

13/11/2025

Mes noces d'été à l'Association Belge des Infirmier.e.s en Hygiène Hospitalière (A.B.I.H.H)



Yves Velghe: Adjoint à la direction du département infirmier et paramédical au CHU Brugmann (Bruxelles) - Infirmier chef de service en hygiène hospitalière/prévention et contrôle des infections - Président de l'ABIHH 2015-2025

INTRODUCTION

Je ne reprendrai pas dans cet article toutes les législations relatives aux missions des comité d'hygiène hospitalière, médecin hygiéniste et infirmier.e hygiéniste, ni le financement au niveau du budget des moyens financiers (BMF), ni la législation spécifique ou la structure du département infirmier.

L'objectif de cet article est de vous présenter mon expérience et vécu de président de l'ABIHH pendant 10 ans.

L'Association Belge des Infirmier.e.s en Hygiène Hospitalière (ABIHH) fondée en 1974, sous forme d'une association scientifique, a modifié ses statuts en 2011 pour devenir une A.S.B.L.

Les membres actuels sont des infirmier.e.s travaillant dans le cadre de l'hygiène hospitalière.

L'objectif de l'association est la promotion de toutes mesures, recommandations ou activités relatives à la formation, à l'évaluation, à la supervision et à la recherche scientifique en matière de prévention et contrôle des infections liées aux soins. Sa gouvernance est assurée par un comité exécutif (président.e, vice-président.e, trésorière, secrétaire, vice-secrétaire) assisté par un conseil d'administration, le tout dans le respect des statuts.

En 2015, une nouvelle gouvernance a été mise en place à l'expiration des mandats des comité exécutif et conseil d'administration présents. Etant déjà membre du conseil d'administration depuis plusieurs années, j'ai accepté, après mure réflexion, le poste de Président avec le soutien des administrateurs. C'était pour moi un honneur de reprendre ce mandat confié même si cela incluait la prise de nouvelles responsabilités, le tout sur base volontaire et bénévolement..... Très vite je me suis posé la question « Et maintenant que vais-je faire ? »

Ma vision de la présidence était la suivante :

La présidence implique avant tout d'être un leader et un catalyseur de la dynamique collective.

Elle doit incarner la vision et les valeurs de l'ABIHH tout en assurant sa bonne gouvernance.

Mon rôle consistait à coordonner les efforts des membres, à représenter l'association auprès des partenaires, et à veiller à la réalisation des objectifs fixés, le tout au travers de valeurs et de compétences qui me sont chères:

- Leadership et charisme afin d'inspirer, de motiver et de mobiliser les membres autour d'un projet commun.

- Ecoute des besoins et des idées des membres, en favorisant un climat de confiance, de dialogue et de partage.
- Organisation et rigueur c.à.d. capable de gérer efficacement les ressources, de planifier les activités et de respecter les engagements.
- Esprit d'initiative et dynamisme : Proactif pour proposer des projets innovants et faire avancer l'association.
- Capacités de communication : À l'aise pour représenter l'association à savoir dialoguer, convaincre et nouer des partenariats.
- Honnêteté et intégrité : Agir avec transparence et éthique, en respectant les statuts et en étant un modèle pour les membres.
- Adaptabilité et résilience: Savoir faire face aux imprévus et ajuster la stratégie et le fonctionnement lorsque nécessaire.
- Bienveillance tout en assurant une certaine assertivité.
- Persévérance....tenir bon contre vents et marées.
- Professionnalisme.

En somme, un président d'association est un leader humain, à la fois fédérateur et rigoureux, capable de porter la vision de son association tout en cultivant la cohésion et l'engagement de ses membres.

Mon plan stratégique voyait donc le jour : « L' ABIHH pour vous, l' ABIHH par vous », initialement pour la durée du mandat, il s'est poursuivi jusque début 2025.

Ce plan était constitué de plusieurs actions et se présentait sous la forme suivante :



REPRESENTATION

L'objectif de la représentativité d'une association est :

- D'apporter une visibilité notamment lors d'événements nationaux et internationaux (congrès, réunions et groupes de travail divers , ..).
- D'avoir une volonté de représentativité forte avec d'autres associations nationales et internationales.
- D'augmenter le taux d'adhésion et de participation des infirmier.e.s en hygiène hospitalière (I.H.H.).
- D'être un partenaire de choix en interne et en externe pour toutes questions relatives à l'hygiène hospitalière et la prévention et contrôle des infections liées aux soins (PCILS) avec une certaine capacité d'influence e.a. au niveau des plateformes fédérale et régionales, en tant qu'expert au Conseil Supérieur de la Santé, en faisant partie du comité de rédaction du Noso info, en collaborant avec la Belgian Infection Control Society (B.I.C.S) et les instances fédérales, ..
- De défendre la légitimité, la crédibilité, la visibilité et les intérêts de notre profession d'I.H.H. notamment lors de la discussion de l'attribution du code IFIC (Institut de classification de fonctions) pour les I.H.H. en tant qu'infirmier.e chef.fe de service (ICS), ceci en concertation et actions communes avec la NVKVV Win (Werkgroep Infectiebeheersing Netwerk Verpleegkunde) (BRAEKEVELD Pedro, VELGHE Yves, L'Infirmier en Hygiène Hospitalière – une espèce en voie de disparition ?, Noso Info vol. XXIII n° 2, 2019) et obtenir le soutien de l'UGIB (Union Générale des Infirmier.e.s de Belgique) en tant que membre.
- La reconnaissance de notre profession, comme son rôle clé dans la PCILS est souvent banalisé par nos instances officielles, voir nos directions, sauf pendant la période du COVID ou lors d'épidémies. Ce n'est pas sans peine que nous avons pris notre bâton de pèlerin pour aller sonner à toutes les portes pour qu'enfin notre profession soit reconnue à sa juste valeur .. à suivre. (VELGHE Yves, *L'Infirmier (e) en Hygiène Hospitalière en Belgique : une espèce en voie de disparition ou une renaissance grâce à la pandémie de COVID 19 ?*, Noso Info vol. XXV n°3, 2021).

INFORMATION

Pour transmettre efficacement l'information aux membres de l'association, il est important d'utiliser plusieurs canaux de communication adaptés (Email, site internet, réunions et assemblées, procès-verbaux, teams, groupe de messagerie instantanée, ...) pour des échanges rapides, formels et informels.

