

hygiène hospitalière

et

Prévention des Infections associées aux soins



N FERMAS

Chef D'unité HH -SEMEP CHU DE Sétif

E-mail: nafaa.fermas@yahoo.fr

Problématique:

- ❑ **IAS en milieu hospitalier:** Problème majeur de santé mondial.
- ❑ Plus que jamais, IAS le Premier Défi Mondial pour la Sécurité des Patients.
- ❑ **Morbidité:** Prévalence brut: 12-18 % en Algérie
- ❑ **Mortalité** importante: choc septique
- ❑ **Grave:** virulence (HIV, HVB, HVC, BMR)
- ❑ **Resistance aux ATB:** en augmentation
- ❑ **choix du TRT:** en net diminution

Problématique:

- ❑ **Impact**/Surcoût hospitalier: D/IND

Durée du séjour, Consommation(Médicaments, actes biologiques et radiologiques, Ré-intervention.....

- ❑ **Accident de travail**: AES, Covid19,.....

- ❑ **Évitable**: +++ (prévention).

Problématique

Constatation CHU de Sétif:

Avant et après la pandémie covid: degrés de respects des mesures d'hygiène !!!! (inspections, audits, états des lieux)

Acquis, automatisation: dégradation

- Hygiène des mains
- Gestions des déchets
- Désinfection

LES
INFECTIONS *NOSOCOMIALES* (IN)

OU

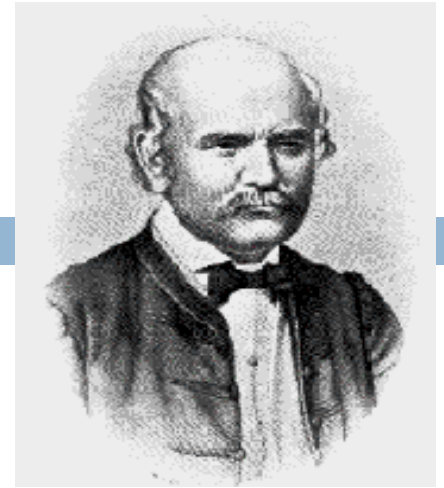
INFECTIONS *LIEES AUX SOINS* (ILS)

OU

INFECTIONS *ASSOCIEES AUX SOINS* (IAS)

Historique:

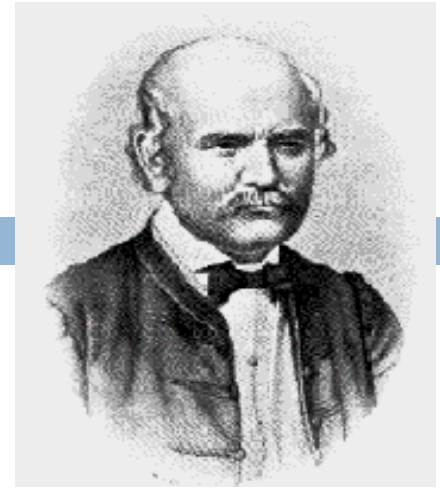
SEMMELWEIS, 1850



- **Sa découverte:** dans son secteur , la mort des femmes qui accouchaient pouvait atteindre **30%**
- **Dans d'autres secteurs 1 à 2 %????,**

Historique:

SEMMELWEIS, 1850



- ▣ **Agent infectieux : streptocoque , fièvre puerpérale**
- ▣ **1847 , interdiction aux étudiants , ayant effectué des dissections et venant en contact avec un patient de quitter la salle sans se laver les mains avec une solutions chlorure de chaux**
- ▣ **Résultats: la mortalité retombe à 1 %**

Définition

□ Infection acquise à l'hôpital

« toute infection qui survient au cours ou à la suite d'une hospitalisation »

- Ni en incubation

- Ni présente

- Secondaire ou pas à un acte invasif

à l'admission

□ Délai

- Habituel : 48 à 72 heures

- Plaie opératoire : 30 jours

- Prothèse et implant : 1 an

Principaux sites des IAS

- 4 types de maladie représentent plus de 80 % de toutes les IAS :
 - ▣ Infection des voies urinaires (Sonde++),
 - ▣ Infection du site opératoire,
 - ▣ Septicémie (Abord vasculaire++)
 - ▣ Pneumonie (Ventilation mécanique++).

