

ÉDITORIAL DU PRÉSIDENT

Liberté d'expression et qualité de l'information

En page 31 de son numéro du vendredi 21 septembre 2007, *Le Monde* a publié une information intitulée « En Angleterre, la blouse blanche devient un tablier en plastique – Le but est d'améliorer la lutte contre les infections nosocomiales ». Le quotidien relayait une information de l'*Agence de Presse Médicale* citant une étude américaine qui aurait montré que blouses et cravates des médecins constituaient de vrais bouillons de culture. La journaliste du quotidien expliquait que le ministre britannique de la santé (Alan Johnson, secrétaire d'État à la Santé) avait annoncé la suppression de la blouse blanche pour les médecins des hôpitaux et que le port d'un tablier en plastique au-dessus d'un vêtement à manches courtes serait seul autorisé. Notons au passage qu'aucun de ces articles de presse ne donnait un seul détail sur l'étude menée outre-atlantique qui semble être pourtant à la base de la décision anglaise. Pour alimenter son information la journaliste avait interrogé un chirurgien et le président de la mission d'information et de développement de la médiation sur les infections nosocomiales au sein de la Haute Autorité de santé. Il ne s'agit pas de discuter du droit de tout citoyen à exprimer son opinion sur quelque sujet que ce soit, ni de s'ingérer dans le choix d'une journaliste pour son interview, la liberté d'expression étant un des principes de la démocratie. Dans un domaine spécialisé, il s'agit tout aussi légitimement de défendre le devoir de délivrer une information scientifique claire et compréhensible pour tous. Concernant l'hygiène hospitalière et la prévention des infections nosocomiales et des infections associées aux soins, tout journaliste, désireux d'éclairer au mieux

les lecteurs (qui peuvent également être des usagers de la santé) sur des aspects techniques, dispose en France d'une instance officielle (CTINILS¹) et d'une société savante (SFHH²), structures où il ne manque pas d'experts en la matière.

Imaginons un instant ce qu'aurait pu dire un de ces experts sur le rôle de la tenue professionnelle en terme de risque infectieux. Il se serait peut-être référé à l'article récent de Jennie Wilson³ (Département des Infections associées aux soins et de la résistance aux antibiotiques, Royaume-Uni), publié dans *Journal of Hospital Infection*, précisant que l'hypothèse de l'implication des tenues ou des vêtements comme véhicules de la transmission d'infections n'est étayée par aucune preuve scientifique, les publications faisant état seulement de la contamination de ces tenues. Il aurait peut-être ajouté que ce constat ne va pas à l'encontre du point essentiel : porter des vêtements avec des manches « au-dessus du coude » permet de bien appliquer la procédure pour avoir des mains propres et combattre ainsi le mode principal de transmission des microorganismes. Il aurait rappelé les recommandations françaises (même si les indications ne sont pas toujours soutenues par des preuves indiscutables) du port d'un tablier en plastique à usage unique pour recouvrir la tenue professionnelle ou civile dans des situations déterminées pour la protection des patients ou des professionnels. Il aurait peut-être soutenu que l'application de la proposition britannique nécessiterait, pour être compréhensible et cohérente avec d'autres mesures, l'interdiction de toute tenue civile lors de la délivrance des soins (en France c'est le cas par exemple dans les ser-

vices à haut risque comme les blocs opératoires) au profit d'une tenue professionnelle avec port d'une protection supplémentaire pour des soins contaminants. Il aurait peut-être tenté d'expliquer que cette mesure en apparence si simple est bien plus complexe à mettre en œuvre. En effet, à supposer que les preuves soient apportées ou tout simplement parce que l'on considère qu'il s'agit de « propreté et d'hygiène de base », la généralisation de la tenue professionnelle impliquerait qu'elle puisse être changée quotidiennement et chaque fois qu'elle est souillée, à condition que cela soit possible techniquement et financièrement. De même, conserver sa tenue civile (hors services particuliers) et généraliser le tablier plastique doit être une décision réfléchie prenant en compte l'aspect environnemental (au sens écologique du terme) du fait du volume de déchets produits et bien sûr l'aspect financier. Et ne voulant fournir que des arguments aussi objectifs que possible, il se serait bien gardé d'être simpliste en faisant l'analogie avec un être humain qui héberge bien plus de bactéries qu'il n'a de cellules (entre 10⁴ et 10⁶ bactéries par cm² au niveau de la peau et environ 10⁹ par gramme de matières fécales) et qui n'est ni obligatoirement infecté, ni toujours contaminant. Puis, à l'heure où chaque dépense doit être justifiée, il aurait osé dire que la priorité est donnée à la promotion de l'hygiène des mains (une campagne nationale est en cours de programmation pour fin 2008) et à la tolérance zéro pour le port de bijoux et que, pour les tenues professionnelles, il s'en remettrait aux instances *ad hoc* pour que des mesures nationales soient proposées, mesures dont le coût bénéficie et le coût efficacité aurait été soupe-

1- Comité technique des infections nosocomiales et des infections associées aux soins.

2- Société française d'hygiène hospitalière.

3- WILSON JA, LOVEDAY HP, HOFFMAN PN, PRATT RJ. Uniform: an evidence review of the microbiological significance of uniforms and uniform policy in the prevention and control of healthcare-associated infections. Report to the Department of Health (England). *J Hosp Infect* 2007; 66: 301-307.

CONSEIL D'ADMINISTRATION : M. AGGOUNE - L.-S. AHO-GLÉLÉ - R. BARON - Ph. BERTHELOT - H. BLANCHARD - H. BOULESTREAU - A. CARBONNE-BERGER

J.-Ch. CETRE - C. CHEMORIN - B. CROZE - C. DUMARTIN - M.-A. ERTZSCHEID - J. FABRY - M.-L. GOETZ - B. GRANDBASTIEN - J. HAJJAR - Ph. HARTEMANN - O. KEITA-PERSE

J.-C. LABADIE - C. LÉGER - J.-C. LUCET - M. MOUNIER - P. PARNEIX - A.-M. ROGUES - X. VERDEIL - D. ZARO-GONI.

BUREAU : PRÉSIDENT : J. HAJJAR - VICE-PRÉSIDENTS : Ph. BERTHELOT - D. ZARO-GONI.

SECRÉTAIRE : J.-Ch. CETRE - SECRÉTAIRE ADJOINT : L.-S. AHO-GLÉLÉ - TRÉSORIER : R. BARON - TRÉSORIER ADJOINT : O. KEITA-PERSE.

