

Les hygiénistes hospitaliers en appui des EHPAD

Seul moyen de protection contre le Covid-19, l'hygiène et les mesures barrières ont été au cœur de la lutte contre l'épidémie, aussi bien au sein des établissements sanitaires que dans ceux du secteur médico-social. Les professionnels de l'hygiène hospitalière et les Équipes Mobiles d'Hygiène (EMH) n'ont pas ménagé leurs efforts, se mobilisant au quotidien, pour soutenir et accompagner les EHPAD dans ce combat contre un nouvel agent pathogène.

Acteur incontournable de la lutte contre le SARS-CoV-2, l'hygiène hospitalière s'est retrouvée plus que jamais sur le devant de la scène, seul moyen efficace pour se protéger face à une maladie pour laquelle il n'existe encore aucun traitement ni vaccin. Partout en France, infirmiers, pharmaciens et médecins hygiénistes ont participé à « l'effort de guerre », épaulant les équipes des établissements de santé et médico-sociaux pour tenter de contrôler la propagation du virus.

Mais tous les territoires n'ont pas été logés à la même enseigne. Certains hygiénistes ont pu anticiper la vague épidémique dès le début du mois de mars : « Une semaine avant l'apparition des premiers cas sur notre territoire, je

suis intervenue dans plusieurs EHPAD afin de former les équipes aux recommandations liées au Covid-19 », se souvient Marie-Christine Arbogast, infirmière hygiéniste au service d'hygiène hospitalière du Centre Hospitalier de Fains-Véel, dans la Meuse.

Plus de 500 appels en huit semaines

Plus à l'est, d'autres équipes ont été prises de court face à la rapidité de la propagation du virus. « Sur les 955 établissements du secteur médico-social implantés dans la région, nous n'avons pu aider qu'un peu plus de 330 EHPAD et plus de 70 établissements de santé », regrette le Docteur Loïc Simon, responsable du

Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIas) Grand Est. Comme dans beaucoup d'autres territoires, ses équipes ont principalement effectué ce soutien par téléphone. « Nous étions considérés comme des personnes extérieures aux établissements et ne pouvions donc plus intervenir directement dans les EHPAD », explique le Docteur Nathalie Weil-Armand, coordinatrice de l'Équipe Mobile d'Hygiène (EMH) de la Drôme qui a reçu, pendant huit semaines, plus de 500 appels. « Nous appe-

“ **NOUS NE POUVIONS PLUS INTERVENIR DIRECTEMENT DANS LES EHPAD**

Mitigeur conforme NF Médicale

Très faible rétention d'eau



Limite le
risque de
développement
bactérien



Compatible avec les filtres
terminaux & brises-jets étoile
de couleurs



Choc thermique
possible et
corps lisse



Conformité NF
Médicale 077-15

HoptiM[®]

Hôpitaux
Cliniques
EHPAD
Maisons de retraite

PRESTO
aime l'eau

Dernière nouveauté de la marque Sanifirst, la gamme Hoptim[®] est conçue pour répondre aux spécificités des établissements de santé, et est conforme aux exigences de la norme NF Médicale 077-15. Son design fin et moderne adapté au PMR, sa flexibilité d'utilisation & sa maintenance facilitée font de lui un indispensable de vos chambres et salles de soin.

SANIFIRST[®] est la marque santé du groupe PRESTO[®]



DÉCOUVREZ
LA GAMME
HOPTIM[®]



www.presto.fr

“ IL A ÉTÉ DIFFICILE D'AVOIR UNE POSTURE D'HYGIÉNISTE DURANT CETTE PÉRIODE

lions également chaque établissement une à deux fois par semaine, pour mieux y suivre l'évolution de la maladie », poursuit-elle.

« *Nous nous sommes adaptés* »

« Au début de la crise, nous avons énormément travaillé à l'organisation des prises en soin des cas et des circuits, notamment celui du linge, afin de limiter les risques de contaminations croisées », se rappelle Marie-Christine Arbogast qui a dû, elle aussi, privilégier les conseils téléphoniques lors du confinement. Qu'ils soient à l'initiative des EHPAD ou des hygiénistes eux-mêmes, ces appels visaient avant tout à « conseiller, soutenir, valider mais aussi répondre aux interrogations des équipes », ajoute l'infirmière

qui a, par ailleurs, été confrontée à un manque de surblouses. « Dans certains établissements, des sur-blouses en tissu ont été confectionnées », continue-t-elle. Comme beaucoup, nous nous sommes adaptés ». S'adapter, tel a été le maître-mot de ces dernières semaines dans tous les établissements de France.

