



Surveillance des consommations de Produits Hydro-Alcooliques en EHPAD

Résultats de la surveillance nationale Données 2018-2019

Dr K. Blanckaert, O. Ali-Brandmeyer, Dr C. Mourlan, Dr J.C. Delarozière, Dr A. Savey, Dr L. Simon, Dr G. Birgand

Objectifs

- Quantifier l'utilisation des PHA dans les EHPAD
- Sensibiliser les professionnels des EHPAD à l'utilisation des PHA
 - Comparaisons inter-établissements et inter-régionales
 - Tendances évolutives d'utilisation des PHA
- Interpréter les données obtenues à des fins d'actions d'amélioration de l'hygiène des mains en EHPAD

Méthode

- **Population**
 - EHPAD de France métropolitaine et territoires ultra-marins
- **Définition des produits hydro-alcooliques**
 - Produits prêts à l'emploi sous forme de gel, de mousse ou de liquide
- **Données collectées du 1^{er} Juin au 6 Novembre 2020**
 - Etablissement: statut, ressources en hygiène
 - **Données consommation de PHA en 2018 et 2019**
 - Nombre de places d'hébergement
 - Nombre total de journées d'hébergement (à temps complet, temporaire ou partiel)
 - Volume en litres de produit hydro-alcoolique acheté

