

# Prévention de la transmission croisée

XIX<sup>ème</sup> Congrès National de la SFHH

XIX<sup>èmes</sup> Journées nationales de la SIIHHF

CNIT Paris La Défense

Jeudi 5 juin 2008



Dr Hervé Blanchard pour le groupe de travail

# Point sur l'avancement du travail

- Définition du périmètre
- Méthode
- Comité d'organisation
- Groupe biblio
- Groupe d'experts
- Réunions d'experts
- Cotations
- Argumentaire
- Groupe de lecture
- Publication

# Point sur l'avancement du travail

- Définition du périmètre
- Méthode
- Comité d'organisation
- Groupe biblio
- Groupe d'experts
- Réunions d'experts
- Cotations
- Argumentaire
- Groupe de lecture => **la semaine prochaine !**
- Publication

# Point sur l'avancement du travail

- Définition du périmètre
- Méthode
- Comité d'organisation
- Groupe biblio
- Groupe d'experts
- Réunions d'experts
- Cotations
- Argumentaire
- Groupe de lecture
- Publication => **octobre 2008**

# La démarche

## « Prévention de la transmission croisée » ; conférence d'experts

- Pilotage : SFHH (comité des référentiels)
- Partenariats : SIIHMF, FNEHAD, CTINILS, SFGG, SPLIF, SRLF, SFAR, FNI, SFM, SFP, ...
- Méthodologie : **consensus formalisé d'experts**  
(méthode HAS adaptée, expérience SRLF)
- Travail d'expertise, appuyée sur un groupe bibliographique

# Comité d'Organisation

- Marie-Louise Goetz (SFHH) – Présidente
- Gilles Beaucaire (CTINILS)
- Hervé Blanchard (SFHH) – Vice Président
- Françoise Bourgeois (FNEHAD)
- Martine Erb (SIIHMF)
- Gaétan Gavazzi (SFGG)
- Bruno Grandbastien (SFHH) – Coordinateur du Groupe des Experts
- Benoît Guery (SPILF)
- Nadine Hesnart (FNI)
- Claude-James Soussy (SFM)
- Marie Thuong-Guyot (SRLF)
- Anne-Marie Rogues (SFHH)

# Groupe des experts

- Alain Lepape (SFAR), anesthésiste
- Anne Simon (SFHH et BICS), hygiéniste
- Benoît de Wazières (SFGG et ORIG), gériatre
- Bertrand Souweine (SRLF), réanimateur
- Christine Lawrence (SFHH), microbiologiste et hygiéniste
- Corinne Coclez-Meyer (SIIHMF), infirmière hygiéniste
- Daniel Talon (SFHH), hygiéniste
- Danielle Velardo (FNCLCC), infirmière hygiéniste
- Didier Neau (SPILF), infectiologue
- Emmanuelle Girou (SFHH), épidémiologiste et hygiéniste
- Franck Raschilas (SFGG), gériatre
- Jean Sarlangue, (SFP), pédiatre
- Jean-Christophe Lucet (CTINILS), hygiéniste
- Marie-Reine Mallaret (SFHH), hygiéniste
- Martine Cacheux (FNI), infirmière libérale
- Matthieu Eveillard (SFHH), microbiologiste et hygiéniste
- Nicole Marty (SFM), microbiologiste

# Le périmètre : 3 grandes questions

- Définition et place des **précautions standard**
- **Dépistage** : où, pour qui, quand et pour quoi faire ?
- Définition et place des **précautions particulières** :  
**limitation aux précautions « contact »**

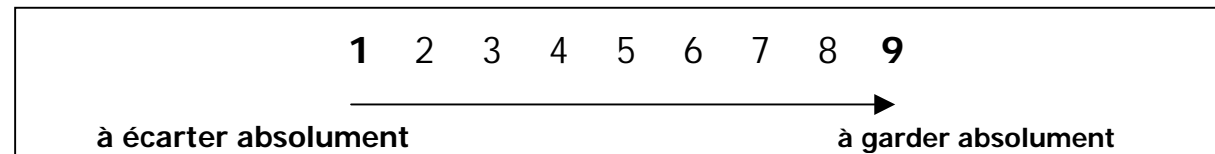
# Organisation de l'expertise : propositions du groupe des experts

