

Hygiène Des Mains : Opportunités, réussites et difficultés

Laurence CAUCHY

**Unité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CHU Lille - FRANCE**

**XVI^{ème} Rencontres internationales francophones des infirmier(es) en
hygiène et prévention de l'infection
28 septembre 2018**



Présentation CHU de Lille...

quelques chiffres



3 013 lits (dont 2 400 de court séjour) répartis sur 11 établissements de santé

15 935 professionnels dont 12 454 soignants : 3 626 médicaux / 8 833 paramédicaux

Création du
SGRI

2003



La gestion du risque infectieux au CHU de Lille

- 2003 : création du Service de Gestion du Risque Infectieux
- Structuration novatrice : compétences en hygiène et en infectiologie



Avis du Comité technique national des infections nosocomiales du 5 décembre 2001 sur

« La place de la friction hydro-alcoolique dans l'hygiène des mains lors des soins »

Programme 2005-2008



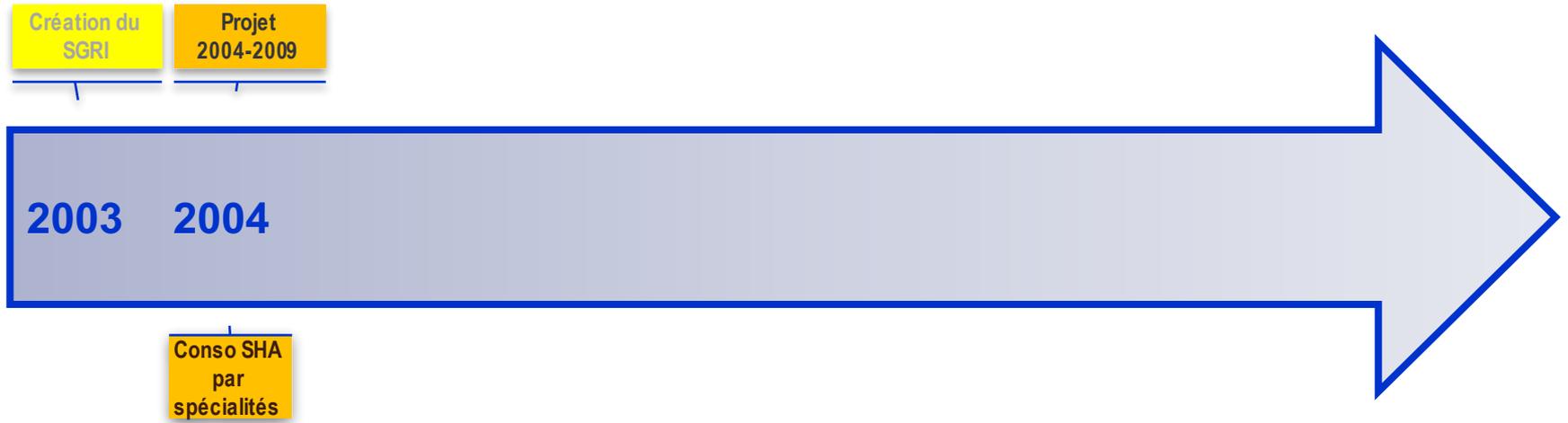
CIRCULAIRE N°DHOS/DGS/E2/5C/2004/599 du 13 décembre 2004 relative à la mise en œuvre du programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005/2008 dans les établissements de santé.

Date d'application : immédiate

NOR : SANH0430677C

Grille de classement : SP 3 333

Résumé : Le programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005/2008 repose sur cinq orientations. Des objectifs nationaux quantifiés sont à atteindre pour 2008.



La gestion du risque infectieux au CHU de Lille

- Action prioritaire du SGRI
 - intensifier la lutte contre les bactéries multi-résistantes en généralisant
 - prévention de la transmission croisée
 - bonne utilisation des anti-infectieux

- Déclinaison
 - information, formation, évaluation.....

- Mise en place d'indicateurs de suivi avec mesure de l'impact économique

- Modalités de mise en place et calendrier sur 4 ans [2005 – 2008]

Programme d'actions du CHU

Action prioritaire N°1 : projet SHAsoins

Généralisation de l'utilisation des Solutés Hydro-Alcooliques (SHA) pour l'hygiène des mains dans tous les services et par toutes les catégories professionnelles dans le cadre de la prévention de la transmission croisée



Action prioritaire N°1

projet SHAsoins

① Déterminer un objectif attendu de consommation en SHA

2003 : 13 L/1000 journées, 5 gestes d'hygiène des mains/j/pt

Calcul de l'objectif par spécialité	litres(pour 1000Jh)	Frictions
Unités de réanimation	300	100
Soins Intensifs	200	67
Chirurgie et médecine	75	25
SSR - SLD	30	10
Objectif Personnalisé établissement	90	30

