

SF₂H
Risque infectieux et soin

31
ÈME
CONGRÈS

NOUVELLES DATES

LE 4,5,6 OCTOBRE 2021

À NANTES

Nom: Dorothee LANGLOIS, Le Havre

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





Hygiène des mains et comportements informels

Etude prospective quantitative et qualitative des comportements d'hygiène des mains par friction chez les professionnels infirmiers et aides-soignants d'un service de médecine à l'hôpital.

Dorothee Langlois, Laure Gibert, Vincent Langlois, Christine Candon, Audrey Mouet, Pauline Seiller.

dorothee.langlois0@ch-havre.fr



Les Mains Plastiques, Peinture par Yaël Moon

Le 5 octobre 2021
XXXI^{ème} Congrès de la SF2H

Introduction



- L'Hygiène Des Mains (HDM) => Une mesure essentielle
- La Friction HydroAlcoolique (FHA) => La technique principale recommandée (SF2H, 2009)
- Des enjeux : qualité, sécurité des soins, économique
- De multiples stratégies pour sa promotion
- Néanmoins, un usage des Produits HydroAlcooliques (PHA) insuffisant (HAS, 2019)
- La réalisation d'une FHA => Divers facteurs à prendre en compte
 - Des normes
 - Des paramètres sociologiques (Schindler, 2013)

Le concept de Socialisation



- Ce sont les processus de fabrication des comportements et des représentations (Darmon, 2017).
- De la naissance et tout au long de la vie

=> COMPORTEMENTS = INTERACTIONS INDIVIDU-ENVIRONNEMENT



Un adulte
Des parents

Des amis

Un individu,
professionnel
de santé

Un enfant

Un époux, une
épouse

Des démarches qualités

Hygiène
des
mains

Des normes

Du matériel

Le Care

Le Cure

Sécurité

Qualité

Un
environnement
de travail

Des imprévus

Une ambiance

Un travail
de soins

Des patients

Des organisations

Des familles

Des collègues de travail

Une hiérarchie

Une équipe de soins

Un service

Question de recherche



Comment expliquer les comportements informels des soignants en milieu hospitalier dans la réalisation d'une hygiène des mains par friction ?

Objectifs de l'étude



- Décrire les comportements d'hygiène des mains observés et déclarés
- Identifier et analyser les écarts et les similitudes entre ce qui est fait et ce qui est dit être fait
- Déterminer des axes d'amélioration

Méthode : Outils



- 1/ Un audit prospectif d'observation des opportunités d'HDM
- Opportunités définis par les recommandations de l'OMS et la SF2H

PARAMÈTRES OBSERVÉS

Opportunité x	Situation de soins	Indications HDM selon OMS/SF2H	Observance HDM	Observance FHA attendue	Qualité de la friction
---------------	--------------------	--------------------------------	----------------	-------------------------	------------------------

Méthode: Outils

- Des entretiens qualitatifs semi-directifs
 - Un guide avec 5 Items + 1 item de clôture = 21 questions

FHA et
Pratiques
professionnelles

FHA et
Perception du
risque
infectieux

FHA et Relation
Patient

FHA à l'hôpital

HDM et Prime
éducation



La population



OUTILS	AUDIT	ENTRETIEN
Critères d'inclusion	Infirmiers (IDE), Aides-soignants (AS) de jour réalisant une friction hydroalcoolique ou un lavage simple.	
Critères d'exclusion	IDE et AS de nuit, IDE administratives.	
Personnels inclus	17 agents : 8 IDE 9 AS	4 agents 2 IDE 2 AS Issus de l'échantillon de l'audit
Service de soins	Médecine polyvalente et de post-urgence	