Il est essentiel que les membres puissent disposer d'informations claires, transparentes et à jour pour favoriser leur engagement, leur sentiment d'appartenance, leur participation active à la vie de l'association. L'évolution rapide de l'information implique sans cesse une attention particulière pour tenir nos membres à jour.

Durant mon mandat, vu l'évolution technologique, peut être que plus de moyens « à la mode » (réseaux sociaux :Facebook, Twitter, LinkedIn,..), auraient pu être mis en place mais je sais que ce point sera déjà repris par le nouvelle équipe dirigeante.

FORMATION

Pour pouvoir jouer un rôle essentiel dans la prévention des infections et la promotion de l'hygiène au sein de nos institutions, l' I.H.H. doit actualiser et développer ses compétences en "savoir-faire" (les compétences techniques et opérationnelles). Je trouvais aussi important que nos membres puissent aussi développer leurs compétences en "savoir-être" (les qualités personnelles et attitudes) nécessaires

pour pouvoir bien exercer sa fonction d'I.H.H. Allier des compétences techniques pointues à des qualités personnelles de management et de leadership me semblait indispensable.

Les formations et les échanges de pratiques entre les I.H.H. (e.a. mise en place lors des plénière d'étude de cas), apparaissent comme des éléments essentiels pour améliorer la sécurité et qualité des soins aux patients et des soignants dans le contexte de la PCILS. Par ailleurs, ces formations et échanges constituent également des leviers pour renforcer ces préventions et contrôle dans nos établissements de santé. Ils favorisent une approche proactive, collaborative et adaptée aux enjeux locaux, contribuant ainsi à l'amélioration continue de la qualité et sécurité des soins.

Comment cela s'est-il traduit concrètement lors de mon mandat pour un développement professionnel et personnel ?

Formations lors des réunions plénières (minimum 3/an) :

03/12/2015	Les indicateurs de qualité en hygiène hospitalière	M-L. Lambert
03/12/2015	Avenir de l'ABIHH (Grouper de travail)	Y. Velghe
25/02/2016	Les Plan et carte stratégiques de L'ABIHH	Y. Velghe
25/02/2016	Le site de l'ABIHH	P. Spinazze
22/09/2016	Gestion de cathéters intravasculaires	J. Janiczek
22/09/2016	Ma piscine est malade	Th. Giagoultsis
22/09/2016	Lutte et prévention de la Légionnelle : expérience pratique	S. Moyse
22/09/2016	Décontamination d'un circuit d'eau par l'hydrolyse	C. Barbier
22/09/2016	Jacuzzi et Aquabike	C. Magnette
22/09/2016	Tout ce que vous voulez savoir des robinets	C. Magnette
22/09/2016	Feed back journée BICS/NVKVV Win/ABIHH	H. Strale
13/12/2016	Infections liées aux soins, partage d'expériences d'un médecin expert	O. Grosjean
13/12/2016	Hygiène hospitalière et aspects juridiques	T. Locoge
13/12/2016	Le point de vue du médiateur : Hygiène hospitalière et réalité du terrain	I. Diant
13/12/2016	Le rôle du médecin du travail	Goret
09/03/2017	Gestion d'une épidémie à Norovirus	N. Laurent
09/03/2017	Epidémie de rougeole	C. Schirvel
09/03/2017	Gestion d'une épidémie à CPE	N. Houdart
09/03/2017	Gastrostomie ... Bizarre ...vous avez dit bizarre ?	A. Metango
09/03/2017	Hygiène des mains : Techniques de formation et de contrôle	C. Devleeshouwer
09/03/2017	Feed back journée des référents en HH	M. Mathy / H. Strale
09/03/2017	Actualisation des indicateurs qualité en HH	S. Browet
09/05/2017	Audit virtuel et e-learning	P. Spinazze
09/05/2017	Projet d'extension des audits hygiènes des mains	C. Dispas
09/05/2017	Projet innovant à travers l'audit ?	M. Mathy
09/05/2017	Audit des cuisines des unités de soins	S. Farine
09/05/2017	Audit KT	S. Browet
09/05/2017	Audit des précautions additionnelles	Y. Velghe
28/09/2017	E-learning Puti	P. Spinazze
28/09/2017	Le concept PICC CVC CUROS	C. Van Lent
28/09/2017	Expérience de l'accréditation	P. Spinazze/S. Browet/E. Kula
28/09/2017	Donner envie au changement	E. Fegatilli
28/09/2017	Statut de l'infirmier hygiéniste	Y. Velghe
28/09/2017	Recommandations en stérilisation	M. Mathy
28/09/2017	Etude Halt 3 PSY	Y. Velghe
05/12/2017	Infection site opératoire ... et Vous	Y. Velghe
05/12/2017	Feed back journée des référents en HH	Y. Velghe
15/03/2018	Et si Maelbeek avait été un attentat bactériologique ?	Y. Maule
15/03/2018	Etanchéité et efficacité des Masques Respiratoires	Debrabandere
15/03/2018	IFIC – Etat de la Question	Y. Velghe
15/03/2018	Résultats enquête nationale statut de l'IHH	P. Braekeveld / Y. Velghe
26/06/2018	Gestion d'un projet de changement : comment réussir a échouer ?	S. Bonkoxski
16/10/2018	Du marketing en Prévention et Contrôle des Infections ?	B. Duvillard
06/12/2018	La Fièvre Q	S. Browet
06/12/2018	Vaccination Grippe : Tu veux ou tu veux pas ?	Y. Velghe
06/12/2018	Etude Halt 3 psychiatrie	K. Latour
06/12/2018	Gestion du petit matériel en néonatal/maternité - Atelier	Y. Velghe
06/12/2018	CPE en réadaptation : Quid précautions additionnelles ? - Atelier	Y. Velghe
06/12/2018	Infections plaies : Audits réalistes ? - Atelier	Y. Velghe
06/12/2018	- Atelier Dépistage pré opératoires : Suivi et qui ?	Y. Velghe
06/12/2018	Désinfection / Nettoyage Véhicules SMUR et ambulance : Réalité ?	Y. Velghe
14/05/2019	La chambre des erreurs	T. Giagoultsis
14/05/2019	Projet 5 ans pour sauver des vies : Observance de l'hygiène des mains HIS	R. Macharis
14/05/2019	Recommandations du CSS sur la prévention des infections urinaires au cours de soins	A. Ingenbleek
14/05/2019	Normothermie et prévention des infections	J. Donis
14/05/2019	Epidémie de gâle norvégienne au CHU Brugmann	Y. Velghe/ M. Mahwoko
14/05/2019	Suivi IFIC Audition 30/04/2019	Y. Velghe
24/09/2019	Tout ce que vous voulez savoir sur les sondes endocavitaires !	J. Mutsers
24/09/2019	Le leadership situationnel	Y. Khadira
24/09/2019	Réflexion critique par rapport aux indicateurs qualité en hygiène hospitalière	Y. Velghe
05/12/2019	Les résistances aux antiseptiques	O. Castel
05/12/2019	Les bactéries ESKAPE !	R. Debré
05/12/2019	L'hygiéniste: position centrale ?	Y. Velghe
31/03/2020	Plénière annulée COVID	
11/06/2020	Plénière annulée COVID	
24/09/2020	Prise en charge d'une patiente atteinte de Junin	F. Antoine
24/09/2020	Prise en charge COVID	F. Antoine
24/09/2020	Nouveau site internet	P. Spinazze
24/09/2020	Enpérience COVID et nous - Gruopes de travail	Y. Velghe
08/12/2020	Plénière annulée COVID	