- Mesures devant être prises pour prévenir la transmission d'un micro-organisme = définition et place des précautions standard  
à l'exclusion de l'entretien des locaux et des choix architecturaux
  - « dépistage », y compris BMR (définition, indications, stratégie - méthode, fréquence, ...- , conséquences)
  - Modalités et place des précautions complémentaires ou additionnelles = en complément des précautions standard  
y compris la levée de ces précautions  
**restriction aux précautions contact +++  
(validé par le CTINILS)**
- Martine Cacheux (FNI)  
Corinne Coclez-Meyer (SIIHHF)  
Benoît de Wazières (SFGG/ORIG)  
Christine Lawrence (SFHH)  
**Anne Simon** (BICS)
- Matthieu Eveillard (SFHH)  
Nicole Marty (SFM)  
Franck Raschilas (SFGG)  
Daniel Talon (SFHH)  
**Jean-Christophe Lucet** (SFHH)
- Emmanuelle Girou (SFHH)  
Alain Lepape (SFAR)  
Bertrand Souweine (SRLF)  
Danielle Velardo (SNCLCC)  
Didier Neau (SPILF)  
**Marie-Reine Mallaret** (SFHH)
- pilotes**

# Méthodologie :

## Recherche d'un accord des experts

- Cotation des recommandations par le groupe des experts (2 tours min)



- Notions d'accord
  - Accord fort *« il est fortement recommandé ... »*
    - = tous les experts sauf 1 ou 2 (selon nb de notes) cotent
      - 7 à 9 : « Accord Fort positif » (Fort +)
      - 1 à 3 : « Accord Fort négatif » (Fort -)
  - Accord modéré *« il est recommandé ... »*
    - = la médiane de cotation
      - $\geq 7$  : « Accord Modéré positif » (Mod +)
      - $\leq 3$  : « Accord Modéré négatif » (Mod -)
  - Absence de consensus

# Un exemple de synthèse

Numérotation des  
Recommandations :  
- n° 2<sup>ème</sup> tour Libellé des  
- rappel du(es) recos  
n° 1<sup>er</sup> tour (version 2)

Synthèse de la cotation  
- distributions  
- notes  
- interprétation

		Synthèse "IMPORTANCE"														nb de réponses						
n° 2 <sup>ème</sup> tour	n° 1 <sup>er</sup> tour	Libellé de la recommandation	n	Min	P10	P25	Med	P75	P90	Max	1	2	3	4	5	6	7	8	9	accord		
<b>DEPISTAGE</b>																						
<b>Propositions générales</b>																						
107	109	Il est recommandé de privilégier le dépistage des SMR sous la dépendance principale de la transmission croisée dont le premier représentant est le SARH																			1 <sup>er</sup> tour	
108	110	Il est recommandé de privilégier le dépistage des SMR sous la dépendance principale de la pression de sélection dont le premier représentant sont les EBCASE = entérobactéries hyperproductrices de céphalosporines (Enterobacter...)	14	1	1	1	2	3	4,7	6	5	3	3	1	1	0	0	0	0	0	Mod -	
109	111	Il est recommandé d'avoir une stratégie de dépistage adaptée à chaque secteur de soins																			1 <sup>er</sup> tour	
110	124	La situation épidémiologique d'un service ou d'un secteur peut justifier une stratégie spécifique de dépistage																			1 <sup>er</sup> tour	
111	112	Il est recommandé de privilégier le dépistage à l'admission à celui réalisé en cours de séjour	14	5	5,6	7,3	8,5	9	9	9	0	0	0	2	0	2	3	7			Mod +	
112	113	En dehors d'une situation d'épidémie, il n'est recommandé d'effectuer un dépistage hebdomadaire de BMR (en réanimation, SSR-SLD ou MCO) que lorsqu'un dépistage a été réalisé à l'admission	14	3	3,6	5,3	8	9	9	9	0	0	2	0	2	1	0	3	6			Mod +
113	114	En dehors d'une situation d'épidémie, il n'est recommandé d'effectuer un dépistage hebdomadaire de BMR en réanimation que lorsqu'un dépistage a été réalisé à l'admission	13	5	7	8	8	9	9	9	0	0	0	1	0	2	4	6				Fort +
114	115	En dehors d'une situation d'épidémie, il n'est recommandé d'effectuer un dépistage hebdomadaire de BMR en médecine et chirurgie que lorsqu'un dépistage a été réalisé à l'admission	13	1	1,4	5	6	8	9	9	2	0	1	0	1	3	2	1	3			
115	116	En dehors d'une situation d'épidémie, il n'est recommandé d'effectuer un dépistage hebdomadaire de BMR en SSR que lorsqu'un dépistage a été réalisé à l'admission	13	1	1,2	3	5	7	8,6	9	2	1	2	1	1	2	0	2				
116	117	En dehors d'une situation d'épidémie, il n'est recommandé d'effectuer un dépistage hebdomadaire de BMR en SLD que lorsqu'un dépistage a été réalisé à l'admission	13	1	1,2	3	5	7	8,8	9	2	1	2	1	1	2	1	1	2			
117	118	Le dépistage des SMR est utile à la mise en oeuvre des précautions complémentaires	14	2	7,3	8	8	9	9	9	0	1	0	0	0	0	1	6	6			Fort +
118	119	Le dépistage des SMR est utile à la mise en oeuvre de mesures de prévention de l'infection chez le porteur	14	2	3,3	5	6	7	8	9	0	1	1	1	2	4	2	1				
119	120	Il est recommandé que le CLIN définisse la politique de dépistage des SMR en accord avec les recommandations nationales																			1 <sup>er</sup> tour	
120	121	Il est recommandé que le CLIN définisse et mette en place la politique de dépistage des SMR, en concertation avec l'ECH, le service de microbiologie, et les services cliniques	16	8	8,5	9	9	9	9	9	0	0	0	0	0	0	0	2	14			Fort +
121	122	Il est recommandé d'actualiser régulièrement le protocole local de dépistage des SMR																			1 <sup>er</sup> tour	

