

L'évaluation de la prévention des infections associées aux soins

Selon le référentiel

Décembre 2024

Les infections associées aux soins représentent un enjeu majeur de santé publique, puisqu'elles concernent environ 5,7 % des patients hospitalisés*. Elles peuvent entraîner des conséquences importantes en termes de morbidité et de mortalité. Leur prévention repose principalement sur l'application des précautions standard et complémentaires, la maîtrise de l'utilisation des dispositifs invasifs, la maîtrise des risques associés aux actes interventionnels, la désinfection des dispositifs médicaux réutilisables, la vaccination des professionnels et la prévention de l'antibiorésistance. Ces derniers sujets sont traités dans les fiches sur les secteurs interventionnels, la maîtrise des ressources et des compétences et sur la prise en charge médicamenteuse.

*Enquête nationale de prévalence 2022 - Santé publique France.

Les infections associées aux soins

Une infection associée aux soins (IAS) survient au cours ou au décours d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative ; elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge. On parle d'infection nosocomiale lorsque l'IAS a été contractée dans un établissement de santé. Les IAS les plus courantes sont les infections urinaires, les pneumonies, les infections du site opératoire, les bactériémies. Le malade peut s'infecter avec ses propres micro-organismes, à la faveur d'un acte invasif et/ou en raison d'une fragilité particulière.

Les micro-organismes peuvent aussi avoir pour origine les autres malades (transmission croisée), les personnels ou la contamination de l'environnement hospitalier.

La friction hydroalcoolique

L'utilisation large des SHA, technique à la fois rapide et efficace, permet la maîtrise du risque de transmission croisée de microorganismes manuportés et contribue ainsi à la diminution du taux d'infections associées aux soins et de la dissémination des bactéries multirésistantes et hautement résistantes émergentes.

La friction hydro-alcoolique consiste à appliquer une solution hydro-alcoolique (SHA) sur des mains en apparence propre (sans souillure apparente) pour réduire ou inhiber la croissance de micro-organismes sans recours à une source d'eau externe et sans nécessité de rinçage ou de séchage avec des essuie-mains. Les indications de la friction hydroalcoolique sont avant et après contact avec le patient avant un geste aseptique, après le risque d'exposition à un liquide biologique et après un contact avec l'environnement du patient.

Pour accompagner les établissements de santé dans la promotion de l'utilisation des SHA, l'indicateur « consommation des solutions hydro-alcooliques (ICSHA) est recueilli dans les secteurs MCO, SMR, HAD, soins de longue durée, dialyse et la radiothérapie. Il permet de mesure de manière indirecte, la pratique de l'hygiène des mains dans les établissements de santé.

Les équipements de protection individuelle (EPI)

Les équipements de protection individuelle désignent les mesures barrières suivantes :

- le port de gants ;
- la protection du visage (masque/lunettes) ;
- la protection de la tenue.

Ces équipements sont utilisés seuls ou en association et protègent les professionnels de santé du risque d'exposition à des micro-organismes :

- lors des contacts avec les muqueuses, la peau lésée ;
- en cas de contact ou risque de contact/projection/aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.

Les excreta

Les excreta, en physiologie, sont définis comme l'ensemble des substances éliminées par l'organisme. Les selles sont le principal réservoir de micro-organismes en particulier les bactéries résistantes aux antibiotiques d'origine digestive et imposent une gestion stricte des excreta pour éliminer la transmission croisée. Les urines et les vomissements peuvent également contenir des micro-organismes à haut potentiel de transmission dont ceux d'origine digestive. Gérer des excreta demande de porter des gants de soins et une protection de la tenue, et pratiquer une hygiène des mains au retrait des gants.

En l'absence de sac de recueil à usage unique, les bassins doivent être transportés avec un couvercle et directement déposés pleins dans le lave-bassin, sans manipulation ni rinçage en raison du risque d'aérosolisation et de contamination de l'environnement.

En quoi la certification répond aux enjeux du thème ?

