

Document Externe

Plan stratégique de prévention et de contrôle des infections

Pour les établissements de soins aigus
2022

HPCi Vaud

Version 1.3 du 26/01/2022

Table des matières

1.	Structure organisationnelle du programme	3
2.	Objectifs du programme.....	3
3.	Responsables du programme de prévention des infections.....	3
4.	Activités reliées au programme de prévention des infections	5
5.	Références :	8
6.	Annexe.....	9

1. Structure organisationnelle du plan stratégique HPCI

Un programme de prévention des infections est élaboré par un comité de prévention et contrôle des infections ayant le soutien des directeurs des institutions. Les activités de prévention des infections, nécessaires à l'atteinte des objectifs du programme sont exécutées par le service en hygiène, prévention et contrôle des infections (HPCI). Les responsables HPCI contribuent à la définition des objectifs et à l'élaboration du programme approuvés par le comité de prévention et de contrôle des infections. L'implication de l'ensemble des intervenants, des employés, des professionnels, des médecins et des gestionnaires est nécessaire à la réalisation du programme et à l'atteinte des objectifs.

Ce programme couvre l'ensemble des activités et comprend des activités de surveillance, d'élaboration d'objectifs, de révision de procédures, protocoles, de formations, de consultations, de communications, de gestion d'écllosion de cas et d'évaluation du programme.

2. Objectifs du plan stratégique HPCI

- Réduire les risques d'infections associées aux soins et nosocomiales ainsi que l'acquisition de bactéries multi-résistantes aussi bien chez les patients que chez le personnel. Pour ces derniers, le service HPCI travaille en étroite collaboration avec le service de santé et sécurité au travail de l'établissement.
- Harmoniser et standardiser les pratiques de prévention des infections à travers l'établissement

3. Responsables du plan stratégique de prévention des infections

3.1 Comité ou commission de prévention et de contrôle des infections

Le comité de prévention et de contrôle des infections ainsi que le service¹ de prévention des infections sont responsables du programme de prévention des infections.

3.1.1 Composition

C'est un comité multidisciplinaire composé de membres représentant des services cliniques, administratifs et techniques considérés les plus à même d'assurer la réalisation efficace du programme de prévention et de contrôle des infections.

Le comité de prévention et de contrôle des infections est présidé par le-la responsable du service HPCI ou par un représentant de la direction des soins.

Proposition de composition du comité

Le comité doit être composé au minimum d'un :

- Médecin responsable HPCI
- Infirmier-ière experte en prévention des infections associées aux soins
- Représentant de la direction des soins
- Représentant de la direction médicale

Le comité peut être constitué également d'un :

¹ Service ou unité composée de responsables HPCI

- Représentant de la qualité
- Représentant de la santé-sécurité au travail
- Représentant de tout autre domaine identifié comme pertinent

Des membres invités peuvent se joindre au comité afin d'avoir leur opinion sur certains sujets

3.1.2 Mandat

- Assurer l'application du programme cantonal HPCI dans tous les secteurs
- Valider et réviser les objectifs institutionnels HPCI proposés par le service HPCI
- Définir les priorités d'action
- Évaluer l'atteinte des objectifs HPCI et veiller à l'amélioration du programme selon les besoins et les pratiques émergentes
- Évaluer des situations spécifiques, suggérer des solutions et prendre les mesures nécessaires
- Développer des outils de communication permettant aux équipes, aux patients et à leurs proches de connaître leurs responsabilités et les ressources disponibles
- Rédiger un rapport annuel des activités pour les instances concernées (direction générale, comité de direction et conseil d'administration)

3.1.3 Fréquence des rencontres

Le nombre de rencontres annuelles doit être déterminé par les membres du comité et au minimum 1 séance par an.

3.2 Service¹ de prévention et de contrôle des infections

Le service de prévention et de contrôle des infections est composé d'un médecin infectiologue ou médecin responsable HPCI (0.1 EPT/100 lits) et d'un-e ou plusieurs infirmiers-ères en prévention des infections (0.7 EPT²/100 lits) dont un-e expert-e en Prévention des infections associées aux soins.