# Point sur l'avancement du travail

- Argumentaire
- Groupe de relecture
- Publication
  
- **Prudence** dans l'appropriation de ces recommandations
  
- Quelques repères forts ...

# Place des précautions standard

- Les précautions standard s'appliquent toujours **pour tous les patients** ;

Il est fortement recommandé de préconiser le recours à la FHA :

- dans **tous les lieux** où sont réalisés des soins (unités d'hospitalisation et d'hébergement, plateaux techniques, cabinets d'exercice de tous les professionnels de santé, domicile ou substitut de domicile, ...)

et

- pour **tous les professionnels** de santé
- pour les **prestataires** internes et externes des structures d'hospitalisation ou d'hébergement, bénévoles et autres professionnels (aide-ménagère, auxiliaire de vie, ...)
- pour les **visiteurs** et les familles lorsqu'ils participent (sont associés) aux soins *(accord fort)*

# Terminologie

- Les précautions standard s'appliquent toujours pour tous les patients ;  
**les précautions complémentaires viennent en complément** (*accord fort*)
- Il est alors fortement recommandé d'utiliser la terminologie  
« **précautions complémentaires de type contact** » (*accord fort*)

# Politique de maîtrise de la transmission de micro-organismes

- Le **dépistage** des bactéries multi-résistantes aux antibiotiques (BMR) est **utile** à la mise en oeuvre des **précautions complémentaires**  
*(accord fort)*

# Politique de maîtrise de la transmission de micro-organismes

- Il est fortement recommandé que chaque établissement définisse la **liste des microorganismes** qui justifient l'application des **précautions complémentaires** ... [responsabilité du] **CLIN**, ... [selon] **la fréquence locale des microorganismes** ... **le type d'activité de soins pratiquée, les conditions d'hygiène de l'établissement et le niveau d'observance des précautions standard**

*(accord fort)*

# Cibles microbiologiques

- Micro-organismes à haut potentiel épidémique (hors champ de ces recommandations)
- **BMR prioritaires**
  - SARM
  - Entérobactéries productrices de BLSE
  - *Acinetobacter baumannii* IPM-R ou toto-R sauf IPM
  - *Pseudomonas aeruginosa* ?
- **Importance de l'épidémiologie « locale »**
  - Particularité de la diffusion de certaines EBLSE ?
  - Clonalité ? *E. coli* CTX- M ?

# Colonisation et infection

- Pour les services de réanimation, de soins intensifs ou de soins continus, il est **fortement recommandé** que les précautions complémentaires soient **appliquées de la même façon, que le patient soit infecté ou colonisé par une BMR** *(accord fort)*
- Pour les autres services de court séjour (médecine, chirurgie, obstétrique) et pour les services de soins de suite et réadaptation (SSR), il est recommandé ... [de même] *(accord modéré)*

# Quelles précautions complémentaires mettre en œuvre ?

- Socle des précautions standard
  - hygiène des mains
  - gants ... *avec les risques de moindre respect de l'hygiène des mains*
  - masque
  - protection de la tenue professionnelle
- Individualisation des DM
- Limitation du stockage du matériel