CONSEIL SCIENTIFIQUE : PRÉSIDENT : P. BERTHELOT

AUTRES MEMBRES : M. AGGOUNE - M. ERB - O. KEITA-PERSE - B. LEJEUNE - B. LEPELLETIER - J.-C. LUCET - M. MOUNIER - P. PARNEIX - A.-M. ROGUES - P. VANHEMS

COMITÉ DES RÉFÉRENTIELS : PILOTE : H. BLANCHARD - AUTRES MEMBRES : R. BARON - H. BLANCHARD - A. CARBONNE - C. CHEMORIN - C. DUMARTIN - M.-L. GOETZ - B. GRANDBASTIEN

sés. Enfin, il aurait tenté d'appuyer ses propos par les commentaires de revues médicales à l'étranger, livrés ici par ordre chronologique de leur publication. La première réflexion est celle de la prestigieuse revue *The Lancet* qui qualifie la base scientifique de la recommandation de niveau de preuve de l'ordre de l'hypothèse en ne manquant pas de souligner que le groupe de travail du secrétaire d'état à la Santé britannique la qualifie de « mesure de bon sens »⁴. La revue précise aussi que le Premier Ministre Gordon Brown a programmé de « doubler le nombre de surveillantes pour contrôler le nettoyage des unités de soins » [pour des raisons financières il serait impossible de désinfecter en Grande-Bretagne les chambres des nombreux malades infectés dans ce pays par *Clostridium difficile*] et « épingle les médecins portant des manches longues ». L'éditorialiste conclut « qu'il vaudrait mieux les [surveillantes]

employer à s'assurer que médecins, infirmières et visiteurs réalisent une hygiène des mains correcte, moyen prouvé pour arrêter les infections associées aux soins ». Le second commentaire est formulé par Didier Pittet, responsable du Service prévention et contrôle de l'infection à Genève pour qui « Cette mesure fait sourire. Il convient d'éviter de se concentrer sur un faux problème ; il n'existe aucune preuve pouvant justifier du bien-fondé de cette recommandation. Il vaut mieux se concentrer sur l'hygiène des mains »⁵.

Cet exemple confirme, si besoin était, l'importance d'assurer une meilleure information et de la partager entre professionnels et usagers dans la plus grande transparence. Il permet également d'argumenter la nécessité pour la SFHH d'engager une politique de communication structurée dont les modalités de mise en œuvre sont à l'étude, comme l'a décidé le

conseil d'administration lors de sa réunion en septembre dernier, reprenant une réflexion antérieurement amorcée. Que la SFHH soit l'interlocuteur incontournable dans le domaine de l'hygiène et de la prévention des infections associées aux soins est maintenant une évidence pour les tutelles, agences de l'état et instances régionales concernées et pour nombre de sociétés savantes avec lesquelles nous avons noué au fil des années des partenariats privilégiés. Le regroupement de tous les hygiénistes français (qu'ils appartiennent à la SIIHHF⁶ ou à la SFHH) au sein d'une « nouvelle SFHH » renforcera indiscutablement cette reconnaissance et permettra de l'étendre aux usagers, à d'autres sociétés scientifiques et aux médias. Pour cela faisons savoir ce que nous savons et ce que nous savons faire.

DR JOSEPH HAJJAR

4- THE LANCET. The traditional white coat: goodbye, or au revoir? Disponible en ligne sur : www.thelancet.com

5- CASSELYN M. Grande-Bretagne : de nouvelles stratégies d'hygiène pas toujours adaptées. Disponible en ligne sur : www.medhyg.ch/article.php3?sid=2740

6- Société des infirmiers et infirmières en hygiène de France.

La commission « Relations internationales » de la Société française hygiène hospitalière

Missions

Elles concernent la coopération au sens large. En pratique, il s'agit d'encourager et de faciliter la collaboration avec nos collègues étrangers, francophones ou non, européens ou non.

Modalités

L'implication de la société française d'hygiène hospitalière (SFHH) se traduit, entre autres par la participation aux manifestations scientifiques, journées scientifiques ou congrès et par l'accueil de stagiaires, médicaux, paramédicaux, scientifiques.

Composition

À l'origine, cette commission était composée de 9 membres (cf. infra). Depuis le dernier conseil d'administration (CA) de la société, (14 septembre), la commission comprend sept membres dont 2 paramédicaux. Il est prévu d'attribuer un domaine de compétence à chacun des membres. Il pourrait s'agir essentiellement d'une couverture géographique :

- Europe : pays francophones, germanophones, anglophone,
- bassin méditerranéen
- autres territoires : autres pays francophones...

Fonctionnement

- D'une manière générale, toute société savante peut demander à ce qu'un membre du CA participe à des cours, des congrès ou à

toute autre manifestation scientifique. Il en est de même pour l'accueil des stagiaires.

- Un membre du conseil d'administration peut être saisi au titre de la SFHH ès qualités. Dans ce cas, la société ou le(s) membre(s) sollicité(s) font parvenir une demande pour information ainsi qu'un accord au responsable de la commission. Cette procédure est rapide.

Le(s) membre(s) du CA de la SFHH directement sollicités doivent préciser ces modalités à la société « demandeuse ».

- Une personne peut, bien entendu, être sollicitée à titre individuel. Cela doit néanmoins être bien précisé entre les différents interlocuteurs.

Financement

En règle générale, la SFHH n'intervient pas dans la prise en charge financière, que ce soit pour la réalisation des cours, congrès ou autres manifestation scientifiques équivalentes, ou pour la prise en charge les frais de déplacement. L'ensemble des frais est à la charge de la société savante demandeuse.

La Société française d'hygiène hospitalière prend en charge la totalité des frais liés à une mission exploratoire. C'est le cas d'une nouvelle demande (nouvelle société savante ou nouveaux pays) ou d'une demande particulière. On peut citer à titre d'exemple les frais liés à l'organisation d'une rencontre SFHH et groupe francophone des infirmières hygiénistes (voir infra).

Rattachement du groupe francophonie de la Société des infirmiers et infirmières en hygiène hospitalière de France (SIIHHF) à la commission relations internationales de la SFHH

Ce processus résulte de la fusion des deux sociétés savantes.

Il existe un groupe « francophonie » qui réunit les infirmières hygiénistes des différents pays. Ce groupe organise depuis plusieurs années un congrès annuel dont le lieu change d'une année à l'autre. Il a ainsi eu lieu au Canada en 2006. En 2008, il se tiendra à Liège, du 7 au 9 mai. La France accueillera ce congrès en 2009 ; le choix de la ville est en cours.

La participation de la SFHH à ce groupe est maintenue.

Bilan

De nombreux membres de la SFHH ont participé aux actions de coopération internationale.

Dans les suites du congrès de Reims (2005), a eu lieu la première journée européenne sur l'eau. D'autres journées à thème, organisées en partenariat avec nos collègues européens, sont prévues.

Il faut aussi signaler la collaboration de la SFHH avec différentes sociétés savantes d'Afrique du Nord, en particulier avec la Tunisie.

Les actions de la commission « relations

internationales » ont souvent été liées à des initiatives personnelles des membres de la SFHH, via des conventions entre universités. On peut, à titre d'exemple, citer le cours d'hygiène hospitalière d'Alger coordonné par l'université de Bordeaux, en relation avec la SFHH. Celui-ci aboutira à la formation d'une centaine de correspondants en hygiène hospitalière, en quatre ans. La moitié de ces correspondants est d'ores et déjà formée. On peut aussi citer les actions de formation menées par d'autres universités en collaboration avec la SFHH : Lyon, Strasbourg, Paris, Nancy, Brest...

