

Facteurs associés à un ICSHA élevé en France : une analyse qualitative (Qual'ICSHA)

Delphine BERTHOD ^{1;2}, Dara ALVAREZ ¹, Anne PEROZZIELLO ¹, Fanny CHABROL ⁴, Jean-Christophe LUCET ^{1;3}

¹ University of Paris, INSERM IAME, Paris, France,

² Infectious Diseases Department, CIVH, Sion, Switzerland,

³ AP-HP, Infection Control Unit, Bichat University Hospital, Paris, France

⁴ Centre Population et Développement (Ceped), IRD, Paris, France.

Projet soutenu par un financement des laboratoires Anios

Pas de conflits d'intérêts à déclarer

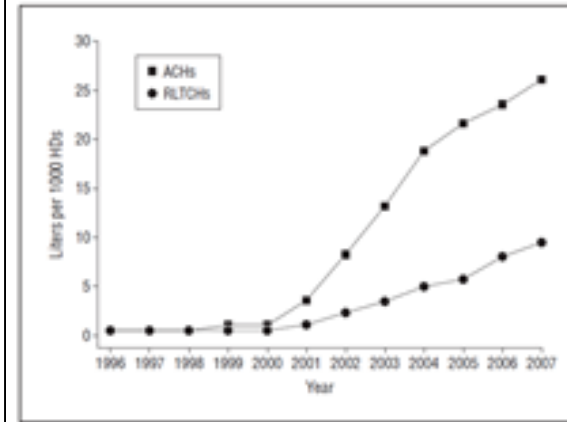
Index de consommation de SHA (ICSHA)

- Volume utilisé par journée-patient par service / volume attendu = score
- Appréciation globale
 - Pas d'aspect qualitatif
- Classement national par la Haute Autorité de Santé
- France, Allemagne, Ecosse

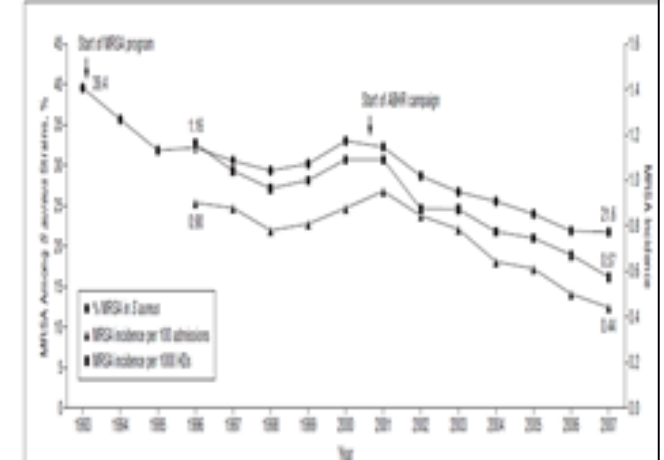
Carlet J. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2009

