

# L'EVALUATION DE L'HYGIENE DES MAINS AU SEIN D'UNE STRUCTURE LOCALE D'APPUI ET D'EXPERTISE

1<sup>ère</sup> Journée de Prévention du risque infectieux en Maine et Loire  
25 janvier 2018

ROCHAIS Thierry  
Infirmier hygiéniste  
CHU Angers

2015

728.000

# Contexte de l'étude (1)

- ▶ L'âge d'entrée dans les EHPAD est de plus en plus élevé
- ▶ L'état de santé des résidents est de plus en plus précaire et le niveau de dépendance est de plus en plus élevé
- ▶ La vie dans les établissements médico-sociaux est communautaire
- ▶ Les risque infectieux est donc réel et important

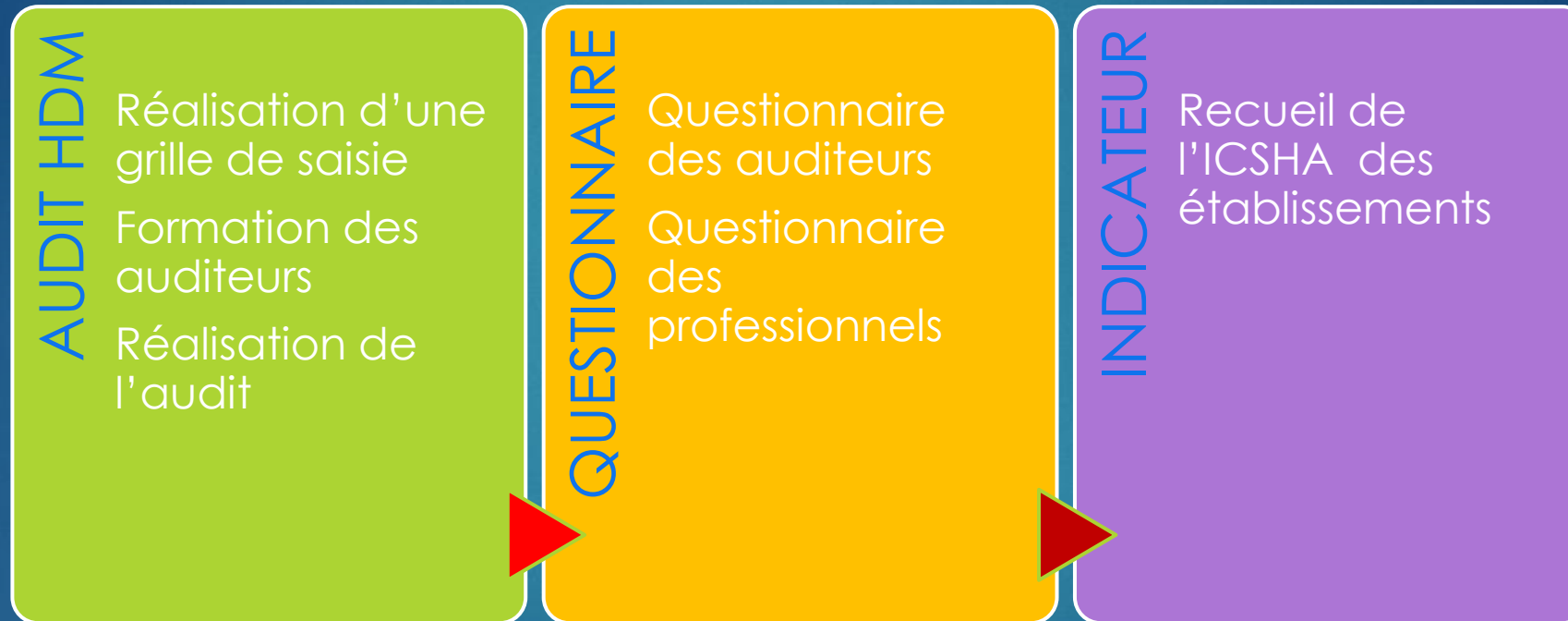
# Objectifs de l'étude (1)

- ▶ 29 EHPAD sur le réseau Anjelin
- ▶ Incitation forte du PROPIAS 2015 à l'égard des EM
  - ▶ Axe 1: développer la prévention des IAS
  - ▶ Axe 2: prévenir et maîtriser l'ATB résistance
  - ▶ Axe 3: réduire le risque infectieux associé aux actes invasifs
- ▶ Présence de 3 épisodes d'épidémie de BHRe dans un établissement du réseau