10 items à renseigner

Méthode

- Produits Hydro-Alcooliques pour l'hygiène des mains en EHPAD

Nombre de frictions/résident /jour =

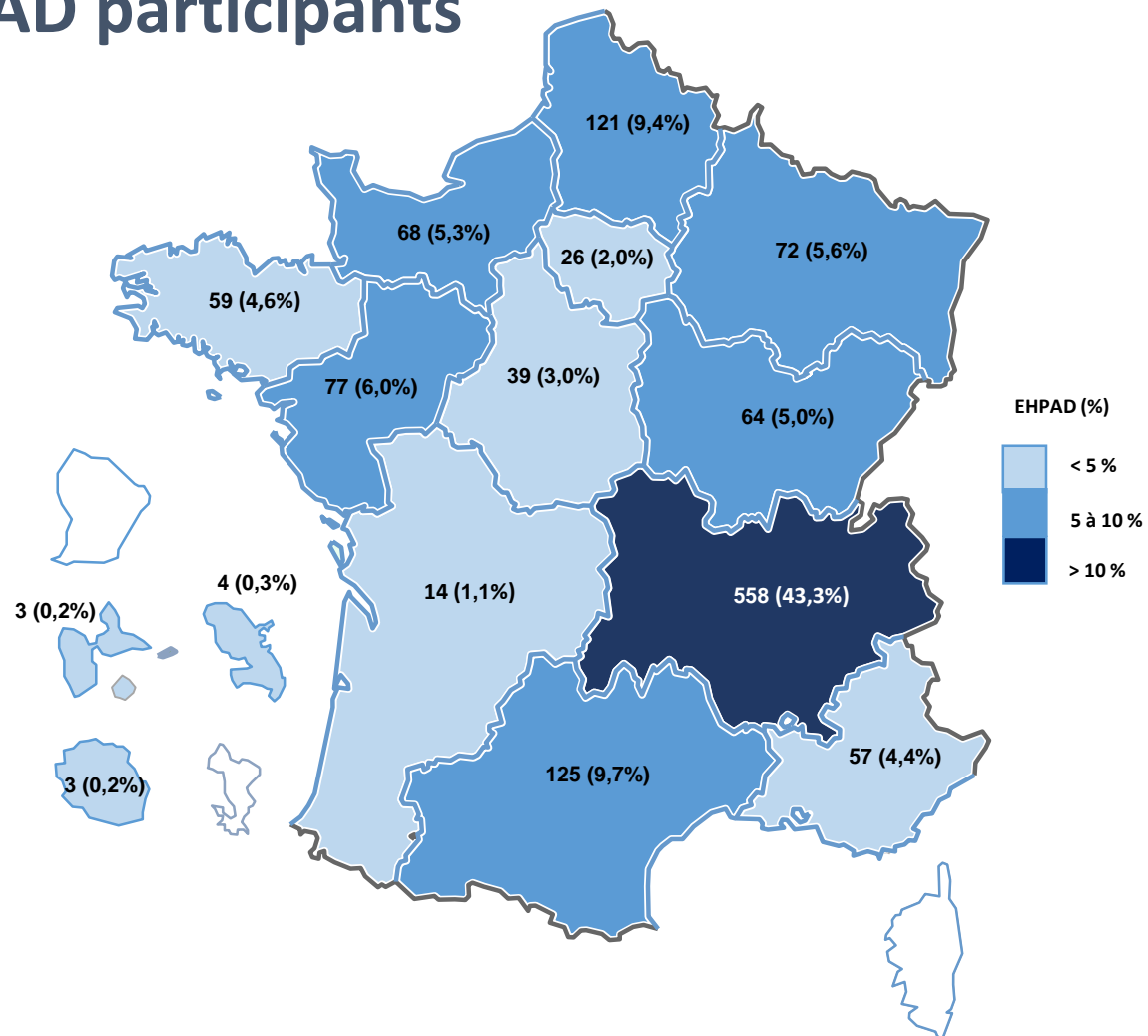
Volume PHA (L) x 1000

Nombre de journées d'hébergement x 3mL

(1 friction = 3 mL de PHA)

Résultats : Participation

- 1 290 EHPAD participants



Résultats : Etablissements

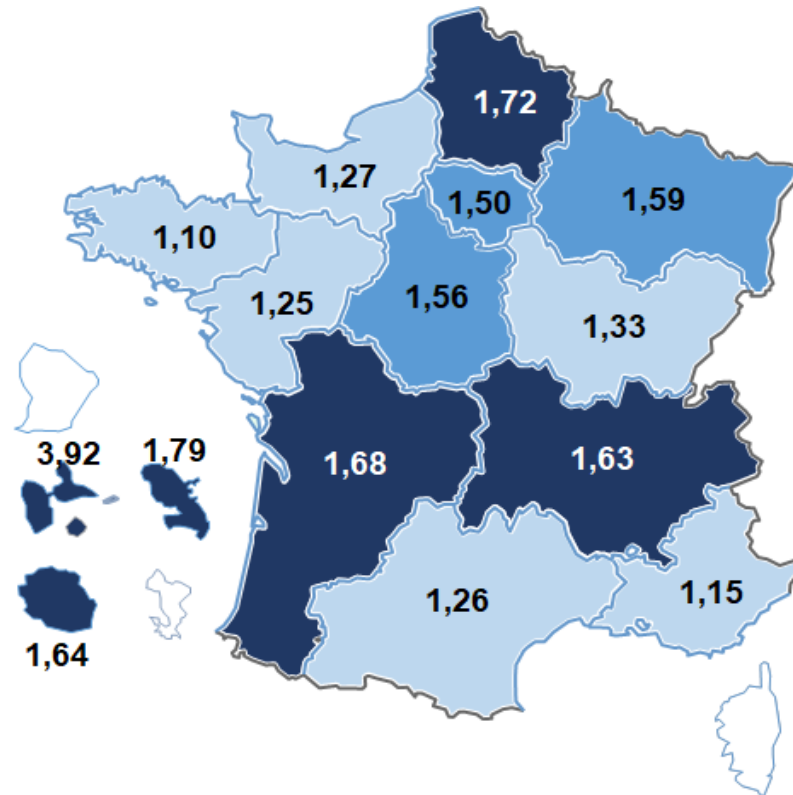
	n (%)
Statut	
Public	813 (63,0)
Associatif	260 (20,2)
Privé	182 (14,1)
Autre	35 (2,7)
EHPAD intégré à un établissement sanitaire*	359 (49,0)
EHPAD possédant avec un "référent hygiène" désigné	1 013 (78,5)
EHPAD bénéficiant de l'expertise d'une EOH	1 065 (82,6)