Recueil et analyse des données

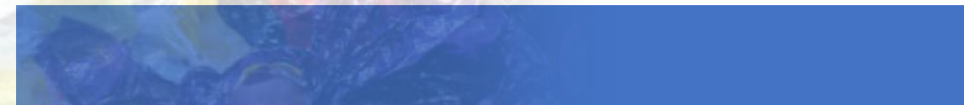


AUDIT



- Du 2 au 6 mars 2020
- 1 auditeur
- 8 opportunités/agent
- 136 Observations
- Analyse: XLS STAT-Etudiant®

ENTRETIENS

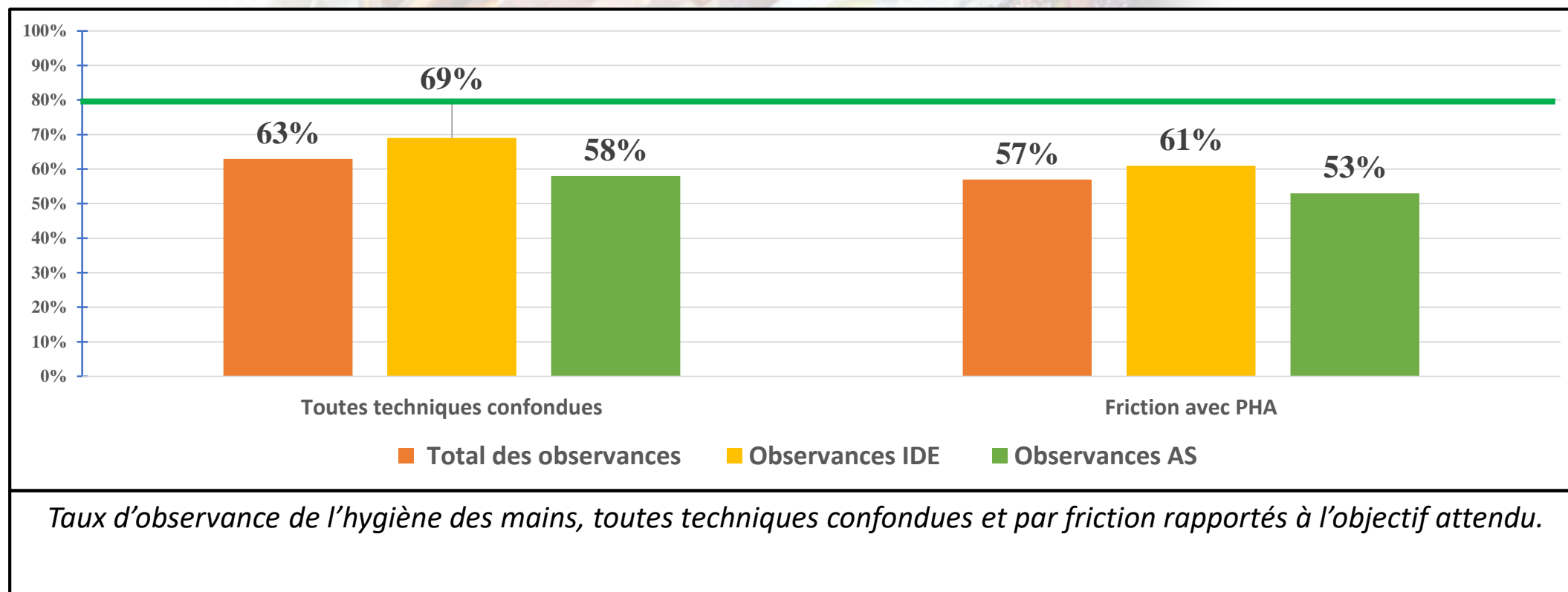


- Sur rendez-vous entre Mai et Juin 2020
- Entretiens enregistrés (durée > 1h)
- Retranscription écrite/Anonymisation des données
- Tri à plat/Analyse thématique

