



Risque infectieux et soin

www.sf2h.net

6, 7 et 8 juin 2018

**XXIX^e Congrès National de la Société
Française d'Hygiène Hospitalière**



**Evaluation des
CONNAISSANCES, FREINS ET FACILITATEURS
vis à vis de
L'APPLICATION DES PRÉCAUTIONS STANDARD
en secteur sanitaire et médico-social**

S. PERRON, M. CHAPU, S. TYTGAT, M. REHEL, L. HERVOT

Equipe Opérationnelle en Hygiène
CH SAUMUR, Maine et Loire (49)

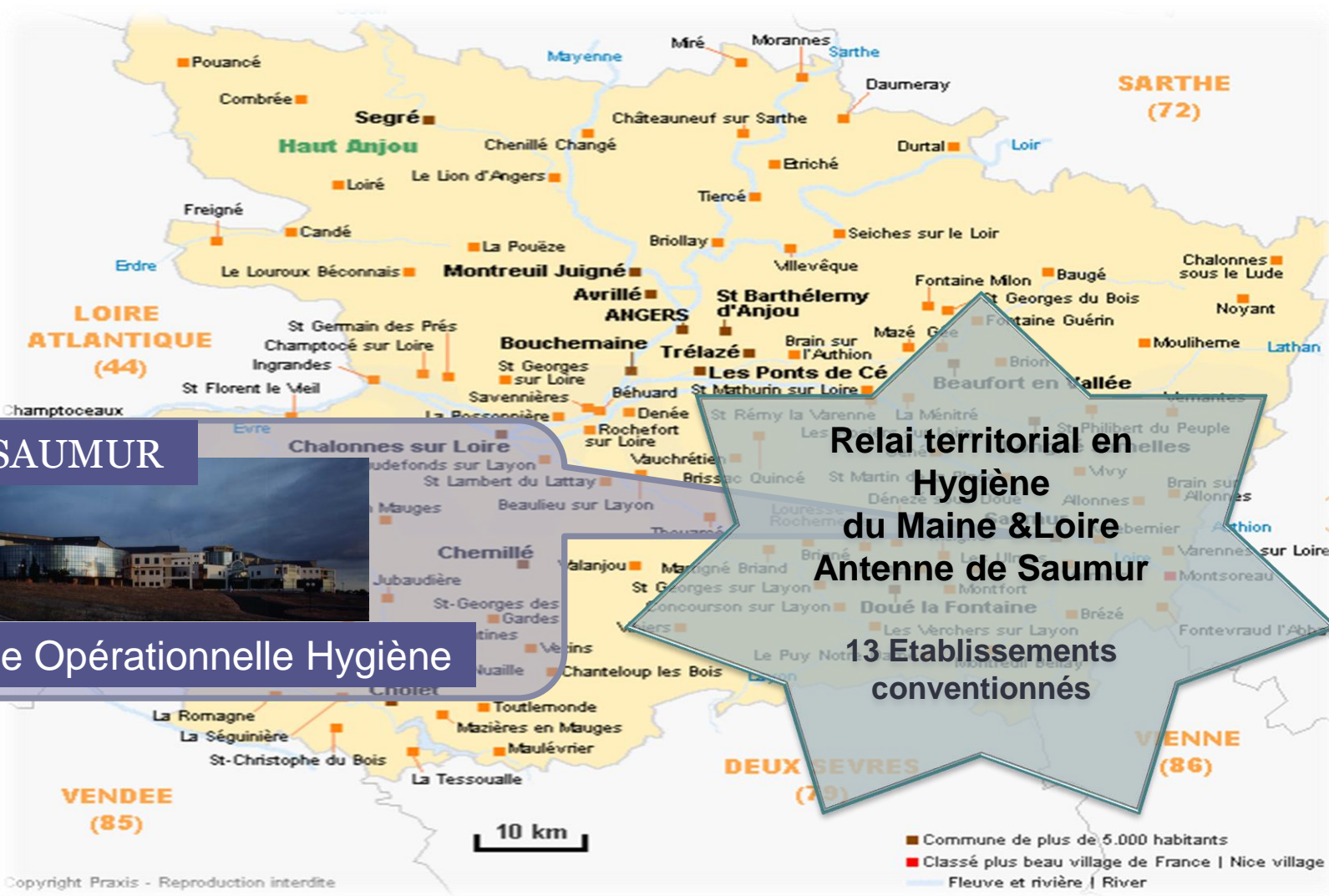


DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊTS

Conférencier: Murielle, CHAPU, Saumur

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

La Structure



C.H. SAUMUR



Equipe Opérationnelle Hygiène


Audit de pratiques déclarées avec un focus « comportement vis-à-vis des PS »