Les principaux microorganismes

□ Bactéries

- Saprophytes
- Commensales
- Pathogènes strictes



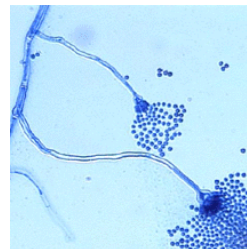
Pathogènes
opportunistes



□ Virus



□ Champignons



Réservoir endogène = flores du patient

Un être humain = 10^{13} cellules, 10^{14} micro-organismes

Bouche : 10^8 /ml

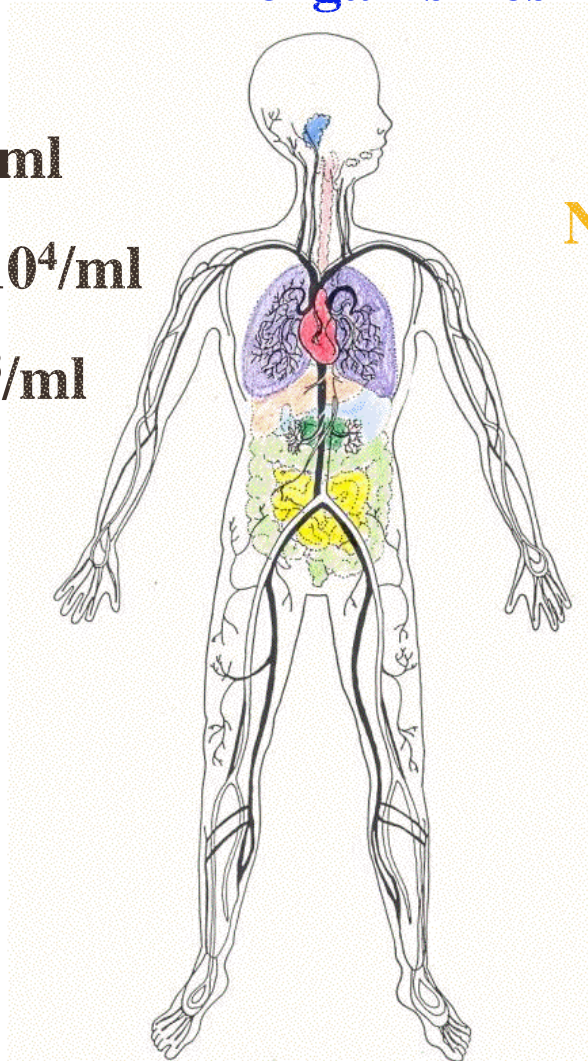
Estomac : 10^1 - 10^2 /ml

Duodénum : 10^2 - 10^4 /ml

Int grêle : 10^7 – 10^8 /ml

Colon : 10^{11} /g

**Peau : 10^2 - 10^5
/cm²**



Nasopharynx : ++++

Urètre : 10^3 /ml

Vagin : 10^9 /ml

Mode de transmission

Infections exogènes

- Contact
- Respiratoires(Gouttelettes +Aérienne)
- Véhicules communs

*Transmission
interhumaine*

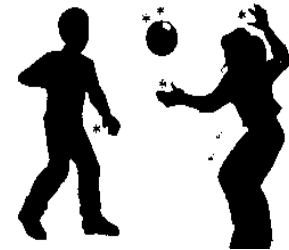
Infections endogènes

Transmission par contact

- Transmission la plus importante et la plus fréquente des IAS
-
- Direct ou indirect
- Mains ++++



CONTACT
direct



CONTACT
indirect

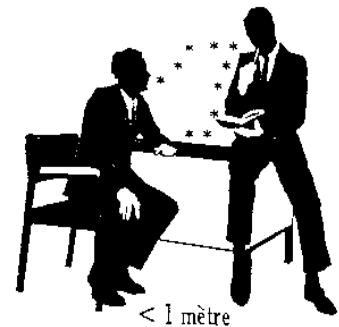
Transmission par contact



- ▣ Adenovirus (contact + gouttelettes)
- ▣ Gastro-entérite
- ▣ Plaie infectée (Strepto A)
- ▣ Conjonctivite virale
- ▣ pédiculose, gâle