2008 : 90 L/1000 journées, 30 gestes d'hygiène des mains/j/pt



Action prioritaire N°1

Projet SHAsoins

② Formation du personnel à la FHA

- Formation de formateurs-relais
 - 1 journée de formation de 7h destinée aux personnels médicaux et paramédicaux
 - messages clairs sur les indications et la technique de friction avec un PHA :
 - passer les bons messages
 - passer un même message
- Apports théoriques, pratique et supports ludiques et attractifs
- Rôle du formateur : relais de formation pour 100% du personnel de son service





Action prioritaire N°1

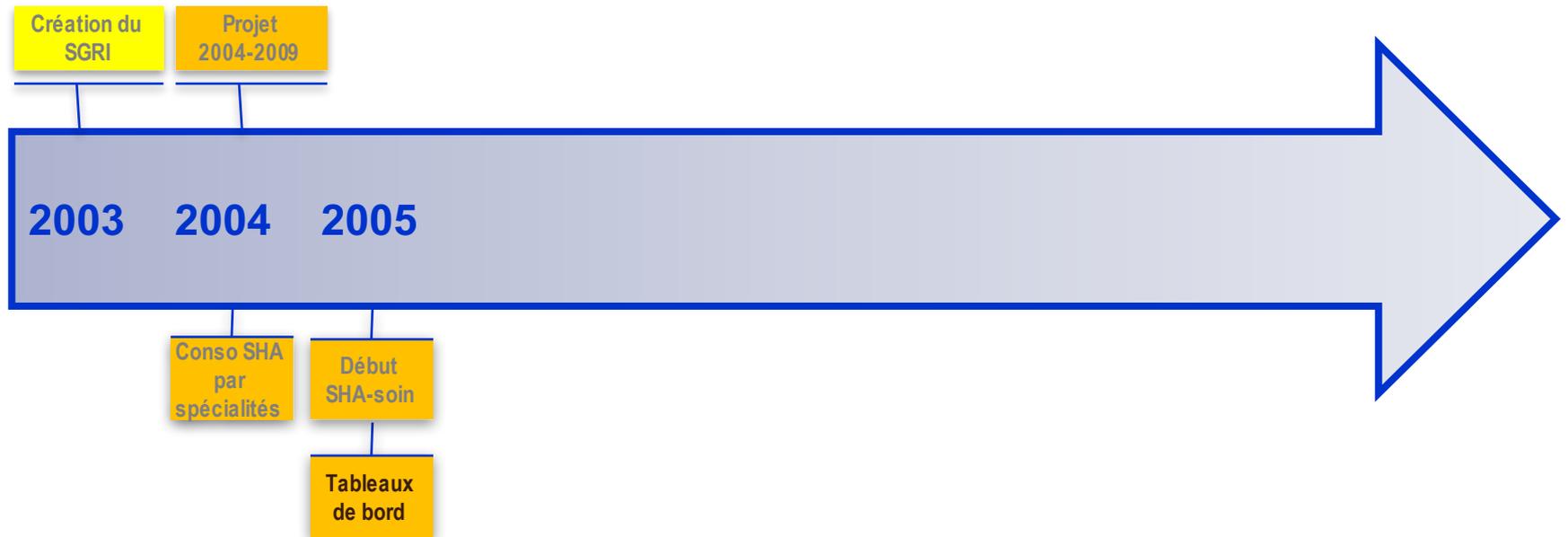
Projet SHAsoins

② Formation du personnel à la FHA

% de personnel formé/nombre de personnes ciblées conformément au plan de développement du projet SHAsoins

Personnels formés à l'HDM avec un SHA

Formateurs relais	523
Professionnels formés	2927 soit 65,5% [N= 4471]
Autres formations	2833
TOTAL	6283