Année 2021	3 plenières annulées pou COVID	
12/10/2021	Les filtres respiratoires	B. Dassargues
12/10/2021	NOSOKOS	E. Coppens
12/10/2021	Etre membre de l'ABIHH	F. Crelot
12/10/2021	La plateforme fédérale psychiatrique	T. Nazyhnyaya
12/10/2021	Le réseau des référents en hygiène hospitalière et accréditation	P. Janssens/ E. Dumitreasa/ A. Dum
15/03/2022	Révision et audit du processus d'entretien des endoscopes digestifs thermosensibles	C. Vidick
15/03/2022	Le traitement COVID 19	M. Hites
15/03/2022	Infectio : un outil utile à l'IHH	E. Gobert
15/03/2022	Feed back aux unités de soins : nouvelle approche ?	C. Van Puyvelde
15/03/2022	Suspicion contamination materiel ancillaire Creutzfeldt Jakob - Cas pratique	Y. Velghe
15/03/2022	Infirmier de pratique avancée	Y. Maule
07/06/2022	Audits aux quartiers opératoires : Utilité ?	A. Metango
07/06/2022	Epidémie d'Enterobactéries Productrices de Carbapénémases (CPE) en unité de gériatrie	I. Roucloux
07/06/2022	Présentation du projet HOST H.uni	S. Cisse
07/06/2022	Prévention des IAS à CSPO en dialyse	S. Browet
07/06/2022	Audits en dialyse	I. Finck
07/06/2022	Cas groupés de mucormycoses dans un service d'onco-hématologie - cas pratique	M. Perez Perez
06/12/2022	Dépistage en réadaptation	Y. Rieuneaud
06/12/2022	Cas groupés de mucormycoses dans un service d'onco-hématologie	S. Moysse / F. Catoor
06/12/2022	Feed-back RIFIHH Dommeldange	F. Schmit
06/12/2022	Hospitalisation à domicile et ses défis de demain	V. Cuppers
06/12/2022	Rapport d'étonnement	D. Gylbert
06/12/2022	Apport de la mise en place d'un algorithme pour la surveillance semi-automatisée des ISO	R. Xhonneux
25/03/2025	Les résultats des indicateurs de qualité pour la PCI (données 2023)	I. Uwera Mplirwa
25/03/2025	Support à la gestion d'épidémie par l'OST-MDRO	E. Coppens
25/03/2025	Expérience de l'introduction de chiens aux USI Erasme	L. Elegeert
25/03/2025	Le chien d'assistance	H. Strale
25/03/2025	Dépistage MSSA/MRSA à domicile en pré-opératoire pour la chirurgie de prothèse d'épaule et de hanche	H. Kaesemans
25/03/2025	Rôle du relais en hygiène hospitalière au sein du Secteur B	I. Noville
25/03/2025	Bilan 10 ans Présidence et CA démissionnaires	Y. Velghe
25/03/2025	Nouvelle présidence et CA ... To be continue	
09/03/2023	La variole du singe	S. Browet
09/03/2023	Gestion CLABSI en Dialyse - Cas Pratique	N. Houdart
09/03/2023	Moi et les autres	Y. Velghe
09/03/2023	Feed-back RIFIHH Dommeldange	F. Schmit
09/03/2023	NVKVV win et ABIHH : l'union fait la force	Y. Velghe
21/09/2023	Optimisation de la prise en charge des micro-organismes MR et à connotation épidémique.	C. Gerardy / Z. Crockart
21/09/2023	Feed-back journée des référents en Hygiène Hospitalière	F. Crelot
21/09/2023	Premier Bilan HOST	A. Caluwaerts
21/09/2023	Feed back congrès SF2H	A. Dumazy / I. Finck
21/09/2023	L'impact des déchets du bloc opératoire sur l'environnement	D. Mertens
12/12/2023	Cas pratiques	Z. Azmani / R. Abedali
12/12/2023	La polio: quoi de neuf	S. Browet
12/12/2023	Prévention du risque de légionnelle et humidification adiabatique	S. Messina
12/12/2023	Gestion des biodéchets : quid au 01/01/2024	I. Finck
12/12/2023	Epicurve: l'outil épidémiologique au service de l'EOHH	I Uwera Mpalirwa
12/12/2023	Information procédure réactualisation des statuts	Y. Velghe
08/02/2024	Spécial Gestion de crise...même pas peur ?	Y. Khadira Y. Velghe
11/06/2024	Incidence et facteurs de risque de portage de MRSA à l'admission dans une unité de gériatrie	I. Miesse
11/06/2024	Le développement d'un programme PCI dans les polycliniques	T. Lebrun
11/06/2024	Eau Osmosée en hémodialyse (norme iso 23500 et tests)	J. Monseu
11/06/2024	Dernières nouvelles de la PF fédérale psychiatrique	C. Dispas
11/06/2024	Feed-back congrès SF2H	T. Nazyhnyaya / C. Magnette
11/06/2024	Preliminary results Survey ABIHH/BICS/WIN	Y. Velghe
11/06/2024	Retour conférence One Health	Z. Crockart
11/06/2024	Feed-back RIFIHH 2024	Y. Velghe
26/11/2024	Vous avez dit hydrothérapie ?	Y. Rieuneaud
26/11/2024	Bilan de 2 audits de processus (KTU et CVP) réalisés au CHU brugmann en 2024	A. Metango
26/11/2024	La légionnelle et l'amélioration d'un plan de prévention à l'hôpital	T. Lebrun
26/11/2024	Présentation d'un projet de training room, chambre des erreurs	N. Laurent
26/11/2024	Sage-femme et hygiéniste : mon vécu	C. Van Puyvelde
26/11/2024	Point de la situation travail commun NVKVV win/BICS/ABIHH	A. Caluwaert

..... soit 133 sujets en 27 réunions plénières.