Objectifs

- Évaluer les connaissances et pratiques déclarées des professionnels relatives aux Précautions Standard (PS).
- Identifier les freins et facilitateurs à leur application

Méthodologie

- Grille élaborée par Equipe Mobile en Hygiène avec reprise d'items de l'audit Précautions Standard du GREPHH (2011)
- Recueil Décembre 2016



Participation de **12 établissements**:

- 42% sanitaire +\- EHPAD rattachés ,
- 58% médico-sociaux essentiellement des EHPAD « isolés »

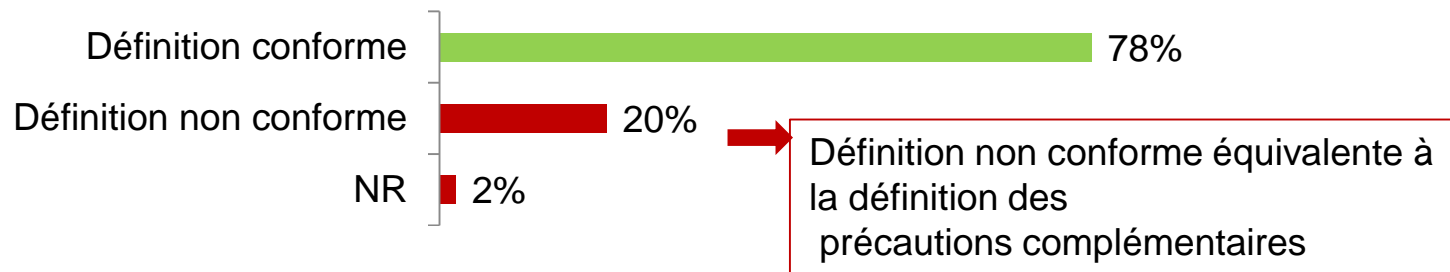
Soit **438 professionnels**:

- 3% médicaux
- 97% paramédicaux dont 26% IDE, 37% AS et 17% ASH

Connaissances et pratiques déclarées

PS: Définition & Formation

- ❑ **PS** se définissent comme: les précautions générales d'hygiène à appliquer pour tout soin, en tout lieu, par tous et pour tous les patients/résidents



- ❑ 54% des professionnels déclarent un défaut de formation sur ce thème (32% absence, 22% formation datant de plus de 5 ans)

Absence de formation chez:

- 65% des médecins
- 60% des manipulateurs RX
- 51% des ASH

Pour les autres catégories, les PS sont abordées en formation initiale

Hygiène des mains & SHA

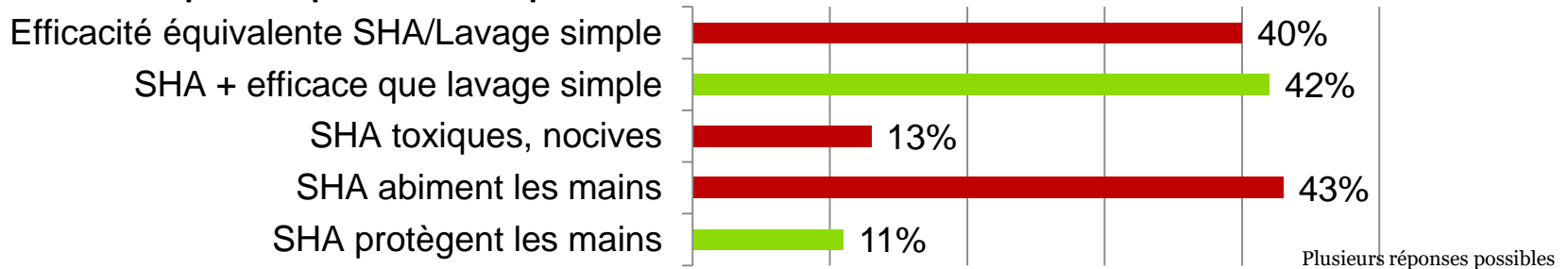


- 93% déclarent avoir à leur disposition de la SHA,
 - 62% l'utilisent en priorité
 - 44% uniquement si absence de point d'eau