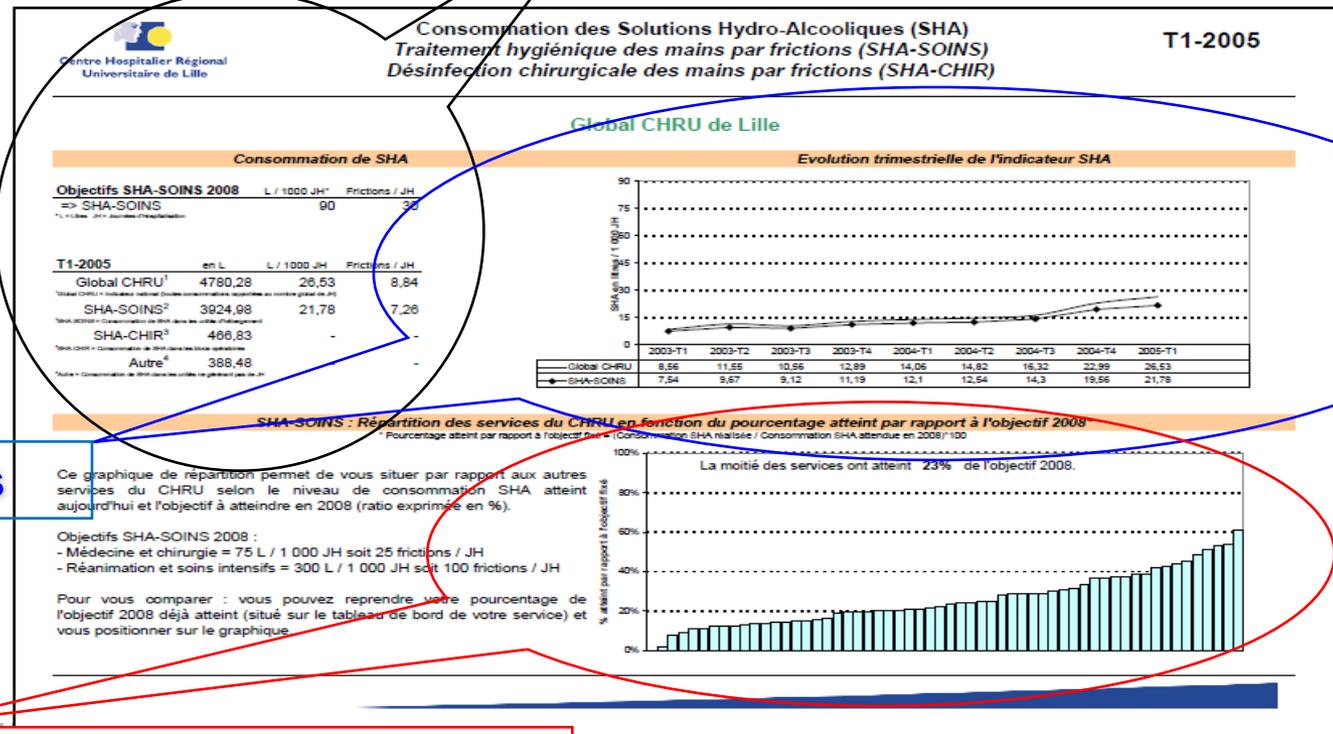
Action prioritaire N°1

Projet SHAsoins

③ Assurer un feedback de l'observance de l'HDM

- Suivi de la consommation des SHA
 - % d'atteinte d'objectifs locaux

Valeurs ponctuelles de consommation



Tendances évolutives

Tableau de bord consommation de SHA

à l'échelle de l'établissement

Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

Consommation des Solutions Hydro-Alcooliques (SHA)
Traitement hygiénique des mains par frictions (SHA-SOINS)
Désinfection chirurgicale des mains par frictions (SHA-CHIR)

T1-2005

Global CHRU de Lille

Consommation de SHA Evolution trimestrielle de l'indicateur SHA

à l'échelle de la spécialité

Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

Consommation des Solutions Hydro-Alcooliques (SHA)
Traitement hygiénique des mains par frictions (SHA-SOINS)

T1-2005

Médecine*

Consommation de SHA Evolution trimestrielle de l'indicateur SHA

à l'échelle du service

Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

Consommation des Solutions Hydro-Alcooliques
Traitement hygiénique des mains par frictions (SHA-SOINS)

T2-2005

Consommation de SHA Evolution trimestrielle de l'indicateur SHA

Objectif 2008 = 75 L / 1 000 JH soit 25 frictions / JH

T2-2005	en L	L / 1000 JH	Friction / JH
Chirurgie CHRU ¹	943,43	17,82	5,9
CCV 45	49,35	35,45	11,8

47% de l'objectif 2008 est atteint.

Répartition des services de Chirurgie du CHRU selon leur consommation SHA

Ce graphique de répartition permet de vous situer par rapport aux autres services du CHRU de Lille appartenant à votre domaine d'activité et selon votre consommation en SHA.

Cette consommation est exprimée en litres / 1 000 JH. La fiche situe votre service.

¹UF = 1622 * Chirurgie CHRU = Toutes les unités de chirurgie du CHRU de Lille (unités d'hébergement uniquement)

Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

Consommation des Solutions Hydro-Alcooliques (SHA)
Traitement hygiénique des mains par frictions (SHA-SOINS)
Désinfection chirurgicale des mains par frictions (SHA-CHIR)

T1-2005

Global CHRU de Lille

Consommation de SHA Evolution trimestrielle de l'indicateur SHA

Objectifs SHA-SOINS 2008 L / 1000 JH¹ Friction

en L	L / 1000 JH	Friction
Global CHRU ¹	4780,28	26,53
SHA-SOINS ²	3924,98	21,78
SHA-CHIR ³	466,83	-
Autre ⁴	388,48	-