- Les équipes respectent les précautions standards d'hygiène (2.2-08).
- Les équipes respectent les précautions complémentaires d'hygiène (2.2-09).
- Les équipes maîtrisent le risque infectieux liés aux dispositifs invasifs (2.2-10).
- Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs (2.3-05).
- Les équipes des secteurs interventionnels maîtrisent les risques, notamment infectieux, liés aux équipements et aux pratiques professionnelles (2.3-06).
- Les équipes maîtrisent le risque infectieux lié au circuit des dispositifs médicaux invasifs réutilisables thermosensibles (2.3-07).
- Les équipes sont engagées dans une réflexion afin d'assurer des soins écoresponsables (2.4-04).
- Les équipes améliorent leurs pratiques en se fondant sur les résultats d'indicateurs de pratique clinique (2.4-06).
- La gouvernance a une politique de santé de ses professionnels (3.2-06).
- L'établissement entretient ses locaux et ses équipements (3.4-01).
- L'établissement s'engage dans des soins éco-responsables (3.4-02).

Les points clés de l'évaluation

Les évaluations suivantes sont menées dans le cadre des méthodes du traceur ciblé « Prévention des infections associées aux soins », du patient traceur et des observations.

Dans un premier temps, **vous observerez** les pratiques et interrogerez l'équipe sur le respect des précautions standard qui correspondent à l'ensemble des mesures visant à réduire le risque de transmission croisée des agents infectieux. Elles constituent les premières mesures barrières appliquées par tout professionnel pour tout soin, à tout patient, en tout lieu.

Elles comprennent :

- l'hygiène des mains ;
- les équipements de protection individuelle ;
- l'hygiène respiratoire ;
- la gestion des excréta ;
- la prévention des accidents d'exposition au sang ;
- le bionettoyage.

Ainsi dans le cadre du traceur ciblé, **vous vous assurez** du respect :

- des **prérequis à l'hygiène des mains** : zéro bijou aux mains et aux poignets, manches courtes, absence de vernis, ongles courts ;
- des **indications d'hygiène des mains** : avant et après contact avec le patient, avant un geste aseptique, après le risque d'exposition à un liquide biologique et après un contact avec l'environnement du patient ;
- de la **désinfection des mains par friction hydroalcoolique** (en dehors des rares indications du lavage à l'eau et au savon). Pour cela, les solutions doivent être disponibles dans les salles de soins, sur les chariots de soins, à la sortie des chambres..., sans oublier d'informer les patients de la nécessité de les utiliser.

1. Mettre en œuvre les précautions standard



5 indications de l'hygiène des mains



- Avant-bras dégagés
- Ongles courts sans vernis
- Pas de bijou

- 1 Avant de **toucher un patient**
- 2 Avant un **geste aseptique**
- 3 Après un **risque d'exposition** à un liquide biologique
- 4 Après **avoir touché un patient**
- 5 Après **avoir touché l'environnement d'un patient**

Vous observerez les pratiques de **gestion des excréta**, potentiel source de contamination croisée : port des équipements de protection individuelle, matériel adapté et en bon état (bassin et lave-bassin), maintenance des équipements assurée (à mettre en lien avec les éléments portant sur la maintenance des équipements), et existence d'une procédure dégradée en cas de panne.

Concernant les **accidents d'exposition au sang**, **vous vous assurez** que les professionnels connaissent les bonnes pratiques :

- pour les **soins utilisant un objet perforant**, les professionnels doivent porter des gants de soins, utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition. Après usage, ne pas recapuchonner, ne pas plier ou casser, ne pas désadapter à la main et si usage unique, les jeter immédiatement après usage dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, sans dépose intermédiaire, y compris lors de l'utilisation de matériel sécurisé. Si le matériel est réutilisable, il est nécessaire de le manipuler avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection ;
- pour les **soins exposant à un risque de projection/ aérosolisation**, les professionnels doivent porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (protection du visage, de la tenue, port de gants si peau lésée).

La conduite à tenir en cas d'**accident avec exposition au sang** doit être formalisée, actualisée et accessible à tous les intervenants dans les lieux de soins.

Vous questionnez les professionnels sur leur **dynamique d'amélioration des pratiques** en matière de précautions standards d'hygiène à l'appui de l'analyse régulière des indicateurs en lien avec **l'équipe opérationnelle d'hygiène**. Vous pourrez, par exemple, les interroger sur le niveau de consommation de solution hydro-alcoolique de leur service et les actions engagées pour l'améliorer si nécessaire. Vous pourrez interroger les professionnels sur leur participation à la réflexion collective sur les pratiques éco-responsables.

1. Mettre en œuvre les précautions standard

Gestion des excréta



AES (Accidents d'exposition au sang)



IL SUFFIT D'UNE SEULE FOIS !