Résultats : L'audit



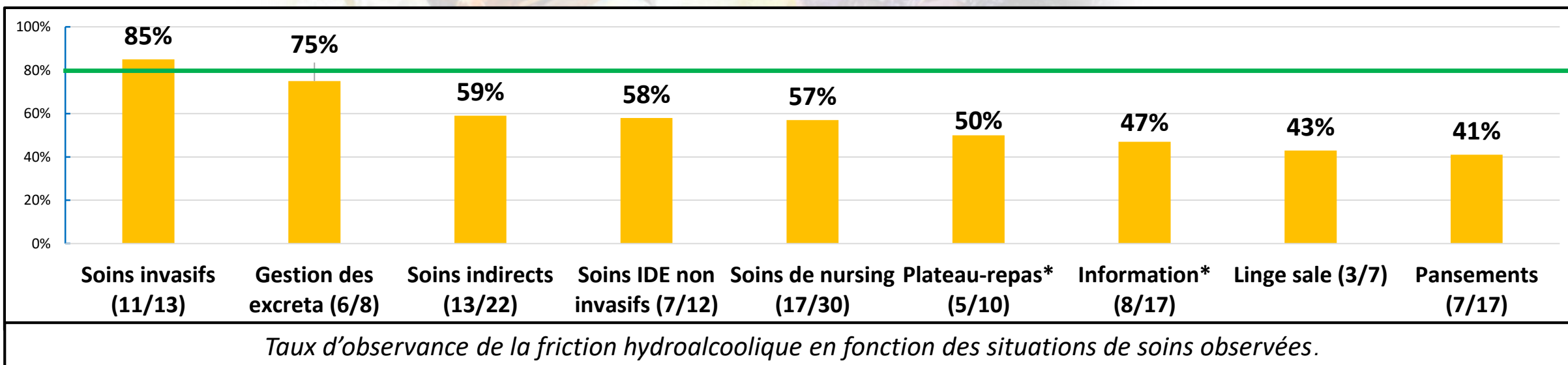
- Taux d'observance en dessous de l'objectif



Résultats : L'audit



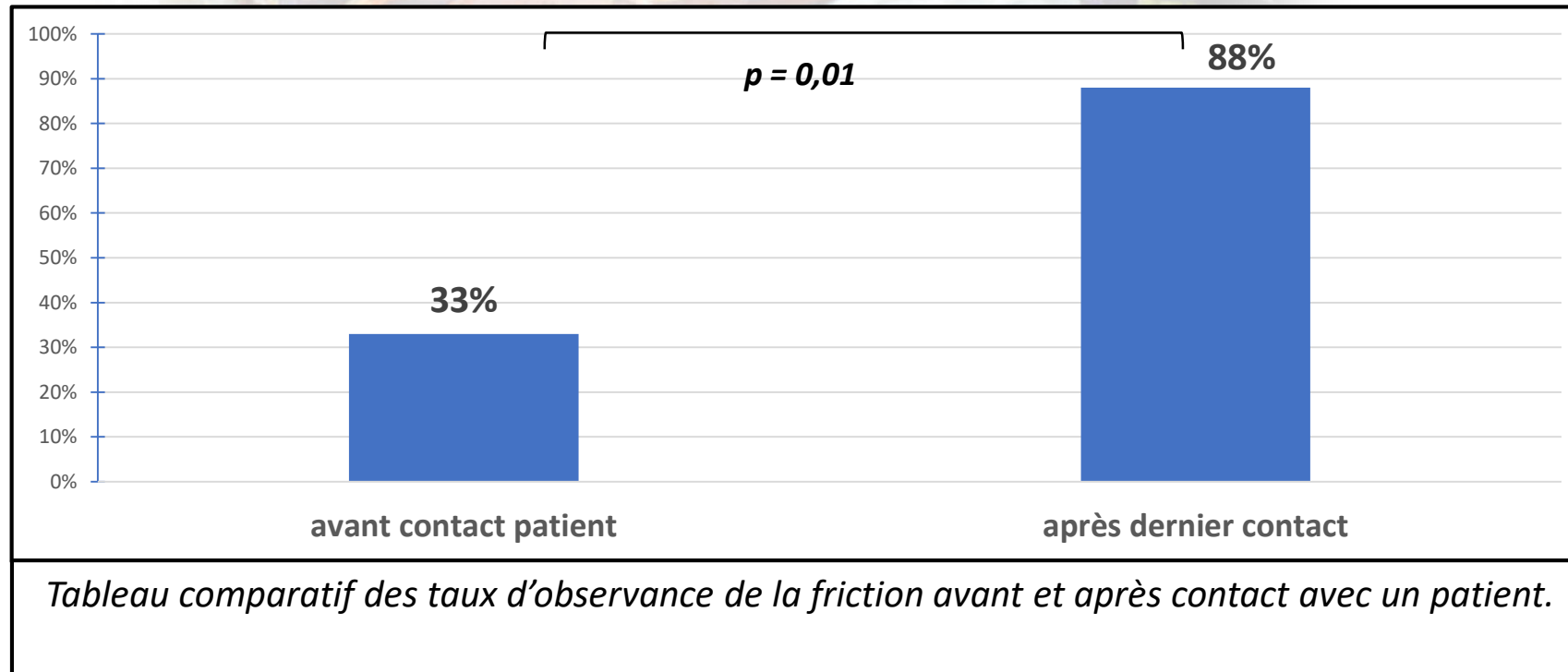
- Une observance des gestes de friction fluctuante en fonction des soins réalisés.