Behnke M. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2012

AP-HP. 38 hospitals, 1993-2007



AHR consumption



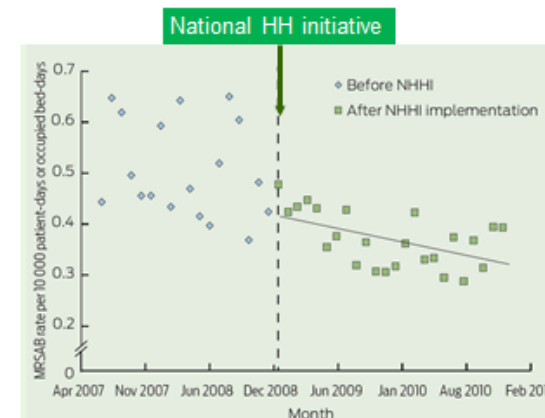
MRSA

Jarlier V et al, *Arch Int Med* 2010



Hand Hygiene Promotion and MRSA

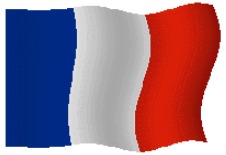
Rates of MRSA bacteraemia, 2007-2010



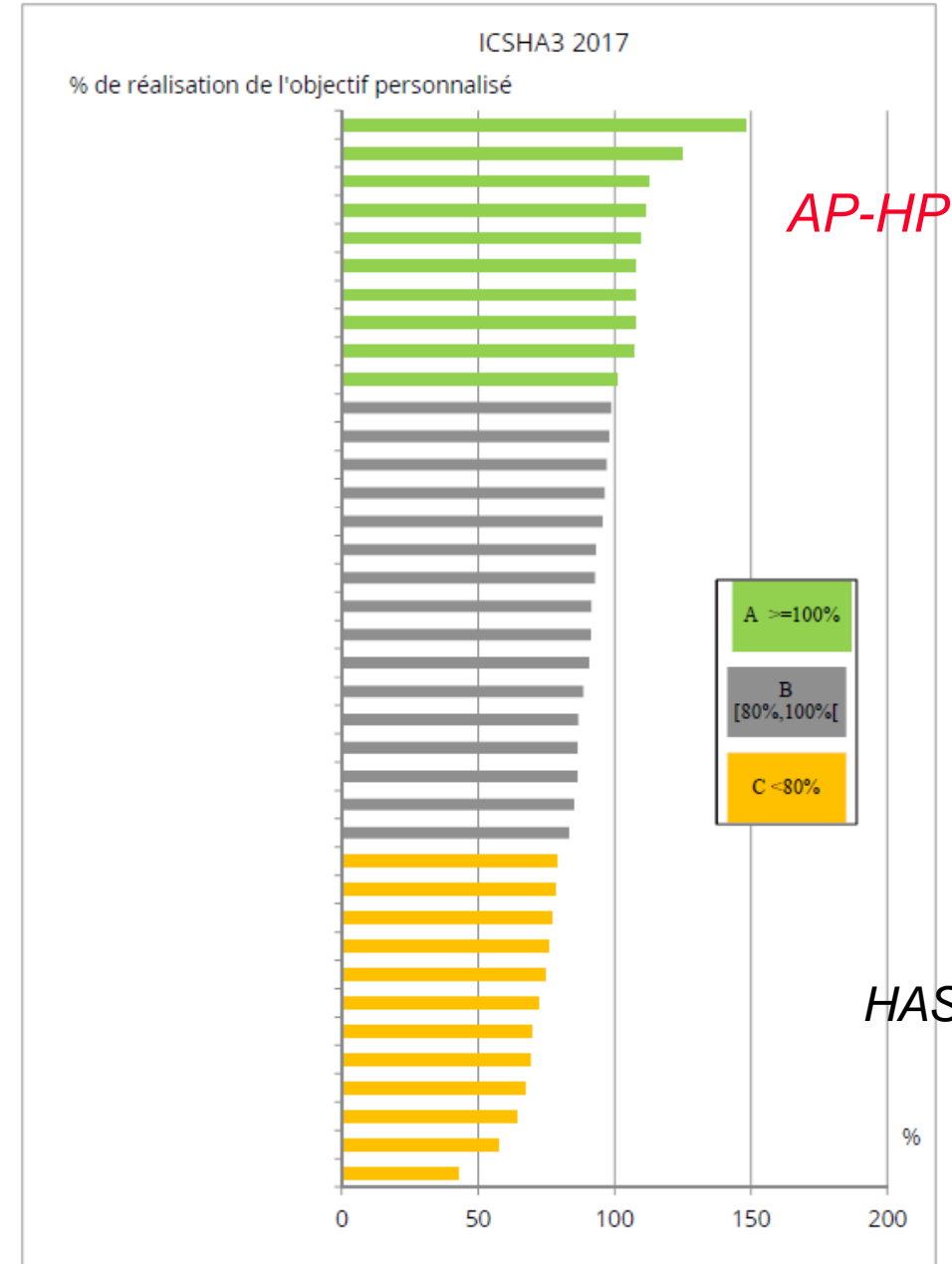
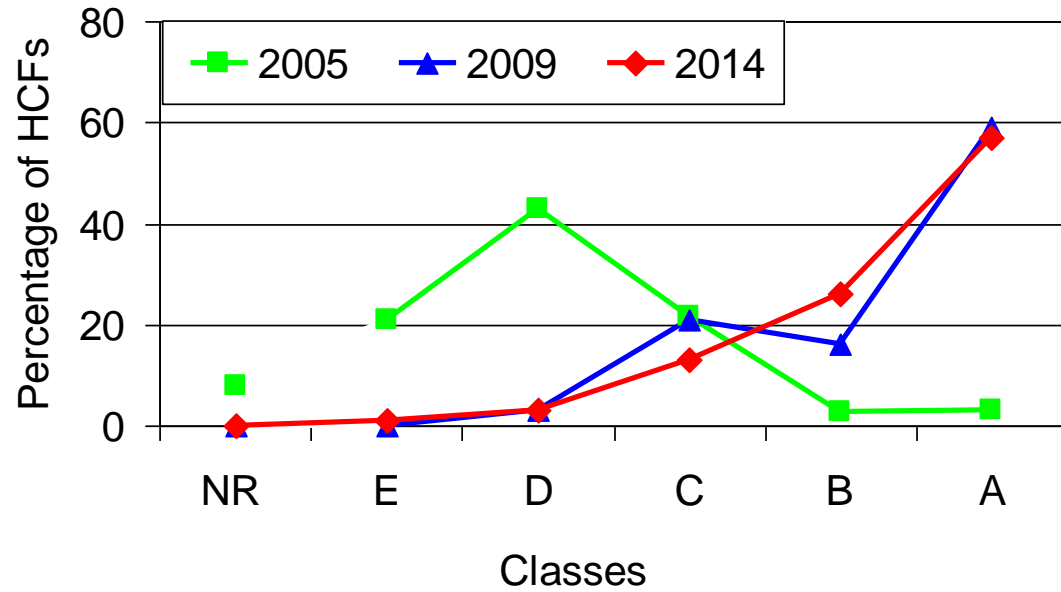
Compliance from 43.6 to 67.8% (non Victorian regions)