La SFHH favorise également la participation des collègues étrangers à son congrès annuel. En pratique, une vingtaine de collègues sont à ce titre invités chaque année.

Enfin, la SFHH favorise aussi l'accueil des différents stagiaires dans diverses structures hospitalières.

Perspectives

Une intensification des relations déjà existantes avec les sociétés savantes francophones est prévue. Il en est de même pour l'IFIC (International Federation of Infection Control), organisation dans laquelle la participation de la SFHH devrait s'accroître.

La SFHH devra également établir des contacts avec les sociétés européennes en particulier anglaise.

À noter enfin, des projets de formation avec le Sénégal, sur le modèle de celui de l'Algérie.

DR L.-S. AHO-GLÉLÉ

Quelques personnes impliquées (coordination)

Membres de la commission

Jusqu'au 14 septembre 2007

L.-S. Aho Glélé, J. Fabry, ML Goetz, J. Hajjar, P. Hartemann, O. Keita-Perse, J.-C. Labadie, B. Lejeune, F. Tissot-Guerraz.

Depuis le 14 septembre

M. Aggoune, L.-S. Aho Glélé, M.-A. Ertzscheid, M.-L. Goetz, P. Hartemann, O. Keita-Perse, P. Parneix
Tunisie : L. Dhidah, M. Njah,
Algérie : B. Benhabiles
Sénégal : B. N'Doye
Allemagne : P. Hartemann
IFIC : J. Fabry, R. Baron

Représentation de la Société française d'hygiène hospitalière dans les instances

Comité technique des infections nosocomiales et des infections associées aux soins (CTINILS)

Il faut rappeler la création par décret en octobre 2004 du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) qui comprend dans son organisation actuelle un collège et quatre commissions spécialisées :

- sécurité sanitaire,
- maladies chroniques et incapacités,
- prévention et déterminants de la santé,
- évaluation, stratégie et prospective.

Le CTINILS, créé antérieurement à au HCSP, a depuis été rattaché à la commission sécurité sanitaire dont il devient une des sous-commissions techniques. Il comprend maintenant 20 membres ayant voix délibérative dont 18 au titre des personnalités qualifiées, le président de la SFHH (ou son représentant) et le président de la (ou son représentant).

Il faut souligner que si la SFHH est représenté par Joseph Hajjar en qualité de président de la société, 6 autres membres du CA ou du CS siègent au CTINILS parmi les personnalités qualifiées : Michèle Aggoune, Bruno Grandbastien, Chantal Léger, Jean-Christophe Lucet, Marcelle Mounier, Philippe Vanhems.

Il est à noter également que 2 autres membres du CA siègent au HCSP : Marie-Alix Ertzscheid (collège) et Philippe Hartemann (commission sécurité sanitaire).

Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps)

Groupe d'experts « Evaluation des risques et de l'efficacité de substances et produits biocides » (Direction de l'évaluation de la publicité des produits cosmétiques et biocides ; Département d'évaluation des produits cosmétiques, biocides et de tatouage)

Ce groupe est présidé par Jean-Claude Labadie. Sont aussi membres du groupe, Serge Aho et Xavier Verdeil.

Il importe de rappeler que les biocides doivent détenir une autorisation de mise sur le marché (AMM) en raison de la directive européenne sur les biocides (98/8/EC). Cette AMM ne pourra être délivrée par tous les pays de la CE, du fait de la somme de produits à expertiser. Chaque pays s'est vu confié l'expertise de dossiers biocides et les produits « attribués » à la France sont pour l'instant des insecticides et des protecteurs des bois. C'est le ministère de l'Ecologie et du Développement durable qui sollicite les différentes agences pour réaliser le travail (Afsa, Afssaps, ...). Parallèlement au groupe biocides mis en place pour traiter les dossiers confiés par le ministère, l'Afssaps a été missionnée pour valider les systèmes et produits destinés à la désinfection des locaux et véhicules (Loi de santé publique Août 2004).

Dans le cadre de l'épidémie de Chikungunya survenue à la Réunion, le groupe a été sollicité par la DGS pour donner des avis sur les produits anti-moustiques.

Groupe d'experts « Évaluation des dispositifs médicaux vis à vis du risque de transmission des agents transmissibles non conventionnels (ATNC) »

Il comprend un groupe de travail principal « Dispositifs médicaux réutilisables, dispositifs de désinfection et de stérilisation » aidé dans ses missions par trois sous-groupes en charge des stérilisateurs, de l'endoscopie et des désinfectants des dispositifs médicaux.

Ce groupe d'experts a pour mission générale, dans le cadre des principes de réduction du risque de transmission des ATNC énoncés dans la circulaire n° 138 du 14 mars 2001, d'aider l'Afssaps à procéder à un bilan des dispositifs médicaux existants, y compris des produits désinfectants et des stérilisateurs.

Il a produit des documents sur les laveurs-désinfecteurs d'endoscopes, les désinfectants manuels à base d'acide peracétique et les petits stérilisateurs à vapeur d'eau.

Joseph Hajjar assure la vice-présidence du groupe de travail principal. Marie-Louise Goetz, Raoul Baron et Jean-Charles Cêtre font partie des sous-groupes.

Agence française de normalisation (Afnor) et comité européen de normalisation (CEN)

Marie-louise Goetz et Raoul Baron siègent dans le groupe Afnor T72Q (groupe national antiseptiques – désinfectants) et dans le groupe CEN WG1 (groupe européen antiseptiques et désinfectants du domaine médical).

N'hésitez pas à interpellier vos représentants dans ces différentes instances pour obtenir des informations ou pour leur transmettre vos interrogations.

DR JOSEPH HAJJAR

Utilisation des indicateurs de prévention des infections nosocomiales

Exemple de l'indicateur de consommation des solutés hydro-alcooliques (ICSHA)

Martine Erb, Bruno Grandbastien, Didier Lepelletier

SFHH

Introduction et contexte

La circulaire N°DHOS/E2/DGS/5C/2006/121 du 13 mars 2006 relative au tableau de bord des infections nosocomiales précise les modalités de calcul et de présentation de l'indicateur de volume de solutés hydro-alcooliques (SHA) consommé par les établissements (1). Cet indicateur rapporte la quantité, en litres de produits hydro-alcooliques, achetée par l'établissement pendant toute une année, à son activité mesurée en journées d'hospitalisation complète (JH). L'indicateur ainsi construit (en litres pour 1 000 JH), permet d'approcher, en moyenne, le nombre de frictions (FHA) pendant une journée d'hospitalisation (JH), sur la base d'une consommation d'environ 3 ml de SHA pour une friction.

Quelles sont les personnes concernées par la construction de l'indicateur ?

Les sources d'information pour la construction de l'ICSHA sont multiples :

- 1- services logistiques des achats ou pharmacie (nombre de litres de SHA achetés) **pour le numérateur**,
- 2- services financiers, département de l'information médicale ou services administratifs, (activité en JH) **pour le dénominateur**.

L'équipe opérationnelle en hygiène hospitalière (EOHH) doit jouer un rôle pivot à la convergence de toutes ces informations et ainsi en assurer la construction. Son rôle est d'autant plus important que c'est elle qui doit porter les mesures d'amélioration mises en place à la lecture des résultats.