# Objectifs de l'étude (2)

- ▶ Corriger l'absence de visibilité du niveau du risque infectieux dans les établissements
  - ▶ Absence d'évaluation des pratiques
- ▶ Absence d'indicateur national du nombre de friction au PHA pour les EHPAD
  - ▶ 4 frictions/jour/résident ( SLD)
- ▶ Nécessité de réaliser une évaluation des pratiques professionnelles, pierre angulaire de la lutte contre les infections associées aux soins

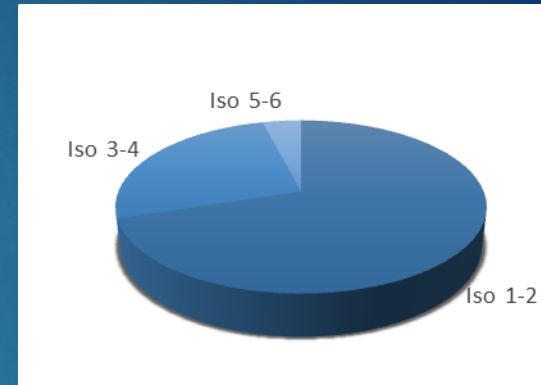
# Méthodologie (1)



# Les résultats (1)

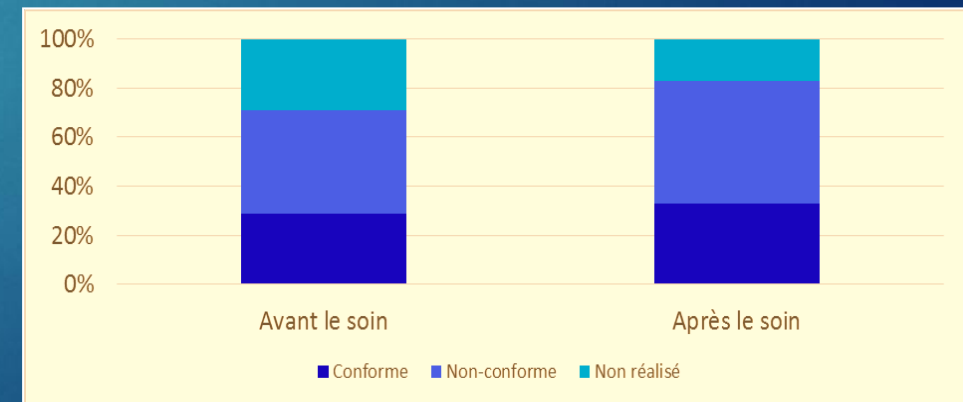
## ► L'audit HDM

- 11/29 établissements
- 573 situations observées
- 70% des résidents en GIR 1-2
- 64% des professionnels sont AS et IDE



## ► Réalisation et conformité

- Non respect des pré-requis 28% (60% alliance)
- L'observance 64% avant et 78% après le soin
- 28% avant le soin
- 33% après le soin



# Les résultats (2)

## ▶ Les auditeurs

- ▶ 11 professionnels paramédicaux
- ▶ Audit chronophage
- ▶ Interaction auditeur/audités
- ▶ Expérience bénéfique

CRITERES	POURCENTAGE DE REPONSE
<b>Audit chronophage</b>	<b>40 %</b>
Prise de conscience	20 %
Influence dans les résultats	20 %
<b>Vision positive du rôle de l'auditeur</b>	<b>70 %</b>
<b>Favorise les échanges professionnels</b>	<b>70 %</b>