Grayson L et al. *Med J Austr* 2011

ICSHA – grande hétérogénéité



2005-2014, ~ 2800 healthcare facilities

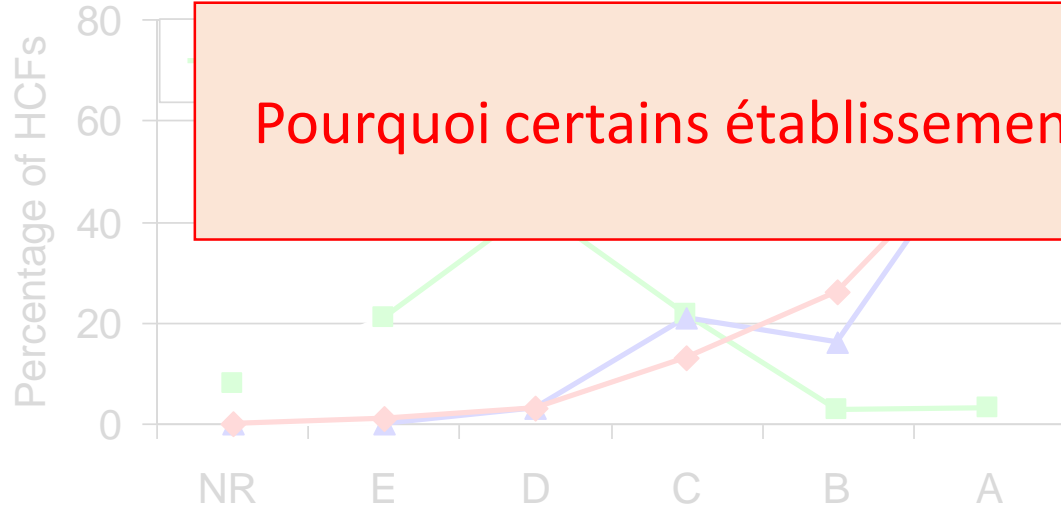


http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/nosoco/tab_bord/carto/html/index.html