Avec l'équipe opérationnelle d'hygiène, **vous identifierez** si possible un service qui accueille un patient en **précautions complémentaires**.

Vous vous assurez que les patients sont informés sur le risque infectieux, et le cas échéant sur la mise en place des précautions complémentaires.

Vous observez les pratiques et interrogez l'équipe sur ses connaissances **des situations justifiant la mise en œuvre des précautions complémentaires**. Les précautions complémentaires sont des mesures additionnelles aux précautions standard pour prévenir la transmission des micro-organismes et ainsi protéger le patient, les professionnels et l'environnement hospitalier. Elles sont adaptées en fonction du micro-organisme en cause et de son mode de transmission.

Vous vous assurez que la mise en place des précautions complémentaires est **effective**, qu'elle fait l'objet d'une prescription médicale ou d'un protocole validé et que l'information donnée au patient est tracée dans le dossier.

2. Mettre en œuvre les précautions complémentaires



Inform



Évaluer



Contact



Les précautions Contact s'appliquent pour tout patient suspect ou atteint d'une pathologie transmissible par contact liée à certains microorganismes, par exemple les bactéries résistantes aux antibiotiques, les Clostridium difficile, la gale... Elles reposent sur l'hygiène des mains ; la protection de la tenue, et la mise en chambre individuelle de préférence.



Respiratoire



Les précautions respiratoires s'appliquent pour tout patient suspect ou atteint d'une pathologie transmissible par voie respiratoire (par exemple la grippe, la coqueluche, la bronchiolite à VRS, les oreillons, la rubéole, la tuberculose, la varicelle, la rougeole...). **Trois niveaux de précautions complémentaires** respiratoires (simples, renforcées, maximales) sont définis en fonction des critères suivants :

- la présence d'un système de ventilation ;
- l'exposition : durée, proximité, geste ;
- le type de microorganismes : A, B ou C.

Ces niveaux reposent sur un système de ventilation efficace, une chambre individuelle de préférence, et porte fermée, le port d'un masque à usage médical ou FFP2 en fonction des situations, et un encadrement des sorties de chambre et des visites en fonction des situations.

35,8 % des patients hospitalisés sont exposés à au moins un dispositif invasif, un cathéter vasculaire, une sonde urinaire, ou une assistance respiratoire*.

La physiopathologie de ces infections est étroitement liée à la constitution d'un biofilm sur ces corps étrangers.

- Cathéter : plus de la moitié des bactériémies nosocomiales sont liées à un cathéter.
- Ventilateur mécanique : la prévalence des infections liées à la ventilation mécanique peut atteindre 40 % suivant les prises en charge.
- Sonde urinaire : les infections urinaires sont les principales causes d'infections associées aux soins en France. Les patients sondés ont 5 fois plus de risque de développer une infection urinaire que les patients non sondés.

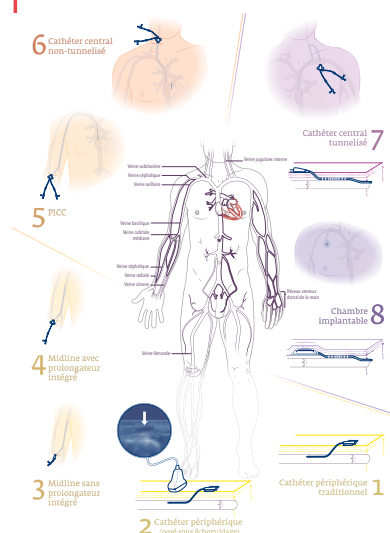
Ainsi, dans un service de soins accueillant des **patients porteurs de dispositifs médicaux invasifs, vous vous assurez** que les protocoles de pose et d'entretien des abords vasculaires (veineux, périphériques et centrales, et artériel), drainage urinaire et ventilation assistée sont appliqués.

La date de pose ou du geste impliquant le dispositif doit être tracée dans le dossier. Pour les dispositifs invasifs qui le requièrent (abords veineux et sondes notamment), la pertinence de leur maintien est réévaluée périodiquement selon les recommandations de bonnes pratiques.

Vous questionnez les professionnels sur leur dynamique d'amélioration, et leur exploitation des résultats de la surveillance des taux d'infections liés aux dispositifs invasifs.

*Enquête nationale de prévalence 2022 - Santé Publique France.