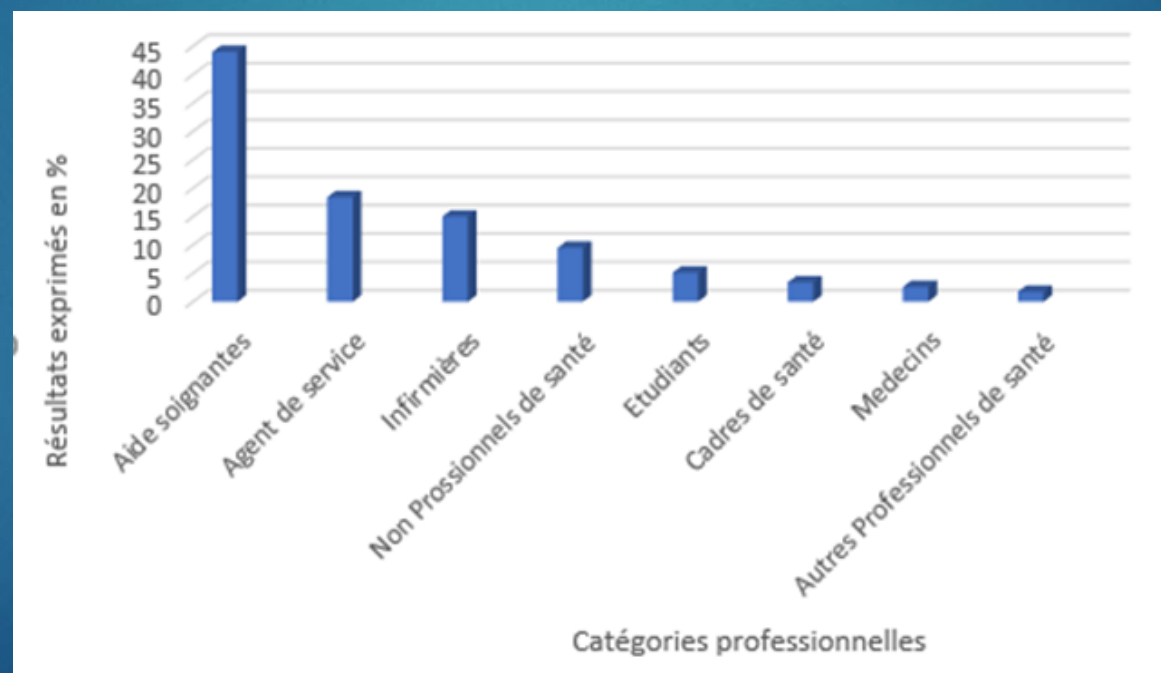
## ▶ L'HDM et les professionnels

- ▶ 234/595 questionnaires dans 17 établissements (39%)
- ▶ Evaluation des éléments favorisant ou non l'HDM
- ▶ L'auto évaluation de la qualité de l'HDM
- ▶ La déclaration du nombre de frictions



# Question

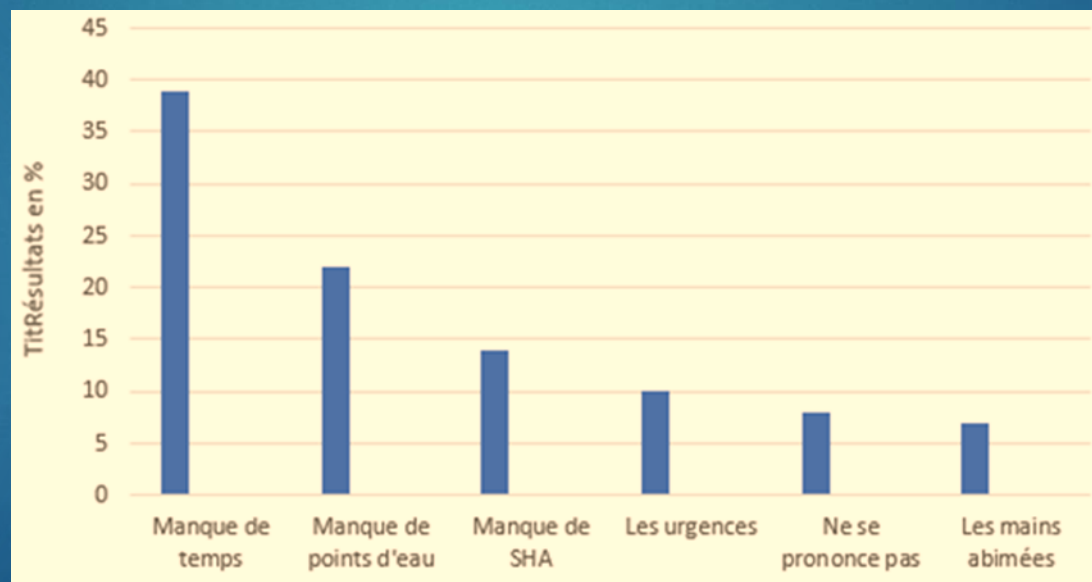
## Répartition des catégories professionnelles ayant répondu au questionnaire



# Question

10

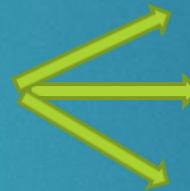
Dans votre pratique professionnelle quotidienne, qu'est-ce qui vous empêche de réaliser une hygiène des mains ?



# Question

Sur votre temps de travail, qu'est-ce qui favorise votre pratique de l'hygiène des mains ?