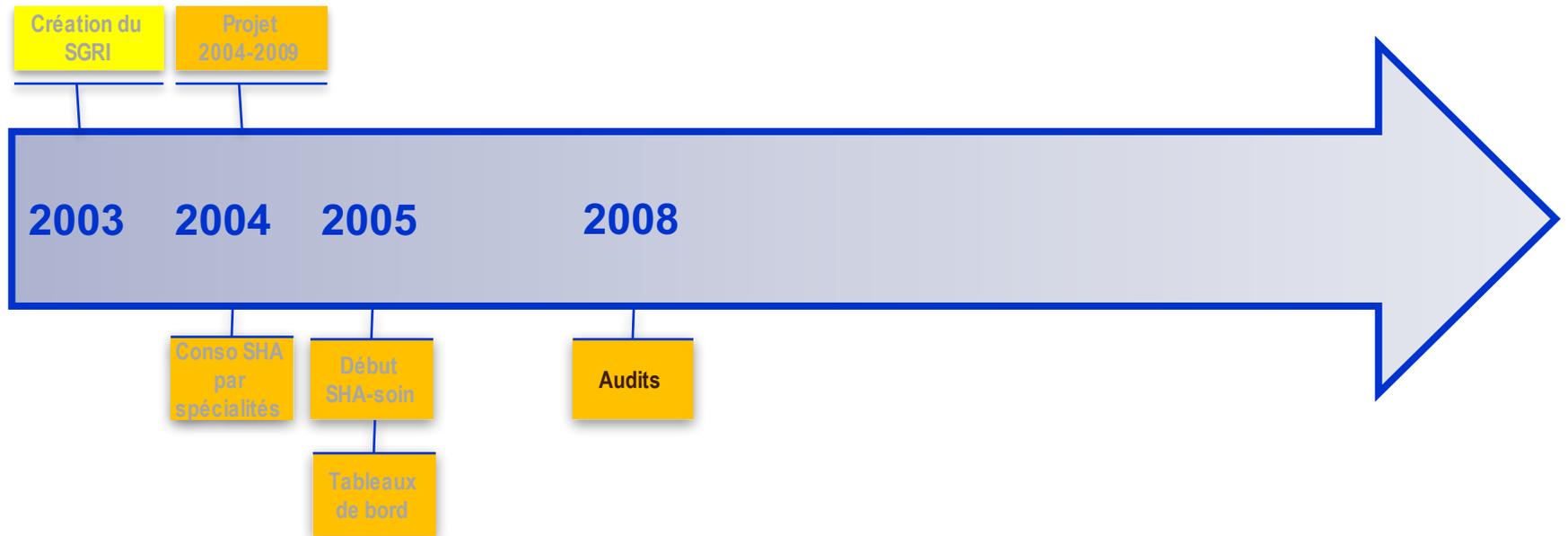
Objectif 2008 = 75 L / 1 000 JH soit 25 frictions / JH

26% de l'objectif 2008 est atteint.

Répartition des services

Ce graphique de répartition permet de vous situer par rapport aux services du CHRU de Lille appartenant à votre champ d'activité et selon votre consommation en SHA.

Cette consommation est exprimée en litres / 1 000 JH.



Action prioritaire N°1

Projet SHAsoins



③ Assurer un feedback de l'observance de l'HDM

- Suivi de la consommation des SHA
- **Audits** : évaluation de l'observance et de la conformité de l'hygiène des mains par observation [5067 situations, 9200 occasions d'hygiène des mains]

97,1 % des gestes d'hygiène des mains = friction SHA

– centrés sur les **occasions**

- **avant** et **après** tout contact avec un patient ou son environnement proche

Résultats

- Observance avant et après un soin	46,1%
- Observance avant un soin	67,9%
- Observance après un soin	73,6%

Action prioritaire N°1

Projet SHAsoins

③ Assurer un feedback de l'observance de l'HDM

- Suivi de la consommation des SHA
- **Audits** : centrés sur les **occasions**
 - **avant** et **après** tout contact avec un patient ou son environnement proche
 - **avant** un geste invasif ou liste soins incontournables

