

éditorial

Du congrès de Reims à l'influence du climat sur l'hygiène hospitalière

NOUS NOUS SOMMES RETROUVÉS DÉBUT JUIN plus de mille à Reims pour le 16^e Congrès de notre société. En dehors de ce succès d'affluence, le programme scientifique a été dense et d'un niveau élevé apprécié par tous et malgré quelques petites imperfections que nous corrigerons pour l'avenir, ce congrès a été une réussite, sous le soleil, dans une ville agréable, atouts importants pour la convivialité. Le symposium européen, en anglais du samedi matin a même réussi à mobiliser une bonne centaine de participants sur le sujet (prémonitoire !) de l'eau à l'hôpital. Les élections pour renouveler un tiers du Conseil d'Administration, avec 11 candidats, signe de l'envie de participer à la vie de la SFHH, ont produit trois remplacements sur sept membres. Nous accueillons avec plaisir les Drs BERTHELOT, KEITA-PERSE et LUCET, et remercions très sincèrement Mme BENDAYAN et les Dr ANTONIOTTI et ASTAGNEAU pour leur action très positive pour la SFHH, tout en souhaitant qu'ils poursuivent, leur investissement dans la société.

Puis le soleil a continué à briller, et surtout la pluie n'est guère tombée ! Nous aurons échappé à un nouvel épisode caniculaire (type 2003), mais pas à une sécheresse (type 1976)

dont les conséquences techniques sont importantes. Que nous réserve l'avenir ? Les prévisions des spécialistes semblent converger, en raison du réchauffement climatique que personne ne discute plus, vers des épisodes de plus en plus nombreux de sécheresse et de canicule, marqués par des orages violents et des inondations par ruissellement sur nos sols urbanisés ou secs. Quels rapports avec l'hygiène hospitalière ?

Au-delà du recul des glaciers, des pénuries d'eau et des modifications de nos habitudes de vie, les conséquences de ces phénomènes seront nombreuses sur notre exercice quotidien. Il faut que nous nous préparions, si nous voulons être des hygiénistes responsables, dignes de ce vocable, c'est-à-dire des professionnels s'impliquant dans la prévention des conséquences des relations entre la santé de la collectivité (hospitalière) et l'environnement. Voici quelques exemples :

- La température des locaux des établissements de santé ne peut se permettre de varier au gré de la météorologie. Les patients, en particulier les plus lourds, ne peuvent supporter sans dommage de séjourner dans les locaux à température saharienne. Il devient hallucinant

que les personnes âgées puissent bénéficier en maison de retraite de locaux rafraîchis... et, lorsqu'elles sont hospitalisées, se retrouvent à 37° ou 40 °C, voire plus. Il en est de même pour tous les patients en réanimation, en chirurgie, en soins intensifs et en secteurs de greffes etc. Les conséquences en sont très lourdes sur le plan de l'efficacité thérapeutique, de la déshydratation et de l'infection (urinaire, pulmonaire, cutanée). Nous ne pouvons accepter de voir les familles de ces patients apporter des ventilateurs pour tenter de soulager leurs proches « baignant dans leur jus » !

- La qualité de la ressource en eau se dégradant (moindre dilution des apports polluants qui restent constants), la quantité de matière organique (carbone, azote, voire phosphore) de l'eau brute arrivant à l'usine de traitement dépasse parfois les capacités de celle-ci et de la post-chloration appliquée avant envoi dans le réseau. En 2003 nous avons été frappés par l'apparition concomitante d'une contamination par *Pseudomonas aeruginosa*, voire *Legionella sp.*, dans des établissements de santé situés dans des villes captant leur eau dans des ressources superficielles. Ceci s'explique par l'aptitude de ces micro-organismes

CONSEIL D'ADMINISTRATION : M. AGGOUNE - L.-S. AHO - R. BARON - PH. BERTHELOT - H. BLANCHARD - J.-CH. CETRE - C. DUMARTIN - J. FABRY - J.-P. GACHIE - M.-L. GOETZ - B. GRANDBASTIEN - PH. HARTEMANN - J. HAJJAR - O. KEITA-PERSE - J.-C. LABADIE - B. LEJEUNE - J.-C. LUCET - A.-M. ROGUES - F. TISSOT-GUERRAZ - X. VERDEIL - D. ZARO-GONI.
BUREAU : PRÉSIDENT : PH. HARTEMANN - VICE-PRÉSIDENTS : M.-L. GOETZ, J. HAJJAR - SECRÉTAIRE : J.-CH. CETRE - SECRÉTAIRE ADJOINT : PH. BERTHELOT - TRÉSORIER : R. BARON - AUTRE MEMBRE : D. ZARO-GONI.