L'épineuse question des masques

Pour beaucoup, cette adaptation est aussi passée par une interrogation majeure : comment assurer la protection des équipes face à la pénurie d'Équipements de Protection Individuelle (EPI) ? Très médiatisées, ces ruptures des chaînes d'approvisionnement, en particulier en ce qui concerne les masques, ont sans conteste été l'un des en-

jeux majeurs de ce début de printemps. « On peut penser que le manque de masques chirurgicaux durant les premières semaines a participé à l'augmentation exponentielle du nombre de cas dans notre région », confie Loïc Simon qui a, comme beaucoup, constaté l'incompréhension des équipes quant aux recommandations d'utilisation des masques chirurgicaux et FFP2.

« Beaucoup voulaient avoir des masques FFP2 afin de garantir une meilleure protection, mais il faut bien comprendre que ces masques ne sont pas forcément justifiés ni même pratiques pour les équipes d'EHPAD », précise le responsable du CPIas Grand Est. « Les informations étaient si nombreuses, la médiatisation du secteur hospitalier était si importante, qu'il a été difficile d'avoir une posture d'hygiéniste durant cette période », confie Nathalie Weil-Armand qui a, elle aussi, dû faire face à la défiance de certains.

“ LE DÉCONFINEMENT N’A PAS DIMINUÉ LA CHARGE DE TRAVAIL MAIS IL A FACILITÉ LA TÂCHE, PUISQUE JE POUVAIS RETOURNER DANS LES EHPAD

► Préparer les CH à l’arrivée de potentiels patients

Pourtant, le praticien hospitalier hygiéniste a, comme ses confrères, pris le temps d’expliquer – rédigeant huit protocoles successifs – et d’informer via notamment la publication régulière de newsletters. « *Ne pouvant intervenir sur place alors même que les informations étaient nombreuses et évoluaient au jour le jour, il nous a paru utile de relayer les éléments pratiques auprès des EHPAD* », continue la coordinatrice de l’EMH qui s’est également attachée à renforcer les liens entre les EHPAD et les hôpitaux drômois : chaque jour, elle a transmis une « météo des EHPAD » aux Centres Hospitaliers de Valence et de Romans-sur-Isère. « *Cette boucle permettait aux médecins des CH de se préparer à l’arrivée de potentiels patients* », constate le Docteur Pierrette Bellia-Dhondt, gériatre aux Hôpitaux Drôme Nord pour qui cette initiative a aussi permis à l’EMH de se faire connaître des médecins hospitaliers et aux EHPAD d’obtenir « *plus de crédits pour la gestion de crise* ».

Favoriser les retours d’expériences à l’heure du déconfinement

Ces nouvelles organisations se sont poursuivies durant la période de déconfinement, perçue par beaucoup comme un « *moment risqué* ». « *Nous avons dû repenser les aménagements, les activités, et mettre en place des protocoles pour les visites familiales*, détaille Marie-Christine Arbogast. *Le déconfinement n’a pas diminué la charge de travail mais il a facilité la tâche, puisque je pouvais retourner dans les EHPAD* ». Le plus fort de la crise étant aujourd’hui derrière nous, les équipes peuvent en effet reprendre leurs activités habituelles en intervenant directement au sein des établissements. « *Ces visites nous permettent non seulement de faire un point sur les connaissances actuelles de la maladie, mais aussi de faire remonter*

les initiatives locales qui ont fonctionné », raconte Pierrette Bellia-Dhondt qui intervient en lien avec l’EMH de la Drôme auprès des EHPAD du territoire.

« Continuer à former les équipes à la prévention des risques »

Se nourrissant des enseignements de cette crise majeure, les hygiénistes profitent également de ces visites pour refaire un point avec les équipes sur l’utilisation des EPI. « *D’une façon générale,*

les soignants des EHPAD respectent les recommandations en matière d’EPI, constate Loïc Simon. Pourtant certaines erreurs peuvent être commises, notamment dans la manipulation de masques au moment des pauses. Ces moments d’inattention peuvent être sources de contaminations. Nous devons donc continuer à former les équipes à la prévention de ces risques ». Un constat qui s’applique tant aux masques qu’aux surblouses et aux gants. Pour Loïc Simon, ces derniers sont « *très souvent mal utilisés* », ce qui augmente les risques de contaminations. « *Les gants sont rapidement contaminés et contribuent donc à véhiculer les agents patho-*

LA SF2H MOBILISÉE POUR RÉPONDRE À L’URGENCE SANITAIRE

« *Durant ces dernières semaines, les mots “hygiène” et “prévention” n’auront jamais été aussi prononcés, à tous niveaux* ». Tel est le constat du Docteur Bruno Grandbastien, président de la Société Française d’Hygiène Hospitalière (SF2H), lorsqu’il évoque la crise sanitaire. En publiant plus d’une dizaine d’avis et en participant à plusieurs publications collégiales, la SF2H s’est largement impliquée dans l’accompagnement des professionnels de santé et du médico-social. « *Alors qu’à l’accoutumée, le conseil scientifique de la SF2H se réunit une fois tous les trimestres, au plus fort de la crise, nous nous réunissions deux fois par semaine en visioconférence* », raconte le Professeur Didier Lepelletier, chef du service Bactériologie et Hygiène Hospitalière au CHU de Nantes, qui préside également ce comité expert.