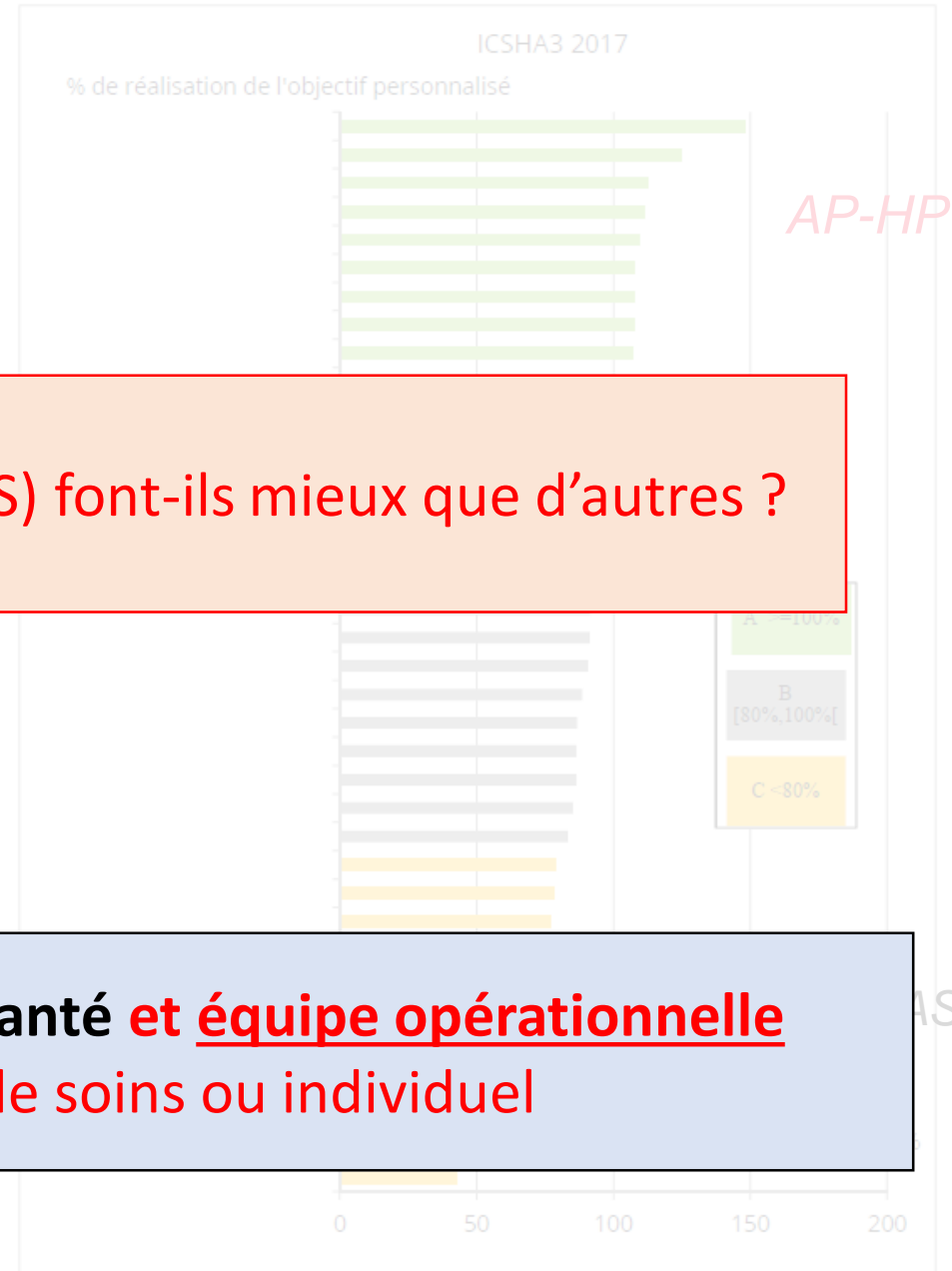
ICSHA – grande hétérogénéité



2005-2014, ~ 2800 healthcare facilities



Pourquoi certains établissements de santé (ES) font-ils mieux que d'autres ?



