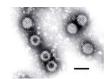
Prévention des infections nosocomiales à rotavirus :

Evaluation des pratiques dans un service de pédiatrie.

Nathalie Chevallier EOH du C.H. Sud Essonne Dourdan-Etampes

Epidémiologie 1/2

- En Europe:
 - –Épidémies hivernales :
 - 87 000 hospitalisations annuelles*
 - 231 décès annuels* dont 18 en France**



Rotavirus

- Virus responsable de gastro-entérites, essentiellement chez les enfants < 5 ans.
- Contamination oro-fécale.
- Excrétion des virions :
 - Excrétion digestive : environ 108 / g de selles
 - Du premier jour de la maladie et pendant une dizaine de jours
- Virus nu:
 - Survie dans l'environnement : de quelques jours à quelques mois
 - Efficacité inégale des antiseptiques et des désinfectants

2

Epidémiologie 2/2

- En France:
 - Premier agent étiologique des diarrhées nosocomiales en pédiatrie
 - Incidence chez les enfants < 5 ans :
 - 1,6 à 15,8 cas pour 1000 journées d'hospitalisation*
 - Allongement de la durée d'hospitalisation :
 - 11,7 jours vs 3,6 dans le cas de l'infection communautaire**
 - Augmentation des réadmissions
 - Augmentation de la charge de travail des équipes de soins

^{*} M. Soriano-Gabarro - Pediatric infection disease - 2006.

^{**} Site internet de l'OMS - données 2008.

^{*} Nathalie Parez - Antibiotiques- 2007.

^{**}Julie Mortiaux - Journal international de santé au travail - 2010.

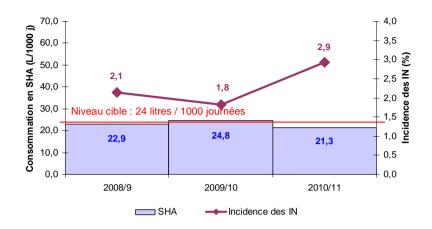
Surveillance des infections nosocomiales à rotavirus dans le service de pédiatrie du C.H. Sud Essonne

- Tous les hivers depuis l'hiver 2008/2009
- Mesures de prévention de la transmission croisée habituelles :
 - Hygiène des mains (usage des SHA)
 - Précautions complémentaires « contact »
 - Consignes de prévention données aux parents (hygiène des mains, port de la surblouse).

Surveillance des infections nosocomiales au C.H. Sud-Essonne

- Mise en place de mesures complémentaires avant l'hiver 2011/12 :
 - Sensibilisation du personnel à l'hygiène des mains
 - Différenciation des surblouses pour les parents et les soignants
 - Elaboration d'une affichette d'information à destination des parents.

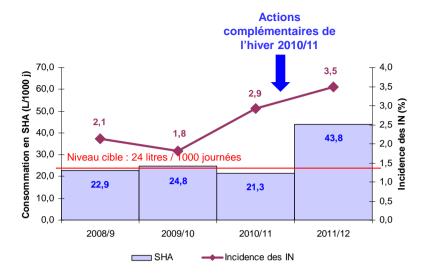
Résultats de la surveillance (période 2008-2011)





•

Quelle efficacité?



Augmentation de l'incidence des IN à rotavirus malgré les mesures.

• Nous avons engagé un travail qui avait pour but :

transmission croisée de rotavirus a augmenté.

- D'identifier les principaux modes de transmission nosocomiale du rotavirus dans le service de pédiatrie.

Objectifs du travail

• Malgré le doublement de la consommation des SHA, la

- De mettre en place des mesures adaptées pour diminuer la transmission nosocomiale.

Matériel et méthodes

- Service de pédiatrie générale :
 - 24 lits d'hospitalisation complète
 - 2 lits d'hospitalisation de jour
- Double approche:
 - Observations des pratiques
 - Entretiens individuels des professionnels
- Période de l'étude : de mars à mai 2013

Matériel et méthodes **Observation des pratiques**

- Observance de l'hygiène des mains & respect des précautions complémentaires « contact » (n = 54)
- Bonnes pratiques du bionettoyage quotidien (n = 128) et du bionettoyage à la sortie du patient (n = 5)
- Bonnes pratiques de la préparation des biberons (3 séances de préparation)
- Respect des consignes données aux parents (n = 20)