SHA technique de référence pour l'hygiène des mains (visuellement propres)

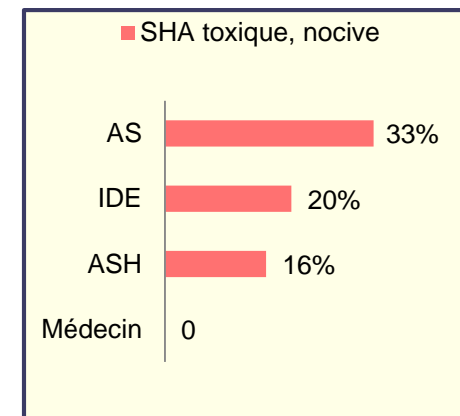
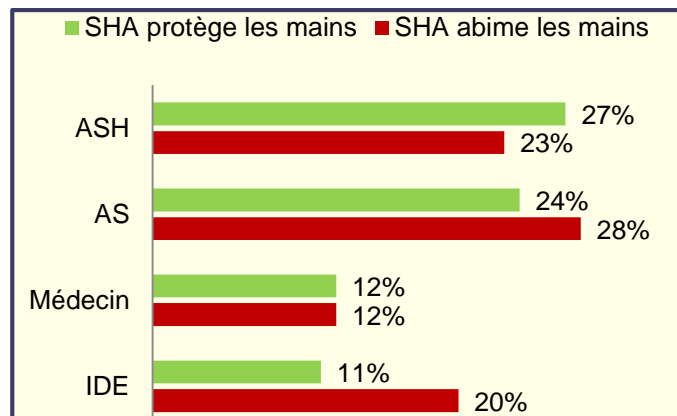
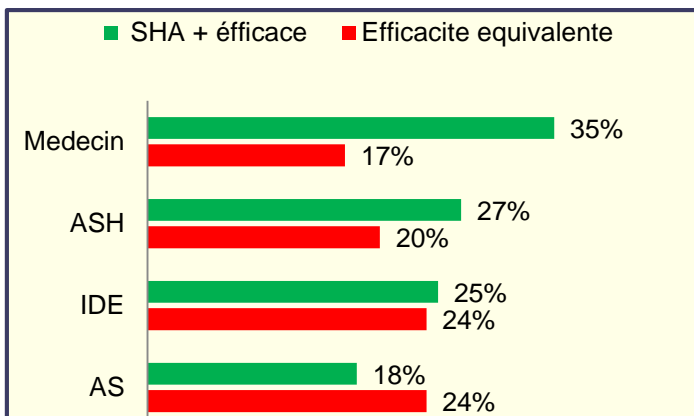
SHA et perception des professionnels:



Efficacité

Tolérance cutanée

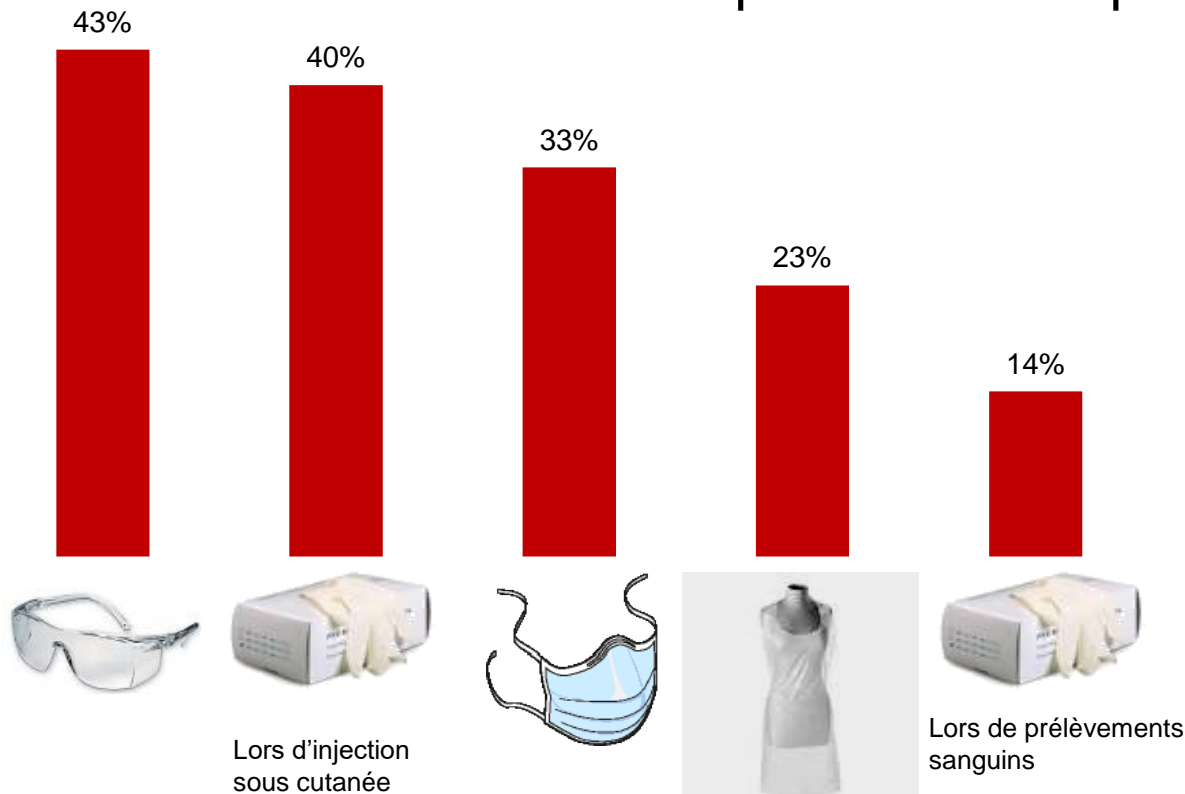
Toxicité



Les équipements de protection individuelle EPI



- Mise à disposition des EPI perfectible:
 - Seuls 48% déclarent les avoir toujours à disposition
 - Un recours inégal induisant des défauts de protection lors de la réalisation d'actes avec exposition aux liquides biologiques:

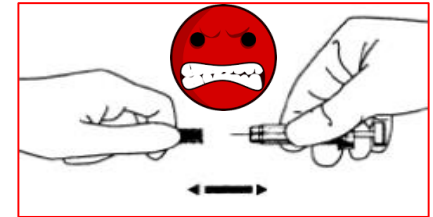


17% de port de gant excessif: réfection d'un lit NON SOUILLE avec des gants

Prévention des AES/AELB



- Déclaration de comportements à risque d'AES/AELB:



Gestion des aiguilles souillées	Toutes Catégories Professionnelles	Médicaux (n=9)	Paramédicaux (n=109)
désadaptent à la main	21%	44% des médecins	22% des IDE
re-capuchonnent à la main	15%		15% des IDE