Approche à l'échelon de l'établissement de santé **et équipe opérationnelle d'hygiène (EOH)**, et non pas unité de soins ou individuel

Hypothèses

- Le score ICSHA reflète globalement le niveau d'observance d'hygiène des mains
- Le score est influencé par une **politique d'établissement** :
 - Mise en œuvre par équipe d'hygiène
 - Soutien de la direction
- Importance de **l'approche comportementale**:
 - études interventionnelles similaires avec résultats différents*
 - retour sur la performance et la résolution de problèmes locaux
 - Huskins WC et al *NEJM* 2011
 - Jain R et al. *NEJM* 2011

Projet Qual'ICSHA

- Objectif principal :

- Identifier les raisons qui conduisent à un ICSHA élevé par une approche qualitative



Pourquoi /
comment ?

- Objectifs secondaires :

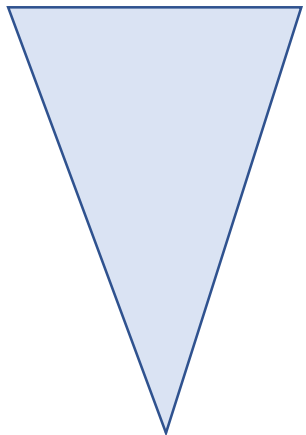
- Décrire les programmes dans les ES avec ICSHA élevé
- Identifier et disséminer les outils efficaces vers les ES avec ICSHA plus faible

Méthodologie

- Etude de cas comparative qualitative

- Standards for Reporting Qualitative Research: a Synthesis of Recommendations. O'Brien BC. Acad Med 2014

à l'échelon de l'établissement de soin :



interviews :

- d'équipes d'hygiène (EOH)
- direction des soins et qualité
- soignants

Grille d'entretien testée dans 4 ES

Choix des établissements de santé

- Présélection des ES les mieux classés: avec ICSHA > 90^e percentile

Healthcare facilities	Number	% > 90th percentile
University hospital (UH)	18/71	25%
General hospital > 500 beds (GH)	5/204	2%
General hospital < 500 beds	16/803	2%
Local hospital /rehabilitation center (RC)	14/924	2%
Cancer center (CC)	7/17	41%
Total	60/2019	3%

Choix de :

4 CHU

4 CH

5 petits hop/réhab

3 CLCC

- Sélection de 7 ES moyennement classés parmi les CHU (plus d'hétérogénéité)

entretiens semi-dirigés

- 16 établissements de santé avec ICSHA élevé (+)

- 4 CHU
- 4 CH > 500 lits
- 3 CLCC
- 5 SSR / Hop locaux

ICSHA moyen 153%

- 7 CHU avec ICSHA moins élevé (-)