Au cœur notamment des discussions : la réactualisation des recommandations afin de suivre l’évolution des connaissances sur le SARS-CoV-2. « *Nous avons, au début, travaillé par analogie avec d’autres coronavirus, comme le SARS et le MERS*, détaille Bruno Grandbastien. *Alors que la recherche avançait, nous avons progressivement intégré de nouvelles connaissances, notamment en matière de transmission* ». Cas asymptomatiques, transmission par gouttelettes, contagion possible avant l’apparition des symptômes cliniques... l’approche du virus et les préconisations associées ont changé de semaine en semaine. Si, la plupart du temps, ces changements ont été bien accueillis par les professionnels de santé et le grand public, force est de constater qu’ils ont également créé quelques incompréhensions. Malgré tout, la crise sanitaire a sans conteste renforcé les rôles des hygiénistes à tous les niveaux. Ce phénomène « *montre la prise de conscience globale du risque infectieux* », constate Bruno Grandbastien qui espère que certains gestes barrières « *resteront dans les habitudes de la population* ».

Loïc Simon, responsable du CPIas Grand Est.



Pierrette Bellia-Dhondt, gériatre.



Marie-Christine Arbogast, infirmière hygiéniste.



Nathalie Weil-Armand, coordinatrice de l'EMH de la Drôme.

“ NUL DOUTE QUE LE PORT DU MASQUE DEVRAIT ÊTRE PLUS SYSTÉMATIQUE L'HIVER PROCHAIN

► *gènes* », complète Nathalie Weil-Armand qui préfère privilégier une bonne hygiène des mains.

De nouvelles idées pour « l'après »

Ce message, elle a d'ailleurs décidé de le porter auprès des équipes de son département durant les prochaines semaines. Pour autant, si tous comptent bien poursuivre leurs actions de prévention, les hygiénistes hospitaliers espèrent aussi que la crise aura permis une meilleure prise de conscience du rôle prépondérant de leur spécialité. « *Nul doute que le port du masque devrait être plus systématique l'hiver prochain* », confie Marie-Christine Arbogast. Observée dans toute la population, cette adoption des mesures barrières ne devrait pas être la seule répercussion de la vague épidémique sur le plan de l'hygiène. Certains, comme à Valence, ont commencé à dresser un premier bilan de la crise sanitaire ; d'autres ont initié des réflexions pour repenser leurs organisations. Dans la région Grand Est, par exemple, le CPIas et l'Agence Régionale de Santé (ARS) réfléchissent à la création d'une EMH par Groupement Hospitalier de Territoire (GHT). Pour Loïc Simon, l'implantation de ces onze EMH apporterait à la région « *une plus grande réactivité et une meilleure proximité avec le terrain* ». Des notions qui auront acquis leurs lettres de noblesse avec la crise sanitaire.

Aurélie Pasquelein

LE HAUT CONSEIL DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET LA SF2H UNISSENT LEURS VOIX

Alors qu'aucun spécialiste de l'hygiène hospitalière n'avait été nommé au sein du Conseil Scientifique présidé par Jean-François Delfraissy, les hygiénistes n'en ont pas moins participé aux différentes recommandations et conseils émis par les pouvoirs publics. Au travers de ses avis et collaborations, la SF2H a d'ailleurs joué un rôle majeur dans la lutte contre les contaminations croisées. Pour autant, c'est le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) qui s'est véritablement imposé comme l'organe de référence pour l'aide à la décision de la politique sanitaire auprès du Gouvernement. Composé de spécialistes bénévoles, il a rédigé pas moins de 55 avis en lien avec le Covid-19, en seulement trois mois. « *Nous avons 48 à 72 heures pour répondre à une saisine, contre huit à douze mois habituellement* », confie Didier Lepelletier, à la fois président du conseil scientifique de la SF2H et co-président du groupe permanent Covid-19 au sein du HCSP. Cette « double-casquette » du praticien nantais a favorisé de nombreux échanges entre les deux organismes. « *Même si cela n'a pas toujours été facile, limiter le nombre de voix et d'opinions individuelles était l'un des enjeux de cette crise afin de simplifier au maximum les messages et les recommandations* », note le praticien.