Résultats : L'audit



- Une observance significativement plus élevée après contact patient

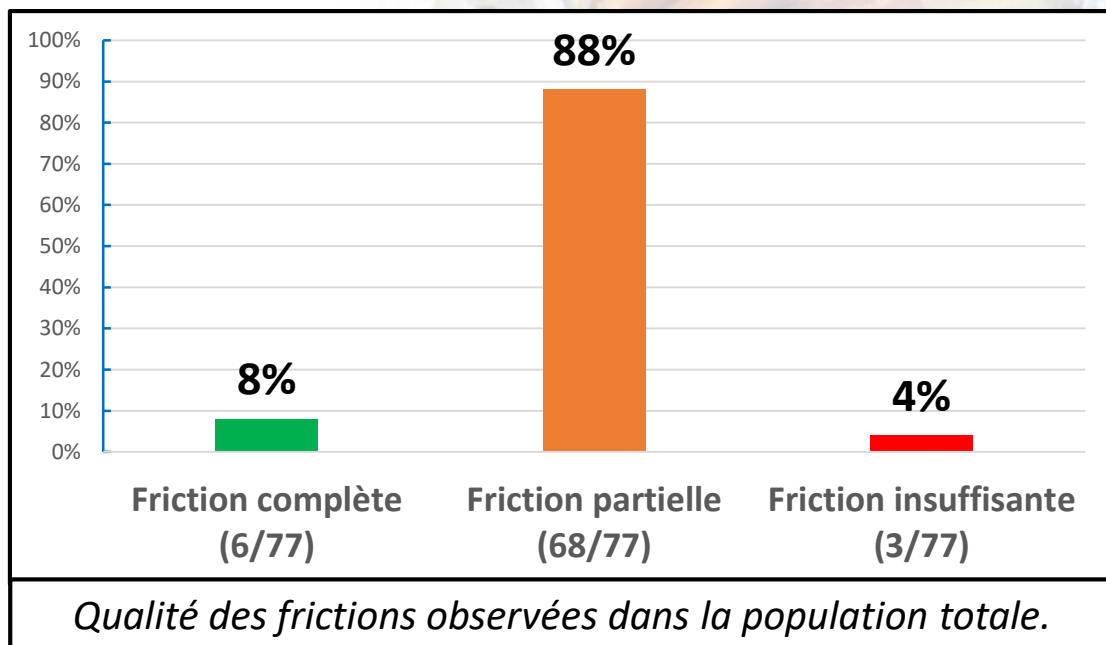


- 90% des gestes d'HDM réalisés sont des frictions

Résultats : L'audit



- Une majorité de frictions partielles



Niveau Qualité	Critères retenus	Niveau de conformité
Friction complète	7 étapes + T* = 30s	CONFORME
Friction partielle	3 à 7 étapes et/ou T ≥ 15s	NON CONFORME
Friction incomplète	1 à 2 étapes + T < 15s	NON CONFORME