▶ 60% la solution hydro alcoolique



Accès plus facile

Présence dans les logements

Présence dans les poches et les couloirs

▶ 26% les points d'eau dans les couloirs

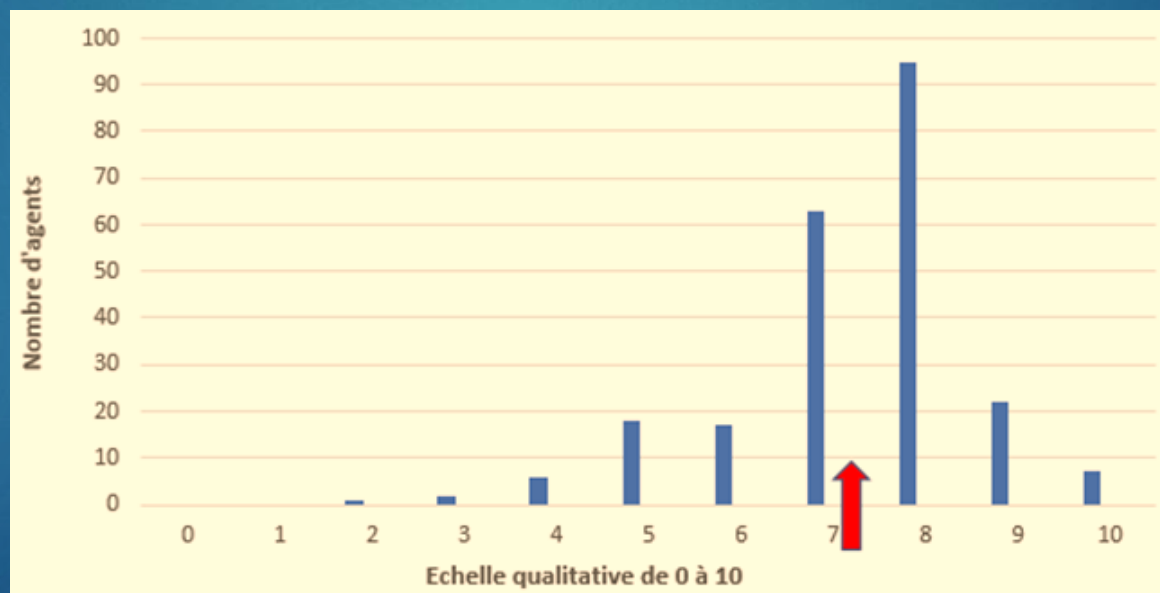
▶ 14% rien on a tout ce qu'il faut



# Question

12

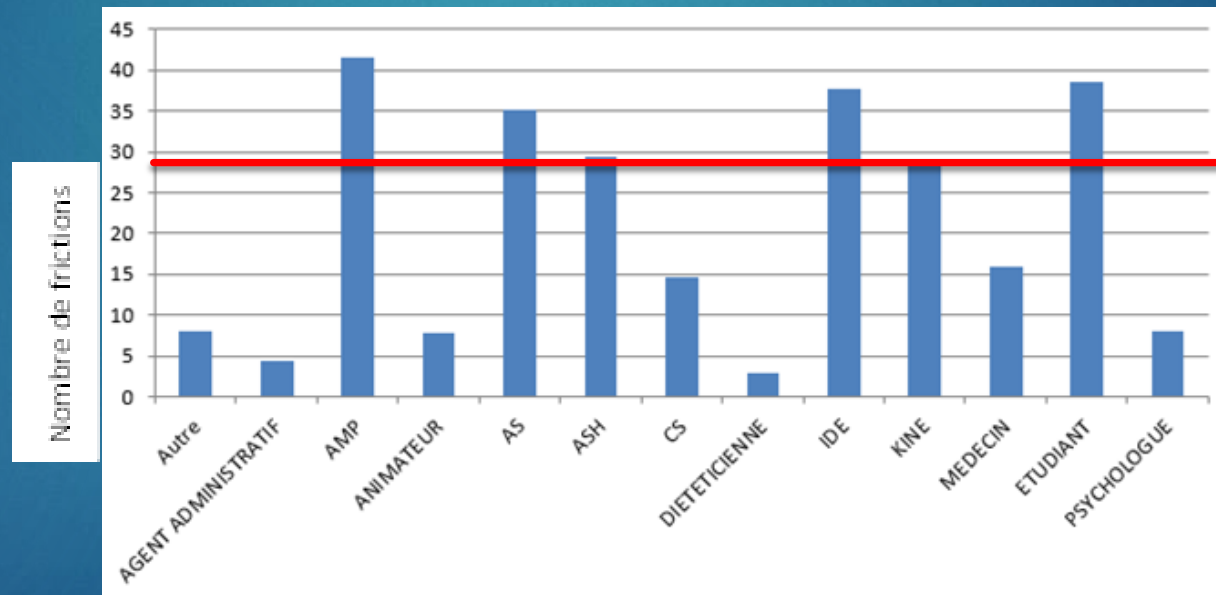
Pourriez-vous évaluer la qualité de votre hygiène des mains, dans votre pratique professionnelle, sur une échelle de 0 à 10.