Création (idéalement une tous les 2 ans) des journées des référents en hygiène hospitalière (R.H.H.):

Les référents sont indispensables au sein des unités de soins pour soutenir la politique de PCILS. Bien que leur présence soit reprise au niveau des indicateurs qualité en hygiène hospitalière, les recruter et les maintenir en fonction n'est pas une chose aisée. Les mettre au-devant de la scène et les valoriser

relève parfois d'un parcours de combattant. Je pourrais dire que l'organisation de ces journées, outre la formation et la mise à jour des connaissances, constitue également une occasion de les remercier et d'entretenir leur motivation à poursuivre cette fonction. (VELGHE Yves, *La formation des référents en hygiène hospitalière au CHU Brugmann : Mise en place d'une démarche oud'un levier de changement ?*, Noso Info, vol. XVIII n°2, 2014)

24/10/2017 - RHH : Référents en Hygiène Hospitalière...ou Risques en Hygiène Hospitalière ?	
Infections pulmonaires, y compris BK	M.Gérard
Grippe	B. Byl
Hépatites et HIV	F. Fripiat
Rôle de la médecine du travail dans la collaboration avec les hygiénistes hospitaliers	IDEWE
Maladies infantiles	O. Chatzis
Prévention des infections sur cathéter vasculaire	S. Cherifi
Audit cathéters vasculaires	S. de Montpellier
Guidelines cathéters vasculaires	J. Janiczek
12/03/2019 - Etre référent en HH ...une place au soleil ?	
La Prévention des Infections du Tractus Urinaire	J. Jamez
Empowerment du patient porteur de MRSA	A. Metango
MDRO: Quoi de neuf	EOHH CHU Namur
Hygiène is money	A. Bennert
Positionnement du référent en HH	F. Joudart
Infirmière de référence, un défi quotidien	C. Deridaux
06/03/2023 La place du référent en Hygiène Hospitalière une place au soleil encore et toujours ?	
MDRO, what's next ?	O. Denis
Quand le ciel nous tombe sur la tête... Gestion d'une épidémie	A. Bennert
Etonnez vos référents	F. Joudart
Les clés du dialogue ouvert	C. Preuss



Participation en tant qu'orateur.trice.s et/ou modérateur.trice.s aux Rencontres Internationales Francophones (R.I.F.)

Notre association a toujours proposé la majorité des sujets et depuis 2025, et chaque fois, ceux-ci ont été retenus lors de la sélection (VELGHE Yves, *XXVII rencontres internationales francophones des Infirmier.e.s en hygiène et prévention des infections*, Noso Info vol. XXVII n°2 , 2024)

6 & 7/10/2016 - SF2H Lille Xves: Le parcours de soins et risque infectieux	
Retour d'expérience d'une épidémie d'enterocoques VRE aux soins intensifs	S. Browet
MRSA en long séjour	F. Antoine
Audit CVC aux soins intensifs	S. de Montpellier
27 & 28/09/2018 - SIPI Lausanne XVies "De l'ordinaire à l'extraordinaire"	
Stratégie de formation basée sur l'apprentissage mixte, une réponse à la mise en place d'une politique performante en matière de lutte contre les infections liées aux soins en maison de repos et de soins ?	A. Compère
Prise en charge d'un patient porteur d'un Corynebacterium ulcerans producteur de toxine au CHU de Liège...ou lorsque la diphtérie réapparaît	A. Dumazy
PaEnser » les cathéters intravasculaires : un nouveau défi au CHU de Charleroi!	J. Janiczek
Maîtrise des infections hospitalières : 3200 soignants à former et à informer au sein d'une même institution sortons des sentiers battus !!!	P. Spinazze
Gestion des voies IV : Evidence Based medicine et évidence de la réalité : mieux communiquer pour s'améliorer!	V. Schamroth
Empowerment du patient porteur MRSA : Mythe ou réalité sur le terrain ?	A. Metango
Importance du rôle de l'équipe opérationnelle d'hygiène lors d'un déménagement vers une nouvelle structure de soins aigus	A. Bennert
27 & 28/10/2022 - URSIL Dommeldange XVIIes : De l'hospitalier à l'extra-hospitalier: La pandémie sous toutes ses coutures	
Vous avez dit changement ?	A. Bennert
To be HOST not to be .. de l'hospitalier à extra hospitalier	A. Dumazy
Optimisation de la PCI et AMS : Vous avez dit Host ?	C. Gerardy
Empowerment du patient psychiatrique ...une expérience pas si ordinaire	A. Metango
Implémentation d'une base de données de surveillance épidémiologique : Quand le Canada s'invite en Belgique, un défi	H. Strale
Pandémie COVID et une unité de pédiatrie accueillant des enfants maltraités : Conciliable ?	F. Antoine
Gestion du COVID en communauté germanophone : Entre mythe et réalités	I. Finck
COVID : de l'extra à l'intra hospitalier	N. Houdart
Développement d'un blended learning en Hygiène Hospitalière : les précautions additionnelles et les soignants	Z. Crockart
16&17/05/2024 ABIHH LLN XVIIIèmes : l'infirmier en prévention et contrôle des infections: solidaire ou solitaire ?	
Infection de cathéter en dialyse: Toute une histoire!	N. Houdart
Comment améliorer les pratiques en Prévention et Contrôle des Infections (PCI) d'un hôpital en pleine restructuration ?	A. Morel
Les virus respiratoires	C. Weltjens
Optimisation de la Prise en Charge des MDRO à l'Hôpital de la Citadelle	Z. Crockart
Développement durable du Bloc Op CHU Liège	D. Mertens
Gestion d'une épidémie aux entérocoques résistants à la vancomycine aux CI. Univ. Saint-Luc	E. Dumitreasa
Bon prélèvement des hémocultures chez l'adulte aux urgences	I. Miesse
L'infirmier(e) en prévention et contrôle des infections la solitude n'existe pas...	A. Metango
19/03/2018 Confrères NVKVV Win Ostende	
Kritische reflectie van de ABIHH op het aantal indicatoren versus is de patiënt ermee gebaat ?	Y. Velghe

INVITATION

D'autres professionnels de la santé (médecine du travail, infirmiers urgentistes, juriste, psychologue, gestionnaire de projet, cadres infirmiers, laboratoire, collègues néerlandophones, ...) ont eu l'opportunité de présenter des sujets lors nos réunions plénières.

