

Editorial

Une invention suisse connaît un succès mondial : mais qu'en est-il en Suisse ?

Le lancement de la campagne nationale suisse d'hygiène des mains a débuté par une conférence de presse à Berne, le 26 janvier 2006, suivie par de nombreux évènements tant locaux que nationaux (www.swisshandhygiene.ch).

Cette campagne a rencontré un vif succès dont la presse s'est fait écho, avec de nombreux articles ainsi que des émissions de télévision et de radio.

La campagne a été conçue à partir de 2004 par SwissNOSO, et a été préparée par les hôpitaux en " arrière-scène " 2005.

Une observation du personnel des hôpitaux pendant leur temps de travail, au cours du printemps 2005, montre un taux de 54 %, d'adhérence aux bonnes pratiques d'hygiène des mains. Les médias ont pris connaissance de ce résultat et ont été très surpris d'autant plus que selon les estimations, 70'000 patients souffrent chaque année d'une infection nosocomiale dans les hôpitaux suisses.

A partir de janvier 2006, les hôpitaux se sont engagés, avec beaucoup d'enthousiasme, en faveur de l'amélioration de l'hygiène des mains. Quatre mois plus tard, au cours du printemps 2006, l'adhérence aux bonnes pratiques de l'hygiène des mains a été améliorée de 25 à 68 %, en moyenne et dans quelques hôpitaux, plutôt de petite taille, le taux de 80 % a même été dépassé.

Conjointement à la perception de l'hygiène des mains, comme facteur clé de la prévention des infections, et grâce à la créativité des équipes de prévention et contrôle de l'infection ainsi que de la dynamique déclenchée par un mouvement national, l'élément décisif a été très certainement : les '5 moments de l'hygiène des mains'.

La standardisation et la simplification des indications à l'hygiène des mains sont devenues entre-temps un hit mondial au travers du programme promotionnel de l'OMS 'Clean Care is Safer Care'. Vous pouvez lire l'histoire de ce succès dans le numéro actuel de SwissNOSO, dans l'article de Didier Pittet et collègues.

Depuis 2007, il n'existe plus de campagne nationale suisse d'hygiène des mains, ce qui ne signifie pas que les participants ont perdu leur dynamisme.

Il se trouve malheureusement, que le soutien politique au niveau national a été trop faible pour permettre à cette campagne de devenir un programme.

En revanche, SwissNOSO travaille toujours avec autant d'engagement à la réduction des infections nosocomiales comme en témoigne le module de surveillance des infections du site chirurgical, qui a été lancé en 2009 et auquel participent plus de 70 hôpitaux. Ce programme est le premier élément d'un programme de prévention modulaire Swiss Clean Care.

Concernant l'hygiène des mains, SwissNOSO prévoit de l'inclure dans un deuxième module. Nous vous en dirons davantage au printemps.

Hugo Sax, Genève

"Clean Care is Safer Care" : l'OMS consacre le 1er Défi Mondial pour la Sécurité des Patients à la prévention des infections

Didier Pittet, Genève, Benedetta Allegranzi, Genève, Marie-Noëlle Chraïti, Genève, Christian Ruef, Zurich, Hugo Sax, Genève.

Introduction

Les infections liées aux soins (IAS) affectent chaque année des centaines de millions d'individus dans le monde. Les IAS constituent un défi majeur de la médecine moderne puisqu'elles remettent en question son innocuité et la sécurité des soins. Ces infections sont en effet les complications les plus fréquentes des actes de soins pratiqués aussi bien en milieux hospitaliers, ambulatoires ou encore à domicile et constituent un problème majeur de santé publique de par leurs conséquences morbides et aussi mortelles, alors même qu'une part importante d'entre elles sont évitables. Elles engendrent une surconsommation et un surcoût en ressources humaines, matérielles et financières.

En milieu hospitalier, les IAS compliquent 5 à 15% des hospitalisations en soins aigus dans les pays développés, mais davantage encore dans les pays en développement. En milieu ambulatoire l'importance du problème n'est pas connue, car non mesurée.

Une très vaste initiative, le programme Sécurité des Patients, a été lancée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 2004 afin de considérer cette problématique de la sécurité des soins de manière globale et concertée. L'initiative comprend plusieurs domaines d'actions dont le premier Défi mondial pour la sécurité des patients. Il a été lancé en 2005 et consacré à la prévention des IAS à travers la réalisation d'un programme intitulé *Clean Care is Safer Care*, essentiellement axé sur la promotion de l'hygiène des mains, mais intégrant aussi l'application de programmes établis de l'OMS en matière de sécurité transfusionnelle, des pratiques cliniques, des injections et de la vaccination, de l'environnement (salubrité de l'eau, assainissement et gestion des déchets dans le cadre des soins de santé).

