

# La problématique du bionettoyage des zones hautes

Retour d'expérience d'un CHU

SF2H - Communication libre junior

**FERRAND V.**, VELOSO J., KOEHLER M., RIVIER A., FLORENTIN A.

1



# SOMMAIRE

- **Introduction :**
  - **Problématique** rencontrée
  - **Objectif** de l'étude
- **Méthode**
- **Outils :**
  - Contrôles microbiologiques
  - Audit des pratiques professionnelles
- **Résultats :**
  - Microbiologie
  - Grille d'audit des pratiques professionnelles
- **Discussion :**
  - Point de vue microbiologique
  - Les pratiques professionnelles
- **Perspectives et Difficultés**
- **Conclusion**

# Problématique rencontrée au Chu de Nancy



- **Problèmes récurrents d'empoussièremment lors des essais incendie**
  - => Démarche inscrite dans le Plan d'Amélioration Qualité et Sécurité des Soins (PAQSS) 2014 du CHU (volet 16 – maîtrise du risque infectieux).
- Non-conformités (NC) microbiologiques en augmentation.
- Observations de poussières macroscopiques
  - => Défauts de réalisation du bionettoyage
  - => Réanimation : patients fragilisés voire immunodéprimés
- Personnel sous contrat, fréquemment renouvelé, formé par les collègues

**=> Objectiver l'amélioration de l'entretien des surfaces hautes en service de réanimation.**

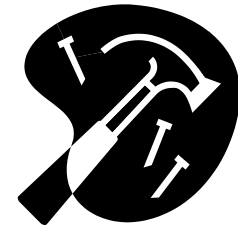
# Méthode

## Evaluation des pratiques professionnelles et étude des résultats des contrôles microbiologiques.

- Etude menée dans **les 7 réanimations** du CHU : (2 sites, 4 bâtiments) dont 3 services concernés par les problèmes d'empoussièrement
- Formation d'un **groupe de travail (GT) pluridisciplinaire** afin d'élargir la réflexion : ASH et AS volontaires, CS, membres des services économiques, médecin du travail, ergonome, EOHH.
- **Communication** avec les services.
- Choix de la **définition des zones hautes** :
  - « *Tout élément (scope, bras télescopiques, ...) situé à plus de 1,5 mètre du sol et toute surface située à plus de 2 mètres du sol.* »
- Mise en place d'un **plan d'action**.



# Outils



## 1. Contrôles microbiologiques :

- ❖ Etude des prélèvements de surfaces réalisés entre 2012 et 2013 en routine  
=> **démarche qualité du CHU** : 1 prélèvement/trim/service dans une chambre de patient non occupée, après bionettoyage complet (5 sites différents prélevés)
- ❖ Réalisation de prélèvements complémentaires au sein des 3 services incriminés par les chutes de poussière.

## 2. Audit des pratiques professionnelles :

**Création** d'une grille d'audit = **auto-questionnaire**

destiné aux AS et ASH de réanimation (170 agents)

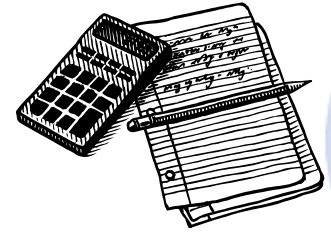
**BUT** : Evaluer les connaissances théoriques (protocoles, produits et dilutions)

Connaitre les habitudes des services

Pointer les difficultés des agents

=> Visites des services, rencontres avec les CS et les équipes.

# Résultats

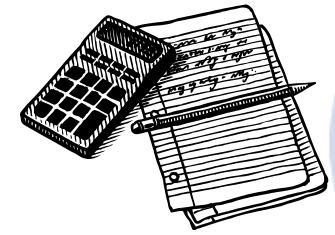


## 1. Microbiologie :

Au CHU de Nancy, en réanimation, un prélèvement est considéré **non-conforme** lorsqu'il dépasse le seuil de  $5 \text{ UFC}/25\text{cm}^2$  ou lorsque **des bactéries ou des moisissures à pouvoir invasif (pathogène)** sont présentes.

