



SF2H  
30<sup>ème</sup>  
CONGRÈS

5, 6 et 7 juin 2019  
XXX<sup>e</sup> Congrès National de la Société  
Française d'Hygiène Hospitalière

Strasbourg

Nom : Marie-Jeanne LOURENCO, Rouen

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

1

# La douche pré opératoire chez les patients obèses: perceptions, freins et difficultés rencontrés par les patients et les soignants



Marie-Jeanne Lourenço; Elodie Delfrate; Mélanie Consiglio;  
Tristan Petel; François Bergeot; Line Magnen; Caroline  
Méret; Vanessa Folope; Franck Dujardin; Emmanuel Huet et  
Véronique Merle



6 JUIN 2019

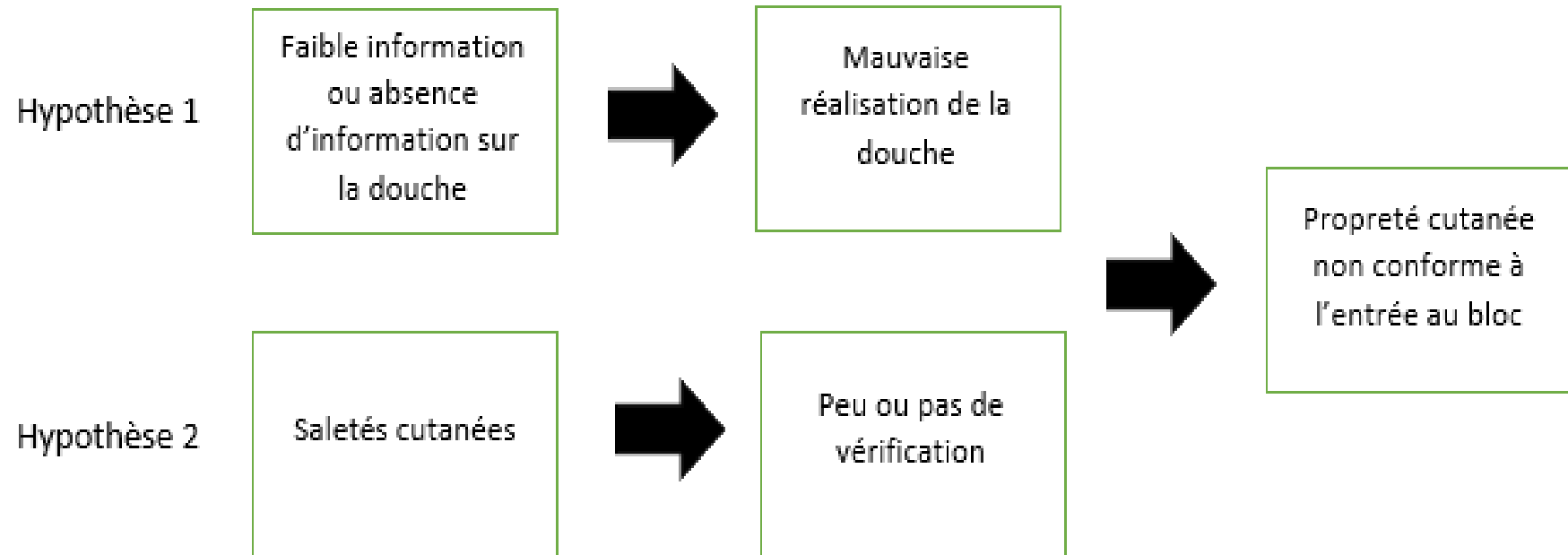
CHU DE  
ROUEN



# Le contexte

- ▶ Enquête exploratoire qualitative à travers le programme « Obe douch op »
- ▶ ISO = première complication en chirurgie en fréquence et en mortalité
- ▶ L'obésité comme facteur explicatif (IMC > 30)
- ▶ Objectif de la douche: pour la préparation cutanée, débarrasser la peau du patient de souillures visibles

# Hypothèses



Ces deux hypothèses peuvent être associées

# Objectifs

- Comprendre les freins et difficultés rencontrés par les patients obèses et soignants autour de la douche pré opératoire par une enquête qualitative exploratoire
- Saisir si l'information sur la douche était donnée aux patients et comment
- Comment, en pratique se déroulait et était perçue, la douche pré opératoire

