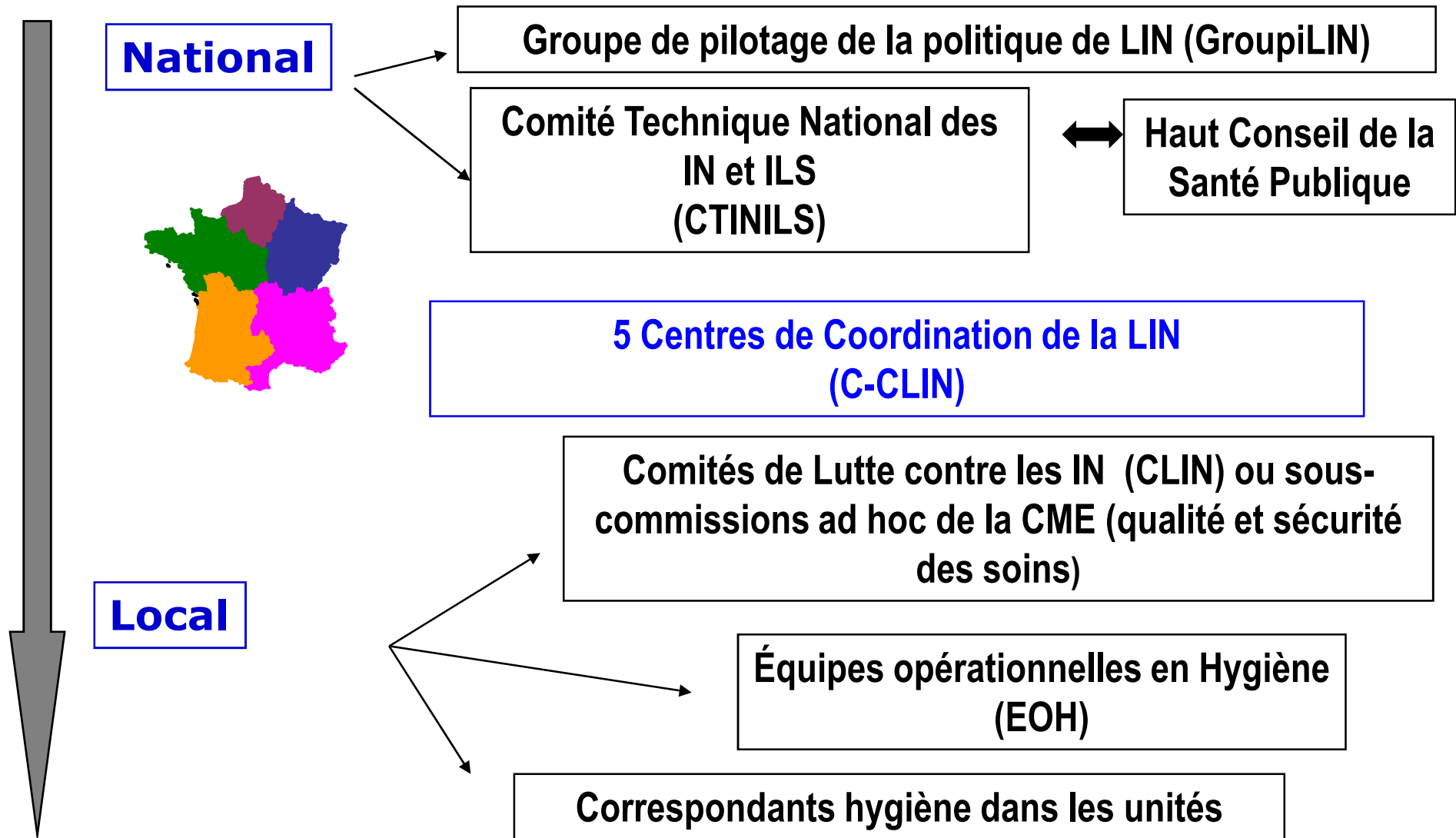
Désinfection chirurgicale des mains par friction hydro-alcoolique (2)

