Dr. Yves ROUXEL



INFORMATION SUR LES INFECTIONS NOSOCOMIALES

Qu'est ce qu'une infection nosocomiale

Une infection nosocomiale est une infection qui apparaît au cours ou à la suite d'une hospitalisation. Elle menace le patient, les visiteurs et les personnels au contact des malades.
Les infections nosocomiales sont reconnues comme un problème majeur de santé publique par leur fréquence, leur coût et leur gravité.

Elles sont de deux types :
• les **infections endogènes** (50 % des cas) c'est-à-dire liée à la maladie elle-même (le malade se contamine par ses propres germes). Interviennent alors la situation médicale du patient c'est à dire son âge, sa pathologie, ses traitements ou la présence de germes qui deviennent dangereux pour certains patients fragilisés. Ainsi, par exemple, un individu peut fort bien cohabiter longtemps sans problème avec sa propre flore microbienne, puis devenir soudainement vulnérable à ces mêmes microbes, et développer une infection nosocomiale de soins.
• les **infections exogènes** (50 % des cas) c'est-à-dire liée aux soins. Il s'agit soit des infections croisées transmises d'un malade à l'autre, soit des infections provoquées par les germes du personnel porteur, soit des infections liées à la contamination de l'environnement hospitalier, soit des infections dues aux progrès de la médecine et de la chirurgie avec par exemple des soins et des thérapeutiques de plus en plus efficaces mais agressifs.

On distingue:
- les infections des plaies opératoires
- les infections urinaires qui sont les plus fréquentes
- les infections respiratoires
- les infections sur cathéter
- les infections sanguines (bactériémie / septicémie)

Les services les plus touchés sont par ordre décroissant : la réanimation, la chirurgie, et la médecine. Les services à moindre risque sont les services de pédiatrie et de psychiatrie.

Chiffres clefs

• L'enquête nationale de prévalence (ENP) des infections nosocomiales (IN) communiquée par l'INVS en 2006 (institut National de Veille Sanitaire) a recensé une prévalence de 5,4% d'IN dans la population des patients hospitalisés en France à un jour donné, parmi lesquelles 14% étaient des infections d'un site opératoire (ISO), toutes spécialités chirurgicales confondues.
- Parmi les bactéries responsables d'infections nosocomiales en France, une proportion de souches est dite multirésistantes aux antibiotiques et posent des problèmes thérapeutiques spécifiques (staphylocoques résistants à la méthiciline, Klebsielles aux ßlactamines, entérobactéries et pyocyaniques résistants)

• La surveillance nationale menée par le Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales (RAISIN-période 1999-2004) indiquait que la chirurgie orthopédique et traumatologique était l'étalon de référence, avec un taux global d'Infection du Site Opératoire (ISO) de 0,9%, le plus bas de toutes les disciplines chirurgicales invasives répertoriées (ophtalmologie exclue)



Prévention des Infections nosocomiales au sein de la Clinique

La Clinique des Lilas a une politique volontariste de prévention de ces infections. En son sein, le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) est chargé d'organiser et de coordonner la surveillance, la prévention et la formation continue en matière de lutte contre les infections nosocomiales.
Il a pour mission de définir et d'appliquer les actions de prévention des risques d'infection liées à l'hospitalisation (formation continue en prévention du risque infectieux, surveillance épidémiologique, rédaction de protocoles, etc...).
Il est très actif et bénéficie d'une équipe opérationnelle d'hygiène.
Le CLIN de la Clinique des Lilas travaille en coordination avec un des cinq centres français de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (le CCLIN Paris Nord), chargé de mettre en place la politique définie au niveau national et d'animer la coopération inter-hospitalière (réseau de surveillance, formation, documentation, études...).

Résultats

En 2006, le Ministère de la Santé a publié le premier indicateur du tableau de bord des infections nosocomiales.

Cet indicateur, ICALIN (Indice Composite des Activités de Lutte contre les Infections Nosocomiales) est un score sur 100 qui «mesure» l'organisation, les moyens et les actions mis en place dans chaque établissement en matière de lutte contre les infections.
Il faut noter par ailleurs que ce score ne reflète pas le taux d'infections nosocomiales, particulièrement faible dans notre établissement (inférieur à 0,5 %, soit un patient sur 200).

Nous sommes classés en catégorie A depuis plusieurs années, et parallèlement à d'autres programmes d'actions mis en oeuvre, nous figurons dans le peloton de tête au sein des établissements français de moins de 100 lits.