À quelle échelle géographique faut-il construire l'indicateur ?

La construction de l'ICSHA doit être calculée annuellement par chaque établissement de santé (1). Cet indicateur permettra d'apprécier l'évolution temporelle de cet indicateur à l'échelle de chaque établissement.

Avec l'objectif de mise en place d'actions spécifiques de promotion de la FHA à l'échelle d'une unité, un service ou un pôle, un tel indicateur devrait idéalement être produit à cette échelle. La logique est alors de rendre des résultats à une échelle de décision opéra-

tionnelle. Donner des informations pertinentes à un chef de service, un responsable de pôle, un cadre de santé et à une équipe est un atout pour décider ou favoriser la mise en place de mesures d'amélioration pratiques et réalisables.

À quelle échelle temporelle faut-il construire l'indicateur ?

Les commandes de SHA étant le plus souvent en gestion en flux tendu, une échelle de temps très large (l'année) permet de s'affranchir grandement d'éventuels effets de stock. Ceci est moins vrai lorsque l'on réduit la période de construction de l'indicateur. Ce biais « effet stock » est encore accentué lorsque l'indicateur est construit à l'échelle de secteurs d'hospitalisation. *A contrario*, une mesure de l'indicateur selon une échelle de temps très large nuit à la réactivité devant les résultats. Il est plus difficile de sensibiliser et de mobiliser les équipes sur un faible niveau de consommation si l'indicateur n'est mesuré qu'annuellement. Le mesurer plus fréquemment nécessite aussi des moyens humains plus importants. Une fréquence de mesure trimestrielle semble être pertinente.

Quelle stratégie de communication de l'indicateur mettre en œuvre ?

1- Un niveau de consommation de SHA, en litres pour 1 000 JH, est parfois difficile à interpréter pour les professionnels de santé, *a fortiori* pour les usagers. Présenter cet indicateur sous la forme d'un nombre moyen de FHA pendant les 24 heures de prise en charge d'un patient par tous les professionnels de santé intervenant pour ce patient est plus directement lisible. Déclinés à l'échelle de secteurs d'hospitalisation, des objectifs quantifiés spécifiques doivent alors être déterminés. Ainsi, des niveaux de 48 frictions/JH pour les secteurs de réanimation ou de 7 frictions/JH pour les secteurs de médecine ont été proposés (2). Ils correspondent à un strict minimum car plusieurs évaluations ont montré des niveaux d'exigence bien supérieurs (100 FHA/JH en réanimation, 25 en médecine ou chirurgie) (3). Une présentation sous la forme d'un tableau de bord (Figure 1) est un outil accessible pour

tous. Le niveau de l'indicateur peut être affiché en litres pour 1 000 JH, en nombre moyen de FHA pour 24 heures de prise en charge d'un patient, renforcé par le pourcentage d'atteinte d'un objectif préalablement déterminé. C'est cette logique d'objectif quantifié spécifique et du degré d'atteinte de l'objectif (en pourcentage) qui a été retenue par le ministère pour présenter ICSHA sur son site internet.

2- La dynamique autour de la diffusion de cet indicateur (Figure 2) doit intégrer la comparaison des niveaux de consommation en fonction des différents secteurs d'activités et permettre d'orienter directement et plus rapidement les actions d'amélioration.

Conclusion

L'indicateur ICSHA fait aujourd'hui parti du tableau de bord des infections nosocomiales des établissements de santé. Sa simple diffusion et publication nationale n'est probablement pas suffisante pour accompagner efficacement la politique de renforcement de l'hygiène des mains. Des indicateurs d'observance de l'hygiène des mains (campagne nationale d'audit en hygiène 2006), ainsi que la production d'indicateurs suffisamment simples, précis et rendus à une fréquence pertinente ont toute leur place. Chaque établissement, chaque CLIN doit définir sa politique de production et de communication de ces indicateurs en tenant compte de ses moyens propres, mais en gardant son objectif principal qui est de guider la mise en place d'actions d'amélioration et de les évaluer.

Références

1. CIRCULAIRE DHOS/E2/DGS/5C/2006/121 DU 13 MARS 2006 relative au tableau de bord des infections nosocomiales et portant sur les modalités de calcul et de présentation de l'indicateur de volume de produits hydro-alcooliques consommé par les établissements de santé.
- 2- Rapport national sur le tableau de bord des infections nosocomiales, Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, DHOS/DGS, Cellule infections nosocomiales - juin 2007.
- 3- ERB M. *et al.* XVII^e Congrès de la Société française d'hygiène hospitalière, Nantes 2006, poster P-064.

Figure 1 - Tableau de bord trimestriel de la consommation de solutés hydro-alcooliques à l'échelle de l'établissement (source : CHRU de Lille).

