

# Une communication adaptée pour une meilleure collaboration

JM.BENOIT, IDE Hygiéniste  
S.BONNOTTE, CS hygiéniste & gestion des risques  
[hygiene.hospitaliere@chu-dijon.fr](mailto:hygiene.hospitaliere@chu-dijon.fr)

**4, 5 et 6 octobre 2021**

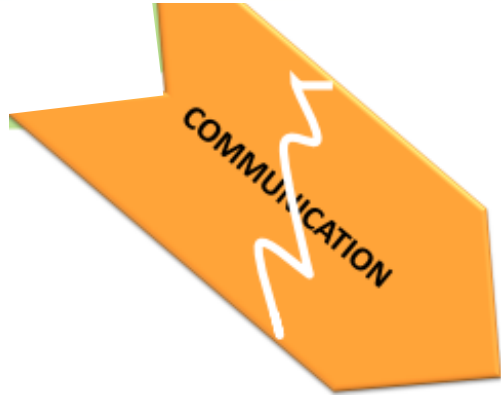
XXXI<sup>e</sup> Congrès National de la Société  
Française d'Hygiène Hospitalière

# Une communication adaptée pour une meilleure collaboration

## Une collaboration pédagogique innovante

1. Quel contexte?
2. Quel besoin?
3. Quelle stratégie mise en place?
4. De quoi parle t-on?
5. Quel intérêt dans la lutte contre les IAS?

# 1. Quel contexte ?



**Comment relancer une communication positive & constructive avec les équipes?**

## 2. Quel besoin ? communiquer

Maintenir une collaboration de travail EOH//Soignants

### Objectif

#### Objectif dans chaque service

Prévenir les infections associées aux soins par l'amélioration de l'application des précautions standard et complémentaires en développant la culture qualité

### Comment?

Mettre en place un nouveau mode de collaboration en relançant une **proximité sur le terrain**

# 4. Quelle stratégie mise en place?

## 1 Mobiliser les ressources



## 2 Dynamiser le réseau correspondants en hygiène (CHH)



## 3 Collaboration EOH / Equipe : Contrat personnalisé validé par la direction des soins



## OBJECTIF

Assurer la prévention des infections associées aux soins par application des précautions standards et complémentaires en développant la culture qualité

### Objectifs généraux

- Créer un lien constructif et positif entre les équipes et les IDE hygiénistes du secteur
- Créer une dynamique de travail basée sur les bonnes pratiques d'hygiène au regard des référentiels : états des lieux/ échanges/ réajustements /suivi
- Permettre aux IDE hygiénistes de réaliser leur fonction support en étant en adéquation avec les contraintes de travail et les besoins des professionnels au plus proche du « terrain »

Co

Pré



### PRESENTATION ET MISE EN ŒUVRE

Chef(s) de projet	Cadre de santé hygiéniste & IDE hygiénistes
Composition du groupe de travail	Professionnels du service (correspondants hygiène) & encadrement IDE Hygiénistes référentes du secteur
Instance de validation du projet :	<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Institutionnelle : Direction des soins</li> <li>☛ Polaire : Cadre Sup. Santé du pôle &amp; Cadre Sup. Santé du pôle Recherche et santé publique</li> </ul>
Objectifs ciblés par étapes	<ul style="list-style-type: none"> <li>☛ Information et validation de la démarche par les professionnels et l'encadrement. Rencontre avec l'équipe</li> <li>☛ Définition des modalités et de la fréquence pluriannuelle des rencontres sur des thématiques identifiées en fonction des besoins des professionnels (cf. Contrat de collaboration annuel au verso) – Fréquence semestrielle minimum</li> <li>☛ Planification des temps de collaboration</li> </ul>
Professionnels concernés	Catégories professionnelles : sages-femmes, paramédicaux toutes catégories, ASH, Cadre Santé, RHP
Echéancier	A définir avec le cadre de santé du service
Moyens nécessaires	Transmission de l'information par le SEHH ☛ Réalisation de chaque compte-rendu Relai de l'information par le cadre de santé ☛ Affichage des jours planifiés au sein du service afin de prévenir les équipes et diffusion de chaque compte-rendu
Nécessités	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adhésion et support du cadre de santé du service</li> <li>▪ Support &amp; participation des correspondants Hygiène</li> <li>▪ Compréhension et adhésion des professionnels au projet</li> </ul>
Validation de la collaboration	Cadre de santé de l'unité & Cadre de santé hygiéniste

