

Quel avenir pour les EOHH ?

Joseph HAJJAR

Valence

Quelques références

- « EOHH-PIN : la tentation du découragement ». Editorial. Bulletin de la SFHH. Hygiènes 2008 ; 1 : 5-6
- B Lejeune. DHOS. Rapport sur les EOHH-PIN
- JP Gachie. Préface. Thématique « Hygiéniste dans les établissements de santé ». Hygiènes 2001 ; 6 : 368-369
- Remerciements à P Parneix et à la cellule IN pour les données ICALIN 2006

Préambule



Les années 70

- **Les pionniers**
 - Certains CHU
 - Des médecins « spécialistes de médecine préventive et hygiène »
 - L'infection « hospitalière »
 - La formation des paramédicaux

Les années 90

- **Décret et circulaire de 1988**
 - CLIN
- **Arrêté de 1992**
 - CTIN
 - CCLIN
- **Circulaire n°17 du 19 avril 1995**
 - EOHH (EO-LIN)

EOHH de 1995

- **Rôle**
 - Assiste le CLIN dans ses missions
- **Structure**
 - Service ou département
 - UF rattachée (service HH, autre service médical, laboratoire)
 - Equipe inter-établissement
 - Personnel mis à disposition du CLIN dans les établissements de petite taille (< 400 lits)

EOHH de 1995

- **Composition**
 - Tous les ES de court, moyen ou long séjour de 400 lits ou plus : au moins 1 IDE hygiéniste à TP
 - Tous les ES de plus de 800 lits : au moins 1 PH à TP
 - ES de plus petite taille : EOHH inter-établissements
- **Fonctionnement**
 - Sous le contrôle des membres du CLIN et en collaboration avec la DSI
 - Missions dévolues
 - Avis de consultant

EOHH de 1995

- **Missions dévolues**
 - Mise en oeuvre de la politique de prévention des risques infectieux (techniques d'isolement, contrôles d'environnement, hygiène générale de l'établissement)
 - Elaboration de protocoles de soins (avec les services concernés) et évaluation de leur application
 - Investigation d'épidémies
 - Surveillance des infections nosocomiales (validation et analyse des informations collectées et restitution aux services concernés)

EOHH de 1995

- **Consultation**
 - Construction, aménagement et équipement des locaux hospitaliers
 - Conduite d'études économiques et d'évaluation relatives à la qualité des soins dans le domaine des infections hospitalières
 - Etude et choix des matériels et produits utilisés pour les soins et l'entretien
 - Formation initiale dans les écoles professionnelles relevant de l'établissement
 - Formation continue du personnel hospitalier

Le tournant du 3^{ème} millénaire

- **Circulaire 645 du 29 décembre 2000**
 - **Composantes du programme d'action**
 - **Structures de LIN**
 - **CLIN = structure de pilotage**
 - **EOHH-PIN = mise en œuvre du programme d'action**

EOHH-PIN de 2000

- **Rôle**
 - Expert dans la gestion du RI
- **Composition**
 - 1 PH pour 800 lits et 1 IDE pour 400 lits (objectif à atteindre en 3 ans)
 - Autres professionnels
 - Secrétariat
 - Compétences nécessaires
 - IDE « une position hiérarchique »
- **Missions**
 - Mettre en œuvre et évaluer le programme

EOHH-PIN en 2004

- Une période de mise en place du signalement et du développement des indicateurs
- Une évolution de la fonction d'hygiéniste autour du contrôle et de l'évaluation
- Un nouveau challenge relevé malgré les difficultés de fonctionnement
 - 69% des ES avec une EOHH-PIN mais seulement 15% avec un ratio adéquat de professionnels en HH (base du rapport national annuel de 2004)

EOHH-PIN en 2004

- **Un questionnement**
 - **Cohérence scientifique (édicter des mesures basées sur la preuve servant de référentiels pour évaluer leur application)**
 - **Expertise (acquisition d'une formation scientifique en HH et d'un diplôme d'habilitation nationale)**
 - **Légitimité (contrôleur des pratiques professionnelles *versus* conseiller des professionnels pour une ASQS)**

EOHH-PIN et Nouvelle gouvernance

- **Nouvelles dispositions de 2005**
 - **Mode plus souple et plus fonctionnel des ES ?**
 - **Implications pour les EOHH-PIN et leur avenir ?**
 - **Fonctionnement**
 - **Financement**
 - **Expertise**
 - **Légitimité**
 - **Composition**

Fonctionnement

- **Rôle du CA (CME, CTE, conseil exécutif)**
 - Politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins
- **Sous commission spécialisée de la CME (règlement intérieur)**
 - Avis dans 4 domaines dont la LIN
 - Expertise de professionnels dont celle du responsable de l'EOHH-PIN
 - Maintien du CLIN possible (public) obligatoire (privé)

Financement

- Régime de la T2A
 - Production d'actes / Recettes / Dépenses
 - MIGAC
- Hygiène hospitalière
 - Ni l'un, ni l'autre
 - Quels moyens pour la LIN ?