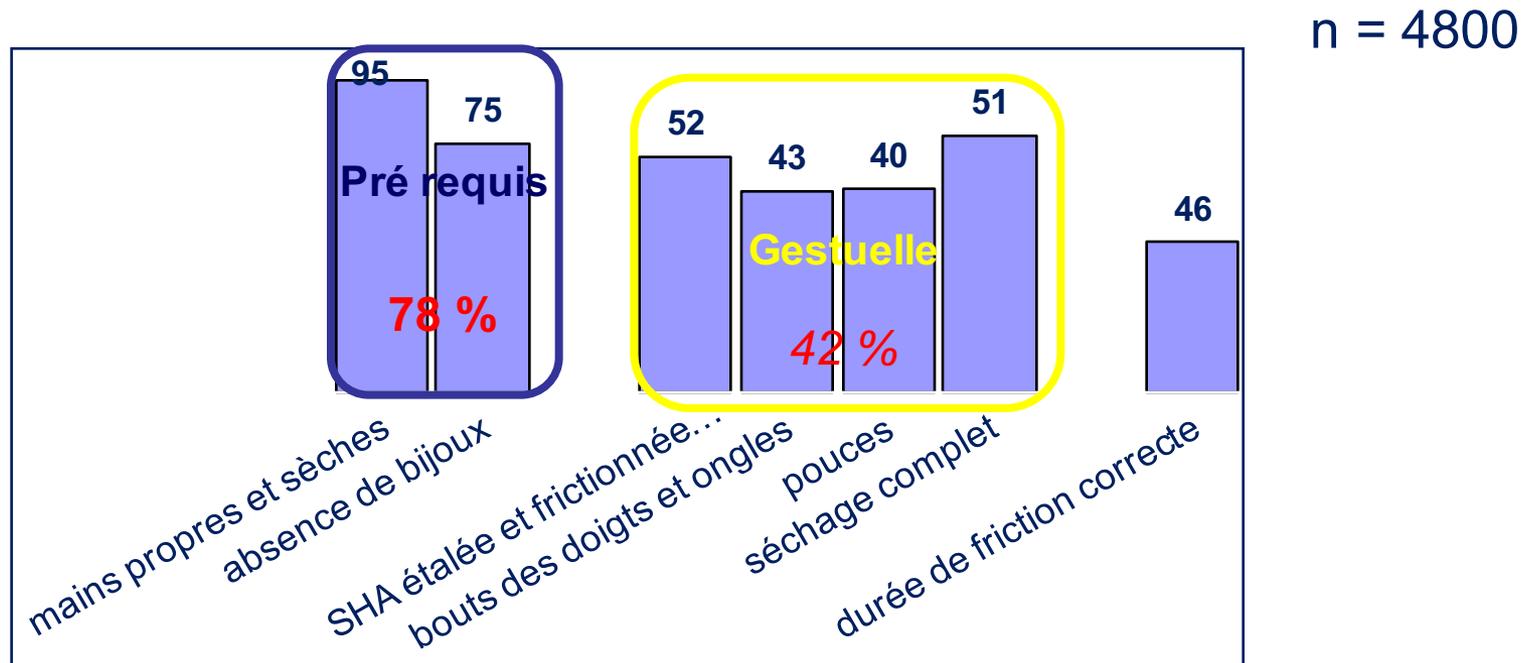
Soins	Nb soins audités	% observance
- contact vasculaire (et injections)	1224	71,3%
- soins sur une plaie	476	65,3%
- pansement avec pinces	228	87,3%
- manipulation d'une ligne veineuse distale	623	65,2%
- contact voie respiratoire	236	56,8%
Globalement pour ces 5 soins	2787	69%