### SUIVI ET EVALUATION DU PROJET

Indicateurs de suivi et de résultats	Compte-rendu de visite //Démarche Qualité : EPP// Plan d'actions //Evènements infectieux
Modalités d'évaluation	Bilan annuel du dispositif et suivi des indicateurs par cadre de santé de l'unité et cadre de santé hygiéniste

# Contrat de collaboration

## Besoins

### **Modalités d'interventions du SEHH avec les professionnels du secteur :**

*Cocher au choix - plusieurs réponses possibles*

- Travail de groupe sur un thème
- Informations
- Accompagnement des IDE hygiénistes dans les activités des professionnels**
- Accompagnement de la conseillère hôtelière dans les activités d'hygiène de l'environnement**
- Ateliers interactifs
- Réunions : réponses aux questions ponctuelles
- Autres :

*Interventions pouvant conduire à une démarche qualité type EPP ☞ cf demande audit hygiène*

### **Fréquence souhaitée des interventions :**

Mensuelle       Bimestrielle       Trimestrielle       Semestrielle

Autres :

*Fait-le*

### **Signatures :**

*Cadre de santé de l'unité*

*Cadre de santé Hygiéniste*

# 3. De quoi parle t-on?

## « Accompagnement de l'IDE hygiéniste »

### Etapes:

- 1) **Prise de RDV** pour formaliser une immersion de l'IDE Hygiéniste
  - sur une période de la journée ou sur un soin défini au préalable par l'équipe soignante
- 2) **Echanges au décours du soin**
  - ⚠ *IDE hygiéniste ne fait pas les soins ,  
il accompagne le soignant dans les soins*
  - ⚠ *Ce n'est pas un audit*
- 3) **Débriefing en fin d'intervention**
- 4) **Compte rendu écrit** envoyé à l'encadrement :  
Points positifs et axes d'amélioration mis ou à mettre en place





## 5. Quel intérêt dans la lutte contre les IAS?

### Prévenir les IAS en renfonçant l'observance des bonnes pratiques grâce



- à l'élaboration d'une **perception commune** du risque infectieux autour de la réalisation, de l'organisation du soin
- au **partage, échanges** au décours du soin , sur le **terrain , plus près du soin , du patient**
- à l'engagement suscité, l'implication, avec la notion de « donner du sens »

# 5. Quel intérêt dans la lutte contre les IAS?

## Nouveau mode de communication

Communication « horizontale »  
constructive et positive entre les  
équipes et les IDE hygiénistes

Equilibre en experts  
Soins // Hygiène



Adéquation des interventions des  
IDE hygiénistes au terrain

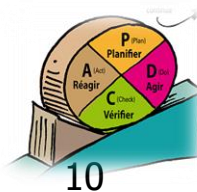
Compréhension renforcée  
Confiance-sécurité  
Mutualiser les connaissances & compétences

Dynamique de travail basée sur les  
bonnes pratiques d'hygiène

Appropriation des référentiels  
par les soignants

Suivi des actions : indicateurs

Engager une démarche qualité:  
questionner pratiques



## Objectif de l'étude

Déterminer l'intérêt de l'immersion de l'IDE hygiéniste dans les soins dans l'amélioration des connaissances et du respect de l'application des PS



## Lieu:

Etude réalisée au CHU de Dijon

## 4 Unités :

- 2 bénéficiant d'un contrat avec l'immersion
- 2 ne bénéficiant pas de l'immersion