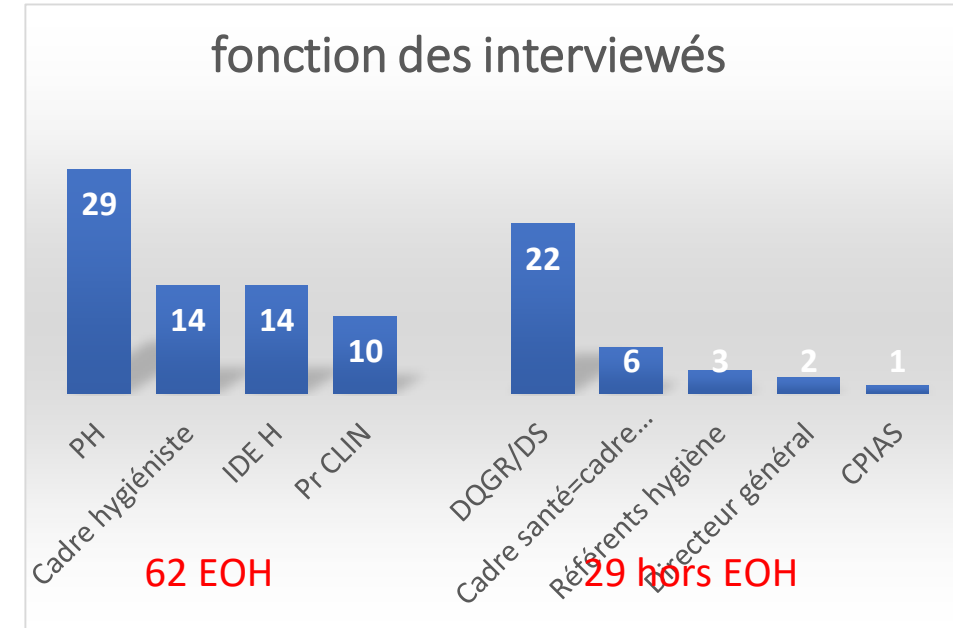
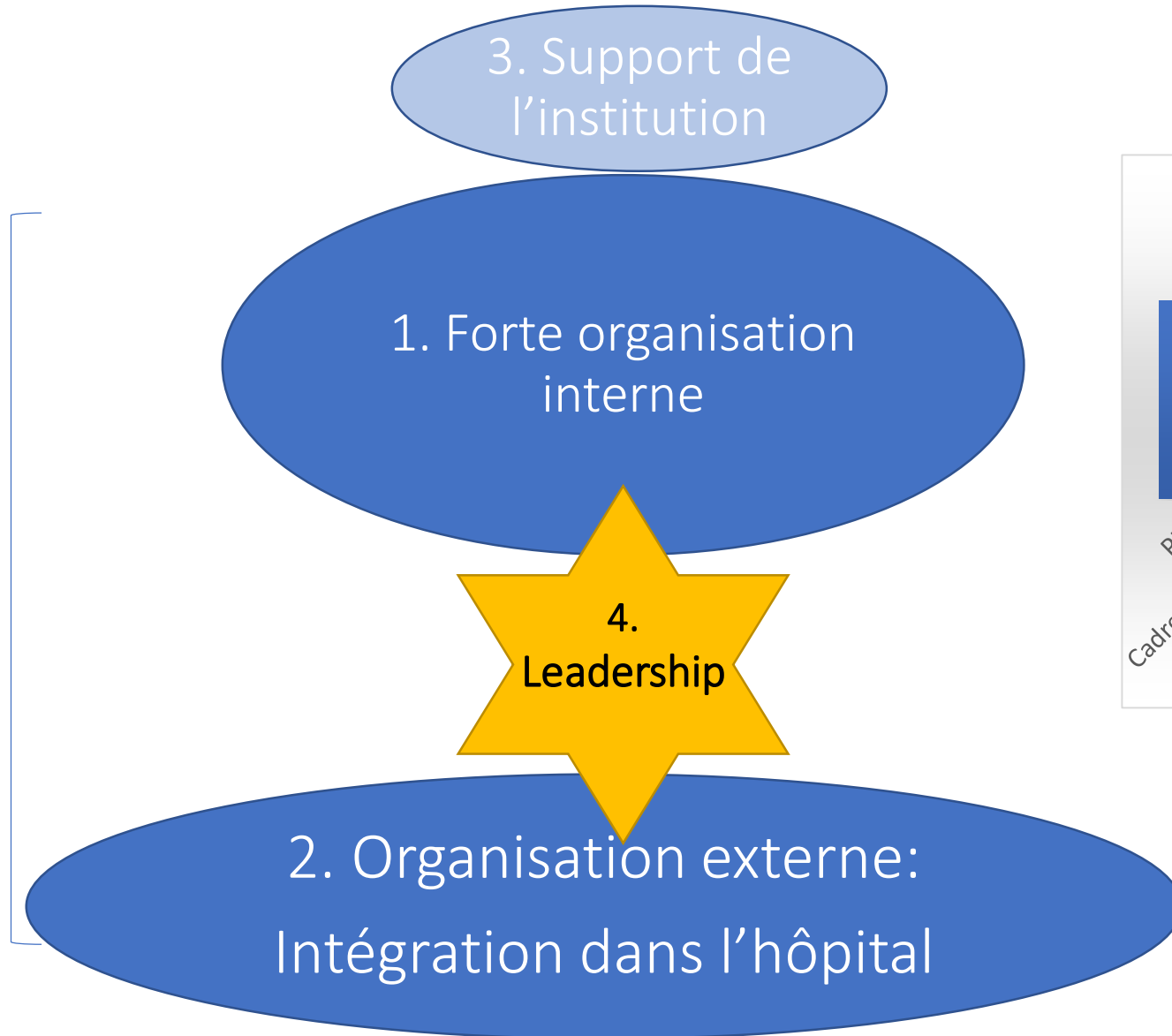
ICSHA moyen 89%

