



ADVIN – Info15

JANVIER 2012

Chers adhérents,

L'année 2012 vient de commencer et nous sommes fiers de vous en présenter le bilan positif pour notre association ainsi que les projets déjà en route pour cette nouvelle année. Vivre c'est agir, et à ce chapitre, je crois pouvoir affirmer que nous ne sommes pas en reste.

Campagne de promotion de l'hygiène des mains sur les routes du Québec

L'événement «gouache» a été un élément phare qui a laissé sa marque et nous a attiré une belle sympathie du public.

Festival de Musique en Vue de Cowansville, Foire Agricole de Saint-Hyacinthe, Festival International des Montgolfières, foire Ecosphère de Brome, et défilé de panneaux dans le métro à Montréal. Ces événements grand public attirent des foules considérables, 500 000 visiteurs au festival des Montgolfières par exemple et ont donc été des plates-formes de sensibilisation tout à fait productives.

Cet événement a également mis un pied dans le milieu de la santé, là où il devrait surtout être présent afin de soutenir le travail des équipes de prévention. Le CSSS de Jonquières et l'hôpital de Saint-Jean-sur-Richelieu l'ont utilisé lors de leur semaine de la sécurité des patients en octobre 2011. Il est même allé se promener au Bénin avec une équipe de Médecins du Monde de l'hôpital Montfort d'Ottawa, partis y prodiguer des soins et faire la promotion de l'hygiène des mains. Il s'est aussi promené à Alexandrie en Égypte et a animé un cours au département de santé de l'Université Senghor.

Rappelons malheureusement que les statistiques sur la bonne pratique de l'hygiène des mains restent décevantes : on sait que 80% des infections sont transmises par les mains du personnel soignant. Or de nombreuses études récentes ont montré que seulement 20% des médecins et 50% du personnel infirmier se lavent les mains, ou les désinfectent avec une solution hydro alcoolique avant de toucher à un patient. Dans l'ensemble, les campagnes de promotion de l'hygiène des mains font augmenter ces taux autour de 75%. Le problème est de maintenir cette bonne pratique. A elle seule, l'hygiène des mains contribue à éviter une proportion

importante des infections nosocomiales et c'est une mesure clef sans laquelle les autres mesures perdent leur efficacité. Notre implication à ce niveau au nom de la sécurité des soins aux patients reste indispensable. Je vous invite à visiter notre site www.lavetesmains.net et le blogue de la campagne

Déjà, les projets pour poursuivre cette campagne en 2012 sont en préparation : Hôpital Sainte-Justine, CSSS de la région de Québec, Salon des Arts de Québec. La table est mise en quelque sorte.

Campagne de sensibilisation sur les infections nosocomiales et les mesures de prévention

Depuis notre fondation en 2004, de grands progrès ont été faits dans la compréhension des infections nosocomiales aux niveaux des mécanismes de transmission, de résistance, comme dans les procédés d'hygiène, de nettoyage et de contrôle. Les études sont nombreuses, mais il existe un fossé énorme entre les données scientifiques cumulées et l'implantation de pratiques cliniques exemplaires sur le terrain. C'est à ce niveau que la prévention se joue. Il ne faut donc pas cesser le travail de sensibilisation auprès des patients qui ont le droit d'être mis au courant du risque infectieux qu'ils courent et auprès des différents acteurs du système de santé. Les directeurs d'hôpitaux avec l'ensemble de leur personnel ont la responsabilité de fournir des prestations de soins de qualité et sécuritaire pour les populations.

Dans cet objectif de sensibilisation, en partenariat avec le CHU de Sherbrooke, nous allons produire deux vidéo clips :

- Le premier comme outil de sensibilisation à l'importance des infections nosocomiales.
- Le deuxième pour sensibiliser à l'importance des mesures de prévention.

L'augmentation des bactéries multi résistantes dans les hôpitaux rend les infections encore plus difficiles à traiter et guérir. Les antibiotiques existants deviennent de plus en plus inefficaces et la recherche médicale n'a pour l'instant aucune alternative thérapeutique intéressante à proposer. Il faudra attendre encore quelques années avant d'avoir à notre disposition des médicaments permettant de lutter efficacement contre ces bactéries redoutables. La prévention est donc devenue encore plus l'arme de base contre les infections. Prévenir vaut mieux que soigner!

Cette collaboration se fait avec une équipe composée d'un microbiologiste-infectiologue, de deux infirmières en prévention, de la chef du service de la prévention et du contrôle des infections et de la chef du service de la qualité. C'est pour notre association un projet majeur qui souligne que le message que nous envoyons depuis 2004 reste tout à fait adéquat et d'actualité.