## Déroulement de l'étude en 2 parties

### Un questionnaire sur les connaissances des PS (Mars 2019)

77 Questionnaires distribués  
taux de participation de 70%.

### Un audit d'observation (Mai juin 2019)

- Réalisé sur plusieurs soins
- Réalisé sur des séquences de soins différentes



		Immersion	Pas d'immersion	
<b>SHA plus efficace que lavage antiseptique ? (Oui)</b>		16 (55,2%)	14 (60,9%)	NS
<b>Délai de friction</b>	15 secondes	1 (3,3%)	2 (8,3%)	NS
	30 secondes	26 (86,7%)	20 (83,3%)	NS
	1 minute	3 (10%)	2 (8,3%)	NS
<b>Délai de savonnage</b>	15 secondes	6 (20,7%)	1 (4,2%)	NS
	30 secondes	12 (41,4%)	12 (50,0%)	NS
	1 minute	11 (37,9%)	11 (45,8%)	NS
<b>Port du gants</b>	A l'entrée de la chambre (Non)	29 (96,7%)	23 (95,8%)	NS
	Désinfection de l'environnement (Oui)	27 (90%)	21 (87,5%)	NS
	Dès que j'ai un contact avec le patient (Non)	25 (83,3%)	20 (83,3%)	NS
	Quand je vidange un sac à urine (Oui)	28 (93,3%)	24 (100%)	NS
<b>Port du tablier UU = PS ? (Oui)</b>		26 (86,7%)	19 (82,6%)	NS
<b>Tablier plastique</b>	Aide toilette (Oui)	23 (76,7%)	17 (70,8%)	NS
	Toilette complète (Oui)	29 (96,7%)	18 (75,0%)	S
	Installation pour le repas (Non)	29 (96,7%)	24 (100)	NS
	Dilution d'un produit chimique (oui)	9 (30%)	8 (33%)	NS
	Manipulation du linge souillé (oui)	26 (86%)	20 (83%)	NS
	Soins souillant mouillant (oui)	28 (93,3%)	24 (100%)	NS
	Réfection pansement (oui)	23 (76,7%)	16 (66,7%)	NS
	Installation fauteuil (non)	28 (96,5%)	21 (91,3%)	NS

# Audit par observation



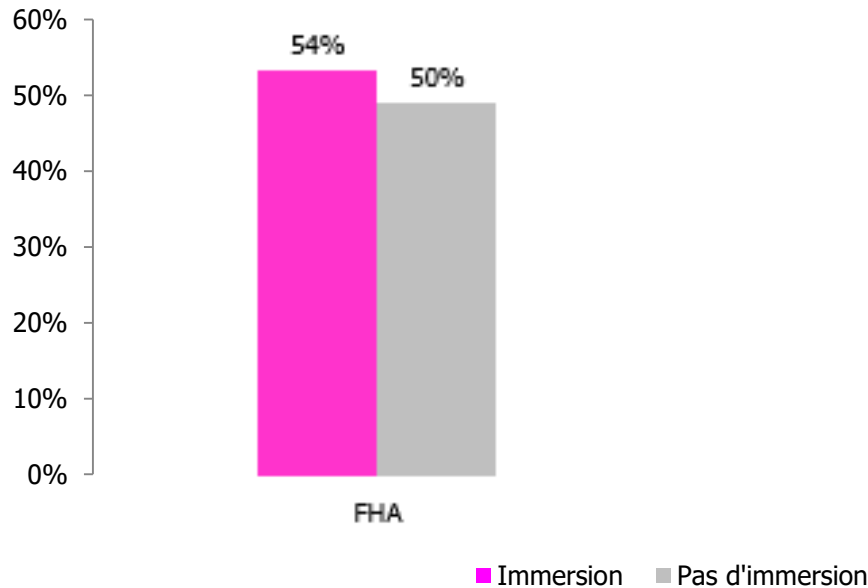
- **187** observations réalisées par IDE EOH
- ✓ **101** dans les services avec immersion
- ✓ **86** dans les services sans immersion
  
- **100** séquences de soins
- **59** professionnels observés

Population auditée:    **31** AS        **28** IDE



- Pré requis sont respectés pour **86 %** pour les professionnels bénéficiant d'une collaboration par immersion de l'IDE Hygiéniste
- contre **69%** pour l'autre catégorie

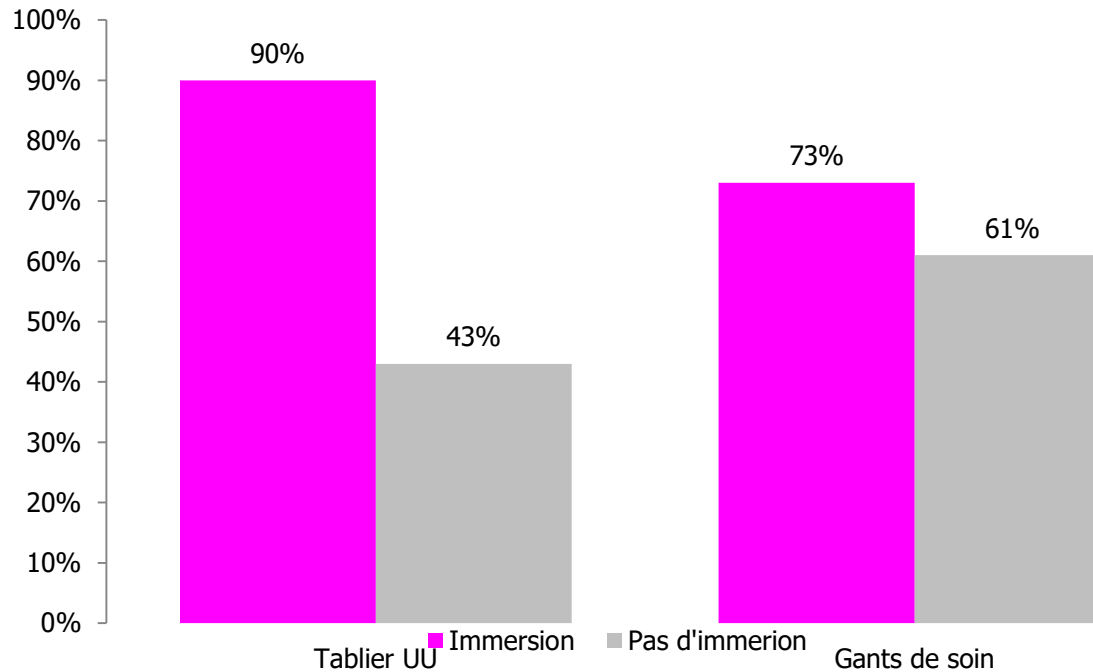
**Hygiène des mains** = pas de différence significative