Action prioritaire N°1

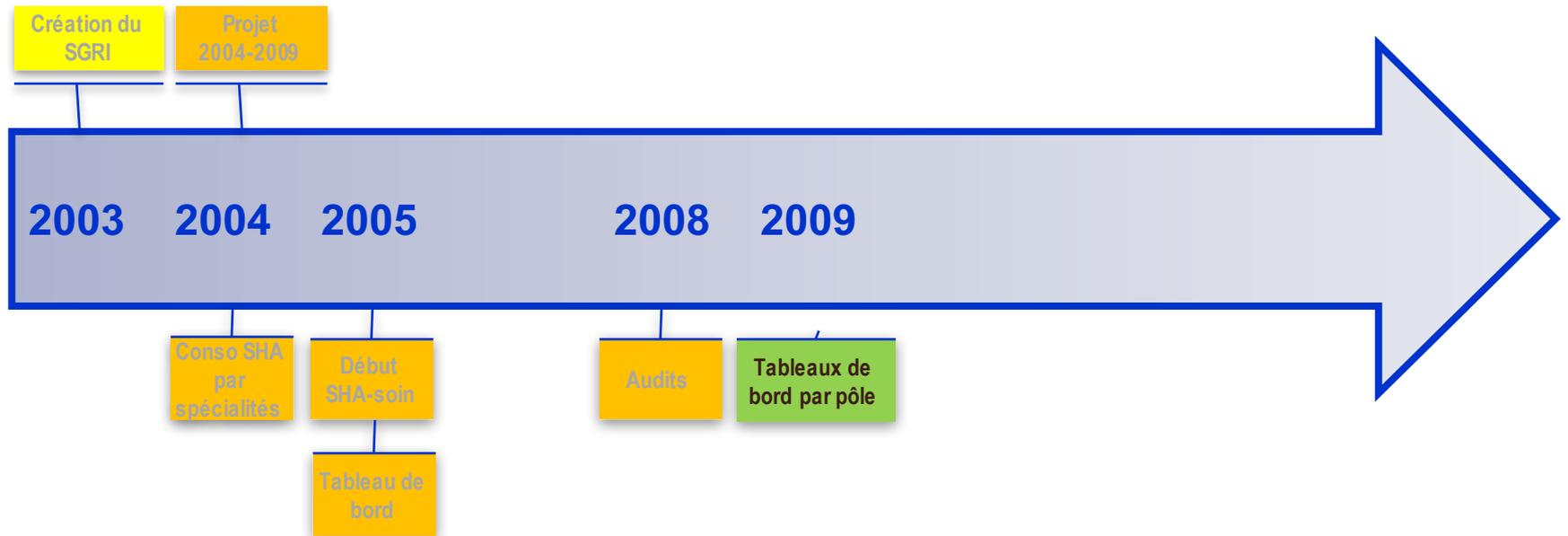
Projet SHAsoins

④ Assurer un feedback de la qualité de la friction

Audits de la qualité de la friction



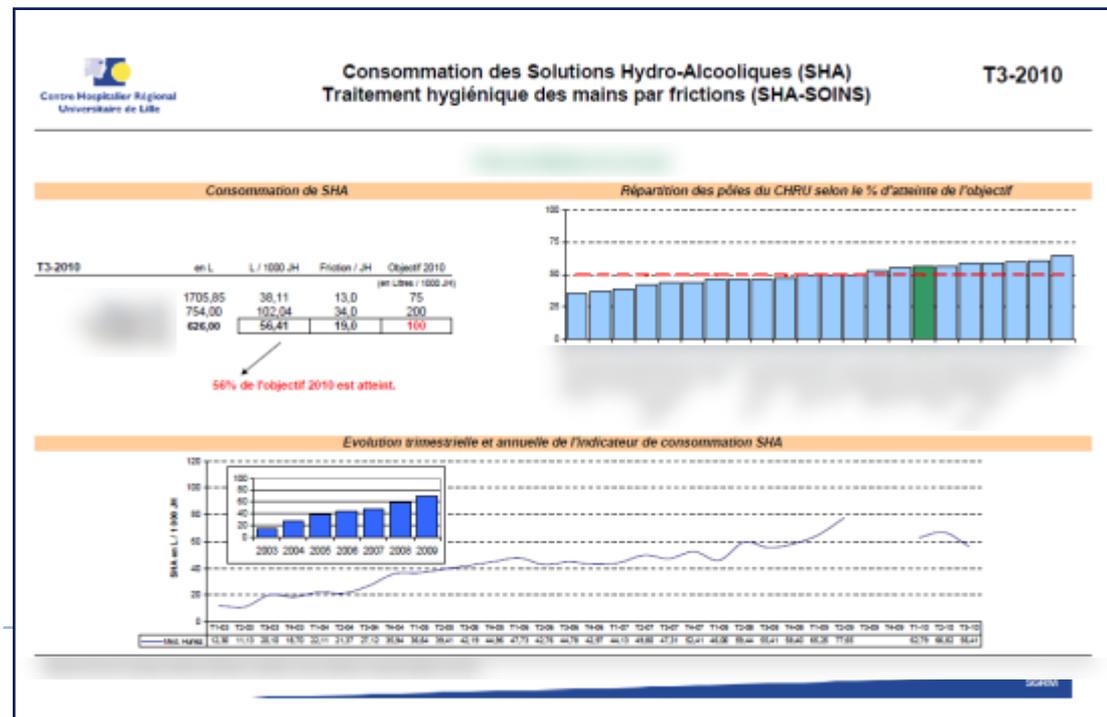
Geste globalement correct : 30,4 %

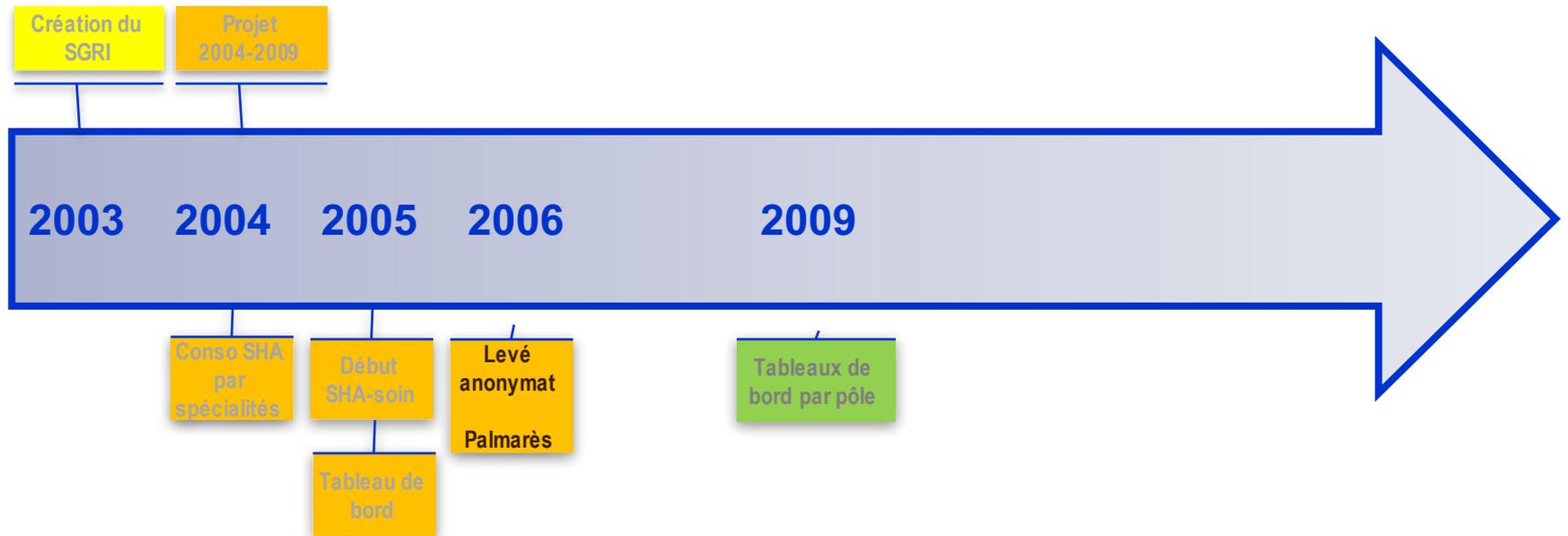