# Question

13

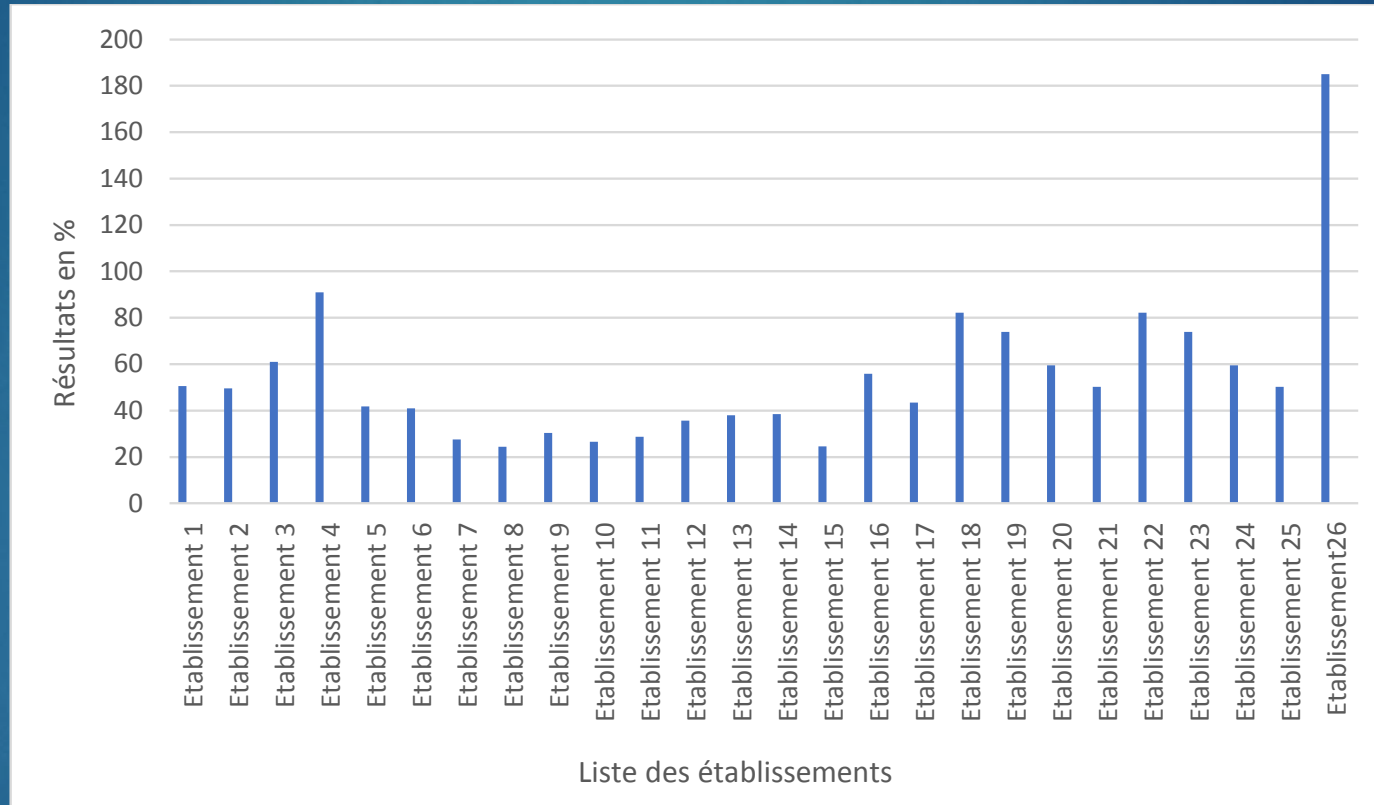
Combien de frictions à la solution hydro alcoolique, pratiquez-vous sur votre temps de travail journalier ?