Quatre ans après son lancement ce défi est relevé par la majorité des Etats Membres et laisse augurer d'un engagement à long terme tant par l'ampleur du mouvement suscité, son but ultime, que les résultats obtenus à ce jour.

Prévention des infections : une priorité en matière de santé publique internationale

Ce Défi est peut-être la première opportunité dans l'histoire de la santé publique pour mener à l'échelle mondiale une action de large envergure, visant à limiter la propagation des IAS. Ces infections ont des causes multiples, liées à la fois aux systèmes, aux processus et aux comportements qui influencent les pratiques de soins. La stratégie développée est effective sur ces différents aspects pour promouvoir des pratiques optimales.

Les arguments contribuant au choix du thème de ce premier de Défi mondial de l'OMS en matière de sécurité des patients sont les suivants : l'universalité de la problématique qui concerne des centaines de millions de personnes chaque année partout dans le monde ; l'existence de stratégies préventives, la plupart simples et peu coûteuses ayant déjà fait la preuve de leur efficacité et qui peuvent être répliquées ; la possibilité de collecter des données pour évaluer l'ampleur et la nature du problème et mesurer l'efficacité des efforts de prévention.

Objectifs et stratégies d'action

Le programme *Clean Care is Safer Care* organise une collaboration mondiale pour aider les pays à réduire l'impact des IAS. L'enjeu est de taille, mais les bénéfices potentiels de cette entreprise sont en conséquence : l'amélioration de la sécurité des patients en préservant les vies et la qualité de vie de millions de personnes et leur famille.

La promotion de l'hygiène des mains est le fer de lance du premier Défi mondial pour la sécurité des patients. De par son efficacité à prévenir la transmission des germes au cours de soins, l'hygiène des mains constitue la première étape d'un programme plus large de prévention des IAS et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Les objectifs du premier Défi sont de sensibiliser l'opinion sur les IAS et leurs conséquences, d'amener les pays à

s'engager dans une politique prioritaire de prévention des IAS, de promouvoir des stratégies à l'échelon national et international, et de tester et valider l'application des nouvelles recommandations de l'OMS pour l'hygiène des mains au cours des soins et autres mesures de prévention des IAS dans chacune des régions de l'OMS à travers le monde.

L'implication des décideurs, du personnel soignant et des patients est indispensable pour développer et concrétiser *Clean Care is Safer Care*. L'engagement et la mobilisation politique dans les différents pays sont essentiels et moteurs: ils consistent à reconnaître la problématique, à partager les informations qui permettent de mesurer son ampleur, à adopter les stratégies et recommandations de l'OMS pour prévenir les IAS, à développer des campagnes nationales pour l'amélioration de l'observance des prestataires de soins à l'hygiène des mains. Cet engagement politique incite également les organismes et associations professionnelles dans le domaine de la santé à promouvoir les normes les plus exigeantes en matière de pratiques et de comportement en vue de réduire les risques d'IAS. L'amélioration des pratiques en matière de prévention et de lutte contre les IAS implique un fort degré de mobilisation à tous les niveaux du système sanitaire, la conception de systèmes performants, la création d'environnements adéquats, ainsi que l'élaboration de procédures cadrant les pratiques optimales.

Les réalisations du premier Défi mondial pour la sécurité des patients

L'appel au premier Défi pour la sécurité des patients a largement été entendu et son programme soutenu puisque que depuis son lancement en octobre 2005, ce sont 121 ministres délégués à la santé qui se sont engagés au nom de leur pays à réduire les IAS. Ces données signifient également, qu'à ce jour, 87% de la population mondiale est concernée par cette initiative.

Parmi ces pays, 38 ont lancé une campagne promotionnelle à l'échelle nationale ou régionale, illustrant la transformation d'une volonté politique en action mesurable sur les lieux de soins.

Par ailleurs les associations professionnelles clés du contrôle de l'infection, d'infectiologie, de la sécurité des patients, etc. (Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology; Centers for Disease Control and Prevention; European Centers for Disease Control

and Prevention; European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases; International Federation of Infection Control; Infection Prevention and Control African Network; Patient for Patient Safety), ont largement participé à cette sensibilisation générale en se faisant partisans de la vision à long terme du Défi : " Faire du contrôle de l'infection, avec l'hygiène des mains comme fondement solide et essentiel, une priorité partout où sont délivrés des soins de santé " .