Une volonté initiale était aussi de donner la parole à certaines autres professions tout aussi concernées mais moins mises en avant dans le cadre de la PCILS (paramédicaux, kiné, responsable logistique /support ...), à d'autres associations infirmières (AFIU, ASTER, AFISO, ...) et autres premières lignes (MRS, Soins à domicile,...) mais hélas cela n'a pu être réalisé.

La création des réseaux HOST impliquait que leurs représentants puissent aussi présenter leurs activités à l'ensemble des membres lors des réunions plénières, donnant parfois lieu à des débats.

Par contre, un grand pas été fait vers le monde de l'enseignement en soins infirmiers en incluant dans nos statuts le fait qu'un.e I.H.H. puisse rejoindre le conseil d'administration comme administrateur.trice.

PARTICIPATION

La participation en tant que membre au sein de notre association professionnelle consiste à participer activement aux activités de l'ABIHH afin de soutenir ses objectifs et de contribuer à son développement (rappel de notre devise « L'ABIHH pour vous, L'ABIHH par vous ») .

Une partie de cette participation a déjà été abordée dans l'item « Formation » mais cela inclut aussi la participation aux réunions et assemblées (assister aux rencontres pour discuter des projets, des politiques et des orientations de l'association) en sachant que le taux moyen de participation aux réunions plénières n'est que de 50%..... Les raisons des absences sont multiples mais principalement liées à un agenda (sur)chargé, d'autres priorités urgentes, parfois un refus de Directions infirmières (un seul.e IHH libéré.e par plénière et institution), d'ordre privé, ...

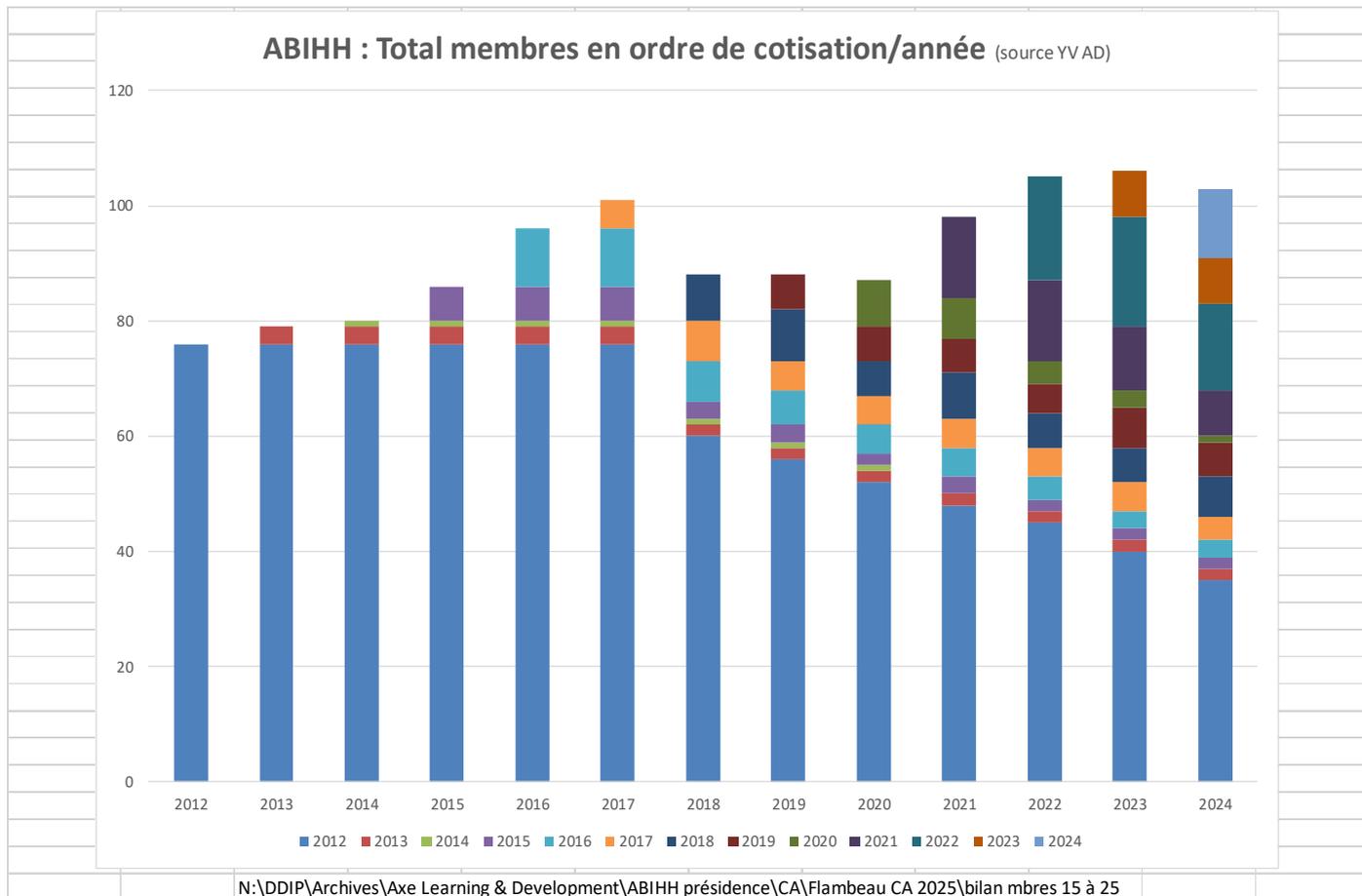
IMPLICATION

Le président n'est pas le seul à s'impliquer. Outre l'implication en tant qu'orateur.trice ou/et modérateur.trice, il est attendu des membres de :