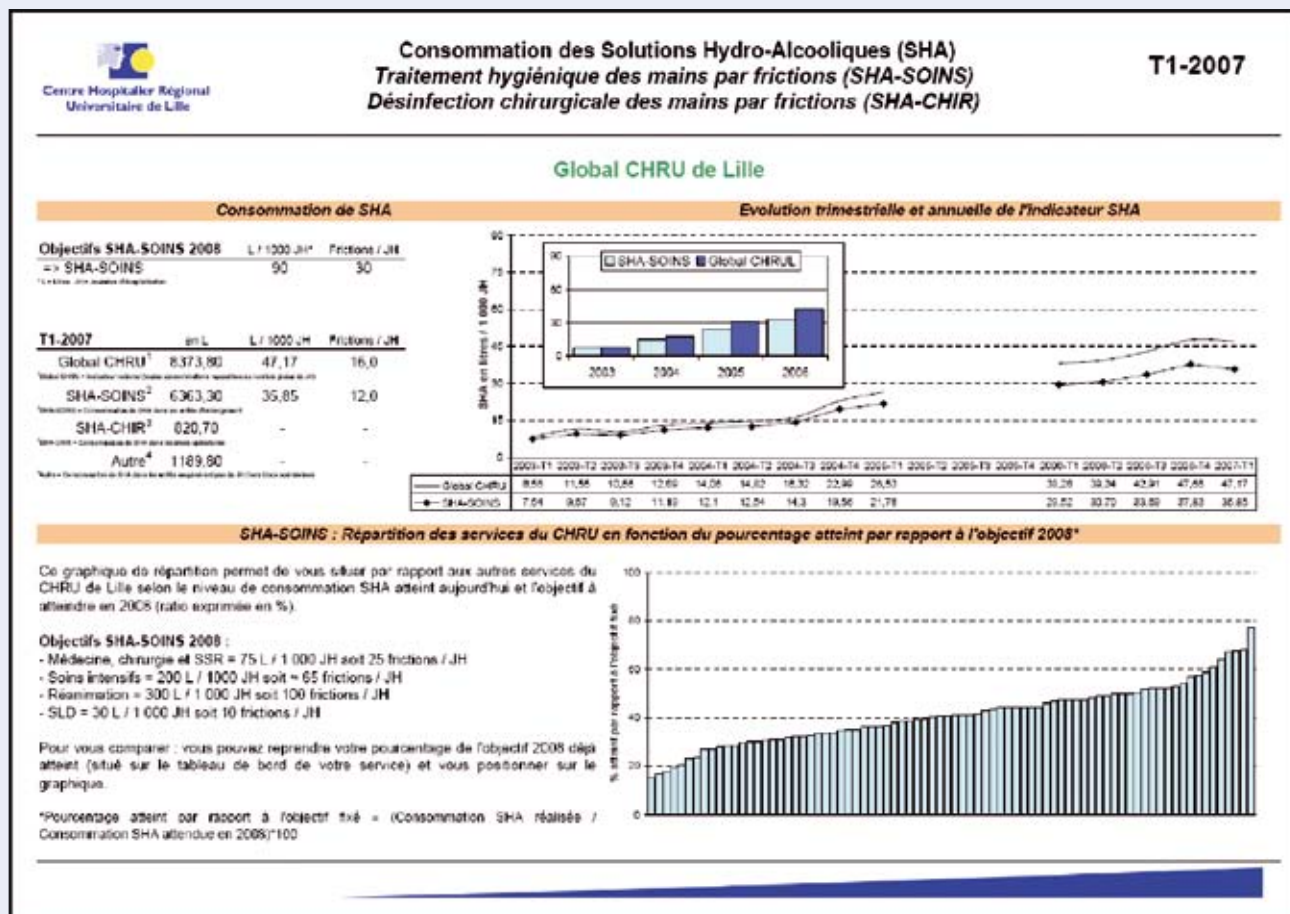
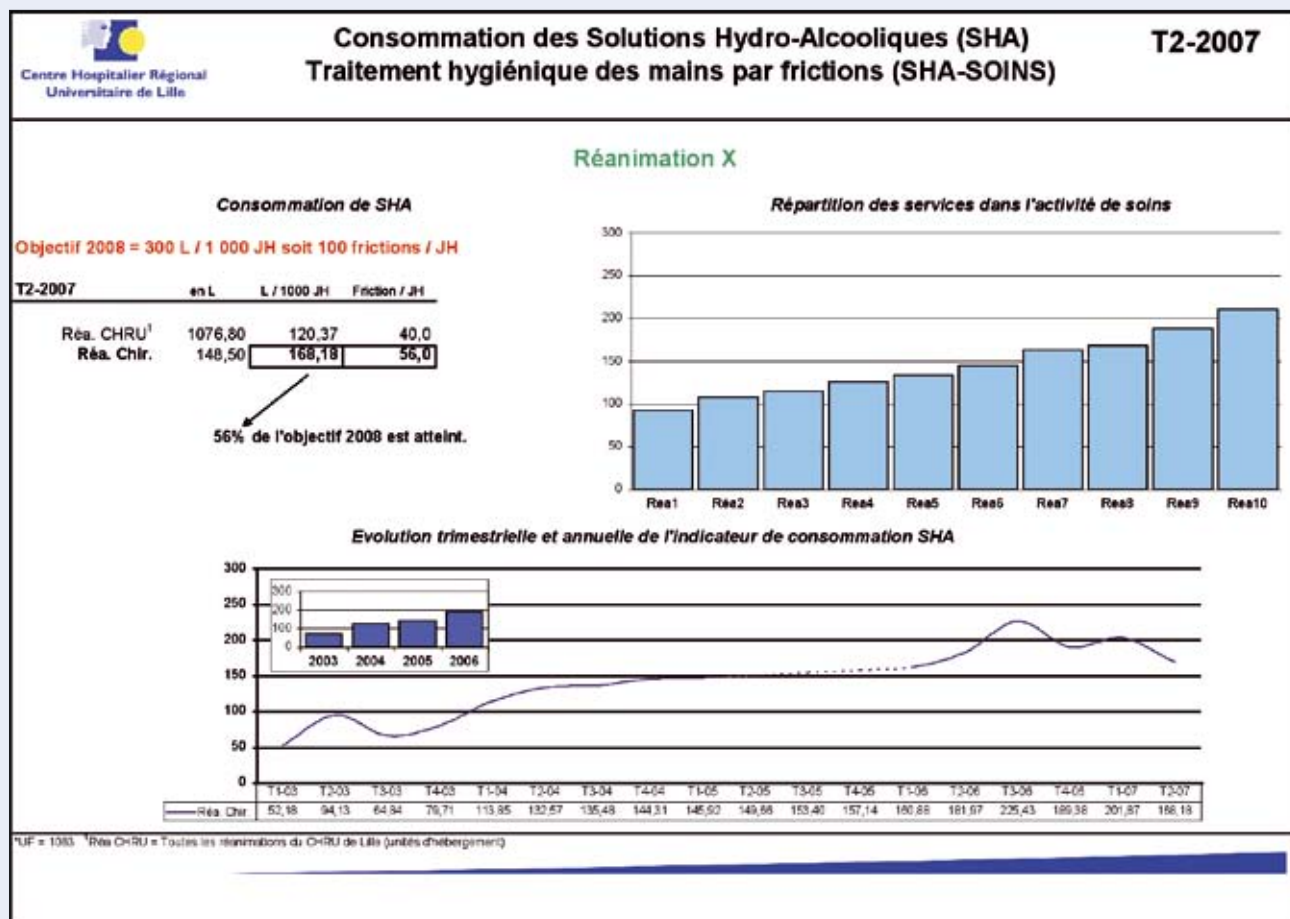


Figure 2 - Tableau de bord trimestriel par service ; consommation de solutés hydro-alcooliques (source : CHRU de Lille).



2^e Journée Recherche de la SFHH

Prix SFHH / ANIOS 2007

Le conseil d'administration et le conseil scientifique de la SFHH se sont réunis à Paris le 13 septembre 2007 afin de débattre de thématiques de recherche dans le domaine de l'hygiène hospitalière et de la lutte contre les infections nosocomiales dans le cadre de la deuxième journée recherche de la SFHH. Des référents ou experts dans les domaines traités étaient aussi invités. Le programme de cette journée a été scindé en 2 parties bien distinctes. La matinée a été consacrée aux aspects méthodologiques et l'après-midi a été consacré à la présentation de résultats d'études diverses ainsi qu'aux publications scientifiques dans le domaine (voir le programme joint). Cette journée a été extrêmement riche et constructive. C'est la raison pour laquelle il a été proposé d'élargir le public pour l'année prochaine. Les modalités de participation seront largement diffusées. Il a été souligné qu'un projet collaboratif incluant plusieurs membres de la SFHH (coordination P. Berthelot) a pu être déposé à l'HAS cette année sur l'imputabilité des infections nosocomiales. Ce projet a depuis été accepté. Ce type de démarche est un bon exemple de ce vers quoi les activités de recherche pourraient tendre en sachant que d'autre type l'appel d'offres sont proposés dans les différents domaines de la spécialité. La journée recherche 2008 devrait se tenir à Lyon.