Ce mouvement connaît une dynamique inégalée à ce jour au sein de l'OMS en matière de propagation et d'acceptation d'une campagne universelle qui articule ses actions autour de la sensibilisation, de la mobilisation et du support technique.

De la sensibilisation et mobilisation à la mise en œuvre des recommandations

De nouvelles recommandations pour l'hygiène des mains au cours des soins, basées sur l'évidence, ont été développées et approuvées avec la contribution et le consensus d'un comité d'experts internationaux. Une stratégie multimodale de mise en œuvre de ces recommandations (5 éléments principaux expliqués dans la Table 1) ainsi qu'une démarche de mise en œuvre en 5 étapes au niveau des établissements de soins, complétée par une série d'outils (environ 40) facilitateurs de l'application de la stratégie (Figure 1). Pour faciliter la compréhension de l'hygiène des mains dans la pratique des soins, son enseignement et la mesure de son observance par les soignants de manière standardisée, une approche révolutionnaire a été développée : " les 5 indications à l'hygiène des mains " (Figure 1).

Entre 2006 et 2008, 8 hôpitaux pilotes représentant les 6 régions sanitaires de l'OMS et plus de 350 autres établissements hospitaliers ont appliqué, évalué et permis ainsi la validation des nouvelles recommandations OMS pour l'hygiène des mains au cours de soins (http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf) intéressant aussi bien les aspects techniques de l'hygiène des mains, que les structures et connaissances nécessaires à sa réalisation et les responsabilités institutionnelles et gouvernementales dans l'intégration de l'hygiène des mains dans leurs politiques, de même que la stratégie multimodale et tous les outils développés pour leur mise en œuvre (http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_IER_PSP

_2009.02_eng.pdf). Une amélioration significative de l'observance à l'hygiène des mains a été enregistrée dans tous les sites pilotes, en parallèle de l'optimisation des structures permettant la réalisation de l'hygiène des mains, des connaissances et des perceptions des professionnels, les questions des IAS et de l'hygiène des mains.

Le modèle des " 5 indications à l'hygiène des mains " a été considéré par l'ensemble des coordinateurs ayant appliqué la stratégie comme l'un des outils et messages

fondamentaux auprès des soignants pour promouvoir l'hygiène des mains. Cette approche est actuellement utilisée par des milliers d'établissements de soins à travers le monde et constitue certainement l'un des piliers de l'amélioration des pratiques observées dans de nombreux sites pilotes du premier Défi.

La mesure des structures, des pratiques et des résultats avant et après la mise en œuvre des lignes directrices ont permis non seulement l'évaluation de cette stratégie

Table 1 : Éléments essentiels de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains au cours des soins proposée par l'OMS

1. Changement de système :

Cet élément crucial réfère à la mise à disposition des structures nécessaires pour pratiquer l'hygiène des mains : mise à disposition de produit pour la friction hydro-alcoolique sur tous les lieux de soins, accès à de l'eau courante propre en permanence, au savon et aux essuie-mains.

2. Education/Formation des soignants

Cet aspect de la stratégie constitue un pilier sur lequel repose l'amélioration des pratiques et se concentre essentiellement et au minimum sur le " comment " pratiquer l'hygiène des mains et sur le " quand ", c'est-à-dire sur l'approche des " 5 indications à l'hygiène des mains ".

3. Evaluation et restitution des résultats

Il s'agit d'évaluations répétées d'indicateurs reflétant les pratiques d'hygiène des mains (connaissances, perceptions, consommation de biens, observance), les structures et les IAS, permettant ainsi de mesurer l'impact des interventions et de porter à la connaissance de chaque acteur l'évolution des comportements et des structures et de leurs effets, mais aussi d'orienter et choisir les interventions en fonction des besoins identifiés aux moyens de ces évaluations.

4. Rappels et incitatifs sur les lieux de travail

Ce sont des outils de promotion et didactiques de rappel, d'incitation, délivrant des messages-clefs qui permettent aux soignants de s'imprégner de la nécessité de l'hygiène des mains, des raisons et des pratiques à chaque moment de l'activité de soins. Ces outils sont visibles et sont aussi un moyen d'information au patient et au public des standards de sécurité, en matière d'hygiène des mains, dans l'institution.

