

### 3. Surveillance, prévention et contrôle du risque infectieux (SPI)

#### *Introduction*

Les infections acquises au sein de l'établissement, d'origine plurifactorielle, sont susceptibles de concerner les patients, les professionnels, et toute personne entrant en contact avec les patients. Il est essentiel que l'établissement s'engage dans une politique active de maîtrise du risque infectieux. Les éléments à prendre en considération pour la lutte contre les infections acquises au sein de l'établissement sont essentiellement la situation médicale du patient, la réalisation d'actes invasifs, le respect des procédures d'hygiène, la sécurité de l'environnement hospitalier, et les traitements antibiotiques.

*SPI - Référence 1*

**L'établissement initie et met en œuvre une politique coordonnée de maîtrise du risque infectieux chez les patients et les professionnels.**

*SPI - Référence 2*

**La politique de maîtrise du risque infectieux associe dans sa définition et sa mise en œuvre les instances et les professionnels concernés.**

*SPI - Référence 3*

**Le programme de lutte contre le risque infectieux associe les professionnels compétents.**

*SPI - Référence 4*

**Le programme de lutte contre le risque infectieux comporte une surveillance.**

*SPI - Référence 5*

**Le programme de lutte contre le risque infectieux comporte des actions de prévention.**

*SPI - Référence 6*

**Le programme de lutte contre le risque infectieux comporte des dispositions sur le bon usage des antibiotiques en vue de maîtriser la résistance bactérienne.**

*SPI - Référence 7*

**Un programme de prévention et de prise en charge des infections touchant les professionnels, établi en collaboration avec la médecine du travail, est élaboré.**

*SPI - Référence 8*

**Le risque infectieux lié à l'utilisation des dispositifs médicaux et équipements à usage multiple est maîtrisé.**

*SPI - Référence 9*

**Le risque infectieux lié à l'environnement est maîtrisé.**

*SPI - Référence 10*

**Des procédures concernant la manipulation, le stockage, la préparation et la distribution des aliments sont mises en œuvre.**

*SPI - Référence 11*

**La réalisation et l'efficacité du programme de prévention et de maîtrise du risque infectieux sont évaluées à périodicité définie.**

## Références et critères

*SPI - Référence 1*

**L'établissement initie et met en œuvre une politique coordonnée de maîtrise du risque infectieux chez les patients et les professionnels.**

*SPI.1.a.* La politique de maîtrise du risque infectieux se traduit par la définition d'un programme d'activités annuel ou pluriannuel.

*SPI.1.b.* Le programme d'activités annuel ou pluriannuel comporte l'identification des actions de prévention, des systèmes de surveillance et de communication des résultats, ainsi que des plans de formation et des mesures d'évaluation.

*L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il lui appartient d'en faire état.*

*SPI - Référence 2*

### **La politique de maîtrise du risque infectieux associe dans sa définition et sa mise en œuvre les instances et les professionnels concernés.**

*SPI.2.a.* La politique de maîtrise du risque infectieux est élaborée en concertation entre la direction, la CME, la DSSI ou le responsable du service des soins infirmiers et les professionnels concernés.

*SPI.2.b.* Les modalités de mise en œuvre du programme de lutte contre le risque infectieux permettent de garantir la coordination des actions menées par les différents professionnels ou secteurs d'activité. Une définition des responsabilités, connue de l'ensemble des professionnels, est élaborée.

*SPI.2.c.* La politique et le programme de lutte contre le risque infectieux font l'objet d'actions de communication au sein de l'établissement et avec l'extérieur.

*SPI.2.d.* Une formation en hygiène est dispensée à tout professionnel temporaire ou permanent lors de son arrivée.

*SPI.2.e.* Les actions de formation continue en hygiène concernent l'ensemble des professionnels, notamment lors de la diffusion de nouvelles procédures.

*L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il lui appartient d'en faire état.*

*SPI.2.c. Parmi les interlocuteurs avec lesquels l'établissement est amené à communiquer quant à la politique de maîtrise du risque infectieux, on peut citer par exemple le CCLIN.*

*SPI - Référence 3*

### **Le programme de lutte contre le risque infectieux associe les professionnels compétents.**

*SPI.3.a.* Un responsable est identifié au sein de l'établissement et est chargé de la mise en œuvre du programme de lutte contre le risque infectieux.

*SPI.3.b.* Le responsable a accès à toutes les données nécessaires à la mise en œuvre du programme.

*SPI.3.c.* Le CLIN, ou équivalent, veille au suivi de la politique de l'établissement et à la communication des informations détenues à l'ensemble des secteurs d'activité cliniques, médico-techniques et administratifs.

*SPI.3.d.* Le CLIN, ou équivalent, est consulté pour tout projet d'aménagement des locaux, d'organisation des circuits, d'acquisition d'équipement ou de matériel et pour la programmation des travaux, dans le cas où ces projets ou ces choix pourraient avoir des conséquences en terme d'hygiène.

*SPI.3.e.* Le CLIN, ou équivalent, rédige un rapport d'activité annuel adressé à la direction, au CA et aux secteurs d'activité avec lesquels il collabore pour information, à la CME pour avis et au CHSCT le cas échéant.

*L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il lui appartient d'en faire état.*

#### *SPI - Référence 4*

### **Le programme de lutte contre le risque infectieux comporte une surveillance.**

*SPI.4.a.* Une stratégie de surveillance ciblée sur les secteurs d'activité à risque est mise en place.