Plan de lutte contre les infections nosocomiales



L'objectif d'un tel plan est de réduire les infections nosocomiales et la fréquence des bactéries multi-résistantes aux antibiotiques.
Il tient compte des objectifs de la Clinique présentés dans le projet médical : assurer la qualité, la sécurité et la permanence des soins et éviter toute perte de chance pour le patient.

Plusieurs axes sont pris en compte, en suivant les recommandations et les référentiels pris en compte par la Haute Autorité de santé (HAS) :

• L'axe surveillances : concerne à la fois les bactéries multi résistantes et la surveillance environnementale.
• L'axe procédures de bon usage ou encore protocoles : des protocoles relatifs aux soins existent, sont régulièrement mis à jour et harmonisés. Ces protocoles font l'objet d'une évaluation régulière dans le cadre des Evaluations des Pratiques Professionnelles des praticiens de la Clinique (EPP) et de la certification de la Clinique (dernière visite d'accréditation en juin 2012)
• L'axe formation des personnels : l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) a mis en place des formations et des actions de sensibilisations régulières destinées aux personnels en place sur l'établissement
• L'axe évaluation : de nombreuses procédures d'évaluation ont eu lieu soit par audit, soit par autoévaluation, soit par enquête. Ces systèmes d'évaluation ont permis d'établir des indicateurs qui sont suivis par l'établissement et qui sont tout à fait concordants avec les indicateurs nationaux mis en place (plan ministériel 2005-2008).

Objectifs 2012-2015 :

Ils reprennent les axes déjà cités dans le diagnostic actuel.
• Surveillance bactériologique en collaboration avec le Laboratoire travaillant avec la Clinique. Centralisation informatique des résultats des examens microbiologiques effectués dans la clinique et déclaration d'antibiotiques par les médecins de l'établissement sont, pour les responsables du CLIN, un moyen efficace de surveiller l'incidence des infections et de déceler très vite une éventuelle anomalie, de façon à déclencher aussitôt la riposte la plus adaptée. Surveillance environnementale accrue (air des blocs opératoires, points d'eau, surfaces, circuit des déchets, ...).
• Evaluations par des audits de pratiques et des enquêtes relatifs à la surveillance des infections du site opératoire, à la consommation des gels hydro alcooliques, à l'incidence du SAMR (staphylocoques résistants), à la consommation d'antibiotique exprimée en journée de traitement.
• Formations : des personnels en place (poursuivie et intensifiée), des nouveaux arrivants, des patients (actualisation du dossier d'entrée).
• Information du patient à l'extérieur de l'établissement (transparence par la communication des résultats des indicateurs nationaux concernant l'hygiène, actualisation permanente du site Internet de la Clinique).
• Communication en terme de santé publique pour essayer d'améliorer l'état clinique des patients et plus particulièrement pour ceux qui doivent subir une intervention chirurgicale (sensibilisation au tabac, surpoids...).
• Gestion des risques : A partir des infections du site opératoire relevées, des déclarations d'infections nosocomiales, du signalement d'évènements indésirables, des relevés du laboratoire de microbiologies, des signaux sont recueillis et doivent permettre une meilleure gestion du risque infectieux avec une analyse intégrant les autres risques qu'ils soient réglementaires ou non. Ceci permettra une meilleure analyse des risques à priori et à posteriori.
• Intégration totale de l'hygiène lors des travaux de rénovation ou de la phase de conception ou de réalisation de nouveaux locaux afin d'améliorer les circuits des patients, des personnels, des matériels, des matières et le respect des préconisations des règles d'hygiène.



Prévention des Infections nosocomiales au sein de la population hospitalisée

La lutte contre les conséquences parfois dramatiques de ces infections est un enjeu de santé publique ... auquel vous devez aussi participer en observant des règles simples comme, par exemple :

• Se laver les mains avant et après la visite d'un malade pour éviter le manuportage des microbes.
• Accepter l'isolement d'un malade : c'est une pratique de soins courante et temporaire qui ne préjuge pas de la gravité de son état.
• Accepter la préparation pré-opératoire qui vous est proposée.
• Bien respecter les consignes concernant la préparation cutanée.
• Limiter l'accès des enfants en tant que visiteur.
• Interroger le personnel soignant sur les précautions à prendre lors de vos visites.
• Admettre que ce que vous apportez au malade (fleurs, friandises, etc...) puisse vous être refusé par l'équipe médicale pour des raisons d'hygiène.

Aidez-nous dans notre action pour lutter contre les infections nosocomiales.

Aidez-nous à maintenir notre taux d'infections au plus bas !