- **2012 et 2013** : 504 prélèvements dont 158 pour les zones hautes
  - **Différence statistiquement significative à la hausse** du pourcentage de NC entre 2012 et 2013 ( $p = 0,042$ ).
  - **Grande hétérogénéité** entre les services.
  - Les 3 types de NC sont retrouvées.
- **2014** : 40 prélèvements de zones hautes
  - **Pas de différence statistiquement significative** avec la campagne de 2012-2013 ( $p = 0,084$ ).
  - **Augmentation** des échantillons « fortement colonisés ».
  - « *Présence de fibres textiles sur toute la boîte* » (12,5% des prélèvements).

# Résultats



## 2. Pratiques professionnelles :

- 153 agents présents pendant l'audit, **63% de participation.**
- **Hétérogénéité et disparité** entre services.
- **1 bionettoyage complet des ZH sur 5 non réalisé.**
- **Le plafond et les murs sont les derniers éléments bionettoyés.**
- **Hétérogénéité** des pratiques en fonctions du statut du patient (PS et PC).
- 37,5% des agents n'ont pas d'outil adapté à leur disposition.
- 40,3% se mettent en danger.
- Manque de connaissances :  
produits = 51% d'erreur - vocabulaire non professionnel

# Discussion



## 1. Point de vue microbiologique :

- **Protocoles inchangés** entre 2012 et 2014.
- **Augmentation des NC** entre 2012 et 2013.  
Non significative en 2014 => manque de puissance de l'étude.
- **Grande hétérogénéité** entre services.
- **Des incertitudes** concernant les prélèvements de 2012-2013.
- **En 2014** => démarche méthodologique différente => **Biais**
- **« Présence de fibres textiles sur toute la boîte »**  
=> Qualité du bionettoyage? réalisation effective? Problèmes résultants des lavettes?
- **Parallèle difficile à établir** entre nos résultats et la littérature.



# Discussion



## 2. Les pratiques professionnelles :

- **Hétérogénéité** des pratiques, des difficultés, de la répartition des tâches...
- **Parallèle** entre le taux de NC des prélèvements de surfaces et le taux de non-réalisation du bionettoyage.
- **Lacunes : méthodologie, fréquence** de réalisation du bionettoyage, **vocabulaire et produits.**
- **Sécurité des agents** et manque d'**outils** (accès et réalisation).

**MAIS** : => Des questions peut-être été lues hâtivement, ou mal comprises.  
=> Des réponses multiples et contradictoires.  
=> Un tableau complexe à compléter.

Pourtant, lettre d'information et présentation en service, auto-questionnaire.

# Perspectives



**Plan d'action** décidé avec le GT :

- **Comptes-rendus** des audits de résultats et des pratiques.
  - **Essais de nouveaux outils spécifiques.**
  - **Séances de formation :**  
recommandations et protocoles du bionettoyage et du bionettoyage des zones hautes.
  - **Evaluation de l'efficacité** de ces mesures par un nouvel audit de résultats (prélèvements de surfaces et analyses microbiologiques)
- ⇒ **Préambule des actions mises en place en 2015** par l'EOHH :  
réactualisation des protocoles et des fiches techniques de l'établissement.
- ⇒ Adaptation et diffusion de l'auto-questionnaire dans les services d'onco-hématologie.

# Conclusion

**Réflexion institutionnelle.**

**Communication** avec les équipes.

**Services dits « sensibles ».**

**Zones hautes.**

**Audit de résultats : Augmentation des NC.**

**Audit des pratiques professionnelles :**

**Manquements** en matière de bionettoyage, **lacunes** et désinformation, **protocoles non appliqués.**

**Formations courtes, sur terrain**

=> Pédagogiquement plus efficaces, perpétuer le dialogue et la proximité avec les équipes.

Merci de votre attention.