- contribuer aux activités et projets (prendre part à l'organisation ou à la réalisation d'événements, formations, conférences ou autres initiatives).
- payer dans les temps la cotisation annuelle. Bien que modeste, cela peut sembler anodin mais c'est un travail supplémentaire pour notre trésorière qui doit faire des rappels réguliers. Du coup si pas en ordre de cotisation, la décision prise était d'arrêter l'accès au site et aux invitations aux plénières et autres activités responsabilisation de chacun.e.
- s'engager bénévolement dans la gouvernance (voir nos statuts), ce qui n'a pas toujours été facile, notamment en 2019 lors de la composition du Comité Exécutif (CE) et Conseil d'administration (CA).
- recherche de sponsors
- partager des documents/fiches/procédures.
- répondre à la foire aux questions entre membres.
- mettre à la disposition de l'ABIHH des locaux (idéalement gratuitement) pour les réunions plénières. Auparavant, nous étions accueillis gratuitement dans les locaux d'une firme pharmaceutique. Ce changement a eu un impact important sur les frais de l'association.
- participer aux enquêtes/audits proposés par l'ABIHH.
- rédiger et publier des articles e.a. dans Noso info.

Cette implication est différente d'une personne à une autre, d'une génération à une autre. L'équilibre vie privée et vie professionnelle n'est pas évident, tout comme le « don de soi gratuitement » pour une association n'est pas inné.

Au regard du tableau ci-dessous, notre association aura une toute autre composition au départ des « baby-boomers » dont je fais partie. Une réelle remise en question de chacun.e quant à cette implication sera primordiale pour la survie de notre association.



Néanmoins, ces relations intergénérationnelles au sein de notre association peuvent être perçues comme un véritable atout pour favoriser la transmission des savoirs, le partage et la valorisation d'expériences. Les membres plus expérimentés apportent leur vécu, leur expertise et leur sagesse, tandis que les jeunes peuvent offrir une ouverture d'esprit, des compétences numériques et une énergie renouvelée. L'apprentissage mutuel et l'enrichissement réciproque, que ce soit dans les activités, les projets ou la gestion de l'association est primordial.

En favorisant une bonne intégration intergénérationnelle et un environnement inclusif, dynamique et riche en échanges (voir Innovation), la pérennité de l'A.B.I.H.H. me semble en bonne voie.

COLLABORATION

Un élément plus qu'important au niveau du plan stratégique. Comme dit le proverbe « Seul on va plus vite, ensemble on va plus loin ».

Ma volonté était de développer nos collaborations au niveau national (Ecoles en soins infirmiers , Netwerk verpleegkunde (l'ancien Nvkvv) win, Belgian Infection Control Society, SPF, plateformes fédérale et régionales,) et internationales (Associations luxembourgeoise l'Union des Responsables des Soins Infirmiers du Luxembourg / suisse – les Spécialistes Infirmiers Prévention de l'Infection / française – la SF2H société Française d'Hygiène Hospitalière / la canadienne l'Association des Infirmières en Prévention des Infections).

Ecoles en soins infirmiers

La collaboration entre notre association professionnelle et les écoles d'enseignement en soins infirmiers est extrêmement bénéfique pour renforcer les formations théoriques et pratiques dans le cadre de la prévention des infections liées aux soins (ex : Implication au niveau des journées consacrées à la prévention et contrôle des infections à HELMo (Haute Ecole Libre Mosane) afin de préparer ces futur.e.s infirmier.e.s à la culture sécurité.

Grâce à notre expérience du terrain et à l'actualisation de notre expertise, nos réunions plénières ont permis d'enrichir le contenu des programmes éducatifs des enseignants en PCILS.

Un pas plus loin aurait été de développer des outils, guides ou modules interactifs en collaboration avec les enseignants pour sensibiliser les futur.e.s infirmier.e.s aux enjeux de la prévention des infections.

A contrario, les enseignants, par leurs questions et remarques spécifiques liées au pratico-pratique du suivi des étudiants sur le terrain, permettent parfois aux IHH de rester réaliste.

En collaboration avec deux d'entre eux, notre réflexion du terrain vous apportera de plus amples informations. Voir article publié également dans ce Noso Info (VERSCHUEREN Sophie, ZANINI Fabrice, VELGHE Yves, *L'hygiène vue par les étudiants en soins infirmiers et l'hygiène sur le terrain : Différences et complémentarités entre l'enseignement théorique et la pratique*).

Netwerk verpleegkunde (ancien NVKVV) Win

Bien qu'ayant développé les collaborations internationales au niveau francophone, je souhaitais aussi mettre en place une collaboration nationale avec nos collègues néerlandophones. Étant bilingue, très rapidement des liens se sont créés, pas uniquement entre nos associations, mais également au niveau interpersonnel.

Étant membre de la NVKVV Win, j'ai pu être invité en tant qu'orateur lors de leur congrès annuel (<https://www.netwerkverpleegkundemagazine.be/nieuwseditie-mei-2017/>) et bénéficier de leurs expériences de terrain en communauté flamande. Le fait que nos pratiques en PCILS soient identiques est rassurant. Par contre il n'en va de même au niveau de la formation des I.H.H à tel point que certain.e.s de leurs I.H.H. s'inscrivent à notre certification interuniversitaire en prévention des infections et hygiène hospitalière. Se pose aussi alors la question d'une certification commune voire qui sait, d'une seule certification nationale dans le futur ? Cette collaboration a donné lieu récemment à notre volonté d'organiser une journée de formation commune avec le BICS en 2026.