28,3

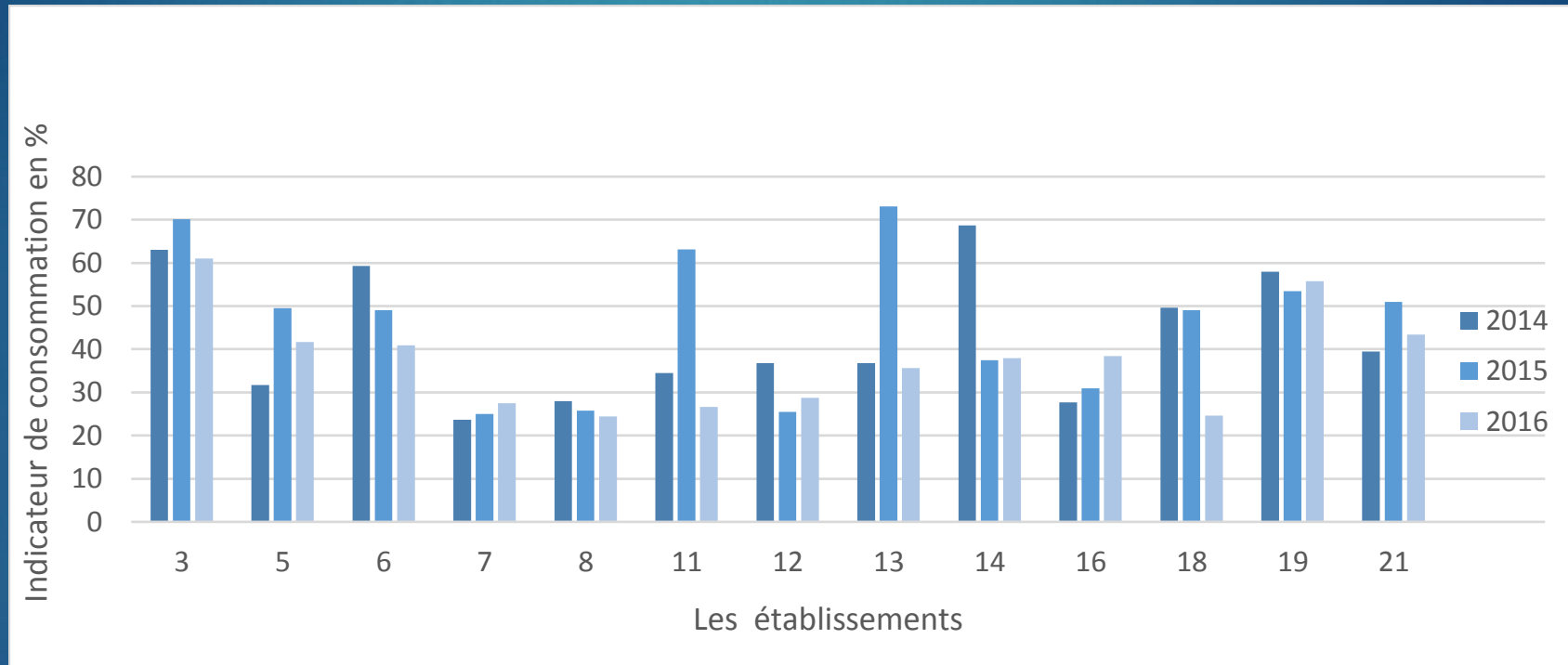
Catégories professionnelles

# Indicateur SHA



Résultats individualisés de l' ICSHA année 2016

# Indicateur SHA



Consommation hydro alcoolique des trois dernières années

# La discussion (1)

16

- ▶ L'hygiène des mains
  - ▶ Les pré-requis
  - ▶ La qualité de la friction
  - ▶ La SHA
  - ▶ Les freins



# La discussion (2)

## ▶ Les limites

- ▶ Les limites de l'audit/ les biais éventuels
  - ▶ Effet Hawthorne
- ▶ Les questionnaires déclaratifs

# La conclusion (1)

18

- ▶ La différence entre établissements
  - ▶ Nombre de lits (> à 400 < 50)
  - ▶ Ratio de professionnels
- ▶ La non maîtrise de la friction à la SHA
  - ▶ Conformité de la friction 23%
- ▶ La formation des professionnels
- ▶ La maîtrise du risque infectieux
  - ▶ ICSHA moyenne de 52,6% en 2016 (classe C)
  - ▶ Pas d'évolution depuis 3 ans

# Conclusion (2)

- ▶ La qualité de réalisation de l'audit
  - ▶ Fiche d'observation "complexe"
  - ▶ Formation des auditeurs lourde un peu rapide
  - ▶ Difficultés des auditeurs pour la saisie des résultats sur Excel
  - ▶ Audit chronophage
- ▶ Programme de suivi et d'accompagnement des établissements sur le respect des bonnes pratiques de l'HDM.