5. Culture de la sécurité

Cet élément se réfère à la création d'un environnement favorable à la sécurité des soins, reconnaissant la problématique, invitant à la mobilisation des professionnels à tous les niveaux institutionnels, des patients et de leur proches, garantissant l'application d'une politique prioritaire en matière d'hygiène des mains, promouvant les compétences et l'efficacité du système et des individus.

multimodale, mais également d'envisager la manière d'étendre la portée de ces actions et d'assurer la durabilité de l'engagement.

Grâce à cette validation pratique, les recommandations ont été publiées dans leur version finalisée le 5 mai 2009, et la stratégie proposée pour la mise en œuvre de ces recommandations se révèle efficace aussi bien en termes d'acceptabilité, de faisabilité que de résultats.

Enseignements et perspectives

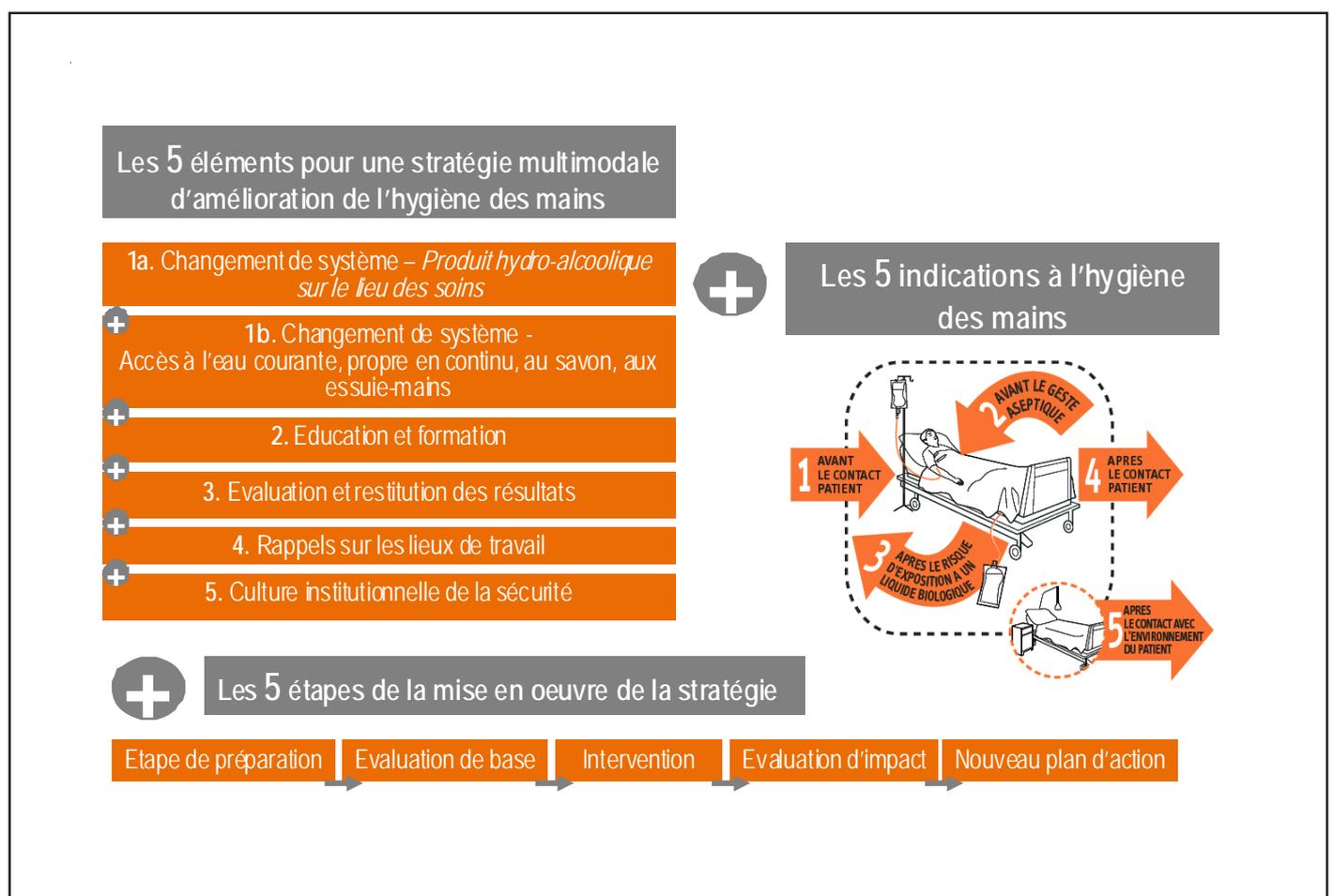
Par le premier Défi mondial pour la sécurité des patients il a été décidé de changer le cours des choses et de collaborer étroitement avec les pays pour réduire les IAS. Cela implique des actions concertées et coordonnées, concernant une grande variété d'instances, d'institutions, d'organismes, d'industries, d'établissements de soins, publics ou privés, pour faire bénéficier les centaines de

