

# Plan de lutte contre les infections nosocomiales

**Les infections nosocomiales sont un problème majeur de santé publique puisqu'elles touchent chaque année entre 600 000 et 1 million de personnes en court séjour et qu'elles ont une prévalence de 5 à 10 % suivant les services. Le ministre délégué à la Santé a présenté le 3 novembre 1994 un plan de lutte contre ces infections.**

**L**es mesures du plan de lutte contre les infections nosocomiales ont comme objectif à cinq ans de réduire, dans les établissements publics et privés, d'un tiers le nombre de ces infections et de contrôler le taux de bactéries résistantes aux antibiotiques.

Pour harmoniser les pratiques d'hygiène dans les établissements de santé, des documents élaborés par le Comité technique national de lutte contre les infections nosocomiales (CTIN) seront adressés à tous les établissements dès le mois de janvier 1995. Ces documents qui peuvent avoir trait à des méthodes d'isolement de patients atteints de maladies transmissibles ou encore à la désinfection des endoscopes, seront ensuite intégrés dans un « guide des bonnes pratiques d'hygiène en milieu hospitalier ».

Parallèlement, une mission a été confiée à l'Agence nationale pour le développement de l'évaluation médicale

(Andem) sur le bon usage des antibiotiques en milieu hospitalier.

## La formation des professionnels

Le CTIN est chargé de mettre en place, début 1995, un groupe de travail sur la formation non seulement initiale et continue mais aussi *spécialisée* des personnels médicaux et paramédicaux en hygiène hospitalière.

Dans le cadre de la formation continue, la direction des Hôpitaux financera, en 1995, un programme de formation et de sensibilisation aux infections nosocomiales, élaboré par l'Association nationale de formation du personnel hospitalier (ANFH), principal organisme de formation continue des établissements publics de santé.

Pour la formation initiale, les étudiants en médecine, lors de leur stage infirmier, bénéficieront d'une formation à la fois

théorique et pratique sur les principes de base de la lutte contre les infections nosocomiales.

## Les structures de lutte contre les infections nosocomiales

Une nouvelle circulaire, diffusée à l'ensemble des établissements en décembre 1994, porte sur l'organisation de la prévention des infections nosocomiales dans les établissements. Il s'agit de renforcer la participation des différents professionnels de l'hôpital dans les centres de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN), de créer, dans les hôpitaux qui n'en disposent pas déjà, des unités fonctionnelles ou des services d'hygiène hospitalière et de favoriser la coordination transversale entre les différentes structures de l'hôpital.

Le rôle et l'activité des cinq centres de coordination de lutte contre les infections nosocomiales (C-CLIN) seront renforcés par des dispositions complémentaires (prévues dans la circulaire), notamment dans l'organisation de réseaux à l'échelon régional.

Une cellule nationale de lutte contre les infections nosocomiales, commune à la direction générale de la Santé et à la

direction des Hôpitaux fonctionnera dès janvier 1995 ; elle travaillera en collaboration avec le CTIN et les sociétés savantes. Elle sera chargée de la mise en œuvre des différentes mesures du plan.

### Les dispositions financières

Au titre du programme hospitalier de recherche clinique, les dossiers portant sur les infections nosocomiales pourront bénéficier d'un financement. L'appel d'offres 1995, a été adressé aux hôpitaux début novembre.

Parallèlement, le CTIN est chargé de mettre en place un groupe de travail réunissant des personnes qualifiées dans ce domaine afin d'émettre des propositions sur la mise en place d'un système d'incitations dans les établissements publics de soins.

De plus, des programmes spécifiques présentés par les C-CLIN au CTIN et à la cellule nationale donneront lieu à des financements particuliers.

### Le programme de surveillance et d'évaluation national

#### • À l'échelle des établissements

Afin de permettre à chaque établissement d'effectuer son auto-évaluation, un programme de surveillance épidémiologique préparé par le CTIN, va être adressé en janvier 1995 à chaque comité de lutte contre les infections nosocomiales. Il devra être mis en place dans tous les établissements publics de santé d'ici cinq ans et permettra un recueil standardisé des données.

Les établissements seront par ailleurs encouragés à croiser les différentes sources de données existantes afin d'optimiser les informations disponibles (surveillance des infections par les CLIN, résumé standardisé de sortie, résultats d'examen de laboratoire, prescriptions médicamenteuses, médecine du travail...).

#### • À l'échelle nationale

L'activité des structures mises en place est suivie par des tableaux d'activité au

niveau des CLIN, des C-CLIN, et du CTIN, informations qui seront centralisées au niveau de la cellule nationale.

Une enquête de prévalence des infections nosocomiales sera effectuée sur un échantillon représentatif d'établissements publics de santé à deux ans, à quatre ans puis sur l'ensemble des établissements à 5 ans. Des enquêtes d'incidence seront effectuées annuellement portant successivement sur des services spécifiques.

Les tableaux de bord, les indicateurs de qualité et les études spécifiques seront systématiquement publiés dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* (BEH) afin que toutes les personnes qui travaillent à ce dispositif puissent suivre l'évolution du travail entrepris, tout en garantissant la confidentialité des personnes et des structures. ■

### **Actualité et dossier en santé publique,**

la revue du Haut Comité de la santé publique est envoyée sur  
demande écrite au

**HCSP, 2, rue Auguste Comte 92170 Vanves**

**À paraître le 15 mars 1995**

