

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