Pr Ph. VANHEMS

Méthodologie et infections nosocomiales

9 h 15 Accueil

9 h 30 - 10 h 00 La recherche dans le domaine des infections nosocomiales en Gériatrie : enjeux et perspectives.
B. de Wazières, Nîmes

10 h 00 - 10 h 30 Nouvelles méthodes d'analyses microbiologiques de l'eau : intérêt et applications dans le domaine des infections nosocomiales.
F. Squinazi, Paris.

Pause

10 h 45 - 11 h 15 Modélisation du risque infectieux selon l'approche de Yakovlev.
R Ecochard, Lyon

11 h 15 - 11 h 45 Évaluation du risque de récurrence ou de seconde infection nosocomiale : exemples et propositions méthodologiques.
B. Grandbastien, C. Landelle, S. Aho, Lille, Lyon Dijon

Repas

Études et résultats

14 h 00 - 14 h 30 Génétique et infections graves: importance pour les infections nosocomiales.
J.-P. Mira, Paris

14 h 30 - 15 h 30 Évaluation de l'activité détergente : détergence et prion.
G. Rauwel, société Anios ; M. Richard, École centrale de Lyon

Pause

15 h 45 - 16 h 15 Projet PHRC national : imputabilité des Infections Nosocomiales : méthodologie, résultats attendus.
P. Berthelot, St-Étienne

16 h 15 - 16 h 30 Les publications françaises et internationales dans le domaine des infections nosocomiales.
P. Astagneau, Paris

16 h 30 - 16 h 45 Top 10 des publications les plus citées dans le domaine des infections nosocomiales.
M. Giard, Lyon

Le prix SFHH/ANIOS 2007 a été remis aux lauréats lors du LXVIII^e congrès de la SFHH qui s'est tenu à Strasbourg du 7 au 8 juin 2007.

Ce prix a pour but de promouvoir l'hygiène auprès des établissements de santé, ou structures prodiguant des soins (EHPAD, HAD...) et s'adresse aux personnels des établissements de santé publics ou privés ou autres personnel de soins, français et de pays francophones : médecins, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers, ingénieurs biomédicaux, gestionnaires, ou toute autre profession paramédicale (impliqués dans la mise en œuvre du projet, son évaluation, son expertise).

Ce prix récompense deux équipes :

1- La réalisation d'un travail d'équipe pluridisciplinaire exerçant sur le territoire français.

2- La réalisation d'un travail d'équipe pluridisciplinaire exerçant hors du territoire français, à condition que le travail soit présenté en français.

Le prix SFHH/ANIOS 2007 concerne tous les travaux relatifs à la désinfection, la détergence et plus généralement à l'hygiène des locaux, des instruments et des mains :

- hygiène et environnement hospitalier ;
- hygiène des soins en secteur hospitalier, à domicile...
- évaluation des pratiques professionnelles dans le domaine de l'hygiène ;
- indicateurs en hygiène hospitalière
- études coût/bénéfices, médico-économiques...

Pour cette première édition du prix SFHH/ANIOS le jury a retenu les équipes suivantes :

■ CHU de Saint-Étienne sous la direction du Pr Ph. Berthelot : travail infirmier multidisciplinaire sur « la bonne utilisation des gants à l'hôpital, mesure de l'impact d'une formation »

■ Direction de l'hygiène du milieu de la région de Bizerte (Tunisie) sous la direction du Dr Hamza Rhida : travail d'une équipe multidisciplinaire dans le domaine de l'audit des pratiques en hygiène hospitalière : « évaluation de 10 ans de pratique d'audit »

Chaque équipe a reçu un chèque de 2000 euros des mains de M. Thierry Letartre, directeur général des laboratoires Anios.

Le prix est reconduit en 2008, et sera remis lors du congrès de Paris, les 5 et 6 juin 2008. Les équipes intéressées peuvent trouver le règlement du prix sur le site www.sfhh.net ou auprès de :

Mme Angélique Guillot
Laboratoires ANIOS
Tél. : 00 33 3 20 67 67 41
E-mail : a.guillot@anios.com

Règlement du Prix SFHH/ANIOS 2008



Art 1: La Société Française d'Hygiène Hospitalière (SFHH) et les laboratoires ANIOS organisent le Prix SFHH/ANIOS,

Art 2: Le prix SFHH/ANIOS, en hygiène hospitalière sera décerné en 2008 pour des travaux réalisés en 2006-2007

Ce prix a pour but de promouvoir l'hygiène auprès des établissements de santé, ou structures prodiguant des soins (EHPAD, HAD...) et s'adresse aux personnels des établissements de santé publics ou privés ou autres personnels de soins, français et de pays francophones : médecins, pharmaciens, sages femmes, infirmiers, ingénieurs biomédicaux, gestionnaires ou toute autre profession paramédicale (impliqués dans la mise en œuvre du projet, son évaluation, son expertise).

Ce prix récompensera deux équipes:

1- La réalisation d'un travail d'équipe pluridisciplinaire **exerçant sur le territoire français.**

2. La réalisation d'un travail d'équipe pluridisciplinaire **exerçant hors du territoire français, à condition que le travail soit présenté en français.**

Art 3: Le «Prix SFHH/ANIOS 2008 » concerne tous les travaux relatifs à la désinfection, la détergence et plus généralement à l'hygiène des locaux, des instruments et des mains...

- hygiène et environnement hospitalier
- hygiène des soins en secteur hospitalier, à domicile...
- évaluation des pratiques professionnelles dans le domaine de l'hygiène
- indicateurs en hygiène hospitalière
- études coût/bénéfice, médico-économiques...

Art 4: Chacun des deux travaux primés se verra attribuer un prix d'un montant de 2000 euros par les Laboratoires ANIOS.

Le chèque correspondant au « Prix SFHH/ANIOS 2008 » sera obligatoirement rédigé à l'ordre d'une personne morale (association, structure de santé...) dont dépend l'équipe primée, ou à un représentant de l'équipe primée.

Art 5: Le prix SFHH/ANIOS sera remis lors du 19^e Congrès National de la SFHH à PARIS les 5 et 6 juin 2008.
Un représentant de chaque équipe primée doit obligatoirement être inscrit à ce « Congrès » pour pouvoir recevoir le Prix.

Art 6: Composition du jury

Il comprendra les membres suivants et statuera à la majorité ; en cas d'égalité de vote, le vote du président du jury comptera double :

• **Cinq représentants de la SFHH**

- Mme Aggoune
- M. le Dr Berthelot
- M. le Dr Grandbastien
- Mme le Dr Keita Perse
- M. le Dr Labadie

• **Deux représentants des Laboratoires ANIOS**

Dans le cas où un membre du jury fait partie d'un établissement qui présente un dossier, il ne pourra pas siéger ou être remplacé.

Le jury reste souverain quant à l'attribution des Prix.

Art 7: Le dossier comprendra en 8 exemplaires :

- La fiche d'inscription
- La fiche du service certifiant avoir donné son accord pour le dépôt du dossier
- La fiche de résumé du projet : une page A4
- Le projet détaillant le travail : au maximum 20 pages A4 soit environ 5000 mots
- La liste des membres de l'équipe impliqués dans ce travail, signée par chacun d'eux

Ne pourront être primés que les travaux originaux, n'ayant fait l'objet d'aucune publication antérieure ni d'aucun autre prix.