**Port du tablier plastique = différence significative**  
**Port de gants de soins = pas de différence significative**

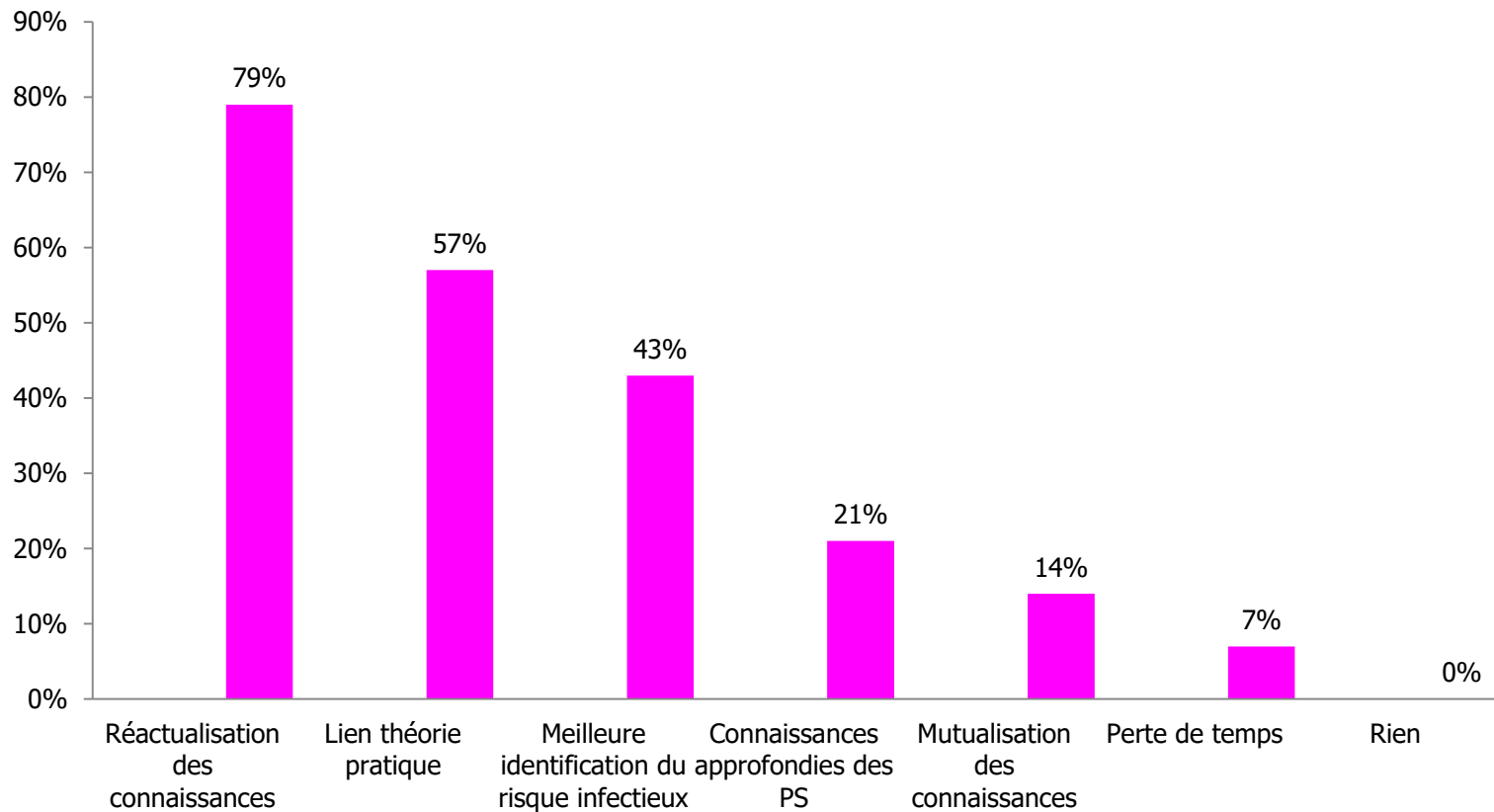




## Secteurs ayant un contrat avec immersion

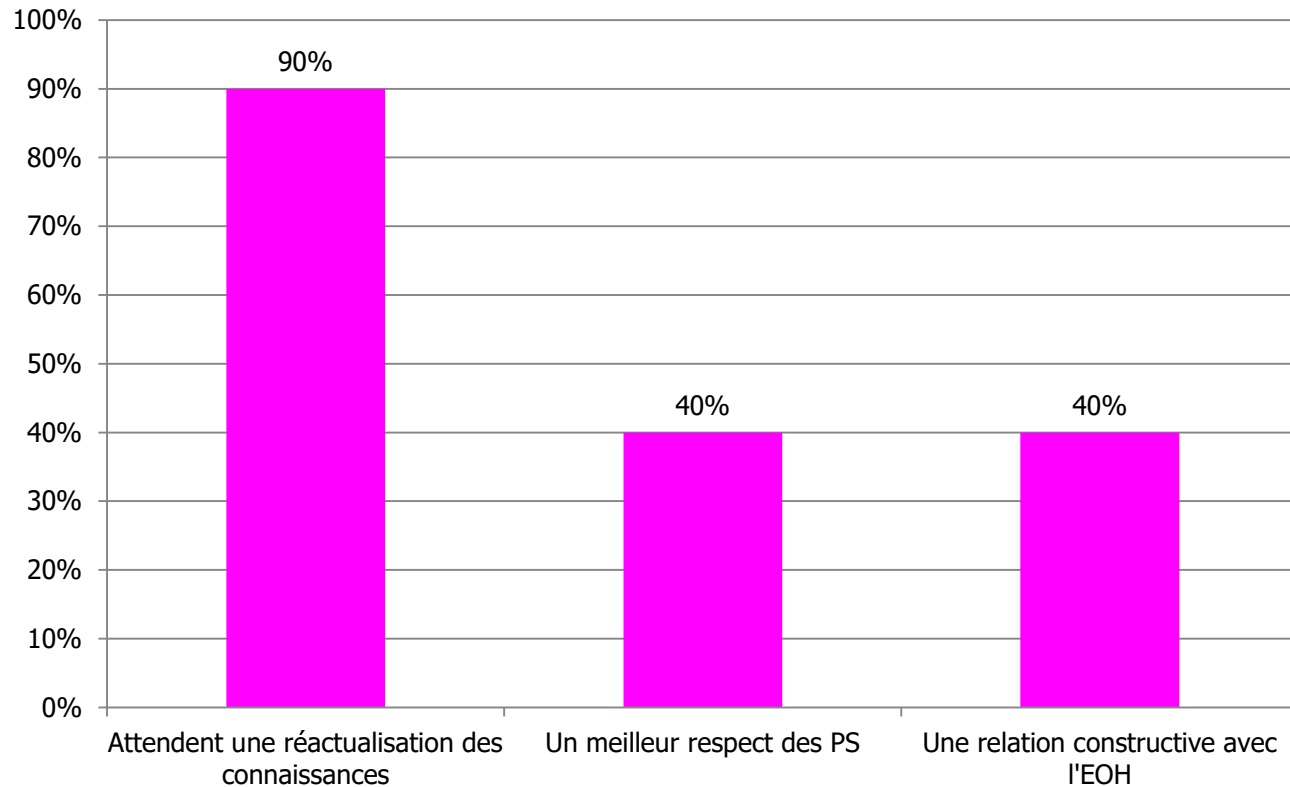
(n=14) = 26% des répondants

## Bénéfice de la collaboration





## Secteurs n'ayant pas un contrat avec immersion



L'EOH maintient cette dynamique de collaboration positive au regard:

- des retours + des professionnels depuis quelques années
- d'une vision partagée du travail de chacun
- d'une posture de proximité des hygiénistes

## **Une communication adaptée**

- pour une meilleure collaboration
- pour une perception commune du risque infectieux
- pour l'appropriation et l'engagement pour les bonnes pratiques





**de votre attention**



[hygiene.hospitaliere@chu-dijon.fr](mailto:hygiene.hospitaliere@chu-dijon.fr)