millions de patients de soins plus sûrs en matière de risque infectieux.

Plusieurs points revêtent une importance particulière pour le succès de l'entreprise :

1. Le soutien des gouvernements est primordial, pour accroître les ressources, pour développer et renforcer les infrastructures et les systèmes, pour promouvoir les partenariats avec les acteurs clés que sont les organisations professionnelles, l'industrie, les patients et les professionnels de soins, dans le but de mettre en œuvre des mesures qui permettent de réduire le risque infectieux.
2. La capacité du système à poser les fondements des changements systématiques destinés à assurer l'efficacité et la pérennité des mesures entreprises par la stabilisation des ressources humaines et la production des compétences, par l'approvisionnement continu et

Figure 1. La stratégie multimodale OMS d'amélioration de l'hygiène des mains, ses étapes de mise en œuvre, et les cinq indications à l'hygiène des mains au cours des soins



le maintien en biens et équipements spécifiques nécessaires est essentiel.

3. La communauté via le patient et le consommateur, représenté en association ou individuellement, doit être intégrée dans et à la promotion de l'hygiène des mains, l'élargissement de sa connaissance de la problématique et la compréhension de son point de vue doivent être à la base de la construction de la sécurité des patients.
4. L'hygiène des mains est le fondement de l'application de la prévention des IAS, mais l'intégration progressive des autres éléments du contrôle de l'infection dans les stratégies d'application est impérative pour en optimiser l'impact et l'amplifier.

C'est sur l'expérience du premier programme *Clean Care is Safer Care* que s'appuient les actions futures d'extension, d'infiltration, d'ancrage, de mise en réseau et de pérennisation du premier Défi, qui restera un défi tant que les IAS seront détectées.

Pour consolider les réalisations et promouvoir l'hygiène des mains à large échelle dans la pratique des soins, *Clean Care is Safer Care* se prolonge par l'initiative *Save Lives : Clean Your Hands*, ciblant les professionnels soignants actifs auprès des patients en leur rappelant qu'à chaque moment de l'activité de soins, c'est au sens propre qu'ils tiennent la vie des patients entre leurs mains. Elle offre à ces professionnels des moyens, des interventions et des outils finalisés et validés, adaptables et modulables, pour améliorer leur performance en matière d'hygiène des mains sur le lieu des soins (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>).

Entre mai et octobre 2009, ce sont 5801 établissements de soins à travers le monde qui ont adhéré à l'initiative *Save Lives : Clean Your Hands* et invitant les hôpitaux à s'engager en faveur de l'hygiène des mains et du contrôle des IAS en adoptant la stratégie de promotion proposée et validée et en adaptant les outils conçus pour sa mise en application.

Conclusions

La problématique des IAS est commune à tous les systèmes de santé. Pour cette raison, l'Alliance mondiale pour la sécurité des patients a désigné leur prévention comme premier Défi mondial à relever. Il touche de nombreux aspects des soins et toutes les strates des systèmes de santé, il exige un engagement des acteurs à

tous les niveaux de la chaîne pour garantir la sécurité du patient. Certains centres de soins à travers le monde réussissent à prévenir ces événements indésirables. Leur succès tient davantage à la disposition des professionnels à évoluer et à accepter des changements dans un climat favorable, qu'à des situations économiques avantageuses. Les pays développés, comme ceux en développement, offrent des modèles à suivre pour améliorer la sécurité des patients.

Quatre ans après le lancement du programme, presque la totalité de la population mondiale en est potentiellement bénéficiaire. Les efforts combinés et les actions réalisées sous les auspices du premier Défi mondial pour la sécurité des patients ont un potentiel extraordinaire de prévention des complications engendrées par les IAS.