Le dossier sera rédigé exclusivement en français.

Les dossiers de candidature doivent être demandés à :

Madame Angélique Guillot
« Prix SFHH/ANIOS 2008 »
Laboratoires ANIOS
Pavé du Moulin – 59260 Lille Hellemmes.
Téléphone : 00 33 3 20 67 67 41
E-mail : a.guillot@anios.com

Les « Travaux » et toute correspondance doivent être adressés à cette même adresse.

**Date limite de réception du dossier complet :
30 mars 2008**

Art 8: L'inscription au prix implique l'acceptation du règlement en vigueur.

Art 9: La responsabilité des organisateurs (SFHH et Laboratoires ANIOS) ne saurait être engagée si, pour des raisons indépendantes de leur volonté, ou en cas de force majeure, le prix mais aussi les conditions d'organisation du prix devaient être modifiés, reportés ou annulés.
Le présent règlement est soumis au droit français.

PREMIERE ANNONCE



Paris
5 et 6 juin 2008



www.sfhh.net



www.siihmf.org

XIX^e Congrès National de la Société Française d'Hygiène Hospitalière

XIX^{es} Journées Nationales SIIHMF

19^{es} journées
d'étude et de formation
en hygiène hospitalière



Jeudi

Allocution des personnalités

■ ■ ■ Session plénière 1

- Indicateurs de la prévention et de la lutte contre l'infection associée aux soins
- Evaluation des pratiques professionnelles en hygiène

Pause - Visite de l'exposition

- Sessions de l'Innovation
- Session Posters (présentation par les auteurs)

■ ■ ■ Sessions parallèles

- Session de communications libres 1
- Session de communications libres 2
- Session de communications SPILF
Mesures de contrôle des phénomènes épidémiques
- Session parallèle 1
Prévention du risque infectieux et gestion des risques

Déjeuner

- Symposium
- Sessions de l'innovation

■ ■ ■ Session plénière 2

- Précautions complémentaires d'hygiène en établissement de soins, EHPAD, activité de soins libérale, adaptation des précautions hors établissement de soins

Pause – Visite de l'exposition

- Session Posters (présentation par les auteurs)

■ ■ ■ Sessions parallèles

- Session de communications libres 3
- Session de communications libres "junior"
- Session ORIG
La prévention des infections chez les personnes âgées en EHPAD
- Session parallèle 2
Etat des lieux des précautions "standard" et complémentaires d'hygiène

- Remise des prix

Assemblée Générale de la SFHH

PRELIMINAIRE

Vendredi

Nouveautés

- « Best of » de la littérature
- Rencontres avec l'expert (4 ateliers)

■ ■ ■ Session plénière 3

- Dispositifs médicaux : détergence et désinfection à l'heure du prion

Pause - Visite de l'exposition

- Sessions de l'Innovation
- Session Posters (présentation par les auteurs)

■ ■ ■ Sessions parallèles

- Session de communications libres 4
- Session de communications libres 5
- Session de communications libres 6
- Session actualités en hygiène hospitalière

Déjeuner

- Symposium
- Sessions de l'Innovation

■ ■ ■ Conférence

- Principe de précaution et santé publique

■ ■ ■ Session plénière 4

- Travaux hospitaliers et infections d'origine environnementale : risques, prévention et contrôle
- Clôture du congrès



INFORMATIONS GENERALES

DATES : 5 et 6 juin 2008

LIEU :

CNIT - 2 place de la Défense
92053 Paris la Défense

LANGUE DU CONGRES : Français

FORMATION CONTINUE :

La participation au congrès peut se faire dans le cadre de la formation continue. Une convention de formation pourra être obtenue sur simple demande auprès d'Europa Organisation (joindre une attestation de prise en charge de votre employeur).

N° de formation : 53290727529

DROITS D'INSCRIPTION :

Un bulletin d'inscription est inclus dans cette annonce. L'inscription donne droit :

- > à l'accès aux conférences et à l'exposition,
- > au livre des résumés du congrès incluant le programme final des conférences.

LES MONTANTS DES DROITS D'INSCRIPTION

SONT DE :

> avant le 15/05/2008, 320 € TTC - après le 15/05/2008, 355 € TTC, pour les **membres** de la SFHH, SIIHHF ou des sociétés partenaires à jour de leur cotisation 2008 (sur justificatif),

> avant le 15/05/2008, 380 € TTC - après le 15/05/2008, 415 € TTC, pour les **non membres**.

HEBERGEMENT ET TRANSPORT :



Pour bénéficier de réductions sur les titres de transport (SNCF ou Air France), merci de bien vouloir demander le fichet de réduction en remplissant le bulletin d'inscription.

Attention : vous munir du fichet de réduction lors de la réservation du billet SNCF et lors des 2 trajets (aller et retour) en cas de contrôle, et pour Air France uniquement, de la plaquette, de votre lettre de confirmation et du coupon Air France.

EXPOSITION :

Une exposition regroupera les laboratoires et les fabricants partenaires du congrès.

Le dossier de partenariat peut être obtenu sur demande auprès de Jessica Issé (jisse@europa-organisation.com)

LES COMITES

Comité scientifique du congrès 2008

BERTHELOT Philippe, Président, Saint-Etienne

AGGOUNE Michèle, Paris

ASTAGNEAU Pascal, Paris

BRUN-BUISSON Christian, Créteil

CARLET Jean, Paris

CHEMORIN Christine, Saint-Genis Laval

COIGNARD Bruno, Saint-Maurice

COSTA Yannick, Lagny-sur-Marne

DARBORD Jacques, Paris

DUMAY Marie-Françoise, Paris

ERB Martine, Lille

GASPAILLARD Evelyne, Saint-Brieuc

JARLIER Vincent, Paris

KEITA-PERSE Olivia, Monaco

LEJEUNE Benoist, Brest

LEPELLETIER Didier, Nantes

LUCET Jean-Christophe, Paris

MOUNIER Marcelle, Limoges

PARNEIX Pierre, Bordeaux

ROGUES Anne-Marie, Bordeaux

ROTHAN-TONDEUR Monique, Ivry-sur-Seine

SALOMON Jérôme, Garches

SEGUIER Jean-Christophe, Saint-Germain

VANHEMS Philippe, Lyon

Comité d'organisation du congrès 2008

BARON Raoul, Président, Brest

AGGOUNE Michèle, Paris

CARBONNE Anne, Paris

CETRE Jean-Charles, Lyon

CHEMORIN Christine, Lyon

GOETZ Marie-Louise, Strasbourg

ZARO-GONI Daniel, Bordeaux

Sociétés et organismes partenaires

AFS, Association Française de Stérilisation

AFGRIS, Association Française des Gestionnaires de Risques Sanitaires

CEFH, Centre d'Etudes et de Formation Hospitalière

ORIG, Observatoire du Risque Infectieux en Gériatrie

SOFGRES, Société Française de Gestion des Risques en Etablissement de Santé

SPILF, Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française

InVS, Institut de Veille Sanitaire

SFM, Société Française de Microbiologie

ABHH, Association Belge d'Hygiène Hospitalière - Belgique

AIPI, Association des Infirmières en Prévention des Infections - Québec

CIPIQS, Collaboration Internationale des Praticiens et Intervenants en Qualité Santé - Luxembourg

SIPI, Soins Infirmiers Prévention Infection - Suisse

Remarque : aucune réclamation ne pourra être formulée contre les organisateurs au cas où des événements politiques, sociaux, économiques ou autres cas de force majeure viendraient à gêner ou à empêcher le déroulement du congrès. L'inscription au congrès implique l'acceptation de cette clause.