# Méthode

- Enquête qualitative exploratoire - AVRIL 2018
- Entretiens semi-directifs
- Services chirurgie digestive et orthopédie
- Pas d'objectif de saturation de données



# Guide d'entretien

- ▶ **Deux guides d'entretiens ont été élaborés, l'un pour les patients obèses et l'autre pour les soignants:**
  - Après étude de la littérature
  - Suite à des échanges avec l'équipe d'hygiène et celle du centre spécialisé de l'obésité
  
- ▶ **Les thèmes abordés avec les patients obèses et les soignants étaient similaires:**
  - Les équipements
  - Les renseignements et les explications concernant la douche
  - La réalisation de la douche
  - La vérification de la douche
  - La relation patients obèses/soignants

# La sélection des patients et des soignants

- ▶ **Sélection des soignants volontaires par le cadre du service concerné**
- ▶ **Sélection des patients obèses:**
  - par l'équipe d'hygiène
  - Non accès des dossiers médicaux des patients par les deux sociologues (M-J. Lourenco et E. Delfrate)
  - IMC > 30
  - 6 mois maximum après l'opération



# Les résultats

# Les enquêtés

➤ **11 soignants:**

- 7 aides soignantes (l'une d'entre elles était en fin de carrière)
- 4 infirmières

➤ **9 patients obèses**

# L'information

- **Discordance entre le discours des patients obèses et des soignants**

*« On m'a dit qu'il fallait prendre une douche et c'est tout » (patient)*

*« On appelle les patients obèses la veille pour leur dire, leur expliquer la douche en plus du matin de leur arrivée » (soignant)*

*« J'insiste bien en disant de la tête aux pieds, on lave et on rince » (soignant)*

- **Gêne liée à l'obésité**

*« Si eux abordent le sujet, c'est plus facile » (soignant)*

# La réalisation et les équipements

- **Pas de difficultés particulières signalées par les patients obèses et les soignants**
- *« Il y a mieux mais il y a pire aussi » (patient)*
- *« Pas de problème car la douche est grande » (patient)*

# La vérification

## ► Consensus autour de l'absence de vérification

« On m'a demandé si j'avais pris une douche mais on n'a pas vérifié. On m'a fait confiance apparemment » (patient)

« On nous demande juste si on a pris une douche » (patient)

« Le gros souci du service » (soignant)

« Si l'état cutané du patient est bon, on ne vérifie pas » (soignant)

« On vérifie plus sur les patients qui manquent d'hygiène à la base, c'est-à-dire si la personne sent la friture, a les cheveux sales » (soignant)

# Résultats complémentaires

- **La question du handicap**

*« Si on emmène à la douche, il faut que ce soit impérativement des patients qui tiennent debout » (soignant)*

- **Les personnes âgées**

*« Les patients réfractaires sont davantage des personnes âgées que des personnes obèses » (soignant)*



# Discussion

- ▶ **Pas de vérification**

- ▶ Préjugés, stigmatisation liée à l'obésité comme le montre les travaux d'Erving Goffman (sociologue) ou de Jean Pierre Poulain (sociologue):

« *La stigmatisation ne saurait donc se réduire à un simple regard critique porté sur une personne, elle est un processus d'interactions qui discréditent un individu et tendent à transformer une victime en coupable* » (Jean Pierre Poulain, sociologue de l'alimentation)

- ▶ Gêne liée à l'obésité, peur de vexer de la part des soignants
- ▶ Hôpital comme lieu de confiance pour les patients

# Les limites

- ▶ La non saturation des données
- ▶ Peu de patients
- ▶ Pas d'IMC très élevés
- ▶ Enquête réalisée uniquement dans deux services (chirurgie digestive et orthopédie)
- ▶ Cadre des entretiens: salle de consultation
- ▶ L'effet blouse blanche
- ▶ Capacité des patients à se souvenir (6 mois après l'opération)

# Conclusion

**Notre enquête confirme l'existence de difficultés autour de la douche pré opératoire chez les patients obèses et notamment autour de la vérification cutanée de la douche**

Nous pourrions nous demander:

- Quelle est la fréquence des difficultés déclarées ?
- Ces résultats seraient-ils transposables à un public non obèse, vieillissant ou en situation de handicap ?

**Question à explorer par des travaux complémentaires**