Résultats : Entretiens



- HDM : Une place déclarée importante
- Friction privilégiée
- Comportement d'HDM => Des facteurs à prendre en compte

Résultats : Entretiens



- Habitudes de l'individu
- Habitudes du professionnel
- Vécu du contact patient
- Perception des risques
(potentiel souillant des soins...)
- Perception de l'environnement de travail

Un individu professionnel de santé

Un environnement de travail

- Les conditions de travail
- Des ressources
 - Matérielles
 - De formation
(référents hygiène...)
- Des organisations (protocole, Covid)

Des actes de soins

- Type de soins: Technique.
- Durée du soin (rapide versus long)
- Enchaînement des soins (isolé versus en série)
- Degrés d'urgence de la situation

Discussion :



- Un taux d'observance largement inférieur aux attentes
 - Une influence du type de soin et du contact ou non avec le patient ($p = 0,01$)
→ confirmé par les entretiens
 - Un résultat proche de celui de l'étude du GREPHH 2008 toutes techniques confondus (63% vs 68,5%), mais un taux inférieur concernant la FHA (57% vs 77%)
- Comment comprendre ce manque d'observance malgré la communication et les formations en place depuis de nombreuses années ?

Discussion



❖ Comportements d'HDM : plusieurs dimensions à considérer

❖ L'évolution des représentations des gestes d'HDM :

- ➔ Effets des trajectoires sociales : du lavage domestique à la désinfection professionnelle
- ➔ Appropriation du geste de friction : arrivée des PHA dans l'histoire des individus
- ➔ Un sentiment de maîtrise du geste

❖ Positionnement des stratégies de formations

➔ Utilité des formations?

- ➔ Ils disent savoir et pensent bien faire
- ➔ Des référents hygiène non sollicités.
- ➔ En décalage
 - ➔ Avec leur réalité
 - ➔ Avec les priorités des professionnels

➔ Un positionnement de l'EOH à interroger

- ➔ Partir des pratiques réelles des professionnels
- ➔ Amener l'individu à discuter lui-même ses pratiques et à être un moteur de changement

Discussion



- ❖ Ce travail amène à considérer les perceptions du propre et du sale des professionnels dans leur expérience d'HDM.
 - Soins « souillant », vécu « mains sales »... => modification des comportements
 - Expériences du sale dans le contact aux patients
 - Différentes nuances de sales: d'un sale nettoyé assimilé à un propre vers un sale contaminé/infecté synonyme de danger.
 - Un propre non contaminé et non contaminant

- Nécessité de prendre en compte les perceptions de l'individu par l'EOH
 - Amener l'individu à discuter ses schémas ancrés

- ❖ Soignants : propre ou sale ?
 - Un paradoxe : « Ne pas transmettre » vs sous estimation de la transmission par manuportage.
 - Impacte de la perception des gestes répétés de désinfection

Discussion



- ❖ Les comportements sont les produits d'interactions entre un individu et son environnement.
 - Accessibilité des PHA
 - Type et consistance des produits...
 - Matérialisation de l'environnement: PC versus PS
 - Interruption de tâche
 - Confirmé par la littérature (Sevin et al. 2019)
 - « *Les réalités matérielles, les objets, les dispositifs et les techniques, orientent et interdisent certaines actions* » (ADEME* 2016)
- *La théorie du « Nudge » (Thaler et al. 2012)*