# Le port de gants

- Il est fortement recommandé **de ne pas porter systématiquement des gants lors de l'entrée dans la chambre** d'un patient en précautions complémentaires *(accord fort)*
- Il est fortement recommandé **de ne pas porter systématiquement des gants lors de soins direct** à un patient nécessitant des précautions complémentaires *(accord fort)*

# Le port de gants

- ■ Il est fortement recommandé **de ne pas porter systématiquement des gants lors de l'entrée dans la chambre** d'un patient en précautions complémentaires *(accord fort)*
- ■ Il est fortement recommandé **de ne pas porter systématiquement des gants lors de soins direct** à un patient nécessitant des précautions complémentaires *(accord fort)*

**Idem précautions « standard »**

# Gestion de l'isolement géographique

- Il est recommandé de **placer systématiquement en isolement géographique** (chambre individuelle) **un patient qui nécessite des précautions complémentaires, en particulier** lorsqu'il présente une infection respiratoire à **BMR** (*accord modéré*)
- Il est recommandé de regrouper des patients porteurs d'une **même BMR dans le même secteur du service** (*accord modéré*)

## avec ... des « clarifications »

- Il est recommandé de **ne pas le confiner dans sa chambre** ni de **systématiquement fermer la porte de sa chambre ...** *(accord modéré)*
- Il est recommandé que les visiteurs (famille, proches) se rendant auprès d'un patient nécessitant des précautions complémentaires de type contact appliquent comme **seule mesure d'hygiène la désinfection des mains.** *(accord modéré)*
- Il est recommandé de **ne pas interdire l'accès au plateau technique de rééducation, lieux communs de vie, ... aux patients justifiant de mesures complémentaires** *(accord modéré)*

# En conclusion

- un travail de longue haleine !
- une volonté d'affichage pour le **socle des « précautions standard »**
- Une nécessité de **cohérence** entre les choix de stratégies de dépistage et la mise en place (éventuelle) de précautions « complémentaires »
- un aboutissement « proche »
- **une suite !**

# Le périmètre : La suite ...

- Toujours sur le « socle **précautions standard** »
- Définition et place des **précautions particulières** :

## Prévention de la transmission croisée aéroportée :

- Précautions « gouttelettes »
- Précautions « air »
  - phase préparatoire en cours



# Remerciements pour un travail collectif

## Comité d'Organisation

- Marie-Louise Goetz (SFHH) – Présidente
- Gilles Beaucaire (CTINILS)
- Hervé Blanchard (SFHH) – Vice Président
- Françoise Bourgeois (FNEHAD)
- Martine Erb (SIIHHF)
- Gaétan Gavazzi (SFGG)
- Bruno Grandbastien (SFHH) – Coordinateur du Groupe des Experts
- Benoît Guery (SPILF)
- Nadine Hesnart (FNI)
- Claude-James Soussy (SFM)
- Marie Thuong-Guyot (SRLF)
- Anne-Marie Rogues (SFHH)

## Groupe des experts

- Alain Lepape (SFAR), anesthésiste
- Anne Simon (SFHH et BICS), hygiéniste
- Benoît de Wazières (SFGG et ORIG), gériatre
- Bertrand Souweine (SRLF), réanimateur
- Christine Lawrence (SFHH), microbiologiste et hygiéniste
- Corinne Coclez-Meyer (SIIHHF), infirmière hygiéniste
- Daniel Talon (SFHH), hygiéniste
- Danielle Velardo (FNCLCC), infirmière hygiéniste
- Didier Neau (SPILF), infectiologue
- Emmanuelle Girou (SFHH), épidémiologiste et hygiéniste
- Franck Raschilas (SFGG), gériatre
- Jean Sarlangue, (SFP), pédiatre
- Jean-Christophe Lucet (CTINILS), hygiéniste
- Marie-Reine Mallaret (SFHH), hygiéniste
- Martine Cacheux (FNI), infirmière libérale
- Matthieu Eveillard (SFHH), microbiologiste et hygiéniste
- Nicole Marty (SFM), microbiologiste

- **sociétés savantes partenaires**  
**SFAR, SPILF, SRLF, SFGG, ORIG, SFR**  
**SIIHH, SFM, SFP, FNI, FNEHAD**  
**et les institutionnels**  
**CTIN-ILS**
- **membres du CR de la SFHH**
- **membres du CA de la SFHH**
  
- **membres de la SFHH**