- ▶ Mise en place du programme: ***main dans la main***
  - ▶ Formation des auditeurs
    - ▶ Pour développer l'évaluation de l'HDM
    - ▶ Pour permettre aux auditeurs de s'approprier un outil d'observation
  - ▶ Réalisation de quick audit
    - ▶ Etablir un suivi et formaliser l'évolution individuelle de l'établissement
    - ▶ Améliorer le niveau de consommation de la SHA
  - ▶ Transmission d'un message positif auprès des professionnels
    - ▶ Etablir un graphique du niveau global de l'HDM du réseau permettant la comparaison

# LE KIT QUICK AUDIT

21

- ▶ Outil clé en main



- ▶ Outil mis à la disposition de tous les établissements du réseau Anjelin



- ▶ Outil destiné aux correspondants hygiène des établissements





# LE KIT DES CORRESPONDANTS/AUDITEURS EN EHPAD

ET

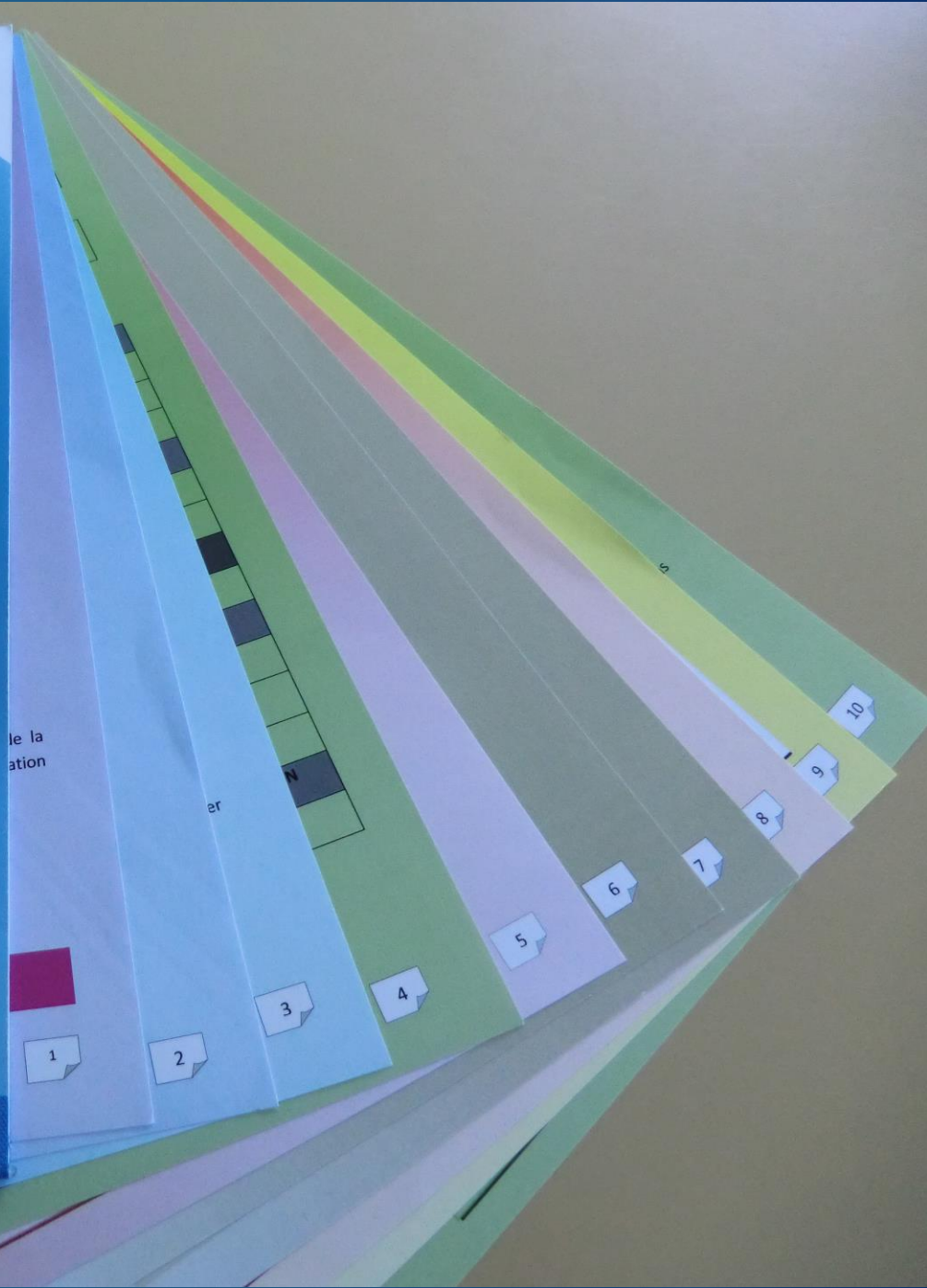
## LE QUICK AUDIT HYGIENE DES MAINS



Programme :  
*Main dans la Main*



Cherry Rochais – IDE Hygiéniste coordonnateur - 2017





## QUICK AUDIT EN HYGIENE DES MAINS

### Par friction

#### OBJECTIFS :

- ① Evaluer l'application par les différents personnels de santé des recommandations en matière d'hygiène des mains et particulièrement de la conformité de la friction hydro-alcoolique et de la qualité technique du geste.
- ② Repérer des points à améliorer et définir un plan d'amélioration précis et spécifique à l'établissement.