Un dossier commun pris en charge a été la révision de notre descriptif de fonction, défendu ensemble lors des discussions IFIC (SNOEIJ Thomas, VELGHE Yves, *L'IFIC et la description de fonction sectorielle 6162 - infirmier-hygiéniste : quoi de neuf ?*, Noso Info vol. XXV, n° 4, 2021)

Union Générale des Infirmier.e.s de Belgique

L'ABIHH assiste aux réunions et réflexions relatives à la profession infirmière. Cette adhésion a l'UGIB a permis notamment de se positionner en tant qu'ABIHH en cosignant avec d'autres associations professionnelles infirmières le recours contre l'arrêté royal du 20 septembre 2023 fixant la liste des prestations techniques de l'art infirmier relative à l'assistant en soins infirmiers, ainsi que leurs conditions d'exercice; et - le recours contre l'arrêté royal du 14 avril 2024 modifiant l'arrêté royal du 20 septembre 2023 fixant la liste des prestations techniques de l'art infirmier relative à l'assistant en soins infirmiers, ainsi que leurs conditions d'exercice.....

Plateformes fédérale et régionales

Plusieurs de nos membres y participent déjà activement. Mon souhait serait que l'ABIHH, au travers de sa présidence, puisse être membre à part entière de la plateforme fédérale et non pas comme invitée. La réflexion sera à poursuivre.

En collaboration avec le Dr. Leen Popleu, j'ai eu l'occasion d'initier la création de la dixième plateforme fédérale spécifique pour la PCILS en milieu psychiatrique.

Conseil Supérieur de la Santé

De nombreux groupes de travail relatifs à la révision de recommandations comportent en leur sein des IHHs de l'ABIHH. Grâce à leurs pratiques quotidiennes, ces actualisations de recommandations tiennent compte de la réalité du terrain.

Sciensano: Indicateurs Qualité en Hygiène Hospitalière.

2025 est une année de remise en question de ceux-ci, du moins au niveau du contenu et de la forme. La présence d'IHHs dans leurs réflexions permet d'anticiper les changements futurs tout en étant justement un acteur de ces changements.

SPF (<https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/website-pour-lipc>)

Implication pour l'évaluation des programmes en PCI en Belgique (CALUWAERTS An, BOGAERT MICLAUS Camelia, LAURENT Christine, SNOEIJ Thomas, VELGHE Yves, *Survey Report: Evaluation of the Belgian IPC Programme*, October 2024

https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/content/evaluation_ipc.pdf)

Cette évaluation et réactualisation de la réalité du terrain était plus que nécessaire pour permettre une remise en question de nos pratiques et des moyens qui y sont/seront alloués pour la qualité et sécurité des soins aux patients.

Au niveau international

L'actualisation de notre convention de collaboration (ABIHH/SF2H/SIPI/URSIL/AIPI), l'organisation des rencontres internationales francophones (RIF) et nos échanges de pratiques mettent en évidence la diversité de la fonction d'IHH au travers ces différentes associations.

La Belgique était le pays organisateur de ces rencontres en 2024. J'avais toujours dit que j'arrêterais la présidence une fois cet événement finalisé et réussi. Une fierté pour moi, mais aussi pour le CA et le CE. Encore merci à eux pour leur implication et professionnalisme.

Une prochaine réflexion serait peut-être d'y intégrer de nouveaux collègues de l'Afrique du nord, d'Afrique centrale, la Roumanie,

Je clôturerai ce chapitre « Collaboration » en insistant sur la nécessité d'avoir une approche proactive, claire, structurée et respectueuse des enjeux réglementaires et culturels, autant de facteurs indispensables pour réussir des collaborations efficaces à l'échelle nationale et internationale.

La relation et la collaboration entre notre association et les firmes spécialisées dans le contrôle et la prévention des infections.

Point peut-être plus délicat : Pas toujours évidente tenant compte de la réglementation Mdeon (lourdeur administrative) et des marchés publics (la collaboration doit être gérée de manière transparente pour éviter tout conflit d'intérêt). Néanmoins cette collaboration est essentielle pour rester à jour, être informé des nouveautés, pouvoir prendre du recul par rapport aux différents produits proposés, identifier des besoins non satisfaits, soutenir la recherche et faciliter le développement de produits innovants. Mais, il ne faut pas le cacher, également pour soutenir financièrement les différentes activités. La recherche de sponsoring est e.a. une tâche dévouée au Président.

INNOVATION

Très vite j'ai proposé de sous-traiter à d'autres professionnels certaines matières que nous ne maîtrisons pas (ex.: comptable pour validation des comptes et déclaration fiscale, bureau d'avocats pour actualisation et dépôt des statuts, Webmaster pour notre site, société événementiel pour la RIF, ...)

La création d'un nouveau logo pour l'ABIHH a permis à tous les membres de pouvoir choisir et s'identifier au travers de celui-ci. Les 6 axes pour la PCI (agents infectieux, réservoir, porte de sortie, mode de transmission, porte d'entrée, hôte réceptif) s'y retrouvent. L'idée de mouvement vers le haut apporte la dynamique et l'évolution de notre profession. La référence à une flamme correspond à notre motivation et ardeur.

Avant



Après



Le rôle du président d'une association est essentiel pour motiver les jeunes infirmier.e.s hygiénistes, pour créer un environnement stimulant, rassurant et porteur d'espoir mais aussi sortir les « chevrons » de leur zone de confort, non en remettant en question leur pratiques liées à la PCILS mais en les sensibilisant aux compétences liées aux management et au leadership. L'un ne va pas sans l'autre si on veut mettre en place une politique PCI au sein de son institution. Concrétisation lors des réunions plénières par :

- la mise en place d' échanges, les enseignements tirés d'expériences passées, positives ou négatives ("learned lessons")
- l'animation d'ateliers relatifs à une problématique
- la parole donnée aux nouveaux membres sous la forme de défi à savoir présenter un sujet lors de sessions plénières au cours de leur première année d'affiliation, chaque membre y est gagnant.

Bien que tous les membres s'entraident au travers de ce réseau de soutien, une attention plus particulière pour l'accompagnement des nouveaux dans la fonction est utile. Le président doit jouer un rôle de leader empathique, motivateur et facilitateur, en créant un climat positif où les jeunes I.H.H.s se sentent soutenu.e.s, valorisé.e.s et inspiré.e.s pour construire leur avenir professionnel avec confiance. Ce point sera poursuivi par le nouveau CA dans le cadre de la mise en place d'un parrainage/marrainage.

Au niveau de la RIF organisée en 2025 à Louvain-la-Neuve, nous avons pris l'option d'inviter Justine Henin en ouverture des rencontres. Notre réflexion était de mettre un parallèle le parcours d'une championne avec celui d'IHH (seul souvent sur le terrain mais qui a besoin d'une équipe pour avancer).

