



# ACADÉMIE NATIONALE DE PHARMACIE

SANTÉ PUBLIQUE - MÉDICAMENT - PRODUITS DE SANTÉ - BIOLOGIE - SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

*Fondée le 3 août 1803 sous le nom de Société de Pharmacie de Paris*

*Personne morale de droit public placée sous la protection du Président de la République*

## RECOMMANDATIONS

*suite à la séance thématique du 18 octobre 2017*

### « MAÎTRISE DES RISQUES INFECTIEUX À L'HÔPITAL :

#### RÔLE DES HYGIÉNISTES HOSPITALIERS »

*Validé par le Conseil du 7 février 2018*

L'organisation actuelle de la prévention des infections associées aux soins (IAS) a été mise en place par la Loi de « modernisation de notre système de santé » du 26 janvier 2016. Elle repose, au niveau local, sur la Commission médicale d'établissement, l'équipe opérationnelle en hygiène hospitalière (EOHH) et le comité de gestion des risques. Au niveau régional, elle s'appuie sur 17 centres de prévention des infections associées aux soins (CEPIAS) et des réseaux régionaux de vigilances et d'appui (RREVA), en lien avec les Agences régionales de santé (ARS). Au niveau central, interviennent, au sein du Ministère en charge de la Santé, une commission spécialisée du « Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins » (PROPIAS) et la commission spécialisée « Système de santé et sécurité des patients » du Haut Conseil de santé publique. Enfin, l'agence « Santé Publique France » est chargée de la surveillance des maladies infectieuses dont les IAS.

Le dernier PROPIAS, adopté par le Ministère en charge de la santé le 15 juin 2015, ambitionne de prendre en compte tout le parcours du patient de l'établissement de santé jusqu'à son domicile, en passant par la prise en charge médico-sociale et les soins de ville.

#### Considérant que / qu'

- la prévention des IAS, aujourd'hui toujours prioritaire, s'appuie sur des recommandations scientifiques et les compétences des EOHH pour améliorer la sécurité des soins au quotidien au plus près du patient ;
- les effectifs des EOHH sont définis par voie réglementaire, et intègrent une grande diversité de personnels de santé (pharmaciens, médecins, infirmières, techniciens, biohygiénistes...), mais que ces équipes polyvalentes se doivent d'investir des champs nouveaux, à effectif constant, dans un contexte hospitalier à budget de plus en plus contraint ;
- les contrôles de la qualité de l'environnement répondent, soit à une obligation réglementaire, soit à une procédure de surveillance de zones critiques ou de validation de méthode, ou qu'ils s'inscrivent dans le cadre d'enquêtes épidémiologiques, mais qu'il existe une grande hétérogénéité d'organisations et de pratiques selon les établissements ;
- les infections nosocomiales virales sont sous-estimées et qu'elles peuvent constituer des facteurs favorisant le développement des infections nosocomiales bactériennes et, que l'aérocontamination fongique est un facteur de risque majeur dans certains services de soins, notamment lors de travaux effectués dans ou à proximité des établissements ;
- il existe des diplômes universitaires portant sur la prévention des IAS et sur l'hygiène hospitalière, destinés aux pharmaciens, médecins ou infirmières, mais qu'il n'existe pas assez de formations académiques en hygiène hospitalière intégrées dans les cursus initiaux des professionnels de la santé ou en master ;

## **L'Académie nationale de Pharmacie :**

**prend acte et souligne** les progrès réalisés en matière d'organisation et d'intégration au quotidien des activités de gestion du risque infectieux dans les politiques des établissements de soins ;

**recommande que :**

- **concernant l'organisation générale de la prévention des IAS :**
  - la vérification de la pérennité du bon fonctionnement des EOHH lors de la création des Groupements hospitaliers de territoire soit assurée ;
  - l'hygiène hospitalière puisse s'adosser au développement de la recherche dans le domaine ;
- **concernant les EOHH :**
  - les moyens soient proportionnés à l'activité des établissements et à la diversité des missions auxquelles les équipes sont confrontées ;
  - la surveillance des IAS évolue vers une simplification en s'appuyant sur les bases de données hospitalières existantes (PMSI, dossiers de soins informatisés) ;
  - des méthodes de formations innovantes soient utilisées pour délivrer des messages actualisés adaptés à leur cible (« jeux sérieux », simulations, ... ) ;
  - un nouvel équilibre soit trouvé entre indicateurs de bonnes pratiques et indicateurs de résultats ;
- **concernant les contrôles de l'environnement :**
  - la politique des contrôles de l'environnement soit réfléchie, coordonnée, intégrée et professionnalisée, pour répondre au besoin réel de l'établissement, en se fondant notamment sur l'analyse préalable des risques et les recommandations des sociétés savantes ou normes, tout en connaissant les limites de ces contrôles ;
  - l'EOHH et les différents services de l'établissement (techniques, cliniques, Direction, CHSCT, pharmacie, stérilisation...) puissent s'appuyer sur un laboratoire et des personnels compétents en microbiologie de l'environnement, et notamment en écologie microbienne, pour le diagnostic des sources de contamination et l'interprétation des résultats ;
- **concernant les risques infectieux viraux et fongiques :**
  - la vaccination, en particulier de la grippe, du personnel hospitalier soit rendue obligatoire ;
  - l'aérocontamination fongique soit un risque systématiquement pris en compte, lors de travaux dans et à proximité des établissements de soins, afin de prévenir les infections mycologiques redoutables pour certains patients vulnérables ;
- **concernant la formation et la recherche :**
  - le référentiel métier hygiénistes « savoir agir en situation » de la Société française d'hygiène hospitalière soit diffusé pour application systématique en particulier en ce qui concerne la promotion de l'hygiène des mains ;
  - la formation spécialisée transversale en hygiène, ouverte à ce jour aux internes en médecine de santé publique, microbiologie médicale, infectiologie et réanimation médicale, soit étendue aux internes en pharmacie ;
  - l'hygiène hospitalière soit développée dans des enseignements de masters, pour constituer un vivier de futurs doctorants du domaine, susceptibles de poursuivre une carrière hospitalo-universitaire ;

**préconise enfin que** la culture de sécurité des soins soit renforcée par la promotion, auprès de l'ensemble des personnels soignants, de l'analyse des causes des événements indésirables graves et l'application systématique des précautions standard.