Forces et Limites



Forces

- Originalité et complémentarité de la démarche
 - Combinaison des disciplines et des approches
- Nombres d'opportunités observées.
- 1 seul enquêteur
- Neutralité du versant qualitatif (réponses précises/ non orientées)

Biais et limites

- Approche sociologique à l'hôpital
- Un service
- Représentativité entre population auditée/population entretenue
- Biais de sélection
- Des observations en discontinu
- Modification des comportements lors des observations

➤ Une photographie PARTIELLE

Conclusion



- Un taux d'observance de la FHA en dessous de l'objectif
 - Variabilité en fonction des situations de soins
 - Impact contact patient
- Actes de désinfection ne sont pas que des processus délibérés mais intègre des mécanismes inconscients ou affectifs
 - Des forces socialisatrices : Des comportements ancrés à prendre en compte
 - Des perceptions et des comportement à appréhender en fonction des individus et de leur vécu (propre vs sale)
 - Faire exister les pratiques réelles pour pouvoir les discuter
- Rôle de l'environnement dans la structuration des comportements d'HDM

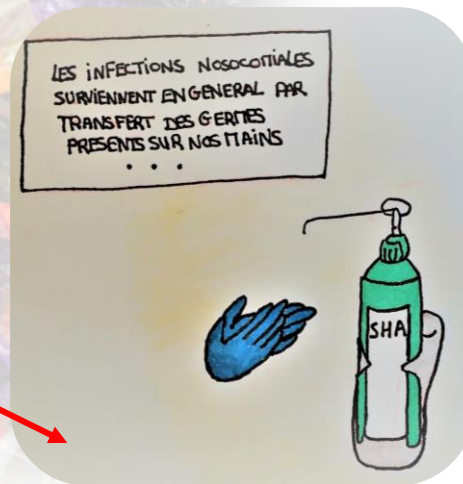
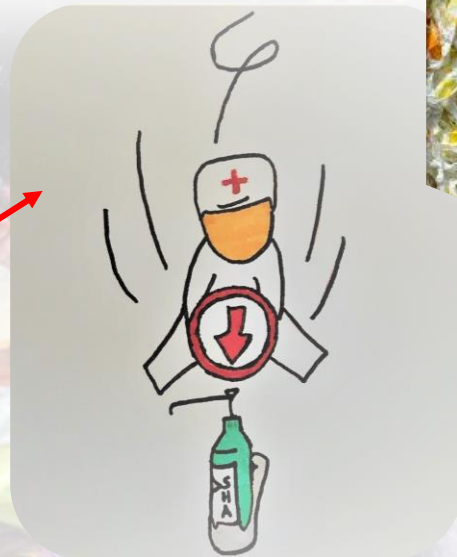
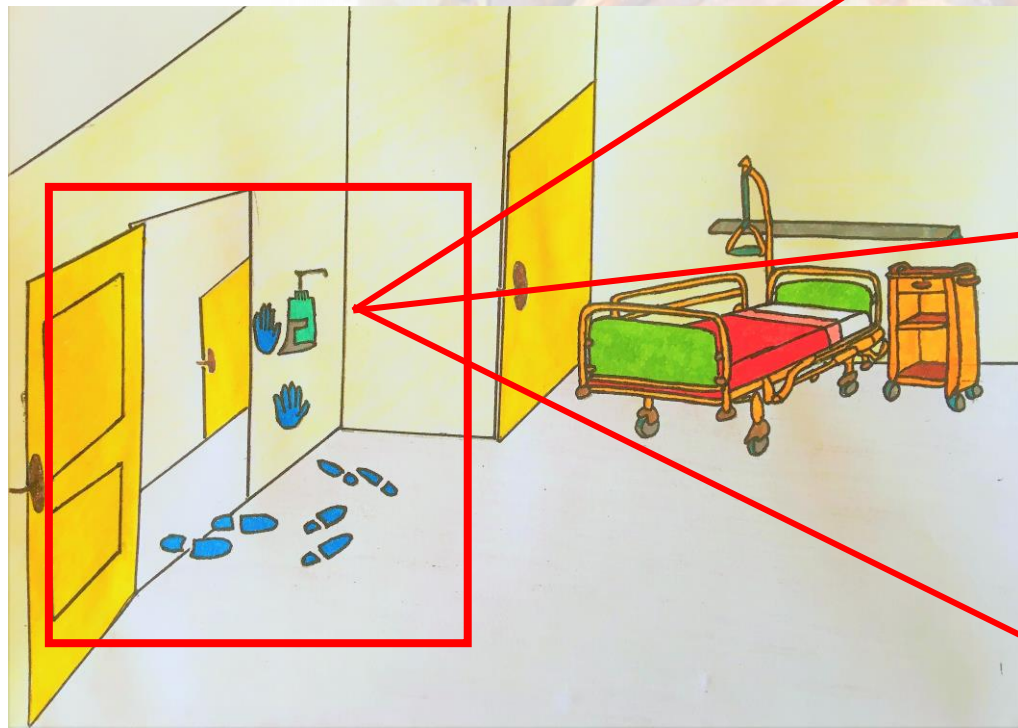
Perspective