CONSEIL SCIENTIFIQUE : PRÉSIDENT : X. VERDEIL - AUTRES MEMBRES : M. AGGOUNE - S. AHO - O. KEITA-PERSE - A.-M. ROGUES - (MEMBRES COOPTÉS : J.-C. LUCET - M. MOUNIER - P. VANHEMS).
COMITÉ DES RÉFÉRENTIELS : PRÉSIDENT : J. HAJJAR - AUTRES MEMBRES : R. BARON - H. BLANCHARD - C. DUMARTIN - M.-L. GOETZ - B. GRANDBASTIEN
MEMBRES D'HONNEUR : J.-C. LABADIE - B. LEJEUNE - J. RICHARD - A. ROUSSEL.

à mieux se développer en milieu plus riche. Le même phénomène s'est reproduit durant l'été 2005, posant évidemment de gros problèmes aux hôpitaux concernés.

- La température de l'eau arrivant à l'établissement, cumulée à celle des locaux, conduit à distribuer dans le réseau intérieur de l'eau tiède. Comme des secteurs sont fermés faute de personnel, nous mettons à la disposition de la flore des biofilms des bras morts où elle pourra proliférer tranquillement... avec toutes les conséquences que l'on peut imaginer lors de la réutilisation. L'impact cumulé des 35 heures et du réchauffement climatique nous conduit à devoir exiger, par sécurité, de purger les circuits des secteurs temporairement fermés, et de ne les remettre en usage qu'après vérification de la qualité. D'où dépenses nouvelles, nécessité de personnel pour ces opérations... dans un contexte déjà bien contraint !

- La qualité chimique de l'air est dégradée par les phénomènes bien connus de transformation des oxydes d'azotes sous l'influence des UV avec production en particulier d'ozone, très irritant, dont l'impact sur

les patients atteints de pathologie respiratoire chronique ou sous respiration artificielle est probablement loin d'être négligeable. Or nos systèmes de traitement d'air n'ont aucune action sur ces composés et les mesures de la pollution chimique intérieure des locaux sont très instructives. On parle toujours de la pollution atmosphérique... alors que la pollution intérieure est souvent plus forte !

- Certains produits ne supportent guère des températures aussi élevées et nous devons être encore plus vigilants quant à la qualité de ceux-ci.

- Les spécialités des pathologies, en particulier infectieuses, commencent à envisager les conséquences épidémiologiques du réchauffement climatique, par exemple pour le virus *Western Nile* transmissible par le sang, d'où un nouveau danger lié à prendre en compte au niveau des donneurs dans le Sud de la France. Il conviendrait que nous envisagions aussi les conséquences en terme d'augmentation du risque d'infection nosocomiale et certains autres événements indésirables en milieu de soins.

- Sujet plus délicat, le travail du personnel dans ces conditions dégradées, à un moment où il y a déjà beaucoup moins d'agents formés, transpirant à grosses gouttes, fatigué par la température et récupérant mal durant des nuits trop chaudes, rêvant de fraîcheur et de repos bien mérité. Garantit-il une qualité des soins optimale et en particulier une prévention sans faille de la transmission croisée ? Je crains que ce que nous avons pu observer les uns et les autres sur le terrain ne nous conduise à être dubitatifs ! Quid de la perte de chance pour les malades ?

Voici un nouveau chantier qui s'ouvre devant nous. Il serait souhaitable qu'un groupe de travail de la SFHH commence à se pencher sur le sujet (...brûlant !!) et que nous montrions notre dynamisme et notre vision prospective pour mettre en œuvre les mesures préventives indispensables, après une évaluation des risques et une hiérarchisation des priorités.

PR PHILIPPE HARTEMANN
PRÉSIDENT

Congrès de Reims • 2 & 3 juin 2005

Globalement, il s'agit de l'un des meilleurs congrès organisé par la SFHH avec trois points forts et cependant trois réserves.