Evolution et adaptation du projet

① Evolution des indicateurs

- Tableau de bord du suivi de la consommation de SHA avec des objectifs par pôles
 - indicateurs de qualité pour la contractualisation interne
 - intéressement

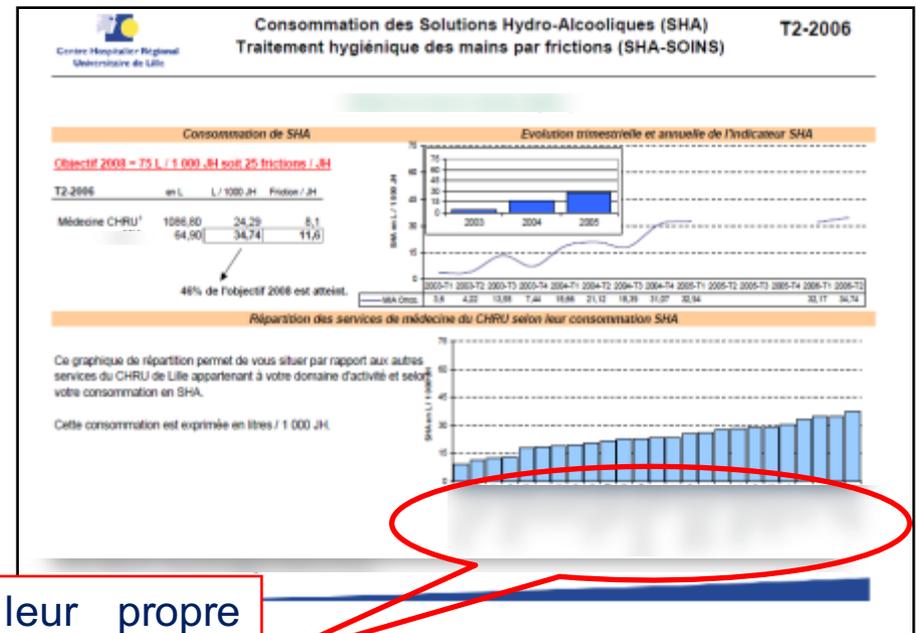
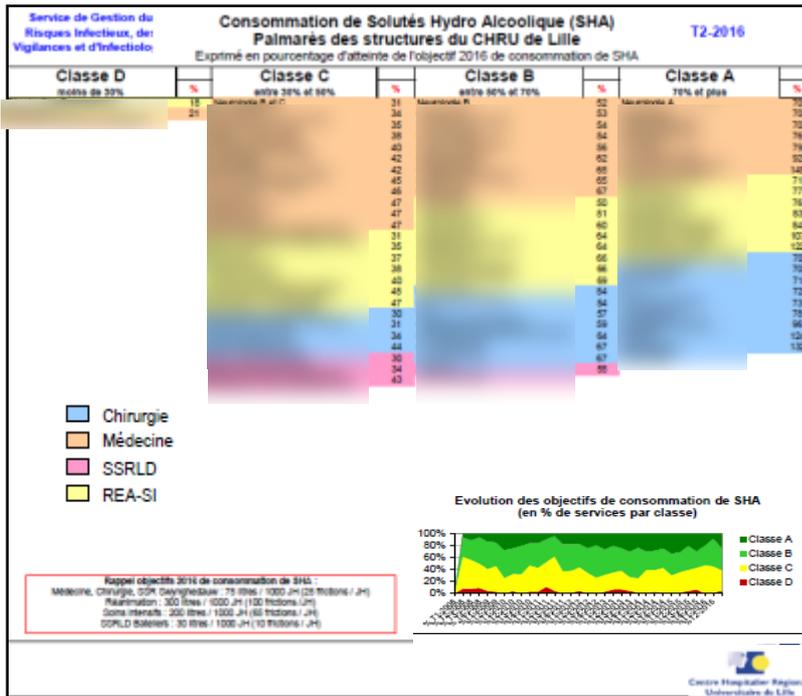




