

Processus de lutte contre les infections nosocomiales

Description

Le manuel d'accréditation comportera très probablement des rubriques consacrées à la lutte contre les infections nosocomiales. Le "méta-processus"¹ considéré dépasse très largement le cadre de la pharmacie. Cette dernière n'a qu'une responsabilité limitée à son champ de compétences et d'intervention au niveau notamment de l'information pharmaceutique, de la formation des personnels et de l'élaboration et du contrôle des références thérapeutiques. Elle participe de façon active aux travaux du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales en proposant des actions appropriées concernant son champ de compétences.

Le processus de lutte contre les infections nosocomiales consiste à mener un certain nombre d'actions destinées :

- A prévenir les infections nosocomiales et à en réduire l'incidence et la gravité.
- A prévenir les effets délétères sur l'environnement².

Au niveau de la pharmacie ces actions peuvent être par exemple :

- La sensibilisation du personnel hospitalier aux bonnes pratiques et aux protocoles d'hygiène ;
- La rationalisation de l'utilisation des antibiotiques ;
- Le suivi de l'écologie bactérienne ;
- La réalisation de prélèvements ;
- L'évaluation de l'application des protocoles élaborés.

Clients

Les clients directs du processus de lutte contre les infections nosocomiales sont les patients.

Les clients indirects sont :

- Les personnels hospitaliers concernés par les recommandations et les protocoles ;
- L'administration pour le coût et le risque médico-légal.

Finalité

La finalité du processus est la prévention et la diminution du nombre d'infections nosocomiales.

Résultats attendus

1. Est-ce que les risques d'infections ont été diminués ?
2. Est-ce que le nombre d'infections a diminué ?

Indicateurs finaux

$$\text{NOS1} = \frac{\text{nombre de non conformités constatées}}{\text{nombre total de points de contrôles}} \quad (\text{protocoles d'hygiène})$$

$$\text{NOS 2} = \frac{\text{nombre de fois où les protocoles ne sont pas respectés}}{\text{nombre de cas entrant dans le champs d'application des protocoles}} \quad (\text{protocoles de prescription})$$

La mesure du nombre d'infections nosocomiales se fait avec des outils normalisés que sont les enquêtes de prévalence et d'incidence.

¹ Ce néologisme est utilisé pour exprimer le fait que le processus de lutte contre les infections nosocomiales est en fait composé de plusieurs autres processus impliquant tous les acteurs concernés par l'hygiène à l'hôpital.

² Extrait du référentiel SFPC 1997- page 163.

NOS3 = Nombre de cas d'infections nosocomiales constaté à l'hôpital un jour donné (enquête de prévalence).

NOS4 = Nombre de cas d'infections nosocomiales apparu à l'hôpital pendant une période donnée (enquête d'incidence).

Tableau de bord

Indicateur	Signification	Source / Modalités	Pistes d'analyse
NOS1 voir REF3	Permet de connaître le taux de non-conformité par protocole contrôlé (résultat attendu 1).	Le respect des protocoles d'hygiène fait l'objet d'un contrôle régulier sous la responsabilité d'un pharmacien quand le protocole relève de sa responsabilité (voir exemple en annexe) Chaque audit fait l'objet d'un rapport.	L'évolution de l'indicateur peut révéler une évolution de la qualité de la formation ou de l'information dispensée par la pharmacie auprès des personnels hospitaliers.
NOS2 voir REF2	Permet de connaître le taux de respect des protocoles de prescription par les médecins (résultat attendu 1).	La pharmacie participe, au sein du CLIN et du CMDM à la création de protocoles de prescription. L'application de ces protocoles est contrôlée grâce aux outils normalisés de l'audit thérapeutique. C'est l'application des protocoles concernant la lutte contre les infections nosocomiales qui est contrôlée à ce niveau.	L'évolution de l'indicateur peut révéler une évolution de la qualité du travail de la pharmacie en matière d'information des médecins.
NOS3	Permet de connaître le taux d'infections nosocomiales constaté à l'hôpital un jour donné (résultat attendu 2).	Enquête de prévalence	L'évolution de l'indicateur peut révéler une évolution de la qualité du travail du personnel hospitalier dans la lutte contre les infections nosocomiales. La pharmacie doit s'intéresser aux résultats dont elle a la responsabilité.
NOS4	Permet de connaître le taux d'infections nosocomiales apparu à l'hôpital pendant une période donnée (résultat attendu 2).	Enquête d'incidence.	L'évolution de l'indicateur peut révéler une évolution de la qualité du travail du personnel hospitalier dans la lutte contre les infections nosocomiales. La pharmacie doit s'intéresser aux résultats dont elle a la responsabilité.

Indicateurs intermédiaires

Le méta-processus de lutte contre les infections nosocomiales est composé de plusieurs processus dont certains sont sous la responsabilité de la pharmacie. Les indicateurs finaux de ces processus peuvent être utilisés comme indicateurs intermédiaires.

Information sur la lutte contre les infections nosocomiales

$$INF1 = \frac{\text{nombre de questions ou d'interventions portant sur une information déjà transmise}}{\text{nombre total de questions posées}}$$

$$INF2 = \frac{\text{nombre d'acteurs satisfaits}}{\text{nombre total d'acteurs interrogés}}$$

Formation sur la lutte contre les infections nosocomiales

$$FRM1 = \frac{\text{nombre de participants satisfaits}}{\text{nombre total de participants interrogés}}$$

$$FRM2 = \frac{\text{nombre de notes au dessus de la moyenne}}{\text{nombre total de participants}}$$

$$FRM3 = \frac{\text{Coût total de la formation}}{\text{Economies ou gains totaux réalisés}}$$

Annexes

Annexe 1 : exemple de fiche de contrôle sur l'utilisation des gants à usage unique.

Lavage des mains avant d'enfiler les gants	oui ☐	non ☐
Séchage des mains avant d'enfiler les gants	oui ☐	non ☐
Lavage des mains au retrait des gants	oui ☐	non ☐
Changement systématique entre deux patients	oui ☐	non ☐