Points forts

Le premier concerne l'augmentation sensible du nombre de congressistes d'une année sur l'autre pour un congrès en province : 597 inscrits présents contre 527 à Montpellier en 2004. Le nombre de congressistes « invités » est sensiblement le même 127 versus 110. Il s'agit essentiellement des orateurs, des modérateurs, des intervenants en atelier, des membres des Comités d'Organisation et Scientifique et de quelques étrangers notamment du Maghreb ou d'Afrique.

Le nombre de personnel exposants est aussi en augmentation 245 contre 213.

Au total, le jour de l'ouverture du congrès 724 congressistes et 245 exposants étaient présents sur le site du palais des congrès de Reims.

Le deuxième point fort concerne l'exposition. Cinquante-six stands étaient offerts à la curiosité des congressistes. Le hall d'exposition vaste et bien éclairé a permis de créer une exposition particulièrement attractive. La présence des panneaux posters à proximité a entraîné une circulation forte des congressistes dans cet espace.

Le troisième point fort est relatif au programme scientifique, tant en ce qui concerne les conférences plénières, que les communications libres, et les ateliers, que les congressistes ont majoritairement approuvé dans leur évaluation. Imaginées en 2004, les sessions

de l'innovation ont connu en 2005 un réel succès. De même le symposium ANIOS a réuni un grand nombre de participants.

Les réserves ou points faibles

En premier lieu, le fait que les différentes salles du palais des congrès de Reims étaient d'une capacité limitée pour accueillir tous les participants. La SFHH a été victime de son succès mais elle s'engage à trouver pour les congrès des années suivantes des locaux plus conformes à ses besoins.

En deuxième réserve, nous retiendrons le fait que la soirée de gala n'a pas été à la hauteur des espérances des uns et des autres. Une mauvaise appréciation des conditions de réalisation en est sans doute la cause. De même, nous retiendrons le fait que la restauration n'a pas fait non plus l'unanimité.

Enfin, en troisième réserve apparaît le problème de la pause-café payante. C'est une pratique très répandue dans les autres congrès y compris d'infirmières (j'en ai été le témoin actif) mais il semble que cette démarche gêne beaucoup les participants au congrès de la SFHH. Le comité d'organisation a bien entendu et pris en compte cette réflexion et s'attache à y trouver une réponse positive pour le congrès de 2006.

Ce congrès est désormais devenu un rendez-vous annuel très apprécié des professionnels de santé et des sociétés qui commercialisent produits et matériels dans le champ de l'hygiène hospitalière. Chaque année, de nouvelles sociétés apparaissent parmi les exposants ce qui est un signe de bonne santé pour le congrès.

C'est aussi devenu un moment fort de rencontre entre les responsables de la SFHH (Bureau, Conseil d'Administration, Conseil Scientifique) et certains confrères étrangers, notamment de Tunisie, d'Algérie, du Liban, d'Égypte.

Cette année à Reims nous avons eu le plaisir d'accueillir de nouveaux venus en la personne du Professeur BABACAR NDOYE, Médecin colonel agrégé de microbiologie et de Madame TRAORE COUMBASSA, son assistante.

Le Professeur NDOYE par arrêté du Ministère de la Santé du 19 juillet 2004 a été nommé coordonnateur national chargé de la lutte contre les infections nosocomiales au Sénégal. Cela l'a conduit à solliciter la SFHH afin de participer au congrès de Reims.

La bonne réalisation de ce congrès est le fait d'un certain nombre d'acteurs et de partenaires que la SFHH tient à remercier tout particulièrement : Les membres du Comité Scientifique et du Comité d'Organisation, le personnel de la société EUROPA tant de Paris qu'à Toulouse, la mairie de Reims, les sociétés exposantes et plus généralement tous ceux qui ont œuvré à la réalisation de cette manifestation.

Sans oublier qu'un congrès, ce sont d'abord des congressistes que la SFHH remercie d'être venus si nombreux et des intervenants qui ont permis la tenue d'une manifestation de bon niveau scientifique et que la SFHH remercie pour leur disponibilité et leur compétence.

J.-C. LABADIE