



## Évaluation de la prévention des infections associées aux soins selon le référentiel de certification

- **Une infection est dite associée aux soins (IAS) si elle survient** au cours ou au décours d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative, et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge. On parle d'infection nosocomiale lorsque l'IAS a été contractée à l'hôpital.
- Le malade peut s'infecter avec ses propres micro-organismes, à la faveur d'un acte invasif et/ou en raison d'une fragilité particulière.
- Les micro-organismes peuvent aussi avoir pour origine les autres malades (transmission croisée), les personnels ou la contamination de l'environnement hospitalier.

### Enjeux nationaux

- Surveiller les infections associées aux soins.
- Développer leur prévention en ciblant les infections les plus fréquentes et les plus graves.
- Réduire les risques infectieux associés aux actes de chirurgie et de médecine interventionnelle.
- Réduire les infections associées aux dispositifs invasifs.
- Renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance.
- Assurer la promotion de la vaccination des professionnels de santé.

### Principales données actuelles

- Les IAS concernent 5 % des patients hospitalisés soit 470 000 cas/an.
- Les IAS les plus courantes sont :
  - infections urinaires ;
  - infections du site opératoire ;
  - pneumonies ;
  - bactériémies.
- C'est la troisième cause d'évènement indésirable grave.
- 20 à 30 % des IAS sont évitables.
- Elles entraînent :
  - des durées d'hospitalisation prolongées ;
  - des réinterventions chirurgicales ;
  - 3000 à 4000 décès/an.
  - Les risques augmentent avec l'âge du patient, son terrain, et la nature des actes pratiqués ; un patient porteur d'un dispositif invasif a un risque d'être infecté multiplié par 4,61.
- 25 millions de cathéters veineux /an sont posés aux patients en France.
- Faible taux de couverture des personnels de santé pour les vaccins recommandés (grippe < 40 %).

## En quoi la certification répond aux enjeux de la thématique ?

### Pilotage

- Formation des professionnels aux précautions standard et complémentaires, à la désinfection des dispositifs réutilisables, à la prévention des infections liées aux dispositifs invasifs (2.3-11, 2.3-13, 2.3-14).
- Promotion de la vaccination des professionnels (2.3-17).

### Actions

- Application des bonnes pratiques d'hygiène des mains (2.3-10).
- Mise en œuvre des précautions standard et complémentaires (2.3-11).
- Prévention des infections liées aux actes interventionnels (2.3-12, 2.3-15).
- Prévention des infections liées aux dispositifs invasifs (2.3-14).
- Traitement adapté des dispositifs médicaux réutilisables (2.3-13).
- Application des recommandations vaccinales (2.3-17).

### Évaluation

- Évaluation des pratiques d'hygiène des mains, des précautions standard et complémentaires, de l'antibioprophylaxie, des précautions en secteur interventionnel (2.3-10, 2.3-11, 2.3-12, 2.3-15).
- Indicateurs de consommation de SHA par service (2.3-10).
- Indicateurs de prévention des infections (2.3-13).

**IQSS IAS** (2.3-10, 2.3-11, 2.3-17).

## Les points clés nécessitant une attention particulière des experts-visiteurs pendant la visite

### Experts-visiteurs

**Vous interrogerez l'équipe** sur les précautions standard. Elles correspondent à l'ensemble de mesures visant à réduire le risque de transmission croisée des agents infectieux entre soignant, soigné et environnement, ou par exposition à un produit biologique d'origine humaine. Elles s'appliquent à tout professionnel, pour tout soin, en tout lieu et pour tout patient quel que soit son statut infectieux.

**Elles constituent les premières mesures barrières.**

Elles comprennent :

- l'hygiène des mains ;
- les équipements de protection individuelle ;
- l'hygiène respiratoire ;
- la gestion des excréta ;
- la prévention des accidents d'exposition au sang ;
- le bionettoyage.