#### LE PRINCIPE :

Il s'agit d'un temps d'observation des pratiques, court (20 à 30 minutes), permettant l'observation d'indications bien définies de l'hygiène des mains par friction au PHA.

- 1 : avant contact avec le résident
- 2 : après contact avec le résident
- 3 : après contact avec l'environnement proche du résident

Lorsqu'une friction est réalisée, plusieurs critères seront pris en compte :

- Respect des pré-requis
- Gestuelle complète
- Gestuelle partielle
- Insuffisante

#### LES PREALABLES A LA MISE EN ŒUVRE :

La direction, les responsables médicaux et paramédicaux, doivent être informés de la réalisation de la démarche d'évaluation et de sa durée. Cette information concerne aussi les résidents. Cette information peut se faire :

- Sous forme d'affichage
- Sur un temps de réunion
- Sur un temps de transmission.

**UNE BONNE INFORMATION = UN BON AUDIT**



## QUICK AUDIT EN HYGIENE DES MAINS

### Par friction

#### LE ROLE DE L'AUDITEUR :

##### Plusieurs jours avant l'audit :



Organiser sa venue avec le cadre référent du secteur ou de l'unité où a lieu le quick audit.

Préciser le jour et l'heure de sa venue.

##### La veille de l'audit :



Préparer son matériel et le document d'audit.

Relire le document et le pré-remplir avec la date, l'établissement, le service, le nombre de résidents présents et le nom de l'auditeur.

##### Le jour de l'audit :



Réaliser les observations

Remplir les grilles

Communiquer les résultats au réseau



## QUICK AUDIT EN HYGIENE DES MAINS

Par friction

FICHE

Nom de l'établissement :

Date :

Nombre de résidents présents :

Nom de l'auditeur :

Catégorie professionnelle : IDE- AS ASH Cadre-Médecin Autre : (précisez)

① Observation des préalables à l'hygiène des mains	OUI	NON
Manches courtes		
Absence de bijou (y compris l'alliance)		
Ongles courts, sans vernis, sans faux ongles		
② Observation de la conformité	OUI	NON
Le produit est réparti sur la totalité des mains		
Le produit est réparti sur la totalité des poignets		
Zones frictionnées : Paume <input type="checkbox"/> Dos <input type="checkbox"/> doigts <input type="checkbox"/> pouces <input type="checkbox"/> espaces interdigitaux <input type="checkbox"/>		
Durée de la friction : mains visuellement sèches		
③ Observation des indications	OUI	NON
Avant contact avec le résident		
Après contact avec le résident		
Après contact avec l'environnement		
④ Observation de non-conformité	OUI	NON
Lavage de mains à l'eau et au savon en remplacement de la friction au PHA		



## QUICK AUDIT EN HYGIENE DES MAINS - Tableau récapitulatif de la fiche Quick Audit

Dates	Catégorie professionnelle	①		②		③		④	
		Conforme	Non conforme	Conforme	Non conforme	Conforme	Non conforme	Conforme	Non conforme
	ASH								
	AS								
	IDE								
	MED								
	Autres:								
	ASH								
	AS								
	IDE								
	MED								
	Autres:								
	ASH								
	AS								
	IDE								
	MED								
	Autres:								





## L'HYGIENE DES MAINS

### Profil de l'auditeur

L'auditeur est un interlocuteur privilégié, **correspondant** au sein de son établissement, pour la coordination de l'évaluation

Il doit être formé à la réalisation de l'audit.

L'auditeur a pour mission d'observer les pratiques et de recueillir des données relatives à ces observations

L'auditeur doit communiquer la fiche de saisies des résultats au coordonnateur du réseau par courrier ou par mail :



Thierry ROCHAIS - Infirmier Hygiéniste Coordonnateur  
Réseau Anjelin – CHU Angers  
4 rue Larrey – 49933 ANGERS CEDEX 9



[throchais@chu-angers.fr](mailto:throchais@chu-angers.fr)

Ou secrétariat  
[reseau-ANJELIN@chu-angers.fr](mailto:reseau-ANJELIN@chu-angers.fr)

L'auditeur organise au sein du service un temps de restitution des résultats. Discute des recommandations en lien avec l'hygiène des mains.

A l'issue, des axes d'amélioration pourront être proposés aux professionnels par l'établissement.



Daniele Guido

Je vous remercie pour votre attention