Organisation d'activités spécifiques: visites de sociétés pharmaceutiques, plénière au musée d'Afrique Centrale, poursuite d'une plénière par la visite du marché de Noël de Bruxelles, ...

Utilisation des technologies numériques : En 10 ans, leur évolution a fait un bon important que malheureusement nous n'avons pas assez exploité (autres priorités, manque d'expertise, ..). Le déploiement de plateformes en ligne pour la formation continue, le partage de bonnes pratiques et la communication entre membres, la mise en place d'applications mobiles, l'exploitation de l'intelligence artificielle ... sont différents aspects dont il faudra tenir compte à l'avenir. Un élément par contre positif de la crise COVID a été l'usage des visio-conférences, permettant ainsi un gain de temps et une participation plus importante.

AVENIR DE NOTRE PROFESSION MA VISION

J'ai déjà abordé plusieurs points ci-dessus mais je tenais quand même à attirer l'attention sur d'autres éléments que j'estime important à savoir :

- La relation et la collaboration entre l'I.H.H. et un médecin hygiéniste. Leurs complémentarités, leurs communications et échanges réguliers, leur travail en équipe multidisciplinaire, leur respect mutuel de leurs compétences, leurs synergies avec d'autres acteurs du secteur de la santé (direction, techniciens, gestionnaires, ...), ... sont autant d'éléments qui permettent d'assurer une cohérence dans la mise en œuvre des mesures pour atteindre des objectifs communs en matière de prévention et de contrôle des infections.
- La relation entre l'I.H.H. et sa direction infirmière. Dans le contexte actuel, la direction infirmière est invitée à reconnaître l'expertise spécifique de l'hygiéniste, à favoriser un environnement de travail où la communication est fluide et à soutenir les initiatives visant à améliorer la sécurité des patients et du personnel. Une relation constructive repose sur une compréhension claire des responsabilités de chacun.e, des échanges réguliers et une volonté commune d'atteindre des objectifs de santé publique et de qualité/sécurité des soins.
- La relation avec la cellule qualité me semble indispensable à moyen terme étant donné nos objectifs communs (soins de qualité et en toute sécurité) (CIVET Nathalie, VELGHE

Yves, *Au CHU Brugmann (Bruxelles), quand l'équipe opérationnelle en Hygiène Hospitalière rencontre la Cellule Qualité au profit du patient*, Noso Info vol. XXIX N°1, 2025)

En résumé : l'I.H.H. 2.0 sera un.e professionnel.le de santé spécialisé.e dans la prévention des infections et la promotion de l'hygiène hospitalière. Il/elle utilisera pleinement les outils numériques et des innovations technologiques pour optimiser ses pratiques. Ce sera un.e professionnel.le innovant.e, connecté.e, et proactif.ve, intégrant la technologie pour renforcer la prévention des infections et améliorer la qualité des soins. .. et j'espère aussi un.e professionnel.le reconnu.e à sa juste valeur par tous (pas uniquement en temps de crise) que ce soit par rapport à sa fonction, son positionnement dans la structure du département infirmier, tout comme sa valorisation (Code IFIC). J'espère que l'A.B.I.H.H poursuivra le chemin déjà commencé et qui sera probablement encore long.

CONCLUSION

Après dix années passées à la présidence de l'Association, il était temps pour moi de passer le flambeau à une nouvelle équipe dynamique et engagée.

Lorsque j'ai repris la présidence j'étais conscient des responsabilités et du travail bénévole associés à cette fonction mais honnêtement j'avais sous-estimé leur ampleur, surtout si on veut bien faire et se donner à 100 % sans compter ses heures. Mais au fond, ma mission n'était-elle de faire en sorte que l'association (sur)vive, même si cela signifie passer plus de temps à s'organiser ?

Ce mandat a été une expérience intense, marquée à la fois par des embûches à surmonter et des succès à célébrer. Ce rôle de président m'a demandé un investissement considérable, mais il m'a également offert des moments de grande satisfaction et des rencontres enrichissantes. Parmi les défis majeurs, nous avons dû faire face aux crises EBOLA et COVID. Ces moments n'ont pas toujours été faciles, mais grâce à la mobilisation des membres, l'aide des CA et CE et à une gestion rigoureuse des équipes opérationnelles en hygiène hospitalière, nous avons su nous adapter et nous remettre en question, parfois au détriment de bonnes pratiques ... un comble ! Ces expériences ont renforcé notre résilience et notre capacité à travailler ensemble dans l'adversité.

Côté succès, je suis fier de pouvoir dire que nous avons accompli de nombreux projets (RIF, journée des référents, dossier IFIC, collaborations nationales et internationales, adhésion de nombreux nouveaux membres, implication à différents niveaux, ...). Ceux-ci ont permis à l'association de gagner en visibilité et en impact, d'évoluer tant sur le plan structurel que dans sa mission permettant de préparer le terrain pour que la nouvelle équipe (CA et CE) puisse poursuivre et amplifier ce travail. J'espère avoir laissé une base solide pour la suite.

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude au comité exécutif et au conseil d'administration pour leur engagement, leur soutien sans faille et pour leur confiance qui ont rendu cette aventure possible durant ma période de présidence.

Je tiens aussi remercier chaleureusement tous les membres pour leur motivation et volonté à poursuivre leur plan de développement professionnel et personnel .

Et last but not least, merci également à ma Direction du CHU Brugmann de m'avoir soutenu et permis d'exercer ce mandat de président de l'ABIHH pendant 10 ans .

Cette expérience restera une étape marquante de ma vie, riche en enseignements et en rencontres. En

tant que membre de l'association, je continuerai à suivre avec intérêt les projets à venir et à soutenir l'association.

Mot de la fin :

Je mettrai peut-être sur mon épitaphe : « Ici repose un infirmier hygiéniste dévoué, défenseur infatigable de la prévention et contrôle des infections liées aux soins. Son engagement en tant que président de l'ABIHH en a motivé d'autres et probablement contribué à sauver des vies de patients. Puisse sa mémoire inspirer les nouvelles générations d'hygiénistes.

P.S. N'oubliez pas de vous laver les mains après avoir déposé vos fleurs » 😊

Merci à tous et toutes pour ces dix années partagées... et n'hésitez pas à continuer à soutenir l'A.B.I.H.H.