Les précautions complémentaires dans certaines situations, sur prescription, viennent s'ajouter aux précautions standard. Elles concernent 3 facteurs : le contact, les gouttelettes et l'air.

## Mise en œuvre des précautions standard et complémentaires

### 1. Précautions standards

 Pour *tout*  
**LIEU** 

Pour *tout*  
**SOIN** 

 Pour *tout*  
**PATIENT** 

 Pour *tout*  
**PROFESSIONNEL**

-  **Hygiène des mains**
-  **Équipements de protection individuelle**
-  **Hygiène respiratoire**
-  **Gestion des excréta**
-  **Prévention des AES**
-  **Bionettoyage**

### 2. Précautions complémentaires

 **Contact**

 **Gouttelettes**

 **Air**


## Experts-visiteurs

**Vous vous assurez** que les solutions hydroalcooliques sont à la disposition de tous, et que les patients sont informés sur l'hygiène des mains


**Vous observez** si professionnels respectent les prérequis et les indications de l'hygiène des mains, et s'ils privilégient la friction hydro-alcoolique.

**Vous interrogez** l'équipe et le référent hygiène sur leur participation à des audits de pratiques, et sur le niveau de consommation de solution hydro-alcoolique de leur service par rapport aux objectifs fixés.

**Vous évaluez** l'implication de la gouvernance dans le suivi de la consommation de SHA, et l'exploitation des résultats

 **Vous vous assurez** de la disponibilité des équipements de protection individuelle (masques, lunettes, protection de la tenue...).

**Vous observez** si les professionnels positionnent correctement le masque, et ne portent pas de gants ou de surblouse dans les couloirs.

 **Vous vous assurez** que les professionnels sont bien informés sur les mesures permettant d'assurer une bonne hygiène respiratoire et que celles-ci sont effectives.

## ZOOM sur les précautions standard

### 5 indications de l'hygiène des mains



- Avant-bras dégagés
- Ongles courts sans vernis
- Pas de bijou

- 1 Avant de **toucher un patient**
- 2 Avant un **geste aseptique**
- 3 Après un **risque d'exposition** à un liquide biologique
- 4 Après **avoir touché un patient**
- 5 Après avoir **touché l'environnement d'un patient**



### Évaluation

- Audits
- Suivi des consommations

### Équipements de protection individuelle (EPI)



Les EPI désignent un **ensemble de mesures barrières** : port de gants, protection du visage (masque/lunettes), protection de la tenue. Utilisés seuls ou en association, ils protègent les professionnels de santé du risque d'exposition à des microorganismes lors des contacts avec les muqueuses ou la peau lésée ; et en cas de contact ou de risque de contact/projection/aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.

**⚠ Le port de gants ne remplace pas l'hygiène des mains**, il est indiqué essentiellement pour les gestes à risques d'AES, et lors des soins si les mains du soignant présentent des lésions ; il doit être précédé et suivi d'une friction hydro-alcoolique.

### Hygiène respiratoire



L'hygiène respiratoire est un **ensemble de gestes qui visent à limiter la dispersion de germes** à l'occasion de toux, d'éternuements ou de mouchage.

- Faire porter un masque à toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration et en particulier en cas d'épidémie (exemple : COVID 19).
- Utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux, éternuement et le jeter immédiatement après usage. En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.
- Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.
- Mettre en place une information sur les mesures d'hygiène respiratoire à prendre et mettre à disposition le matériel nécessaire (masques, mouchoirs jetables...) dans les lieux stratégiques.



**Vous vous assurez** que les bonnes pratiques de gestion des excréta sont connues et appliquées, notamment la protection de la tenue, l'hygiène des mains et l'utilisation de lave-bassins ou de dispositifs de recueil à usage unique.



**Vous vous assurez** de la présence de conteneurs pour objets piquants/coupants/tranchants adaptés et correctement remplis.