Transmission par gouttelettes

- ▣ Sécrétions respiratoires ou salivaires
- ▣ Produites pendant la toux, les éternuements, les manœuvres...
- ▣ Projetée sur une courte distance
- ▣ Sédimentation rapide
- ▣ Se déposent sur la muqueuse conjonctivale, nasale, buccale ou respiratoire de l'hôte



GOUTTELETES

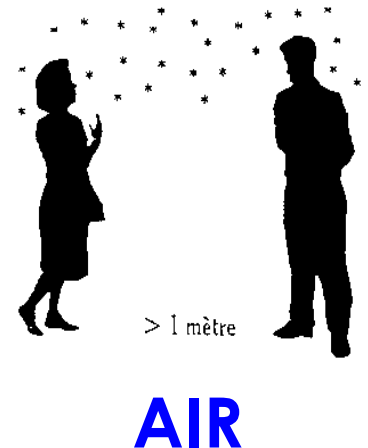
Transmission par gouttelettes

- ❑ Adenovirus (gouttelette + contact)
- ❑ Oreillons
- ❑ Rubéole
- ❑ Infections à Méningocoques
- ❑ Grippe
- ❑ Coqueluche
- ❑ Pharyngite à Strepto A
- ❑ ...



Transmission par voie aérienne

- Sécrétions respiratoires $< 5 \mu\text{m}$
- Suspension dans l'air
- Diffusion à distance de la source
- BK, rougeole, varicelle



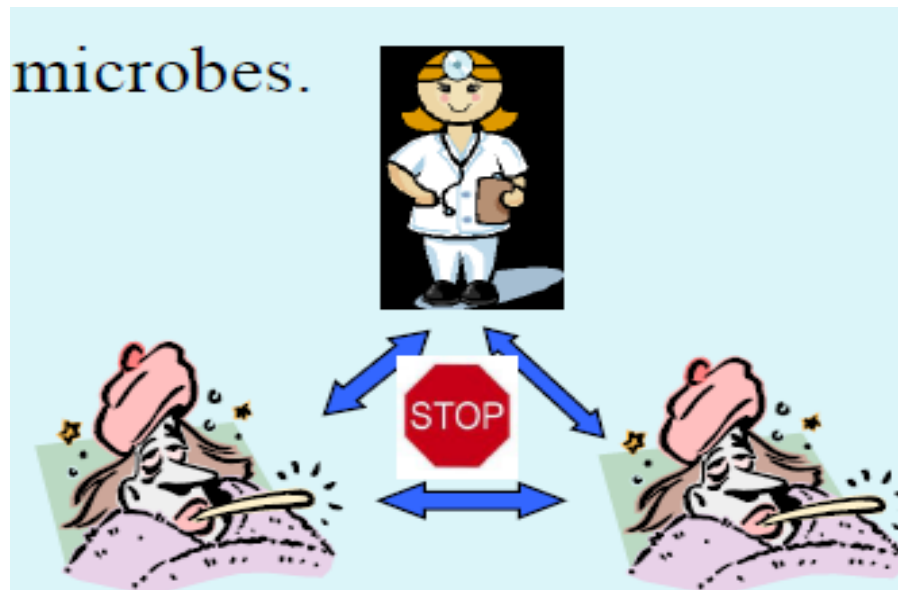
Véhicules communs: l'eau

Eau

- ▣ Boisson
- ▣ Sanitaire

AIR: poussiere...

PRÉVENTION DES Infections Associées aux Soins



Stratégie de lutte

- **Axe 1 :** Mise en place effective des mesures d'hygiène avec des **protocoles** et des **équipements** normés (PS, PC)
- **Axe 2:** Améliorer la gestion de **l'environnement** hospitalier
- **Axe 3:** Instaurer une dynamique de **surveillance** et d'**évaluation** avec une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins
- **Axe 4:** intensifier les actions de **formation** et assurer une large communication au près du personnel.

I. Précautions standards

C'est tous les jours

Pour tous les patients

Pour tous les actes



1- HYGIENE DES MAINS: +++

60-80% MANU PORTÉ
PIERRE ANGULAIRE



Quand ?