- Réfléchir à la communication et aux messages à destination des professionnels de santé:
 - Considérer les dispositions acquises
 - Le placer comme moteur de l'évolution de ses comportements
 - Personnaliser l'approche
- Réfléchir au positionnement de l'EOH et du référents hygiène : renforcer le lien entre les professionnels pour faciliter les échanges sur les pratiques (Simulation, quiz, communication émotionnelle...)
- Développer le « nudging »



Exemple de nudging en image...



*Dessins inspirés des Gouzous du graffeur havais JACE

Bibliographie



- Société française d'hygiène hospitalière | SF2H. Hygiène des mains. [Internet]. Juin 2009 [Cité le 16 février 2020]. Disponible sur : <https://sf2h.net/publications/hygiene-des-mains> .
- Haute Autorité de Santé. HAS | Indicateurs de qualité et de sécurité des soins Infections associées aux soins en secteurs MCO/HAD/SSR Résultats annexés au rapport 2019 Campagne 2019 - Données 2018. [Internet]. 2019 [Cité le 16 février 2020]. Disponible sur : https://www.hassante.fr/upload/docs/application/pdf/201912/iqss_rapport_ias_icsha_mcohadssr_2019.pdf.
- Schindler M. Avoir raison de la souillure : l'observance de l'hygiène des mains en milieu hospitalier. Sci Soc Santé. 2013;31(4):5-28.
- Belorgey N. Pourquoi attend-on aux urgences ? Un indicateur du New Public Management aux prises avec la réalité hospitalière. Trav Empl. 2013;133(1):25-38.
- Darmon M. La socialisation. 2017.
- Carricaburu D, Lhuillier D, Merle V. Quand soigner rend malade : des soignants face au risque infectieux à l'hôpital. Santé Publique. 2008;20(hs):57.
- Thaler R, Sunstein C. Nudge, la méthode douce pour inspirer la bonne décision. Edition Pocket. 2012.
- Sevin, T., Verjat-Trannoy, D., Lebasclé, K., Astagneau, P. Freins à l'hygiène des mains et à l'utilisation des PHA, revue de la littérature (2000-2018) [Internet]. 2019 [Cité le 16 février 2020]. Disponible sur : <http://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/hdm/Posterhdm-revue-freins.pdf>.
- ADEME. « Changer les comportements, Faire évoluer les pratiques sociales vers plus de durabilité, L'apport des sciences humaines et sociales pour comprendre et agir ». ADEME Editions. 2016.

SF₂H
Risque infectieux et soin
31
ÈME
CONGRÈS

NOUVELLES DATES

LE 4,5,6 OCTOBRE 2021

À NANTES

Merci de votre attention!

Des questions?