**Vous observez** la propreté de l'environnement du patient.



### Gestion des excréta



Les excréta sont une **source majeure de diffusion de bactéries**, notamment de bactéries résistantes aux antibiotiques.

Lors de la gestion des excréta, il faut porter des gants de soins et une protection de la tenue, et pratiquer une hygiène des mains au retrait des gants.

En l'absence de sac de recueil à usage unique, les bassins doivent être transportés avec un couvercle et directement déposés dans le lave-bassin, sans manipulation ni rinçage en raison du risque d'aérosolisation.

### Prévention des AES



**AES (Accidents d'exposition au sang)**

**IL SUFFIT D'UNE SEULE FOIS !**

Pour les **soins utilisant un objet perforant** : porter des gants de soins, utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition, après usage : ne pas recapuchonner, ne pas plier ou casser, ne pas désadapter à la main, si usage unique : jeter immédiatement après usage dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, sans dépose intermédiaire, y compris lors de l'utilisation de matériel sécurisé, si réutilisable : manipuler le matériel avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection.

**Pour les soins exposant à un risque de projection/aérosolisation**, porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (protection du visage, de la tenue, port de gants si peau lésée).

La **conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang** doit être formalisée, actualisée et accessible à tous les intervenants dans les lieux de soins.


### Bionettoyage



**Procéder au nettoyage et/ou à la désinfection de l'environnement proche du patient** (table de chevet, adaptable, lit...), des surfaces fréquemment utilisées (poignées de porte, sanitaires...) ainsi que des locaux (sols, surfaces) selon des procédures et fréquences adaptées.



→ Dans certaines situations, sur prescription, des précautions complémentaires viennent s'ajouter aux précautions standard.

 **Vous vous assurez** que le patient et ses proches le cas échéant, sont informés de l'indication des précautions, et des mesures mises en place.

**Vous interrogez** l'équipe sur ses connaissances des situations justifiant ces précautions complémentaires, et sur les évaluations réalisées.

...

## Précautions complémentaires



### Contact



**Les précautions Contact s'appliquent** pour tout patient suspect ou atteint d'une pathologie transmissible par contact liée à certains microorganismes, par exemple les bactéries résistantes aux antibiotiques, les Clostridium difficile, la gale... Elles reposent sur l'hygiène des mains ; la protection de la tenue, et la mise en chambre individuelle de préférence.

### Gouttelettes



**Les précautions Gouttelettes s'appliquent** pour tout patient suspect ou atteint d'une infection transmissible par gouttelettes, par exemple la grippe, la coqueluche, la bronchiolite à VRS, les oreillons, la rubéole... Elles reposent sur le port du masque chirurgical par le patient et les professionnels, et la mise chambre individuelle de préférence.

### Air



**Les précautions Air s'appliquent** pour tout patient suspect ou atteint d'une pathologie transmissible par aérosols, par exemple la tuberculose, la varicelle, la rougeole... Elles reposent sur le port du masque chirurgical par le patient, du masque FFP2 par les professionnels, et la mise en chambre individuelle **impérative**, porte fermée.

## Experts-visiteurs

**Vous vous assurez** que l'équipe dispose de protocoles d'antibioprophylaxie et de préparation cutanée actualisés, pour les actes interventionnels réalisés.

**Vous observez** dans le dossier du patient la prescription de l'antibioprophylaxie en préopératoire par l'anesthésiste ou le chirurgien.