* Données manquantes pour certains EHPAD

Résultats : PHA

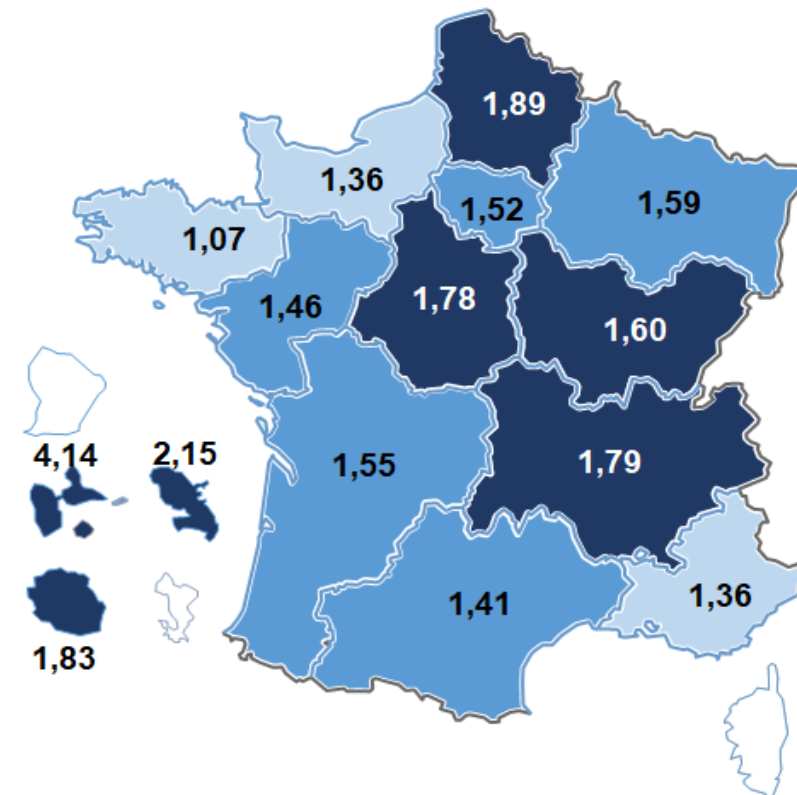
2018

Médiane (p25-p75) : 1,48 (1,04 - 2,03)



2019

Médiane (p25-p75) : 1,60 (1,10 - 2,26)



