

Alsace

DNA / Région

N° 31 - Samedi 6 février 2010

REF TE 05

Région 5

STRASBOURG / COLLOQUE

Les infections nosocomiales

En quelques années, le risque de souffrir d'une infection nosocomiale dans un établissement de santé a baissé. Grâce aux efforts des professionnels de santé et des représentants des usagers, réunis pour la première fois à Strasbourg.

Le Centre de coordination de lutte contre les infections nosocomiales de l'Est (CCLIN-Est) et son antenne régionale l'ARLIN ont salué les 150 infirmières, hygiénistes et représentants associatifs. Qui ont débattu des mesures d'hygiène imposées aux soignants et à l'évolution positive des droits des usagers dans le système de santé, comme l'accès au dossier médical.

Les infections nosocomiales ou associées aux soins (lors d'une prise en charge hors d'un établissement de santé) touchent au moins 5% des patients et causent jusqu'à 9000 décès, souvent après un acte chirurgical. D'où l'éventail de mesures instaurées avec la publication d'indicateurs: consommation de produits de désinfection des mains, d'antibiotiques etc. Le bilan est positif en 2008 avec 90% d'établissements de soins ayant les notes A et B contre 11% seulement en 2004 notés A.

L'Alsace est placée « dans la première meilleure moitié des régions françaises en terme de lutte contre les infections nosocomiales (avec 78% des établissements publics et privés en classe A pour l'indice ICALIN), avec 28% des établissements également en classe A (moyenne nationale 27%) pour le bon usage des antibiotiques et environ 90% (moyenne nationale 83%) pour le score de surveillance des sites opératoires. » Concernant la lutte contre les infections à staphylocoque doré résistant aux antibiotiques, l'Alsace a la 9^e place sur 22.

Des progrès à faire

« Il reste encore des progrès à faire concernant la désinfection des mains et le bon usage des antibiotiques », relève le Dr Stéphane Gayet, responsable de l'ARLIN Alsace. D'autres progrès sont attendus pour adapter les mesures d'hygiène aux spécificités des établissements de santé (psychiatrie, soins de suite et de réadaptation), aider les petits hôpitaux et motiver les médecins pour la prévention. Il faut aussi, comme l'a dit un médecin strasbourgeois, « que le relevé des mesures d'indice ne prenne pas autant de temps » au détriment de l'amélioration des situations. La hausse des actes faits en ambulatoire, avec retour rapide du patient au domicile, devrait également se traduire par un meilleur suivi des éventuelles infections.

M. B-G