- prise, fin du travail
- Entre deux patients
- Entre 2 gestes de soins différents chez un même patient
- Avant et après le retrait des gants



Respect Protocole



Conformité postes de lavage des mains



Disponibilité SHA

Hygiène des mains

Lavage simple
=
Savon doux
Min 15-30 secondes

Lavage
↓
eau + savon

Lavage hygiénique
=
Savon désinfectant
30-60 S

Mouiller
Savonner
Rincer
Sécher

• Élimine les salissures
• Réduit ou élimine
la flore transitoire

Friction
↓
SHA

Appliquer
Frictionner

• Élimine la
flore transitoire

• **Angles courts**
• **Pas de Vernet**
• **Enlever :**
bagues
bracelets
montre

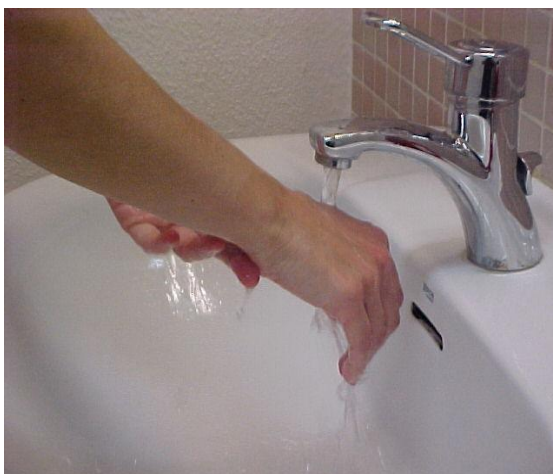




MOUILLER



SAVONNER



RINCER



SECHER



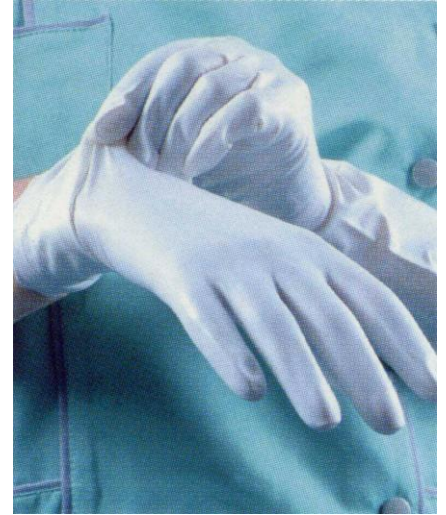
Indications

Pour tout acte ayant un risque de contact avec :

- Du sang ou des liquides biologiques
 - Des plaies
 - Des muqueuses,
 - Du matériel souillé du linge sale, des déchets.
- et **systématiquement** en cas de lésions cutanées.

1 paire de gants = 1 acte = 1 patient

Choisir le type de gants en fonction de l'activité et du risque



Jeter immédiatement après l'acte de soins

Ne pas faire:

- Ouvrir ou fermer les portes avec les gants.
- Ecrire, manipuler des objets
- Stocker les gants dans ses poches.
- Ne pas porter de gants dans les couloirs.
- Répondre au téléphone avec les gants.

3. TENUE RÉGLEMENTAIRE

- ❑ Séparer civile-hospitalier
- ❑ Ne pas sortir avec
- ❑ L'Adapter avec l'acte et
Le niveau de risque
- ❑ Respect des indications:
 - Blouse, surblouse:
 - Lunettes:
 - Masque: FFP2, chirurgicale
 - Gants:



4- TRI DES DECHETS

- Au niveau de la source: (immédiatement)

- Respecter les filière

D.A.S.R.I : **filière jaune**

Les Déchets et Pièces Anatomiques : **filière verte**

Les Déchets à Risques Chimiques et Toxiques

(D.R.C.T) : **filière rouge**

Les Déchets Radioactifs : **filière blanche:**

Les Déchets Assimilables aux Ordures Ménagères

(D.A.O.M): **filière noire**

- Remplissage: $\frac{3}{4}$

- Règle stockage, transports

Porter des gants, laver des mains



4- TRI DES DECHETS

Matériel piquant, tranchant à usage unique:

conteneur jaune

- Ne pas ré capuchonner les aiguilles
- remplis $\frac{3}{4}$
- hermétiquement fermés

Interdit:

- Trans-versement, compactage
- Incinération dans l'hôpital



5-BIONETTOYAGE DES LOCAUX

- **Quotidien:+++**
- **Produit détergent- désinfectant**
- **chariot de soins, matériels: *Personnels paramédical***

- **Nettoyage des surfaces hors sols, mobiliers: *Agents***
Principes : du plus propre vers le plus sale, du haut vers le bas
Appliquer la méthode de dépoussiérage humide, mobiliers, plans de travail...
- **Nettoyage des sols**
Procéder au balayage humide avant le lavage du sol
- **Nettoyage des sanitaires de toutes les zones**
- **Passage d'une chambre à l'autre**
Changer de lavette
Laver les gants si nécessaire en cas de gants souillés.



6-STERILISATION

Tout les dispositifs médicaux réutilisables

Autoclave: classe B (vapeur d'eau)

Chimique: dispositifs thermosensible

Bloc opératoire: Endroit conforme

Etapes:

- **Pré désinfection**
- **Rinçage**
- **Conditionnement**
- **Stérilisation**
- **Stockage**



Poupinel



Autoclave

II Mesures d'isolement

34

- Septique:(transmission air, gtte, contact(BMR,HVC...))
- Protecteur: IMD
- A. Volet géographique
 - ▣ Chambre seule (ou groupe de porteurs d'un même germe)
 - ▣ Porte fermée
 - ▣ Entrées et sorties contrôlées, visites interdits, limiter le personnel
 - ▣ Signalisation
- B. Volet technique :
 - ▣ Précautions standard: hygiène des mains, renforcer la désinfection
 - ▣ Barrières : vestimentaires de protection, gants, masque

III- Hygiène générale

EAU dans l'hôpital

- Javellisation
- Control: chlore; bactériologique
- Nettoyage : bûche a eau (6 mois)
- Filtres: bloc



- **Lutte antivectorielle**
- Négligée ++
- rongeurs, moustiques, mouches, blattes, punaises
- autres



III- Hygiène générale

Restauration hospitalière et bonnes pratiques d'hygiène



Personnel

Hygiène corporel
tenue adapté ,propre
Corpo- parasitologie:
6 MOIS



Locaux et ustensiles

Conforme
Nettoyage
Lutte anti vectorielle



Plats préparés

Plat témoins: 72 H
conservation,
transport adaptée

IV. SURVEILLANCE

- **collecte de l'information = Evaluer, Alerter**
- Mesurer l'ampleur des IN : enquête de prévalence des IN+++, enquêtes d'incidence (service à haut risque), ISO.
- Evaluer le respect des protocoles (lavage des mains, hygiène des locaux, circuits...)
- Surveillance de l'environnement hospitalier
- Surveillance de la **consommation** des antibiotiques et antiseptique (pharmacie) des **résistances** bactériennes (bactériologie)
- IN: Déclaration obligatoire

V. LA FORMATION

Deux volets :

- La sensibilisation lors des journées
- la formation continue.

Personnel concernés : toutes les catégories

- Personnel médical et paramédical.
- Agents du bio nettoyage.
- Personnel des cuisines et celui chargé de la distribution des aliments.
- Ambulanciers et brancardiers.
- Personnel de la buanderie.
- Personnel de la morgue.

Ciblée : profil du poste

Thèmes retenus:

- Hygiène hospitalière (hygiène des mains, traitement des dispositifs médicaux, tenue du personnel , AES...)



وزارة الصحة والمكان وإصلاح المستشفيات
المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة

اليوم العالمي لنظافة اليدين

« غسل اليدين حركة بسيطة
تساعد على إقتل الأرواح »



« L'hygiène des mains : un geste simple

qui sauve des vies »



Journée Mondiale de l'hygiène des Mains

Conclusion

39

L'hygiène ... plus que des pratiques ... culture

L'IN est une réalité sous estimée.....mais évitable

En rappelant qu'une IAS très souvent n'est pas une faute..

mais

**des simples mesures d'hygiène peuvent éliminer une grande
partie**

**60- 80 % des IN sont manu-potées(lavage des mains
,FSHA)**

Le cas échéant : déclaration (IN, événement anormaux)

MERCI DE VOTRE
ATTENTION