98 rencontres, 91 entretiens
3 focus groups (3-6 personnes)

Approche thématique itérative

- saisie *verbatim* des entretiens
- Analyse systématique séparée par 2 chercheurs (DA et DB), avec résolution des discordances par un troisième (JCL)
- Thématiques, sous-thématiques, saturation

Résultats: émergence de 4 méta-thèmes



91 interviews – 64 heures

Résultats : forte organisation interne

- Ressources humaines
- **Cohésion d'équipe** / communication interne
- Recrutement spécifique
- Réseau inter-hospitalier
ex: CLCC, Région Nord, AP-HP

C'est pour ça que j'ai choisi un poste transversal, ..génial d'aller voir ce que font les autres.. PH EOH CLCC (+)

Pour nous, infirmiers hygiénistes...pratiquement que des gens qui ont été reclassés parce qu'ils ne sont plus aptes à faire des activités techniques PH EOH CHU (-)

Résultats : organisation externe: intégration dans l'hôpital

- Visibilité de l'EOH
- **Présence dans les services**
- Acceptabilité, flexibilité
- Communication positive
- Positionnement face aux pairs

« On est très peu à notre bureau, on est connus des services » PH EOH CHU (+)

« On ne peut pas être sur le terrain en situation hors crise. Donc ils nous voient qu'en période de crise » PH EOH CHU(-)

Résultats : organisation externe: intégration dans l'hôpital

- Attitude proactive – anticipation
- Culture de l'audit et du feedback
- Correspondants hygiène
- Utilisation d'ICSHA comme levier d'action

« ça nous donne tellement de choses derrière. Si on fait une action sur un thème, on va voir dans les mois qui suivent..si ça frémit.. » Cadre EOH CHU (+)

« On est souvent en train d'éteindre les incendies. Et normalement, le rôle du pilote, c'est aller avant que...avant l'incendie » Cadre EOH CHU(-)

Résultats : soutien de l'institution

- Déficitaire chez les moyennement classés:
 - Problèmes de communication
 - Priorité finances > soins
- Situations spécifiques où culture de la qualité inhérente à l'établissement (CLCC)

« Et puis la direction, c'est une véritable politique institutionnelle. Elle nous a toujours suivis » cadre EOH SSR (+)

« Il n'y a pas du tout de culture de la qualité, de la prévention, de la gestion des risques dans l'hôpital » PH EOH CHU (-)

« ça illustre aussi le peu de cas qu'ils font...ils le lisent pas (mail)...ils découvrent qu'on fait ça depuis 10 ans alors que tous les ans ils sont destinataires du rapport » PH EOH CHU (-)

Résultats : leadership et exemplarité

- Personnalités clé
 - Impact le plus grand dans les petits ES
 - À tous les échelons

« Si le cadre est impliqué, il insuffle une dynamique, du leadership » PH EOH CHU (+)

« ..il y a la dynamique, il y a l'ambiance aussi. Le plaisir d'être au travail, le plaisir de bien travailler. » IDE EOH SSR (+)

Discussion / Conclusion

- Structures et activités des EOH analysées **hétérogènes**
- Caractéristiques associées à un ICSHA élevé :
 - Organisation et **cohésion interne** à l'EOH forte
 - Management **proactif** au lieu de réactif
 - Haute **présence sur le terrain** avec capacité d'adaptation
 - Participation à un **réseau inter-hospitalier**
 - Support d'**institution, leadership**