3.2.1 Composition

- Le médecin agit comme conseiller expert dans le domaine de la microbiologie, des maladies infectieuses et de la prévention des infections. Il/elle participe au comité de prévention et de contrôle des infections.
- L'infirmier-ière en prévention et contrôle des infections contribue au développement, à la promotion et à l'application du programme de prévention des infections en tenant compte des objectifs adoptés par le comité de prévention et de contrôle des infections. Il/elle participe au comité de prévention et de contrôle des infections.

3.2.2 Fonctions

- Assurer l'application du programme cantonal
- Participer aux séances HPCI cantonales pour les médecins responsables HPCI
- Participer aux séances HPCI cantonales pour les infirmiers-ières en prévention et contrôle des infections
- Participer aux forums d'hygiène hospitalière organisé par l'Unité cantonale HPCi pour les infirmiers-ières en prévention et contrôle des infections
- Assurer le suivi des recommandations cantonales (connaissance du site HPCI et suivi des Alerte Infection)
- Communiquer à l'Unité cantonale HPCi les flambées de cas « nosocomiaux »

² EPT : Equivalent temps plein, 1EPT = 100%

- Produire un plan d'action annuel pour mettre en œuvre les priorités et les objectifs retenus par l'établissement et l'évaluer périodiquement
- Fournir périodiquement les données requises pour le suivi des infections nosocomiales (incidences, prévalences)
- Participer aux réunions pertinentes d'autres comités visés par les infections nosocomiales
- Maintenir les liens avec les organismes/établissements externes et la DGS
- Développer et faire la mise à jour des procédures en prévention des infections dans le respect des recommandations cantonales
- Assurer la veille des lignes directrices en matière de prévention des infections
- Dispenser l'enseignement et la formation requis pour l'application du programme
- Agir comme ressource auprès des unités de soins et des services pour l'application du programme de prévention des infections.
- Agir dans des situations d'urgence (éclosion, épidémie).

4. Activités reliées au programme de prévention des infections

4.1 Surveillance

La surveillance des infections a pour objectif de détecter et de suivre la survenue d'infections nosocomiales. Cette activité est la responsabilité première de la commission de prévention et de contrôle des infections. C'est le processus continu permettant l'analyse et l'interprétation des données, déceler précocement les problèmes d'infections, d'identifier les principaux enjeux ou facteurs de risques, de prendre les mesures appropriées afin de limiter la transmission des infections et de proposer des solutions ou améliorations des suivis et outils de détection des infections nosocomiales.

4.1.1 Buts de la surveillance

- Identifier les épidémies ou éclosions en lien avec une infection
- Identifier les personnes à risque et d'évaluer les facteurs de risque
- Identifier les micro-organismes imputés en présence de problèmes d'éclosion dans le milieu de soins
- Identifier les gestes ou manœuvres susceptibles d'entraîner des infections
- Analyser les données sur les infections nosocomiales (taux de prévalence, évaluation de l'efficacité des mesures en place)
- Présenter ces données au comité de direction et aux instances concernées
- Déterminer si une action doit être entreprise afin de prévenir l'infection ou le cas échéant sa transmission

4.1.2 Activités de surveillance

Participation aux surveillances cantonales communes.