*SPI.4.b.* Un dispositif permet l'alerte, l'identification, la gestion et la maîtrise d'un phénomène épidémique.

*SPI.4.c.* Les conclusions de l'analyse des données de surveillance, ainsi que les recommandations qui en découlent, sont communiquées aux secteurs d'activité concernés et à la direction. Elles sont utilisées pour adapter les activités de prévention du risque infectieux.

*SPI.4.d.* Un suivi de l'évolution du taux des bactéries résistant aux antibiotiques est assuré.

*L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il lui appartient d'en faire état.*

*SPI.4.a. La stratégie de surveillance du risque infectieux comporte un suivi concernant notamment les infections de site opératoire en chirurgie, les infections liées aux cathéters, les bactériémies et les pneumopathies acquises en réanimation.*

#### *SPI - Référence 5*

### **Le programme de lutte contre le risque infectieux comporte des actions de prévention.**

*SPI.5.a.* Des protocoles visant à maîtriser le risque infectieux sont utilisés.

*SPI.5.b.* Les professionnels bénéficient d'une formation permettant la mise en œuvre du programme de lutte contre le risque infectieux.

*SPI.5.c.* Le patient est associé aux actions de prévention du risque infectieux le concernant.

*L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il lui appartient d'en faire état.*

*SPI - Référence 6*

### **Le programme de lutte contre le risque infectieux comporte des dispositions sur le bon usage des antibiotiques en vue de maîtriser la résistance bactérienne.**

*SPI.6.a.* Une structure interne à l'établissement est chargée d'étudier les modalités d'utilisation des antibiotiques en relation avec le CLIN ou équivalent.

*SPI.6.b.* Des recommandations concernant la prescription des antibiotiques pour l'antibiothérapie et l'antibioprophylaxie sont émises.

*SPI.6.c.* Un suivi annuel des consommations d'antibiotiques pour l'établissement et par secteur d'activité est assuré.

*SPI.6.d.* La consommation des antibiotiques est confrontée à l'évolution de la résistance bactérienne.

*L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il lui appartient d'en faire état.*

*SPI - Référence 7*

### **Un programme de prévention et de prise en charge des infections touchant les professionnels, établi en collaboration avec la médecine du travail, est élaboré.**

*SPI.7.a.* Des actions sont menées pour prévenir les accidents avec exposition au sang et aux liquides biologiques.

*SPI.7.b.* Un dispositif de notification, de recueil, d'analyse de ces accidents et de prise en charge des personnes concernées est en place.

*SPI.7.c.* L'ensemble des professionnels est immunisé contre certains risques spécifiques liés à l'exercice en établissement de santé.

*SPI.7.d.* Des actions sont menées pour prévenir les risques de contamination liés à l'exercice professionnel.

*L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il lui appartient d'en faire état.*

*SPI - Référence 8*

**Le risque infectieux lié à l'utilisation des dispositifs médicaux et équipements à usage multiple est maîtrisé.**

*SPI.8.a.* Un système d'assurance de la qualité en stérilisation est en place.

*SPI.8.b.* Des procédures d'entretien (nettoyage, désinfection) des équipements et dispositifs médicaux non stérilisables sont écrites, validées et mises en œuvre par du personnel formé. Leurs respect et pertinence sont évalués à périodicité définie.

*L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il lui appartient d'en faire état.*

*SPI - Référence 9*

**Le risque infectieux lié à l'environnement est maîtrisé.**

*SPI.9.a.* Des procédures écrites, validées et évaluées à périodicité définie, sont mises en œuvre.

*SPI.9.b.* Les procédures font l'objet d'une formation des professionnels.

*L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il lui appartient d'en faire état.*

*SPI.9.a. Les procédures concernent :*

- l'entretien de l'ensemble des locaux en fonction des niveaux de risque ;*
- le circuit (collecte, transport, manutention) et le traitement du linge propre et souillé ;*
- la maintenance et le contrôle de la qualité de l'eau, adaptés à ses différentes utilisations (eau potable, eau pour hemodialyse, eau pour entretien du matériel...) ;*
- la maintenance et le contrôle de la qualité de l'air dans les secteurs bénéficiant d'un système de ventilation contrôlée ;*
- la gestion des déchets d'activités de soins issus des secteurs d'activité cliniques et médico-techniques.*

*SPI - Référence 10*

**Des procédures concernant la manipulation, le stockage, la préparation et la distribution des aliments sont mises en œuvre.**

*SPI.10.a.* Un système d'assurance de la qualité en cuisine centrale est en place.

*SPI.10.b.* Des procédures concernant la préparation des biberons, la nutrition entérale et les préparations diététiques sont écrites et validées.

*L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il lui appartient d'en faire état.*

*SPI - Référence 11*

**La réalisation et l'efficacité du programme de prévention et de maîtrise du risque infectieux sont évaluées à périodicité définie.**

*SPI.11.a.* L'établissement évalue la réalisation du programme par l'analyse annuelle des indicateurs de bonne pratique et des résultats observés comparés aux objectifs fixés.

*SPI.11.b.* Les éléments d'évaluation sont régulièrement transmis aux équipes cliniques, à la direction et à la CME.

*SPI.11.c.* Des actions d'amélioration sont entreprises.

*L'établissement peut avoir développé d'autres réponses pour atteindre l'objectif ; il lui appartient d'en faire état.*

---

Les données figurant dans HosmaT sont présentées uniquement pour faciliter l'accès des professionnels à l'information essentielle.  
Aux fins d'interprétation et d'application, seule fait foi la publication sur papier de l'ANAES.