La promotion du principe *Clean Care is Safer Care* et aujourd'hui sa concrétisation à travers de *Save Lives : Clean Your Hands* ne sont pas des options. Il s'agit de devoirs à l'égard des patients, de leur famille et du personnel soignant. Le premier élan suscité par le Défi est effectif et ses résultats réjouissants. Mais il s'agit de considérer ce premier Défi comme un processus en expansion dans lequel beaucoup d'acteurs (politique, communautaire, industriel, soignant, éducateur, communicateur, ...) peuvent et doivent trouver un rôle à jouer.

A cet égard, nous lançons un appel aux quelques 337 hôpitaux en Suisse pour qu'ils s'associent au mouvement mondial en faveur de la sécurité des patients, en particulier contre les IAS, en souscrivant à *Save Lives : Clean Your Hands* (<http://www.who.int/gpsc/5may/register/en/index.html>), qu'ils fassent connaître leur engagement, partagent leurs expériences et leurs connaissances dans le domaine, à l'instar de 9 d'entre eux. Une manière d'inscrire les actions *SwissNOSO*, telles que *Swiss Nosocomial Infection Prevalence* (SNIP), *Swiss Hand Hygiene* (SHH), ainsi que le programme de surveillances des infections du site opératoire dans la continuité.

Clause de non-responsabilité

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable

des préjudices subis du fait de son utilisation. Les opinions exprimées dans la présente publication n'engagent que les auteurs cités nommément.

Références sélectionnées:

- Pittet D, Donaldson L. Clean Care is Safer Care: a worldwide priority. *Lancet* 2005; 366:1246-47.
- Pittet D. Clean hands reduce the burden of disease. *Lancet* 2005;366:185-87.
- Sax H, Allegranzi B, Uçkay I, Larson E, Boyce J, Pittet D. "My five moments for hand hygiene" - a user-centred design approach to understand, train, monitor and report hand hygiene. *J Hosp Infect* 2007;67:9-21.
- Pittet D, Allegranzi B. Preventing infections acquired during health-care delivery. *Lancet* 2008;372:1719-20.
- Pittet D, Allegranzi B, Storr J. The WHO Clean Care is Safer Care programme: field-testing to enhance sustainability and spread of hand hygiene improvements. *J Infect Public Health* 2008;1:4-10.
- Allegranzi B and Pittet D. Healthcare-associated infection in developing countries: simple solutions to meet complex challenges. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2007; 28:1323-27
- Pittet D, Allegranzi B, Boyce J; on behalf of the WHO World Alliance for Patient Safety First Global Patient Safety Challenge Core Group of Experts. The WHO guidelines on hand hygiene in health care and their consensus recommendations. *Infect Control Hospital Epidemiol* 2009;30:611-22.
- World Health Organization. WHO Guidelines for Hand Hygiene in Health Care Geneva: World Health Organization, 2009 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf).
- Sax H, Allegranzi B, Chraïti M-N, Boyce J, Larson E, Pittet D. The World Health Organization hand hygiene observation method. *Am J Infect Control* 2009; December [E-pub].
- Allegranzi B, Pittet D. The role of hand hygiene in healthcare-associated infection prevention. *J Hosp Infect* 2009; 73:305-15.

Swiss-NOSO est publié trimestriellement avec le soutien de l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP), de la Société Suisse d'Hygiène Hospitalière (SSHH), et de la Société Suisse d'Infectiologie (SSI).

Rédaction Carlo Balmelli (Lugano), Karim Boubaker (OFSP), Patrick Francioli (Lausanne), Kathrin Mühlemann (Berne), Didier Pittet (Genève), Pierre-Alain Raeber (OFSP), Christian Ruef (Zürich), Hugo Sax (Genève), Nicolas Troillet (Sion), Andreas F. Widmer (Bâle), Giorgio Zanetti (Lausanne)

Mise en page Laurent Francioli (Lausanne)

Correspondance Prof. Dr. Christian Ruef, Spitalhygiene, HAL 14C, Universitätsspital Zürich, 8091 Zürich

Internet <http://www.swiss-noso.ch>

Swiss-NOSO contrôle rigoureusement le contenu du Bulletin afin d'assurer que le choix et le dosage des médicaments et des autres produits cités soient en accord avec les recommandations et la pratique en vigueur à l'heure de la publication. Cependant, en raison des progrès continus de la recherche et de l'état de la science, ainsi que des changements éventuels des réglementations, Swiss-NOSO décline toute responsabilité vis-à-vis d'éventuelles conséquences liées à des erreurs de dosage, d'application ou d'usage de médicaments ou autres produits.