Collaboration avec l'organisme Conseil pour la Protection des Malades

Sur un autre plan, nous travaillons maintenant en partenariat avec le Conseil pour la Protection des Malades sur un dossier d'aspect légal et administratif très important : la déclaration

obligatoire des infections nosocomiales. Nous allons envoyer cette demande au Ministre de la Santé ainsi qu'à la Protectrice du Citoyen. Nous avons déjà informé cette dernière en mars 2009 sans aucune réponse de sa part. Nous travaillons à chercher des partenaires pour appuyer notre demande.

On vient d'annoncer dans les médias la publication du registre des incidents et accidents médicaux du Québec. C'est un grand pas en avant là aussi dans la transparence et dans la reconnaissance des droits des patients à la sécurité des soins et à leur information. Toutefois, il faut souligner les bémols :

1/ Ce registre fait le compte des incidents et accidents médicaux mais les infections nosocomiales n'y sont pas prises en compte, contrairement à ce que la loi 113 avait prévu!

2/ Ce registre a été prévu en 2002 dans la loi 113 sur la sécurité des patients. Cela a pris presque 10 ans pour que le ministère de la santé se conforme à cette loi et encore on peut constater que ce ne sont pas tous les hôpitaux qui ont publié leurs chiffres et qu'il y a sous-déclaration dans de nombreux cas.

3/ On peut s'étonner devant l'importance du problème que le ministre de la santé n'ait pas encore lancé une véritable opération de redressement avec des objectifs bien ciblés dans les 6 mois à venir et ensuite année par année. Seul un tel leadership permettrait d'accélérer le redressement et surtout de le consolider dans le temps. Espérons que la publication de ces chiffres va saisir le milieu et amener les directeurs généraux et les CA des établissements à prendre les correctifs nécessaires.

En tant que public on aimerait rapidement savoir si les correctifs ont été apportés à l'hôpital de notre région et on devrait s'attendre à ce que tous les centres de soins, hôpitaux comme CHSLD, apportent les mêmes mesures de correction au lieu que cela soit fait selon le bon vouloir de chaque directeur général.

4/ Le rapport souligne clairement que trop souvent les familles ne sont pas clairement informées de la situation. C'est la situation qu'on retrouve encore trop souvent pour les victimes d'infections nosocomiales : les patients atteints et leur famille sont loin d'être toujours informés clairement du fait qu'ils ont contracté une infection nosocomiale, c'est-à-dire causée par l'environnement hospitalier (manque d'hygiène des mains ou de locaux, promiscuité dans les urgences ou chambres partagées etc.).

Recours collectif pour le C.difficile contre l'hôpital Honoré Mercier : une première dans la reconnaissance des droits à l'indemnisation pour les dommages causés par les infections nosocomiales

La demande en recours collectif contre l'hôpital Honoré Mercier a abouti à un règlement négocié en voie d'être en principe approuvé par un juge. Cette entente a évité un long procès à

l'issue incertaine et devrait permettre à de nombreuses victimes de recevoir rapidement une compensation financière.

C'est une grande victoire même si les indemnités accordées sont modestes pour la majorité des victimes. C'est la reconnaissance de la réalité des infections nosocomiales et des préjudices qu'elles causent aux victimes. C'est aussi la reconnaissance des droits des victimes dans ce domaine. En même temps, cette affaire montre hors de tout doute, la complexité pour des victimes à faire valoir leurs droits et obtenir une juste indemnité ainsi que les coûts qu'une telle démarche engendrerait. Cela justifie nos demandes pour un régime d'indemnité spécifique pour les dommages causés par les infections nosocomiales à l'exemple de ce qui existe dans d'autres pays. Pour avoir plus d'information sur les résultats de l'entente, vous pouvez consulter le site du cabinet de Me Ménard.

<http://www.menardmartinavocats.com>

Cotisations et adhésions

Nous vous rappelons que tout cet important travail est entièrement fait par des bénévoles.

Nous sommes très heureux de vous présenter enfin un bilan plus positif même si le combat est loin d'être fini. A travers nos différents projets et leur succès, nous constatons la validité de notre message et l'importance de notre implication.

Nous vous rappelons de ne pas oublier de renouveler votre cotisation pour 2012 et de faire des adhésions autour de vous. Même si vous n'êtes pas vous-même une victime ou proche d'une victime, vous pouvez faire votre contribution à titre de sympathisant. Nous avons besoin de votre support pour continuer notre travail.

Merci de votre soutien et tous nos vœux de santé et sérénité pour l'année 2012!

Le président
Jacques Besson

N'hésitez pas à nous faire parvenir vos commentaires.

Par courriel : info@advin.org

Par téléphone : 514 761 2438

Par la poste : 100 rue Berlioz, # 305 – Montréal H3E1

NOTEZ À VOTRE AGENDA NOTRE ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

MARDI 3 AVRIL À 19H CENTRE SAINT-PIERRE MONTRÉAL

Les documents vous seront envoyés début mars et vous pourrez voter par procuration