3. Prévenir les infections liées aux dispositifs médicaux invasifs



- Pansement transparent 
- Surveillance des signes d'infection 
- Formation des équipes
- Mise en application de protocoles rigoureux

Prévenir le risque infectieux en lien avec l'environnement du patient ou les équipements utilisés nécessite de procéder au nettoyage et/ou à la désinfection de l'environnement proche du patient (table de chevet, adaptable, lit...), des surfaces fréquemment utilisées (poignées de porte, sanitaires...) ainsi que les locaux (sols, surfaces) selon des procédures et des fréquences adaptées.

En appui de l'évaluation sur les locaux et les équipements, **vous observerez la propreté des locaux, de l'environnement du patient**, et des équipements. **Vous vérifierez** que de la mise à disposition des **équipements pour le tri des déchets**, en particulier pour les DASRI et les objets coupants/tranchants.

4. Prévenir le risque de transmission des agents infectieux au niveau de l'environnement et des équipements

- Locaux entretenus et propres 
- Bionettoyage des équipements 
- Tri des déchets opérationnel 

L'évaluation de la prévention des infections associées aux soins

Aide au questionnement

Les questions suivantes ne sont ni opposables, ni exhaustives. Elles sont données à titre d'exemple dans le cadre des entretiens d'évaluation. Elles sont aussi à adapter au contexte rencontré, aux secteurs et aux méthodes déployées. Elles ne se substituent pas aux grilles d'évaluation.

Exemples de questions susceptibles d'être posées pendant les évaluations. Pour rappel, l'évaluation se déroule selon la méthode du traceur ciblé.

Avec les professionnels

- Pourriez-vous me préciser quelles sont les indications pour l'hygiène des mains ? Avez-vous des rappels sur le sujet ?
- Quels est le mode de désinfection que vous privilégiez ? Dans quel cas, procédez vous à un lavage au savon et à l'eau ?
- Dites-moi comment sont gérés les excréta dans votre service ? Pouvez-vous me montrer comme vous le faites ?
- Concernant les accidents d'exposition au sang, quels sont les précautions à prendre ? Et si vous vous piquez, que devez-vous faire ? Est-ce que cela vous est déjà arrivé ?
- Avez-vous un patient nécessitant la mise en place de précautions complémentaires ? Pouvez-vous me dire comment cela s'est passé pour les mettre en place (info patient, prescription, trace dans le dossier) ? Et maintenant ?
- Est-ce que l'un des patients dispose d'un dispositif invasif ? Quelle surveillance avez-vous ? Avez-vous sensibilisé le patient à la détection des signes indiquant un potentiel problème ? Pouvez-vous me montrer où est tracée l'information relative à ce DM ?
- En matière d'évaluation des pratiques, participez-vous à des audits ? Connaissez-vous le résultat des indicateurs qui concernent le service ? Quel est votre lien avec l'équipe opérationnelle d'hygiène ? Avez-vous participé à la définition et la mise en place d'actions d'amélioration ? Pourriez-vous me la décrire ?

Références HAS

- ## Références légales et réglementaires

- Autres

- Actualisation des précautions standard, SF2H (Société française d'hygiène hospitalière), juin 2017: <https://www.sf2h.net/publications/actualisation-des-precautions-standard.html>

- Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact, SF2H, 2009.
<https://www.sf2h.net/publications/prevention-de-la-transmission-croisee-precautions-complementaires-contact.html>

- Prévention de la transmission par voie respiratoire, SF2H, 2024.
<https://www.sf2h.net/publications/prevention-de-la-transmission-croisee-par-voie-respiratoire-air-ou-gouttelettes.html>

- Prévention des infections liées aux cathéters périphériques vasculaires et sous-cutanés, SF2H, 2019.
<https://www.sf2h.net/publications/prevention-des-infections-liees-aux-catheters-peripheriques-vasculaires-et-sous-cutanes-mai-2019.html>

- Actualisation des recommandations relatives à la maîtrise de la diffusion des bactéries hautement résistance aux antibiotiques émergentes (BHRE) - Haut Conseil de santé publique, 2018. [HCSP BMR - Recherche \(bjng.com\)](#)



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social

Patients, soignants, un engagement partagé



Retrouvez tous nos travaux et abonnez-vous à l'actualité de la HAS : **www.has-sante.fr**