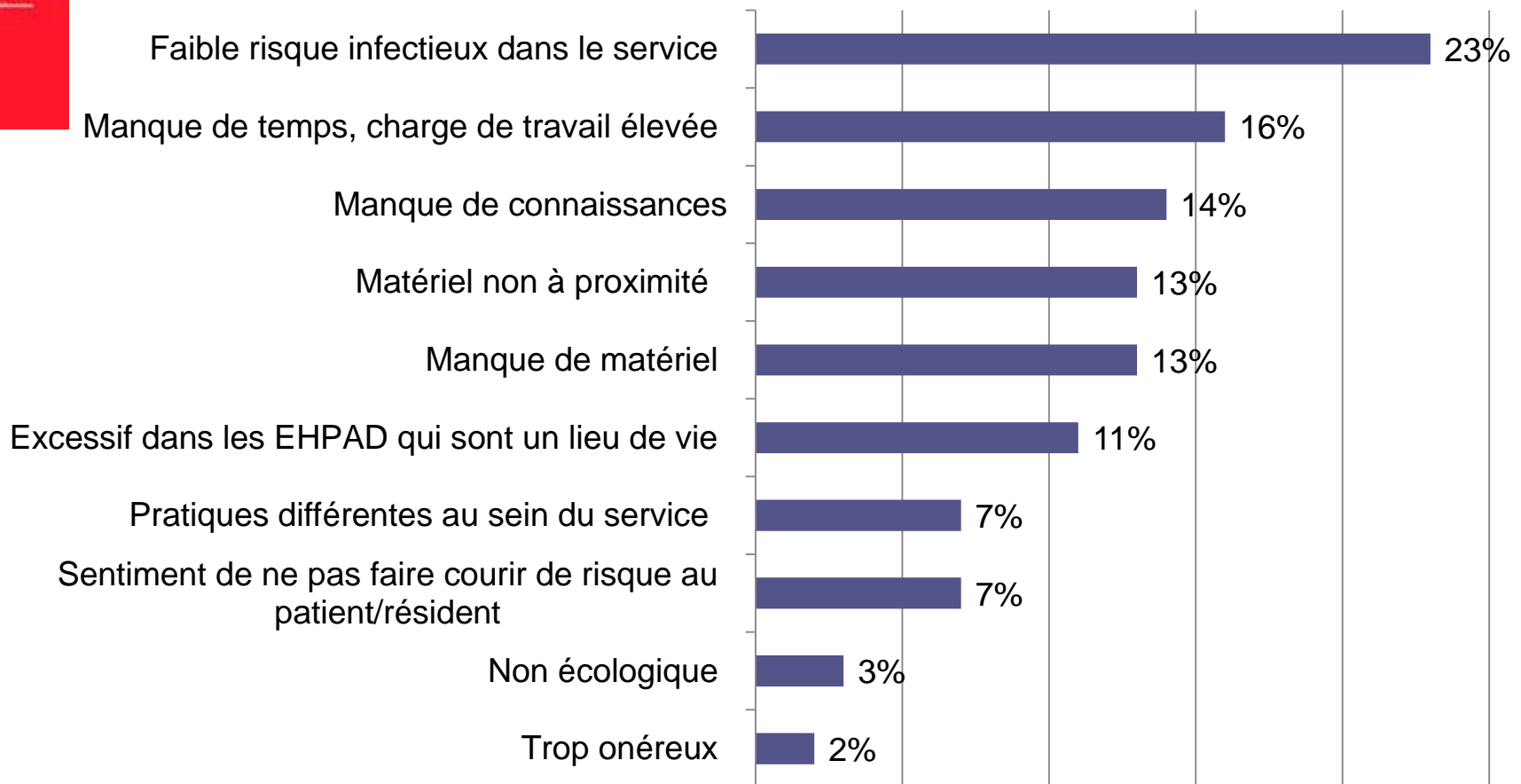
- **12% n'effectuent pas une élimination immédiate** de l'objet perforant (Dépose intermédiaire)
- **33% n'actionnent pas la fermeture provisoire** du collecteur OPCT

Les perceptions

Freins à l'application des PS



Quels sont les éléments qui ne vous incitent pas à appliquer (de façon systématique) les PS



Plusieurs réponses possibles

Freins à l'application des PS

Selon les catégories professionnelles

Les médecins:

- ✓ Manque de connaissances (8%),
- ✓ Sentiment de ne pas faire courir un risque au patient (7%)

Les IDE:

- ✓ Trop onéreux (60%),
- ✓ Non écologique (43%),
- ✓ Excessif dans les EHPAD (lieux de vie)(41%)

Les AS:

- ✓ Faible risque infectieux dans le service (54%),
- ✓ Sentiment de ne pas faire courir un risque au patient (52%),
- ✓ Matériel non à proximité (51%)

Les ASH:

- ✓ Manque de connaissances (25%);
- ✓ Manque de temps/charge de travail élevée (23%),
- ✓ Sentiment de ne pas faire courir un risque au patient (18%)



Arguments en faveur d'une meilleure application des PS



Parmi les 7 arguments cités ci-dessous, merci de renseigner l'argument qui vous inciterait à appliquer davantage les PS ?