Frictions/résident/jour



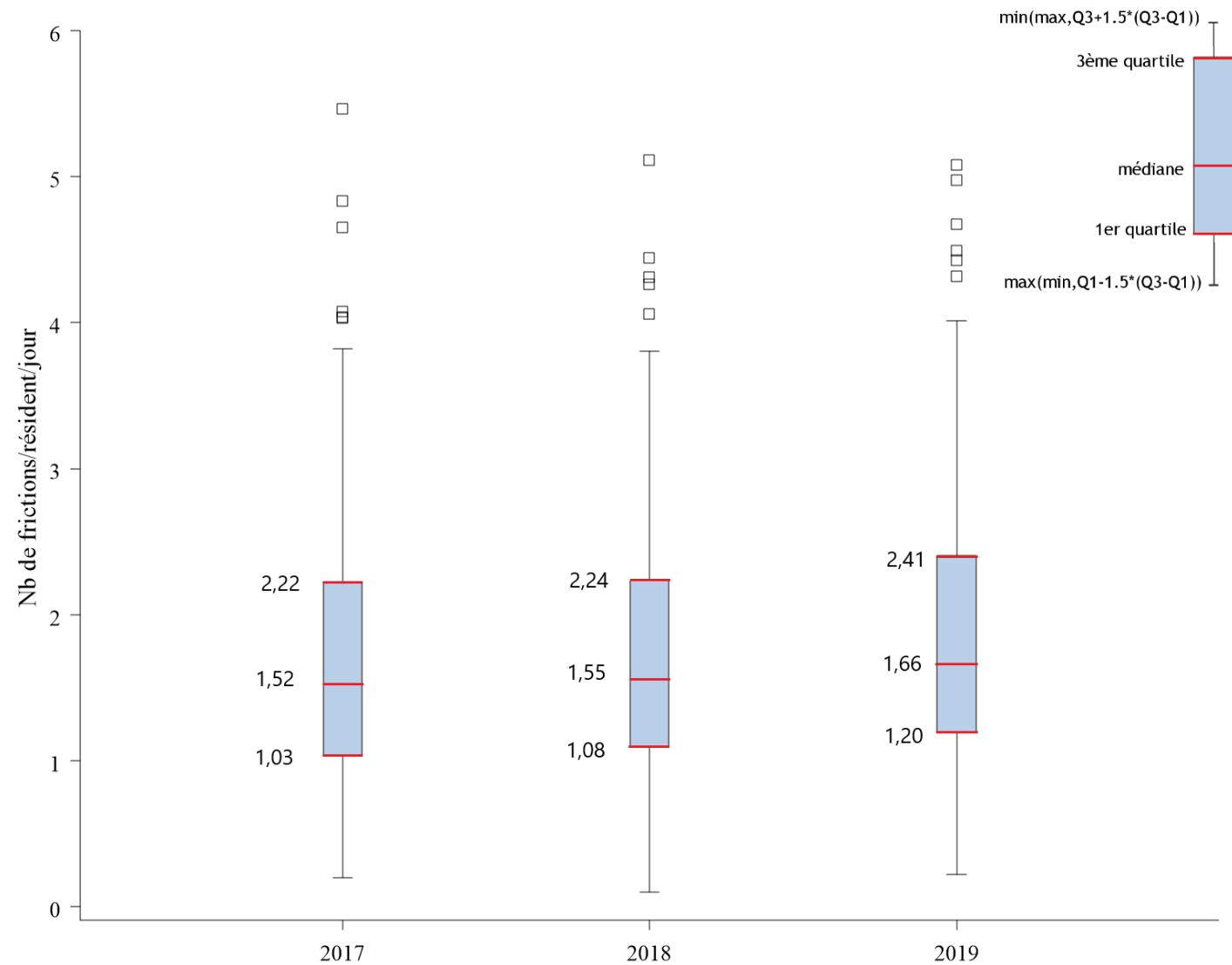
Résultats : PHA

	Médiane 2018		Médiane 2019	
	Oui	Non	Oui	Non
EHPAD intégré à un établissement sanitaire	1.59	1.10	1.68	1.28
EHPAD possédant un "référent hygiène" désigné	1.55	1.23	1.66	1.38
EHPAD bénéficiant de l'expertise d'une EOH/EMH	1.54	1.15	1.65	1.31
EHPAD intégré à un établissement sanitaire ou possédant un "référent hygiène" désigné ou bénéficiant de l'expertise d'une EOH/EMH	1.50	1.10	1.61	1.21

Résultats : PHA

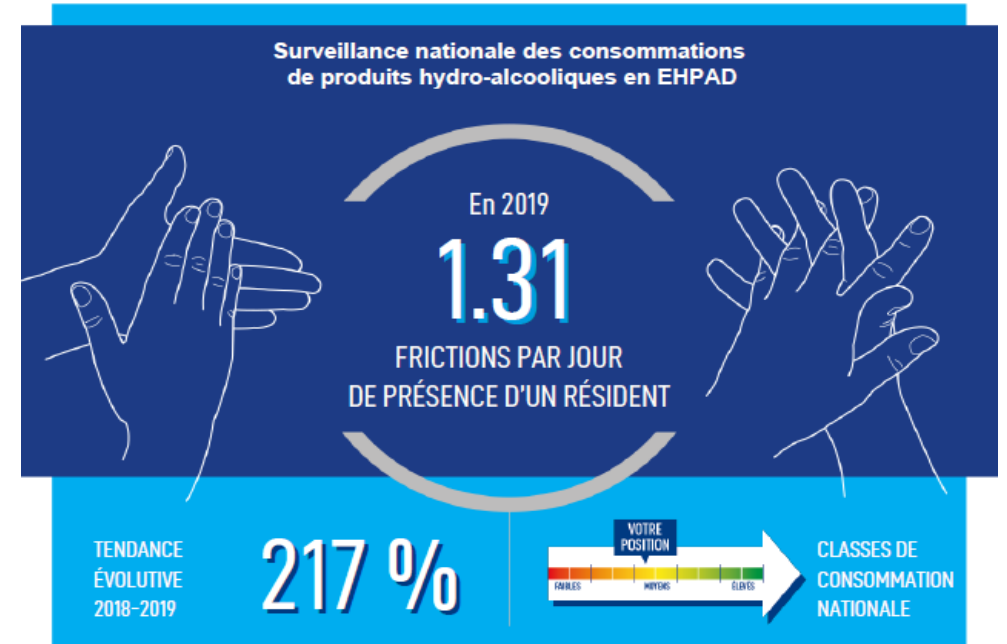
Evolution du nb de frictions/résident/jour entre 2017 et 2019 :

