

Bilan du Plan Quinquennal 2001-2005

Compte-rendu de la journée ministérielle du 28 mai 2001

Cette journée organisée par le Ministère de la Santé réunissait la cellule nationale DGS/DHOS, le CTIN, l'InVS, les C.CLIN ainsi que des experts de chaque inter-région et les tutelles. Elle a porté sur le bilan du plan quinquennal 1995-2000 de lutte contre les infections nosocomiales (IN). Le Dr J. CARLET, président du CTIN et le Pr G. BRÜCKER, conseiller technique auprès du ministre délégué à la santé, ont modéré cet après-midi. Cinq axes avaient été fixés lors de l'élaboration de ce premier plan quinquennal :

- 1/ Renforcer les structures de lutte contre les IN.
- 2/ Diffuser des recommandations nationales.
- 3/ Former des professionnels à l'hygiène et former les professionnels de l'hygiène.
- 4/ Mettre en place une surveillance des IN permettant de fournir des taux d'infections et des taux de résistance aux antibiotiques mais aussi capable de repérer les événements sentinelles.
- 5/ Informer les usagers.

Quel bilan tirer 6 ans après l'instauration de ce plan ?

Le CLIN, maintenant obligatoire dans toute structure de soins, publique comme privée, a vu son pouvoir renforcé. Sa composition a été élargie à 22 membres, nommés par le représentant légal de l'établissement ; le CLIN n'est plus une émanation de la CME. Des unités d'hygiène se sont développées dans plusieurs établissements. Le décret de décembre 1999 incite au regroupement des petites structures pour faciliter la création de ces unités. Néanmoins, le ratio d'un praticien pour 800 lits et une infirmière pour 400 lits est loin d'être la règle dans les établissements.

Les C.CLIN ont multiplié leurs actions dans tous les secteurs qui leur avaient été confiés.

La participation des établissements à un réseau de surveillance coordonné par un C.CLIN a été multipliée par plus de quatre.

Le pôle conseil s'est largement développé avec un nombre moyen de demandes passant de 1600 par an en 1995 pour les cinq C.CLIN, à 7500 en 2000.

Soixante-trois guides C.CLIN ont été distribués depuis 1995. Un même thème est parfois traité par deux C.CLIN distincts mais toujours sous un angle différent, ce qui permet d'enrichir le sujet. Le bémol que l'on peut apporter à cette production importante est le manque de réactualisation régulière de ces documents.

Depuis 1995, plusieurs recommandations concernant la lutte contre les IN ont été diffusées. La réédition des 100 recommandations, le décret du 6 décembre 1999 relatif à l'organisation de la lutte contre les IN, la circulaire d'application de ce décret, font partie des textes les plus marquants.

Des formations en hygiène sont proposées largement, notamment par les C.CLINs. Ils ont assuré, au cours de l'année 2000, 1200 heures au minimum de formation continue.

Néanmoins avec une répartition inégale des formations initiales et continues entre les différentes filières, le bilan de la formation est mitigé. Ainsi, si les infirmières possèdent une vraie formation initiale en hygiène, cet enseignement reste insuffisant pour les médecins, les pharmaciens et les cadres infirmiers.

La surveillance des infections nosocomiales est maintenant bien installée en France. La vaste enquête nationale de prévalence de 1996 a permis de faire le point sur la situation de notre pays par rapport à ce problème. Grâce à une large participation des structures privées, l'enquête de 2001 fournira des taux nationaux d'infections nosocomiales plus précis que ceux de 1996.

L'organisation de surveillances nationales en incidence est confiée au RAISIN (Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales). Cette structure résulte du partenariat entre les cinq C.CLIN, le CTIN et l'Institut de Veille Sanitaire.

Les infections du site opératoire, considérées actuellement comme l'indicateur le plus solide, font ainsi l'objet d'une surveillance standardisée permettant de générer des données nationales.

Le décret sur le signalement des infections nosocomiales, qui sera signé ces jours-ci, renforcera encore ce pôle surveillance.

Enfin, l'information du patient s'impose actuellement comme une évidence. Un premier pas a été fait avec l'introduction au CLIN d'un représentant des usagers.

Le projet de loi sur la modernisation de l'hospitalisation, qui doit être discuté en automne au Parlement, sera centré sur le droit du malade et mettra en avant cette notion d'information aux patients.

Le bilan de ces années est donc positif même si certaines actions, telles que les formations ou encore l'information au patient, peuvent être améliorées.

Des perspectives pour les cinq ans à venir

En se basant sur ce bilan, plusieurs perspectives d'avenir ont été énoncées par les différents orateurs au cours de cet après-midi. Toutes s'orientaient autour des axes suivants :

- renforcer et harmoniser les moyens dans les établissements de santé,
- mettre en place des audits de bonnes pratiques,
- renforcer les systèmes de surveillance et mettre en place le système de signalement,
- diminuer la résistance aux antibiotiques en intervenant sur les transmissions croisées et sur le bon usage des antibiotiques,
- consolider les formations professionnelles,
- considérer les infections nosocomiales comme liées aux soins, c'est-à-dire de façon plus large, en particulier dans le secteur ambulatoire,
- informer les usagers et le public par une formation de base en santé publique et en utilisant des indicateurs de qualité des soins.

Le bilan sera fait dans cinq ans. Souhaitons qu'il soit au moins aussi positif que celui-ci, grâce à l'implication de chacun dans une démarche active de maîtrise des infections nosocomiales.

Dr A. BOULETTEAU (C.CLIN Sud-Est)

Recommandations

Ces documents sont téléchargeables sur le site NosoBase, à la rubrique Recommandations :
<http://www.univ-lyon1.fr/LyonSud/nosobase>

- Hygiène en pédiatrie dans les services de nourrissons. C.CLIN Ouest, 2001, 32 pages.
- Hygiène en psychiatrie. C.CLIN Ouest, Février 2001, 57 p.
- Le bon usage des antiseptiques. C.CLIN Sud-Ouest, 58 p.
- Recommandations pour la préparation cutanée de l'opéré. C.CLIN Sud-Ouest, Juin 2001, 23 p.