40% - Augmentation d'infections dans le service



23% - Mise à jour de mes connaissances et meilleure connaissance des risques



11% - Avoir tout le matériel à disposition

10% - Accueil de patients fragiles

9% - Etre corrigé dans mes pratiques

6% - Adhésion de l'ensemble du personnel du service

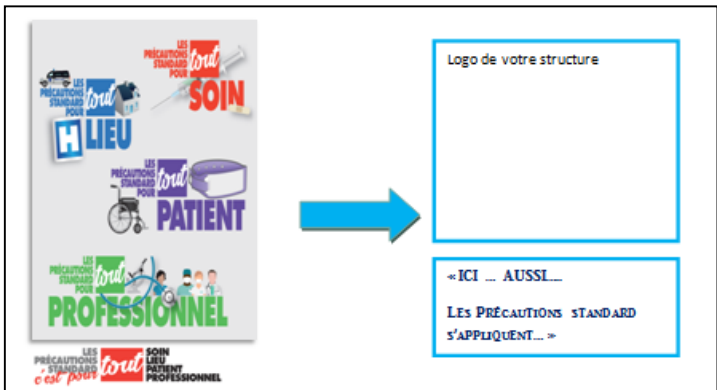
7% - Avoir le temps


Plusieurs réponses possibles

Les actions







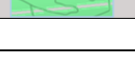
Les fiches synthétiques

- La définition des PS



- Les 7 axes des PS**
- 
- Nouveau** 1. Champ d'application & stratégie de mise en œuvre
 - 2. Hygiène des mains
 - 3. Equipements de protection individuelle
 - Nouveau** 4. Hygiène respiratoire
 - 5. Prévention des AES
 - Nouveau** 6. Gestion des excréta
 - 7. Gestion de l'environnement

Il est nécessaire de les connaître et de les appliquer, pour tout **soin**, en tout **lieu**, pour tout **patient**, quel que soit son statut infectieux et par tout **professionnel de santé**

Champ d'application et stratégie de mise en œuvre		A connaître et appliquer # Pour tout soin , # En tout lieu , # Pour tout patient , quel que soit son statut infectieux # Et par tout professionnels de santé
Hygiène des mains (HDM)		La friction hydro-alcoolique (SHA) est la technique de référence en l'absence de souillure visible # 1 friction = coup de pompe (flacon pompe) # 1 friction = 1 creux de main (flacon poche) # Flacon utilisable mois après ouverture
Equipement de protection individuelle (EPI)		Utiliser seul ou en association les EPI (tablier, gant, masque, lunette) protègent les professionnels des micro-organismes lors : # Des contacts avec les muqueuses ou la peau lésée # Ou en cas de contact ou projection ou aérosolisation de produit biologique d'origine humaine
Hygiène respiratoire		Port d'un EPI (masque chirurgical) de manière adaptée et respect HDM pour toute personne présentant des symptômes respiratoires (visiteur, patient/résident, professionnels) # Utiliser des mouchoirs à UU # Ne pas tousser dans ses mains, privilégier le creux du coude
Prévention des accidents d'exposition au sang (AES)		Pour les soins utilisant un dispositif perforant : port d'un EPI (gant) adapté et recours à un collecteur à objets perforants au plus près du soin # Ne pas recapuchonner . # Ne pas désadapter à la main
Gestion des excréta		Port des EPI de manière adaptée et respect HDM lors de la gestion des excréta (urines, selles, vomissures)
Gestion de l'environnement		Port des EPI de manière adaptée et respect HDM lors de toute manipulation de matériel souillé ou potentiellement contaminé par un liquide biologique Nettoyage et désinfection de l'environnement proche du patient/résident

Les fiches synthétiques

- Le recours aux EPI

Protéger ma tenue professionnelle : Pourquoi ? Quand ? Comment ? Avec quoi ?

Dans le cadre des PRECAUTIONS STANDARD

Pourquoi ?
Pour prévenir le risque de transmission de micro-organismes et protéger ma tenue

Quand ?
En systématique si risque de projection ou d'aérosolisation de sang ou d'autres liquides biologiques
lors de tout soin mouillant ou souillant

Exemple :

- ✓ Gestion des excréta (selles, urines)
- ✓ Entretien du matériel souillé (entretien des bassins, urinaux, bac de décontamination...)
- ✓ Aspiration trachéale
- ✓ Toilette, aide à la toilette, douche, bain
- ✓ Toilette intime, change anatomique

Comment l'éliminer ?

- en sac noir (Déchets Assimilés Ordures Ménagères)
- en sac jaune (Déchets de Soins A Risques Infectieux) seulement si visuellement souillé de liquides biologiques

Puis désinfection des mains (SHA)

Dans le cadre des PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES (Sur prescription médicale)

Précaution complémentaire CONTACT

Pourquoi ?
Pour réduire le risque de transmission d'une maladie contagieuse et/ou des agents infectieux de personne à personne et éviter leur dissémination dans l'environnement

Quand ?
Uniquement pour les soins impliquant un contact direct avec le patient ou son environnement immédiat

Comment l'éliminer ?

