

# Note Méthodologique : Hygiène hospitalière et prévention des infections

Synthèse structurée de la démarche et des étapes de réalisation de la mission.

---

## Contexte & finalité de la méthodologie

---

- Sécurité des soins fondée sur la maîtrise collective des risques microbiologiques et une culture de sécurité.
- Appui sur des protocoles documentés, compétences entretenues et indicateurs lisibles, traçables et auditable.
- Mobilisation conjointe des soignants, techniques, approvisionnement, logistique et direction.
- Finalité: réduire les IAS, garantir un environnement sûr et transformer les exigences en routines fiables.

**Point clé :** Privilégier peu d'indicateurs mais parlants (5–7 max) et des protocoles courts (1 page par geste critique).

---

## Objectifs de la mission

---

- Réduction mesurable des IAS (repère ECDC < 3/1000 JH).
  - Conformité des gestes clés d'hygiène des mains (OMS "5 moments").
  - Diminution des incidents d'exposition au sang et liquides biologiques.
  - Standardisation des protocoles à l'échelle établissement (revue ≥ 2 fois/an).
  - Résilience logistique: stocks tampons produits critiques (30 jours).
- 

## Périmètre / livrables attendus

---

- Cartographie des risques par unités/flux patients → matrice des risques, carte des processus, plan de ciblage des audits.
  - Diagnostic des pratiques et conformité (EN 1500, EN 14885, ISO 15883) → rapport factuel, liste d'actions, responsabilités/délais.
  - Politique et protocoles (bionettoyage, hygiène des mains, isolement) → référentiel unique versionné + planning de revues.
  - Compétences et habilitations → parcours pédagogiques, grilles d'évaluation, traçabilité individuelle.
  - Approvisionnements/équipements (SDA, lingettes, EPI, thermo-désinfecteurs) → spécifications, matrice compatibilité, plan de maintenance.
  - Indicateurs, audits et amélioration continue → tableau de bord, calendrier d'audits, cartographie des causes, lessons learned.
-

# Démarche méthodologique (étapes)

---

## Étape 1 — Cartographie des risques et priorisation

- Visites de terrain, analyses de parcours, ateliers multi-métiers; intégration données d'incidents (ISO 31000).
- Résultats: matrice probabilités/gravités, carte des processus à enjeux, 5–7 priorités, plan de ciblage des audits.

## Étape 2 — Diagnostic de conformité et des pratiques

- Audits inopinés, observations, entretiens, revues documentaires; vérification produits/matériels (EN 1500, EN 14885, ISO 15883).
- Résultats: rapport factuel, écarts classés (échelle 1–3), plan d'actions avec responsables et délais.

## Étape 3 — Politique, protocoles et standardisation

- Politique claire (périmètre, objectifs, responsabilités); harmonisation bionettoyage, hygiène des mains, isolement (EN 16615...).
- Résultats: référentiel unique, fiches A3/signaletique, planning de revues  $\geq 2$  fois/an.

## Étape 4 — Compétences, entraînement et accompagnement

- Plans de développement par métiers; ateliers friction (EN 1500), procédures d'isolement, simulations; référents par unité.
- Résultats: parcours pédagogiques, grilles d'évaluation, habilitations tracées; rappels trimestriels.

## Étape 5 — Approvisionnements, équipements et maintenance

- Spécifications minimales (EN 14885, EN 285, ISO 15883), double référencement, tests in situ; niveaux de stock 30 jours.
- Résultats: matrice compatibilité surfaces/produits, plan de maintenance préventive, registre de validation des équipements.

## Étape 6 — Indicateurs, audits et amélioration continue

- Tableau de bord court (IAS/1000 JH, conformité EN 1500, ruptures...); audits de processus (ISO 19011); boucles PDCA.
- Résultats: calendrier d'audits, seuils/plan d'actions, lessons learned; revues mensuelles et de direction semestrielles.

---

## Planning / durée / jalons

Jalon / Rituel	Fréquence	Référence / Source
Revue en unité (points flash, suivi indicateurs clés)	Hebdomadaire	FAQ – pilotage quotidien
Tableau de bord et revue terrain	Mensuelle	Étape 6
Boucles PDCA / audits de processus	Trimestrielle (4/an)	Étape 6 (ISO 19011)

Revue des protocoles	Deux fois/an	Étapes 3 & FAQ "révision"
Revue de direction	Semestrielle	Étape 6
Validation des performances équipements critiques	Annuelle	Exemples (stérilisation ISO 15883, contrôles techniques)

## Rôles & responsabilités

### Partie Client (établissement)

- Mobiliser soignants, techniques, approvisionnement, logistique et direction.
- Participer aux visites de terrain et ateliers multi-métiers; partager données d'incidents.
- Déployer protocoles, signalétique et supports de poste; désigner des référents hygiène par unité.
- Assurer stocks tampons (30 jours), double référencement et maintenance préventive.
- Prendre part aux revues mensuelles/semestrielles et tracer les décisions.

### Partie Consultant

- Cartographier les risques et cibler les priorités; planifier les audits.
- Conduire les diagnostics de conformité; produire rapport et plan d'actions.
- Structurer la politique et harmoniser les protocoles; livrer un référentiel unique versionné.
- Concevoir et animer formations/simulations; fournir grilles d'évaluation et traçabilité des habilitations.
- Définir spécifications produits/équipements et alternatives; bâtir tableau de bord et calendrier d'audits.

## Prérequis & données nécessaires (inputs)

- Données d'incidents/IAS et indicateurs existants; retours d'expérience.
- Procédures et protocoles en vigueur; référentiels internes.
- Inventaire des désinfectants/produits avec allégations conformes (EN 14885, EN 14476, EN 16615) et temps de contact.
- Liste des équipements (thermo-désinfecteurs, EPI...) et preuves d'aptitude/validation (ISO 15883, EN 285).
- Cartographie des unités/flux patients; contraintes architecturales d'isolement (pression négative, NF S90-351).
- Niveaux de stock et contrats (objectif 30 jours), double référencement, alternatives validées.
- Organisation qualité/audits existants (programme, grilles) et désignation des référents hygiène.
- Prévoir visites de terrain, analyses de parcours et observations inopinées.

## Modalités de pilotage & qualité (comités, validations, risques)

- Audits de processus selon ISO 19011:2018; privilégier des audits inopinés pour limiter les biais.
- Tableau de bord resserré (5–7 métriques: IAS/1000 JH, conformité EN 1500, ruptures...); revues mensuelles.

- Boucles PDCA trimestrielles et partage des lessons learned; seuils et plans d'action clairs.
- Revues de direction semestrielles pour arbitrages et alignement; traçabilité des décisions.
- Révision des protocoles  $\geq 2$  fois/an; validation par test pilote + audit de résultat; réévaluation à 1–3 mois.
- Validation annuelle des performances (ex. thermo-désinfection/stérilisation); contrôles techniques chambres d'isolement.
- Gestion des risques logistiques: stocks 30 jours, double référencement, alternatives validées et notices simplifiées.
- Classification simple des écarts (1–3) pour prioriser les actions correctives.