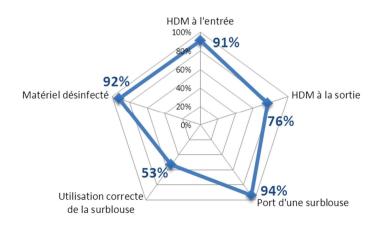
Matériel et méthodes Entretiens semi-dirigés (n = 16)

- Evaluer l'appréciation du risque de la transmission de rotavirus en pédiatrie
- Evaluer les connaissances sur le mode de transmission du rotavirus et sur les moyens de prévention
- Connaitre la perception des risques de transmission croisée non évaluée par l'audit des pratiques

Résultats

14

Observance de l'hygiène des mains et des précautions complémentaires « contact » chez les professionnels.



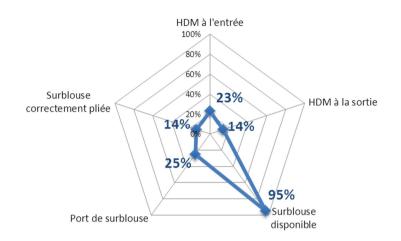
Pratiques de bionettoyage.

- Le balayage humide, préalable à la désinfection des sols n'est jamais pratiqué
- Certains éléments ne sont jamais ou presque jamais désinfectés : poignées de porte et supports de sac poubelle.
- Le spectre du détergent-désinfectant de surface ne comprend pas le rotavirus

Préparation des biberons

- Pas de situation à risque de transmission observées lors de la préparation des biberons
- Quelques observations impromptues montrent une absence d'hygiène des mains lors de la prise d'un biberon dans le réfrigérateur

Respect des consignes données aux parents



17

Entretiens individuels avec les professionnels

(16 professionnels : 2 médecins, 6 IDE, 3 puéricultrices, 4 aide-puéricultrices, 1 ASH)

- Les professionnels reconnaissent que l'hygiène des mains et le port de la surblouse sont des précautions indispensables pour éviter la transmission du virus;
- Le « turn-over » important des patients est identifié comme une cause majeure du bionettoyage insuffisant à la sortie des enfants;
- Ils identifient les parents comme facteur important de la transmission virale.

Les actions correctives

19

Mise en place des actions correctives

- Restitution aux équipes
- Groupe de travail → élaboration et mise en place d'actions correctives

Mise en place des actions correctives

- Nouvelle sensibilisation à l'hygiène des mains
- Surblouses à UU pour les professionnels.
- Mise à disposition de sacs protège-pots
- Mise à disposition de matériels dédiés (stéthoscope, otoscope, thermomètre, etc.)

21

20

Mise en place des actions correctives

- Mise à disposition d'un DD actif sur le rotavirus
- Formation des professionnels au bionettoyage
- Rédaction de « Check list » sur l'entretien de la chambre

Mise en place des actions correctives

- Simplification des mesures pour les parents :
 - Plus de port de surblouses
 - Ne pas aider à la gestion des excrétas
 - Renforcer l'hygiène des mains
 - → Nouvelle affiche



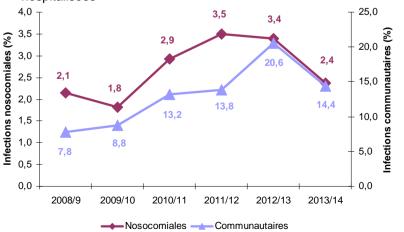


Et l'hiver suivant...

Bilan 1ère série d'actions Audit correctives 2ème série d'actions correctives 70,0 4,0 3,5 (L/1000 j) 3,5 60,0 2,9 3,0 <u>§</u> 2,5 **Z** 50,0 **H** 40,0 43.8 e 2,0 Consommation 39.9 30,0 Niveau cible: 24 litres / 1000 journées 32,1 20,0 24.8 22,9 21,3 10,0 0,5 0,0 0.0 2008/9 2009/10 2010/11 2011/12 2012/13

Mais...

- Diminution non statistiquement significative
- Diminution conjointe de l'incidence des infections communautaires hospitalisées



Perspectives

- Nouvel audit d'observation des pratiques pour l'hiver 2015/16
 - Observance de l'hygiène des mains
 - Mise en application des mesures (surblouses à UU, bionettoyage, matériel individualisé à disposition...)

Merci de votre attention