- en sacs noirs (DAOM)
- en sac jaune (DASRI) seulement si visuellement souillé de liquides biologiques

Puis désinfection des mains (SHA)

Dans le cadre de PRECAUTIONS SPECIFIQUES de type GALE ou CLOSTRIDIUM DIFFICILE (Sur prescription médicale)

Pourquoi ?
Pour réduire le risque de transmission du sarcopte (gale) et/ou des spores de Clostridium Difficile de personne à personne et éviter leur dissémination dans l'environnement

Quand ?
En systématique, dès l'entrée dans la chambre

Comment l'éliminer ?
Systématiquement en sac jaune (DASRI)

Lavage simple des mains suivi d'une désinfection des mains (SHA)

Protéger mes voies respiratoires : Pourquoi ? Quand ? Comment ? Avec quoi ?

Dans le cadre des PRECAUTIONS STANDARD

Pourquoi ?
Pour prévenir le risque de transmission de micro-organismes via les sécrétions oropharyngées ou broncho-pulmonaires et protéger le professionnel en cas d'aérosolisation ou de projection de liquides biologiques

Quand ?
En systématique si risque d'aérosolisation ou de projection de sang ou d'autres liquides biologiques

Lors des soins chez un patient présentant une toux ou expectoration supposée d'origine infectieuse en l'absence de diagnostic établi

Lors des soins lorsque le professionnel présente une toux ou expectoration supposée d'origine infectieuse en l'absence de diagnostic établi

Comment l'éliminer ?

- en sacs noirs (Déchets Assimilés Ordures Ménagères)
- en sac jaune (Déchets de Soins A Risques Infectieux) seulement si visuellement souillé de liquides biologiques

Puis désinfection des mains

Dans le cadre des PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES (Sur prescription médicale)

Précaution complémentaire Gouttelette

Pourquoi ?
Pour prévenir la transmission interhumaine d'agent infectieux se transmettant par les voies respiratoires après qu'un diagnostic clinique est été établi

Exemple :

- Grippe saisonnière
- Infection respiratoire aigue basse

Quand ?
En systématique, dès l'entrée dans la chambre

Comment l'éliminer ?

- en sacs noirs (DAOM)
- en sacs jaunes (DASRI) seulement si visuellement souillé de liquides biologiques

Puis désinfection des mains

Précaution complémentaire AIR

Pourquoi ?
Pour prévenir la transmission interhumaine d'agent infectieux se transmettant par les voies respiratoires après qu'un diagnostic clinique est été établi

Exemple :

- Tuberculose

Quand ?
En systématique, dès l'entrée dans la chambre

Comment l'éliminer ?

- en sacs noirs (DASRI)
- en sacs jaunes (DASRI) seulement si visuellement souillé de liquides biologiques

Puis désinfection des mains

Protéger mes yeux : Pourquoi ? Quand ? Comment ? Avec quoi ?

Dans le cadre des PRECAUTIONS STANDARD

Pourquoi ?
Pour prévenir le risque de transmission de micro-organismes en cas de projection de liquides biologiques et protéger le professionnel en cas d'AES

Quand ?
En systématique si risque de projection de sang ou d'autres liquides biologiques

Comment l'éliminer ?

Si lunette de protection à Usage unique :

- en sacs noirs (Déchets Assimilés Ordures Ménagères)
- en sac jaune (Déchets de Soins A Risques Infectieux) seulement si visuellement souillé de liquides biologiques

Si lunette de protection réutilisable :

- immerger dans une solution de détergent désinfectant pour dispositif médical en respectant le temps d'immersion recommandé par le fabricant

IMMERSION

Immerger le dispositif dans le bain de détergent désinfectant
Laisser tremper le temps recommandé par le fabricant (généralement 15 minutes)
Rincer et essuyer


Puis désinfection des mains

doc en cours

Doc en cours

Les fiches synthétiques

- Les PS appliquées aux soins




SLAE du Saumurois
Groupe de travail 2016


GESTION DES EXCRETA

A l'aide de


DISPOSITIFS DE RECUEIL A USAGE UNIQUE



Objectifs : prévenir la contamination des professionnels et de l'environnement en limitant le risque de projection de liquides biologiques lors de la gestion des excréta



SLAE du Saumurois
Groupe de travail 2016



Objectifs : prévenir la contamination des professionnels et de l'environnement en limitant le risque de projection de liquides biologiques lors de la gestion des excréta