Expertise

- **Formation actuelle disparate**
- **Nécessité d'un diplôme**
 - Programme consensuel minimal national (Européen ?)
 - Socle de connaissances en infectiologie, gestion de risque et évaluation, hygiène de l'environnement, épidémiologie
- **Modalités d'accès au concours de PH en HH**
- **Reconnaissance d'une spécialisation infirmière en HH**
- **Reconnaissance du contenu des DU par le registre national des compétences professionnelles**

Expertise

- **Etendue des compétences requises**
 - **Nécessité d'une EOHH-PIN multidisciplinaire**
 - **Avec des formules à trouver en fonction de la taille de l'ES et des possibilités de coopération**
 - **Liens étroits avec les experts des autres spécialités**

Légitimité

- **Spécificité à préserver**
 - Antériorité et expérience dans la gestion des risques
 - Rôle et missions à affirmer
 - Place définie et reconnaissance claire au sein de l'ES
 - Service à part entière (au sein d'un pôle) mais associé au dispositif global de gestion de la qualité et des risques
 - Place à préciser dans un schéma organisationnel de plus en plus complexe de la LIN
- **Utilité à démontrer ?**

Composition

- **Peu de travaux sur une justification rationnelle des ratios**
- **Quelques études récentes**
 - **Rejet du nombre de lits comme base du calcul des effectifs nécessaires**
 - **Nombre d'admissions**
 - **Nombre d'actes en soins infirmiers**
 - **Ratios très supérieurs à ceux retenus justifiés par les activités croissantes, des missions ou des demandes nouvelles**

Composition

- **Trouver une réponse aux points suivants**
 - **ES sans EOHH-PIN ou avec un paramédical isolé**
 - **EOHH-PIN inter-établissements avec nombreux ES ou très éloignés**

En 2008

- **Sur la base des données de l'ICALIN 2006**
 - **2553 ES (92%) avec une EOHH**
 - 91% (privé), 89% (PSPH), 93% (public)
 - **1102 (43%) avec EOHH commune avec d'autres ES**
 - 28% (privé), 45% (PSPH), 58% (public)

En 2008

- **Sur la base des données de l'ICALIN 2006**
 - **2553 EOHH composées de 2755 ETP dont**
 - **667 ETP PH et 1561 ETP IDE**
 - **En fonction des objectifs de la circulaire**
 - **Public et PSPH**
 - 101% de l'objectif IDE atteint
 - 84% de l'objectif PH atteint
 - **Privé**
 - 176% de l'objectif IDE atteint
 - 160% de l'objectif PH atteint

III.1 – L'Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière (EOHH) :

1 • L'établissement dispose-t-il d'un personnel spécialement affecté à la lutte contre les infections nosocomiales ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si OUI, Ce personnel, en totalité ou en partie, est-il partagé avec d'autres établissements ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si OUI, Avec combien d'établissements (y compris le vôtre) ...	_ _ _
Y a-t-il une convention avec ces établissements (signée) ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Personnels :

Il s'agit du personnel INTERVENANT AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT, éventuellement partagé avec d'autres établissements, dont la fonction est de réaliser, même à temps partiel, un travail spécifique à la lutte contre les infections nosocomiales (formation, enquêtes, surveillance épidémiologique, alertes etc.).

2 - Indiquer le nombre d'équivalents temps plein (ETP) spécifiquement affectés à la lutte contre les infections nosocomiales (LIN) et intervenant au sein de l'établissement :

Catégories de personnel dans l'EOHH	Nombre d'ETP spécifiquement affectés à la LIN intervenant <u>dans l'établissement</u>	Nombre d'ETP ayant un diplôme en Hygiène hospitalière
Médecin	_ _ , _ _ ETP	_ _ , _ _ ETP
Pharmacien	_ _ , _ _ ETP	_ _ , _ _ ETP
Cadre infirmier	_ _ , _ _ ETP	_ _ , _ _ ETP
Infirmier non cadre	_ _ , _ _ ETP	_ _ , _ _ ETP
Tech. biohygiéniste	_ _ , _ _ ETP	_ _ , _ _ ETP
Secrétaire	_ _ , _ _ ETP	
Autre personnel permanent, préciser	_ _ , _ _ ETP	_ _ , _ _ ETP

N.B. : Dans la saisie informatique, remplacer la virgule par un point (ex : 5.25)

Colonne 2 :

- NE COMPTER QUE LE PERSONNEL AFFECTE A LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES, à l'exclusion de tout autre personnel. La lutte contre les infections nosocomiales doit être inscrite dans le profil du poste des personnes comptabilisées dans ce tableau.
- Si ce personnel partage son temps, au sein de l'établissement, avec d'autres activités, ne compter que la part consacrée à la lutte contre les infections nosocomiales.
- Si ce personnel est partagé avec d'autres établissements associés, ne compter que le temps consacré à votre établissement.

Colonne 3 :

Inscrire les ETP correspondants et pas le nombre de personnes concernées.

EOHH-PIN de l'après 2008

- **Solidité des valeurs indiscutables des EOHH-PIN**
 - Apport méthodologique et technique aux ES et aux professionnels
- **Prise en compte des nécessaires évolutions dans le prochain programme de la LIN**
 - Visibilité à assurer, place à positionner clairement, effectifs formés et adaptés à doter
- **Prix à payer pour ne pas altérer l'ardeur des EOHH-PIN, maintenir leur enthousiasme et susciter des vocations**

Pour ceux qui veulent s'engager

- « La personne assumant la fonction d'hygiéniste devra réunir les qualités
 - De **Sherlock Holmes** pour trouver l'origine de toutes les épidémies et infections,
 - De **Saint François d'Assise** pour plaire à tout le monde,
 - De **Mary Poppins** pour faire l'impossible,
 - De **Margaret Thatcher** quand il s'agit de dépenser l'argent ».

Daschner