Renseignements et inscriptions

Europa Organisation

5, rue Saint-Pantaléon - BP 61508

31015 Toulouse cedex 6 France

Tél. : 05 34 45 26 45 - Fax : 05 34 45 26 46

e-mail : insc-sfhh@europa-organisation.com

APPEL A COMMUNICATION CONGRES

Les propositions de communication congrès sont à soumettre avant le 1^{er} février 2008 sur le site internet de la SFHH www.sfhh.net ou de la SIIHHF www.siihhf.org

PRIX DE LA SFHH

Prix Posters
Prix Communication Junior

APPEL A COMMUNICATION JUNIOR

Les propositions de communication Junior sont à soumettre avant le 1^{er} février 2008 sur le formulaire papier "Appel à Communication Junior" joint.

APPEL A COMMUNICATION JUNIOR

☐ Mlle ☐ Mme ☐ M.

Nom : _____ Prénom : _____

Organisme : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Tél. : _____ Fax : _____ E-mail : _____

☐ En cochant cette case, je reconnais avoir pris connaissance du règlement du Prix de la Communication Junior de la SFHH, et je l'accepte.

INSTRUCTIONS

1. **Date limite de réception des résumés : le 1^{er} février 2008**

2. Extrait du règlement : vous trouverez le règlement complet du Prix de la Communication Junior de la Société d'Hygiène Hospitalière sur le site : **www.sfhh.net**

Les meilleurs travaux concourant pour le prix juniors feront l'objet d'une communication orale lors de la session juniors.

Les travaux doivent avoir été soutenus **entre 1^{er} janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2008**

Les travaux soumis doivent :

- avoir fait l'objet d'une « soutenance académique » :

- thèse d'université, thèse de doctorat (Médecine, Pharmacie, Dentaire...),

- mémoires de DEA, de DESS, de DES, de DESC, de Diplômes Universitaires (DU), de Diplômes Interuniversitaires (DIU), d'Attestations d'Etudes Universitaires (AEU).

- n'avoir pas déjà été récompensés par un prix.

3. Les documents à envoyer sont les suivants :

- la fiche d'identification et de synthèse à télécharger sur le site Internet de la SFHH : **www.sfhh.net** ou de la SIHHF **www.siihhf.org**

- un résumé de votre thèse ou de votre mémoire (sur ce formulaire)

- une copie du travail personnel correspondant aux critères de participation pour concourir à ce prix (thèse ou mémoire) en 3 exemplaires.

Ces documents pourront être renvoyés aux destinataires sur leur demande.

Chaque exemplaire doit se trouver dans une pochette, chemise ou enveloppe individualisée avec les nom et adresse précise des candidats sur chacune d'elles.

Chaque exemplaire du document devra être accompagné de la fiche d'identification et de synthèse jointe incluant une description précise du statut de la personne candidate au moment de la conduite du travail personnel.

Votre résumé sera reproduit dans le livre des résumés sans aucune modification. Pour une meilleure présentation du livre, nous vous demandons de nous renvoyer votre résumé par e-mail, sous format RTF, ou par courrier sur CD-Rom. Merci d'envoyer également un tirage original de votre résumé, imprimé sur le formulaire.

4. Dans tous les cas :

- votre texte doit être saisi avec la police Courier, corps 12,

- votre texte doit tenir dans le cadre. Un seul résumé par formulaire,

- le titre doit apparaître en lettres CAPITALES, au dessus du texte,

- sous le titre, mettez les noms, prénoms des auteurs et organismes,

- le nom de l'auteur principal (celui qui présente le texte) doit être souligné. Tous les courriers seront adressés à l'auteur principal.

5. Tous les résumés et dossiers de candidature doivent être envoyés à l'adresse suivante :

Pr Philippe Vanhems
Département d'Hygiène, Epidémiologie et Prévention
Hôpital Edouard Herriot
5, place d'Arsonval - 69437 LYON cedex 03
e-mail : philippe.vanhems@chu-lyon.fr

Signature

RÉSUMÉ : votre texte doit tenir dans le cadre. Un seul résumé par formulaire

Décision :

- ☐ Acceptée :
- ☐ Communication orale
- ☐ Poster
- ☐ Refusée

Bulletin d'inscription à la SFHH

Année 2008

Je soussigné(e) :

Mme, Mlle, M, Dr

Nom Prénom

Adresse (préciser : professionnelle ☐ personnelle ☐)

Code postal Ville

Qualité/Fonction

Téléphone Fax

E-mail :

Désire adhérer à la Société Française d'Hygiène Hospitalière pour l'année 2008

Cotisation 2008 (HT 16,72 €, TVA 19,6%) 20 € TTC

Règlement par : ☐ chèque
☐ Virement bancaire (Joindre obligatoirement une photocopie de l'ordre de virement)

Bulletin à retourner avec votre règlement à :

R. Baron - Trésorier de la SFHH - 13 rue Kerjean Vras - 29200 Brest

Les membres à jour de leur cotisation 2008 :

1. bénéficient d'une réduction de 60 € sur le tarif d'inscription au congrès de PARIS les 5 & 6 juin 2008.

Tarif inscription avant le 15 mai : 320 € (au lieu de 380 €)

Tarif inscription après le 15 mai : 355 € (au lieu de 415 €)

2. reçoivent les guides et recommandations qui seront édités par la SFHH en 2008.

A paraître : *Prévention des risques infectieux dans les laboratoires de biologie*

3. bénéficient d'un tarif d'abonnement préférentiel aux revues Hygiènes et Risques & Qualité

Hygiènes (France) : 61 € au lieu de 84 €

Risques & Qualité (France) : 75 € au lieu de 97 €

Renseignements auprès de l'éditeur Health & Co :

Tel 04 78 88 04 87 - Fax : 04 78 88 12 18 - mail : info@healthandco.fr

Pour plus d'informations sur la SFHH, visitez notre site Internet : www.sfhh.net

Relevé Identité Bancaire				
Titulaire du compte : Société Française d'Hygiène Hospitalière				
Code banque 15589	Code Guichet 29718	Numéro de Compte 03425740840	Clé RIB 48	Domiciliation CCM BREST CENTRE SIAM 29200 BREST
IBAN (International Bank Account Number) FR76 1558 9297 1803 4257 4084 048			BIC (Bank Identifier Code) CMBRFR2BXXX	