**Vous observez** si le moment de l'administration et la durée du traitement sont conformes au protocole.

**Vous vous assurez** que l'équipe vérifie la réalisation de la douche et du traitement des pilosités le cas échéant.

**Vous recherchez** la vérification de la préparation cutanée et de l'antibioprophylaxie sur la *check-list*.

**Vous observez** le respect du port de la tenue dédiée au secteur.

## Prévention des infections liées aux actes interventionnels

### Bonnes pratiques

#### Douche préopératoire



#### Antiseptie champ opératoire



### Check-list



**La préparation cutanée vise** à diminuer la quantité de microorganismes sur la peau, elle comporte la douche préopératoire et l'antiseptie du champ opératoire. Si un traitement des pilosités est nécessaire, il ne doit pas être réalisé par rasage, mais par tonte ou crème dépilatoire,

**L'antibioprophylaxie divise par 2 les complications** infectieuses en chirurgie propre et propre/contaminée. Elle est administrée selon des protocoles actualisés et évalués qui précisent le moment de l'administration et la durée du traitement. Elle doit être débutée avant l'intervention (dans les 30 minutes le plus souvent), afin que l'antibiotique soit présent avant que ne se produise la contamination bactérienne.

**La durée de la prescription doit être brève** afin de réduire le plus possible le risque écologique de germes résistants entraîné par toute antibiothérapie. Une injection unique préopératoire a prouvé son efficacité pour de nombreuses interventions et la prescription au-delà de 48 heures n'est pas recommandée.

## Experts-visiteurs

**Vous interrogez** les professionnels chargés de la désinfection sur la formation dont ils ont bénéficié.

**Vous recherchez** la liste des dispositifs utilisés et les éléments de traçabilité des étapes de la désinfection.

**Vous observez** le relevé du matériel utilisé dans le compte-rendu d'examen.

**Vous vous assurez** que les contrôles microbiologiques prévus sont réalisés et les résultats connus de l'équipe.

**Vous recherchez** si les indicateurs de prévention des infections sont produits et exploités.

## Traitement des dispositifs médicaux réutilisables

#### Formation



#### Maintenance Traçabilité



#### Contrôles Microbiologiques Audit Indicateurs



**Le risque infectieux lié à l'utilisation des dispositifs médicaux réutilisables** s'explique par le caractère invasif de l'acte et à la complexité du matériel utilisé.

Les recommandations de bonnes pratiques de traitement des endoscopes prévoient :

- la formation des professionnels qui doit être structurée, et ne pas reposer sur un simple compagnonnage ;
- le suivi et la maintenance du matériel en lien avec le service biomédical ;
- la traçabilité de toutes les étapes du processus : matériel utilisé, désinfection... ;
- la surveillance du dispositif avec les contrôles microbiologiques des appareils, les audits de pratiques et le suivi d'indicateurs en lien avec les actes réalisés.

## 👁 Experts-visiteurs

**Vous vous assurez** que les mesures de prévention des infections liées aux dispositifs invasifs sont appliquées. Elles reposent essentiellement sur :

- la formation des équipes ;
- la mise en application de protocoles rigoureux ;
- et la surveillance des signes d'infection chez le patient.

## Prévention des infections liées aux actes interventionnels

**Un patient sur 3 est porteur d'un dispositif invasif à demeure** ; il s'agit d'un cathéter veineux périphérique le plus souvent. L'implantation temporaire d'un cathéter vasculaire, d'une sonde vésicale ou d'une sonde endotrachéale est associée à un risque infectieux non négligeable puisqu'on estime que 60 % des infections associées aux soins auraient pour origine un dispositif invasif. La physiopathologie de ces infections est étroitement liée à la constitution d'un biofilm sur ces corps étrangers.

- **Cathéter** : plus de la moitié des bactériémies nosocomiales sont liées à un cathéter.
- **Ventilateur mécanique** : la prévalence des infections liées à la ventilation mécanique peut atteindre 40% suivant les prises en charge.
- **Sonde urinaire** : les infections urinaires sont les principales causes d'infections associées aux soins en France. Les patients sondés ont 5 fois plus de risque de développer une infection urinaire que les patients non sondés.