SLAE du Saumurois
Groupe de travail 2016

GESTION DES EXCRETA

A l'aide de

DISPOSITIFS DE RECUEIL REUTILISABLES



Objectifs : prévenir la contamination des professionnels et de l'environnement en limitant le risque de projection de liquides biologiques lors de la gestion des excréta



SLAE du Saumurois
Groupe de travail 2016

GESTION DES EXCRETA

A l'aide de
















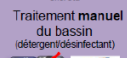

DISPOSITIFS DE RECUEIL REUTILISABLES



Objectifs : prévenir la contamination des professionnels et de l'environnement en limitant le risque de projection de liquides biologiques lors de la gestion des excréta

Si j'utilise : UN LAVE BASSIN

Si Je N'utilise PAS: DE LAVE BASSIN.

Si j'utilise : UN LAVE BASSIN			Si Je N'utilise PAS: DE LAVE BASSIN.		
AVANT	PENDANT	APRES	AVANT	PENDANT	APRES
 SHA  Gants & Tablier à UU (à revêtir uniquement si risque de contact avec des liquides biologiques lors de l'installation du dispositif auprès du patient)	 SHA  Gants & Tablier à UU  Soin au patient / résident  Transport jusqu'au lave-bassin (vidange des excréta et traitement du bassin automatisé)	 Retrait d'1 gant** La main sans gant actionne les portes et interrupteurs  Sortie de la chambre  Transport jusqu'au lave-bassin (vidange des excréta et traitement du bassin automatisé)  Retrait de l'autre gant, du tablier & SHA	 SHA  Gants & Tablier à UU (à revêtir uniquement si risque de contact avec des liquides biologiques lors de l'installation du dispositif auprès du patient)	 SHA  Gants & Tablier à UU  Soin au patient / résident  Transport jusqu'au lave-bassin (vidange des excréta et traitement du bassin automatisé)	 Retrait d'1 gant** La main sans gant actionne les portes et interrupteurs  Sortie de la chambre  Transport jusqu'au vidoir & vidange manuelle des excréta  Traitement manuel du bassin (détergent/désinfectant)  Retrait de l'autre gant, du tablier & SHA

**Retrait du tablier à UU s'il est visuellement souillé avant de circuler dans le couloir

Présentation avec intégration du mode dégradé

TOILETTE INTIME OU TOILETTE GENITO-ANALE : LES BONS REFLEXES

LES PRECAUTIONS STANDARD EN PREVENTION DU RISQUE DE TRANSMISSIONS CROISEES AU COURS DE LA TOILETTE INTIME

A compléter par des mesures complémentaires selon le statut infectieux du résidents/patients

AVANT

1


Friction hydroalcoolique*
avant de préparer
le linge et le
matériel

2


**Tablier
imperméable
à usage unique**

3


Friction hydroalcoolique
avant de toucher
le résident

doc en cours

PENDANT

4

TOILETTE INTIME

SANS GANT

Sur le temps consacré au déshabillage du patient /résident

AVEC GANT lors de la toilette intime

Puisqu'il existe un risque de contact avec une muqueuse, des liquides biologiques (des selles, des urines...)

La toilette génito-anale chez un patient/résident porteur d'une sonde urinaire est à réaliser avec du savon doux liquide


Retrait des gants immédiatement après la mise en place du change ou la fin de la toilette
L'habillage, l'installation du résident/patient ainsi que l'aménagement de l'environnement se poursuivent **SANS GANT**



**Hygiène des mains
avant et après le port de gants**

*en respect des pré requis et de la technique de la friction hydro alcoolique

APRES

5


Linge sale, déchets :
gestion/tri sans contact
avec sa tenue, le sol
l'environnement
(avec port de gants)

6


**Entretien-désinfection
de l'environnement
proche** du résident
et du **matériel**

7

Retrait :
1/ gants
2/ tablier
puis **friction
hydro
alcoolique**



Conclusion

- Un audit qui démontre:
 - Une méconnaissance des PS chez 20% des professionnels
 - Un recours au SHA toujours perfectible
 - Un déploiement et un bon usage au quotidien des EPI à poursuivre
- Actions en 2018:
 - Accompagnement des nouvelles PS auprès des services et établissements à l'aide des supports créés
 - Poursuivre la réflexion avec d'autres soins (soin bouche...)

Remerciements
aux membres du groupe de travail

Merci de votre attention...