Cohorte de 189 EHPAD de 5 régions



Résultats : Poster Établissement

- Restitution immédiate des données de consommation en PHA aux établissements participants sous forme d'une affiche visuelle indiquant :
 - l'évolution des données sur les deux années saisies,
 - un benchmarking national,
 - les opportunités d'hygiène des mains



Les 5 indications à l'hygiène des mains



INDICATION	QUAND ?	POURQUOI ?
1 AVANT LE CONTACT PATIENT	QUAND ?	Protéger l'hygiène des mains avant de toucher un patient. Pour protéger le patient des germes présents sur les mains.
2 AVANT LE GESTE ASEPTIQUE	QUAND ?	Protéger l'hygiène des mains immédiatement avant d'effectuer un geste aseptique. Pour protéger le patient de l'association de germes, y compris ceux dont il est porteur.
3 APRES LE RISQUE D'EXPOSITION A UN LIQUIDE BIOLOGIQUE	QUAND ?	Protéger l'hygiène des mains après toute exposition potentielle ou effective à un liquide biologique (et après le retrait des gants). Pour protéger le professionnel et l'environnement de soles des germes présents sur les mains.
4 APRES LE CONTACT PATIENT	QUAND ?	Protéger l'hygiène des mains après avoir touché le patient, au terme de la recherche ou lorsque cette recherche est interrompue. Pour protéger le professionnel et l'environnement de soles des germes présents sur les mains.
5 APRES LE CONTACT AVEC L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT	QUAND ?	Protéger l'hygiène des mains après avoir touché un objet dans l'environnement du patient sans avoir touché une zone lui ait été temporairement et exclusivement dédiée, même lorsque le patient n'a pas été touché. Pour protéger le professionnel et l'environnement de soles des germes présents sur les mains.

Conclusion

- En **2019** : **19 %** des EHPAD réalisaient **moins d'une friction** et **67 % moins de 2 frictions**, par jour pour un résident donné.
 - Les **EHPAD intégrés à un ES** consommaient significativement plus de PHA que les EHPAD non intégrés à un ES ; de même pour les **EHPAD possédant un référent en hygiène** et les **EHPAD bénéficiant de l'expertise d'une équipe opérationnelle d'hygiène/équipe mobile**.
- **Importance de l'accompagnement des ESMS dans une démarche d'amélioration des pratiques**
- L'analyse des tendances montre une augmentation de consommations en PHA sur la cohorte des EHPAD ayant participé 3 années successives à la surveillance.
- **Résultats à confirmer sur un panel plus important d'établissements**

Conclusion

- Limites de la surveillance :
 - Volumes de PHA achetés et non réellement consommés
 - Calcul du nb de FHA réalisées par jour pour un résident donné repose sur un volume de produit de 3 mL (technique optimale de FHA), ce volume est fréquemment inférieur à 3 mL.
 - Surveillance menée avec le concours des CPias sur la base du volontariat
 - participation plus importante des étab. sensibilisés à la PIAS :
82% des étab. disposaient de l'expertise d'une EOH

Perspectives

- Campagne de surveillance : **fin mars à juin 2021**
 - Ajout du **GIR moyen pondéré** de l'établissement + date d'évaluation
 - Notion de « don » de PHA
- Création d'un groupe de travail inter-CPias d'ici la fin 2021 pour étudier la fréquence des opportunités en EHPAD et définir un objectif
- Outils d'auto-évaluation de la promotion de l'hygiène des mains associés à des outils de communication en complément de la Box MATIS

Merci de votre attention