### ○ Pansement transparent

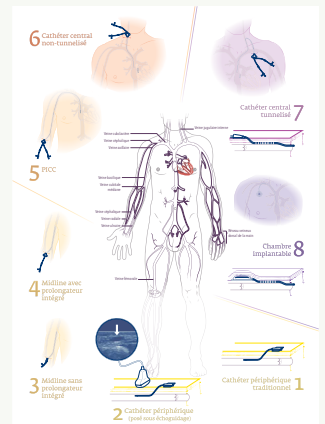


### ○ Surveillance des signes d'infection



### ○ Formation des équipes

### ○ Mise en application de protocoles rigoureux



## 👁 Experts-visiteurs

**Vous évaluez** la connaissance de l'équipe sur l'importance des vaccins recommandés aux professionnels de santé pour protéger les soignants et les patients dont ils ont la charge ainsi que leur connaissance des vaccins obligatoires et recommandés.

**Vous vous assurez** que la gouvernance facilite l'adhésion des professionnels en prenant en compte les opposants, ceux qui doutent, ont des craintes sur les éventuels effets secondaires ou ceux qui ne se sentent pas concernés parce que non vulnérables. La gratuité des vaccins dans différents lieux de vaccination, constitue un levier...

**Vous interrogez** la gouvernance sur les actions de promotion menées, sur les résultats obtenus en termes de couverture vaccinale (IQSS), et sur les actions d'amélioration.

## Application des recommandations vaccinales

La couverture vaccinale contre la grippe parmi les personnels de santé reste insuffisante à moins de 40%.

Les mesures d'incitation reposent sur la formation, l'information, la facilité d'accès.



### Vaccins obligatoires

- Hépatite B
- Diphtérie/Tétanos/Poliomyélite

### Vaccins recommandés

- Grippe
- Rougeole
- Coqueluche
- Varicelle

### Freins

- Opposition à la vaccination
- Doutes sur l'efficacité
- Craintes des effets secondaires
- Perception de non vulnérabilité
- Contamination par le soignant



### Contexte

### Objectifs

- Protéger les soignants
- Protéger les patients d'une contamination par le soignant

### Effets positifs des campagnes

- Gratuité des vaccins
- Promotion de la vaccination
- Informations ciblées sur les vaccins
- Lutte contre les *fake-news*

## Pour aller plus loin

- Actualisation des précautions standard, SFHH (Société française d'hygiène hospitalière), juin 2017 [https://sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY\\_XXV\\_PS\\_versionSF2H.pdf](https://sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY_XXV_PS_versionSF2H.pdf)
- Hygiène des mains et soins : du choix du produit à son utilisation et à sa promotion, SF2H, 2018. <https://www.sf2h.net/publications/hygiene-des-mains-et-soins-du-choix-du-produit-a-son-utilisation-et-a-sa-promotion-mars-2018>
- Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact, SF2H, 2009. <https://www.sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-precautions-complementaires-contact>
- Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air ou Gouttelettes, SF2H, 2013. <https://www.sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-voie-respiratoire-air-gouttelettes>
- Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés, SFHH, 2019. <https://www.sf2h.net/publications/prevention-des-infections-lies-aux-catheters-peripheriques-vasculaires-et-sous-cutanes-mai-2019>
- Gestion préopératoire du risque infectieux, SFHH, 2013. <https://www.sf2h.net/publications/gestion-preoperatoire-risque-infectieux-mise-a-jour-de-conference-de-consensus>
- Instruction n° DGOS/PF2/DGS/VSS1/2016/220 du 4 juillet 2016 relative à relative au traitement des endoscopes souples thermosensibles à canaux au sein des lieux de soins, abroge la circulaire de du 17/12/2003. <http://www.cpias.fr/nosobase/Reglementation/2016/instruction/4072016.pdf>
- Antibioprophylaxie en chirurgie et médecine interventionnelle (patients adultes), SFAR, 2018.
- Enquête SPF Couverture vaccinale antigrippale chez les professionnels de santé, BEH octobre 2019.

Retrouvez tous nos travaux et abonnez-vous à l'actualité de la HAS  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