2^{ème} étape à distance

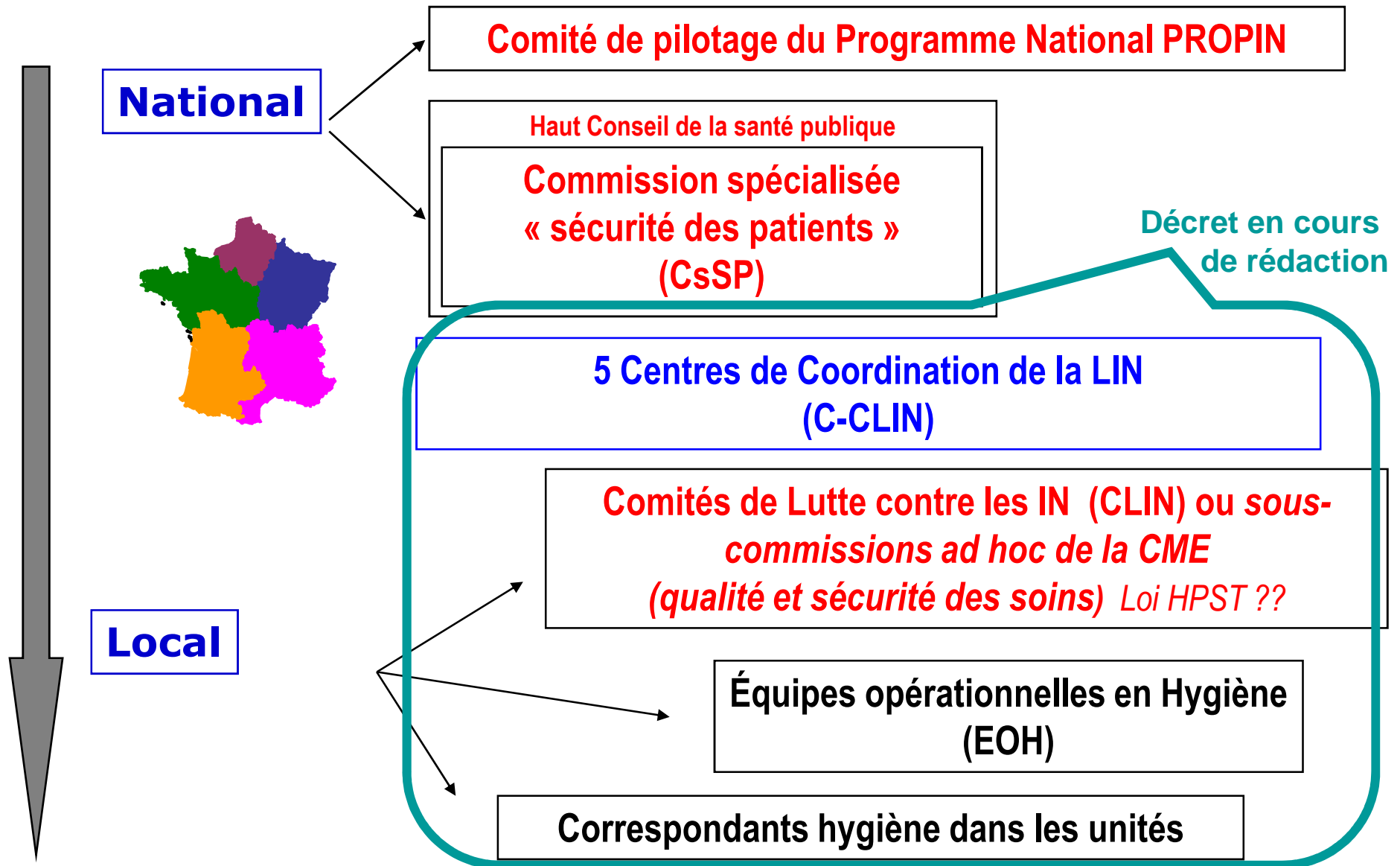


- Evaluation du programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008
→ nouveau programme national 2009-2013
- Nouvelles recommandations
 - hygiène des mains (OMS, SFHH)
 - transmission croisée (SFHH)
- Nouvelles organisations**
- Emergences
- ...

Organisation en France (1)



Organisation en France (2)



Organisation dans chaque établissement

- ❑ EOH pour chaque établissement : obj. 2012
- ❑ Elargissement des missions
 - **gestion des risques**
 - interfaces avec les vigilances et les éventuelles structures de gestion des risques autres qu'infectieux
 - échanges de méthodes, d'outils

- ❑ Evaluation du programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005-2008
→ nouveau programme national 2009-2013
- ❑ Nouvelles recommandations
 - hygiène des mains (OMS, SFHH)
 - transmission croisée (SFHH)
- ❑ Nouvelles organisations
- ❑ **Emergences**
- ❑ ...

Grippe A(H1N1)v2009

- ❑ Prise de conscience du risque infectieux
- ❑ Sensibilisation +++
 - aux mesures « barrières » (masque)
 - à l'hygiène des mains
- ❑ Implication forte des hygiénistes

- ❑ ... limites des démarches de prévention (vaccination)

Pathogènes de demain ...

- ❑ Bactéries multi-résistantes aux antibiotiques :
 - Entérobactéries BLSE : *E. coli* CTX-M
 - Entérobactéries IPM-R (carbapénémase +)
 - ➔ entérobactéries toto-R
 - SARM communautaires

- ❑ Candida non albicans

Au total ...

- ❑ Nouveaux défis pour les années à venir
 - mise à jour des procédures au regard des nouvelles recommandations
 - + formation
 - + évaluation ...
 - évolution du métier d'hygiéniste
 - prévention +++ des nouveaux risques
- ❑ Nécessité de poursuivre des travaux de recherche