- Surveillance de la résistance bactérienne :
 - *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (MRSA)
 - Entérocoque résistant à la vancomycine (VRE)
 - Bactéries bêta-lactamases à spectre étendu (ESBL)
 - Bacilles Gram négatif multirésistants (Entérobactérie productrice de carbapénémase (CPE)
 - Protocole de dépistage à l'admission
 - Protocole de prise en charge et de suivi du portage
- Surveillance des bactériémies associées aux soins
- Surveillance des infections du site opératoire sous la responsabilité de Swissnoso
- Surveillance des infections respiratoires aiguës (Influenza, CoVID-19)

- Protocole de dépistage à l'admission et en cours d'hospitalisation
- Protocole de prise en charge
- Surveillance de l'observance de l'hygiène des mains :
 - Observation d'hygiène des mains
 - Surveillance de la consommation de la solution hydro-alcoolique
- Surveillance des infections liées à l'accès vasculaire en hémodialyse
- Surveillance des légionelloses
- Surveillance environnementale (qualification air, eau...)
- Surveillances locales en fonction des problématiques HPCI

4.2 Élaboration et révision des procédures et protocoles

Le service en prévention et contrôle des infections met en place les procédures et protocoles en matière de prévention et contrôle des infections en utilisant les outils mis à disposition par l'unité cantonale HPCI (www.hpci.ch) afin de prévenir et contrôler la transmission d'infections.

Listes des procédures et protocoles: (à compléter)

- Maitrise des BMR
- Gestion des gastro-entérites virales et bactériennes
- Prise en charge des patients infectés ou porteurs de germes à potentiel épidémique
- Prise en charge des infections respiratoires
- Gestion des dispositifs médicaux (cathéters veineux/sonde vésicale)
- Gestion de l'environnement

4.3 Éducation et formation

L'éducation et la formation sont les principales activités de notre programme de prévention des infections. Ces activités se traduisent par : (à compléter)

- Formation de base pour les nouveaux collaborateurs (Précautions Standard et Mesures additionnelles)
- Formation continue au minimum 1 x / an
- Organiser des campagnes de sensibilisation :
 - Hygiène des mains
 - Promotion vaccination grippe du personnel et mesures de prévention

4.4 Communication et information

La communication et la diffusion de l'information contribuent à la réussite du programme de prévention et contrôle des infections.

L'objectif de la diffusion des résultats de surveillance est de réduire les infections nosocomiales par l'observance des recommandations et la mise en place de mesures correctrices qui découlent de ces mêmes résultats. Des modalités de communication avec les instances externes sont établies le cas échéant.

Parmi les activités de communication externes, on retrouve :

- Informer l'Unité cantonale HPCI des éclosions survenant dans l'établissement
- Informer l'établissement d'accueil lors de transfert de patient porteur de BMR
- Mise en place de la campagne de promotion sur l'hygiène des mains
- Mise en place de la campagne cantonale de la vaccination contre la grippe en collaboration avec le service de Santé et Sécurité au Travail

Parmi les activités de communication internes, on retrouve :

- Diffuser les statistiques sur les taux de transmission nosocomiaux aux directions de l'établissement, aux médecins, chirurgiens et aux unités de soins
- Diffuser les statistiques sur les taux d'infections du site opératoire aux directions de l'établissement, aux chirurgiens et aux unités de soins
- Diffuser les résultats des audits sur la conformité à l'hygiène des mains aux responsables concernés, au personnel et aux directions concernées
- Mise à disposition du site cantonal HPCI (www.hpci.ch) pour les collaborateurs sur l'intranet de l'établissement

4.5 Gestion des flambées de cas

La gestion des éclosions est une responsabilité du comité de prévention des infections. Un des objectifs de la surveillance est d'identifier rapidement l'apparition d'une éclosion afin de minimiser son ampleur.

Confirmer la flambée de cas, informer l'Unité cantonale HPCI et mettre en place les mesures (fiche technique en annexe 1).

4.6 Évaluation du programme de prévention des infections

Le programme est révisé tous les quatre ans afin d'évaluer la pertinence des activités, le fonctionnement général du programme, les résultats obtenus ainsi que l'impact de celui-ci sur l'organisation. L'évaluation du programme est associée à une perspective de qualité. De plus, en lien avec les activités priorisées, le programme doit comporter des indicateurs quant à la structure, les processus de soins et services et les résultats obtenus en matière d'infections associées aux soins de santé.