Forces

- ES de toute taille et divers
- Nombre élevé d'ES et d'entretiens
- Entretiens internes et externes à l'EOH
- Une enquêtrice sociologue non spécialiste du sujet a mené tous les entretiens
- Une **collaboration pluridisciplinaire**
- Une grande expertise du sujet

Limites

- Les participants et l'enquêtrice connaissaient le classement du score
- Nombre élevé d'entretiens
- Beaucoup plus de « bons classés » analysés que de moyens

Proposition d'amélioration d'une EOH

Qual'ICHSA: Conclusion 1

A l'intérieur de l'EOH

- *Ressources humaines : quota, recrutement spécifique*
- *Locaux (regroupement, localisation)*
- *Organisation : Réunions fréquentes*
 - *Programme annuel, objectifs*
- *Réseau inter-hospitalier*

EOH dans les services (transversalité)

- *Présence ++*
- *Travail avec ses pairs*
- *Communication positive*
- *Capacité d'adaptation*
- *Culture de **proactivité / anticipation***
- *Réseau de correspondants en hygiène*

Au niveau institutionnel

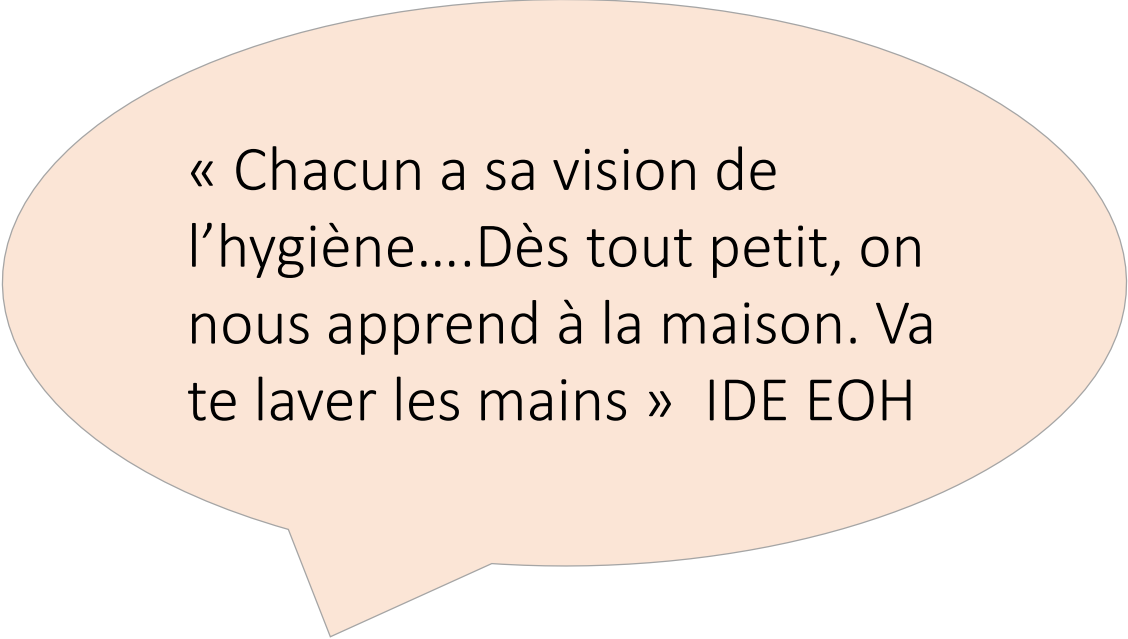
- *Soutien dans promotion HM quotidienne*
- *Actions symboliques*

Autour de l'indicateur ICHSA

- *Levier de communication et changement*
- *Personnalisation de la restitution*
- *L'associer au taux local d'infections nosocomiales*

A tous les niveaux

Reconnaître et encourager les personnalités clés et champions locaux



« Chacun a sa vision de l'hygiène....Dès tout petit, on nous apprend à la maison. Va te laver les mains » IDE EOH

Merci de votre attention
et merci à tous les participants