Les indicateurs communs portent sur les éléments suivants :

- La surveillance des bactéries multi-résistantes (MRSA, VRE, ESBL, CRE)
- La surveillance des bactériémies nosocomiales
- La surveillance des infections du site opératoire
- L'observance de la conformité de l'hygiène des mains
- Couverture vaccinale grippe/covid-19 des professionnels en contact avec les patients
- La surveillance des gripes et des CoVID-19 nosocomiaux

Un rapport annuel résumant les résultats obtenus suite aux priorités établies est complété. Des indicateurs de qualité sont révisés annuellement :

- Nombre de cas MRSA, VRE, ESBL et CRE,
- Nombre de flambées de cas de BMR,
- Nombre de formations incluant le nombre de participants,
- Nombre d'activités de sensibilisation,
- Taux d'observance de l'hygiène des mains,
- Nombre de réunions du comité de prévention et de contrôle des infections.

5. Références :

- **Programme vaudois de lutte contre les infections associées aux soins.** (2018). Plan d'action du programme cantonal de l'unité d'Hygiène, Prévention et Contrôle des Infections.
- **Swissnoso** (2020). Exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les IAS.
- **European Centre for Disease Prevention and Control.** (2013). Core competencies for infection control and hospital hygiene professionals in the European Union.
- **United States of America Centers for Disease Prevention and Control.** (2017). Core infection prevention and control practices for safe healthcare delivery in all settings – recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee.
- **Organisation mondiale de la Santé.** (2017). Lignes directrices sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections au niveau national et au niveau des établissements de soins de courte durée.
- **World Health Organization.** (2019). Minimum requirements for infection prevention and control programs. World Health Organization.
- **Infection Prevention and Control.** (2016). Infection Prevention and Control (IPAC) Program Standard. Can J Infect Control.

6. Annexe

FT – INVESTIGATION ET GESTION DE FLAMBÉES DE CAS	
<u>Objectif</u> Identifier rapidement l'apparition d'une éclosion afin de minimiser son ampleur	
SYSTÈME D'ALERTE : – Augmentation significative de la fréquence d'un portage au-delà de ce qui est habituellement observé, ou présence d'un même germe – Flambée de cas = Une flambée de cas est définie par la présence simultanée de 2 à plusieurs nouveaux patients porteurs du même germe dans un même service	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ETAPES	
Décrire l'épidémie dans le temps, l'espace, selon les caractéristiques individuelles des cas	
Confirmer la flambée de cas et investigation (Qui, quoi, où, quand, pourquoi)	
– Identifier le cas index	
– Identifier les patients infectés, colonisés	
– Le mode de transmission	
– Le type d'agent infectieux responsable et sa spécificité	
Formuler une hypothèse	
– Description du ou des cas	
○ Facteurs de risque du-des patient-s	
○ Épidémiologie	
○ Voies de transmission	
○ Clinique du patient	

○ Réservoir et source de l'infection	
Convoquer la cellule de gestion de crise	
– Identifier les personnes à contacter	
– Identifier les partenaires (laboratoire, service technique...)	
– Mettre en place les mesures immédiates requises afin de limiter la propagation	
– Collecter les données	
○ Répertoire les cas	
○ Faire une représentation graphique/courbe épidémique	
– Déclaration à l'Office du médecin cantonal	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
– Tracer la courbe épidémique et calculer le taux d'attaque	
– Formuler une hypothèse et proposer des mesures de prévention supplémentaires à moyen et long terme	
– Valider l'hypothèse	
– Poursuivre la surveillance	
○ Utiliser un tableau synoptique	
○ Mettre en place un suivi de tout nouveau cas	
○ Evaluer l'efficacité des mesures mises en place	
○ Des mesures supplémentaires sont-elles nécessaires ?	
○ Les mesures sont-elles effectivement respectées	
– L'épidémie est-elle contrôlée (système de surveillance pérenne)	
– Rédiger et diffuser le rapport de gestion de flambée de cas	