Evolution et adaptation du projet

① Evolution des indicateurs

- Tableau de bord du suivi de la consommation de SHA avec des objectifs par pôles
- Anonymat levé, palmarès

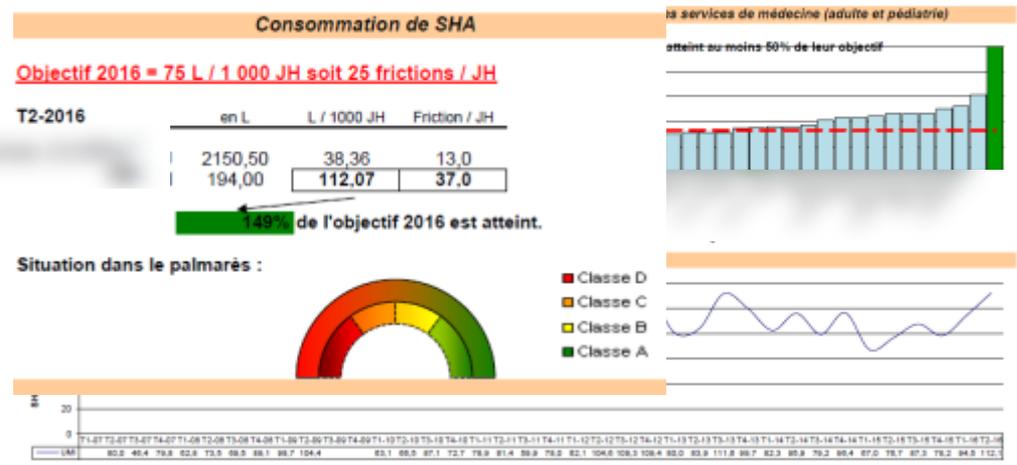


Répartition des services selon leur propre consommation pour une comparaison en interne

Evolution et adaptation du projet

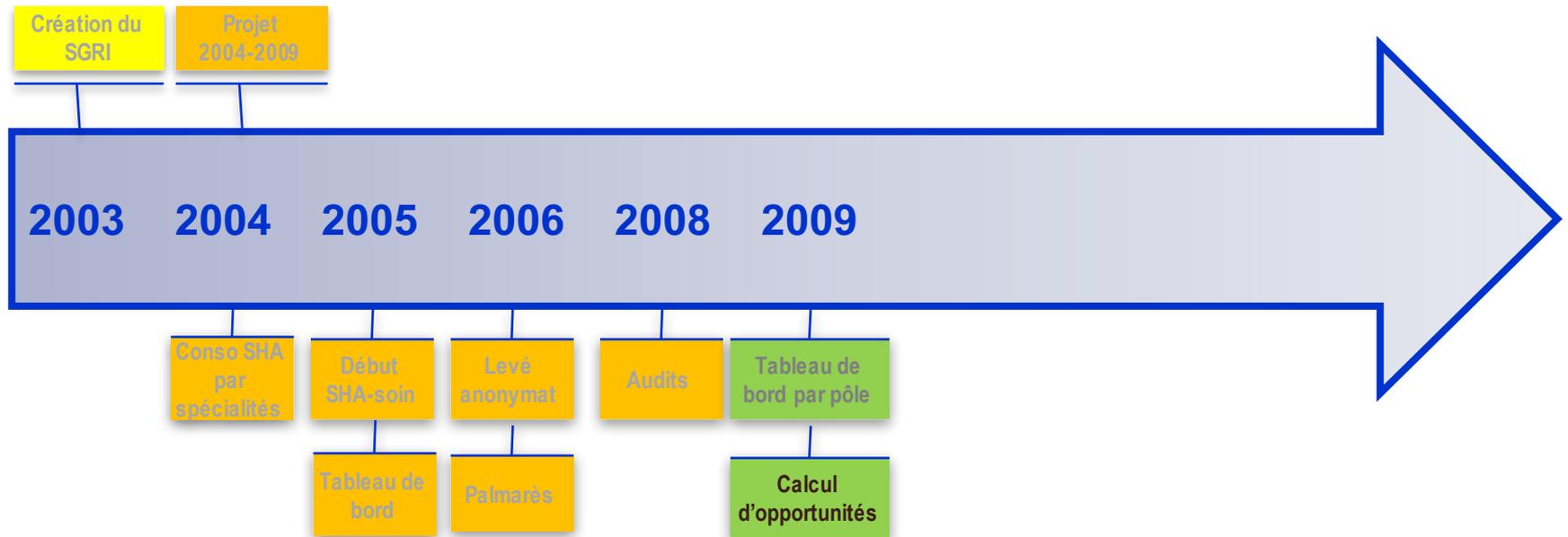
① Evolution des indicateurs

- Tableau de bord du suivi de la consommation de SHA avec des objectifs par pôles
- Anonymat levé
- Dernière génération



Difficultés rencontrées

- Stagnation des résultats et difficultés +++ à augmenter l'observance
- Définition abstraite des objectifs : appropriation difficile par les soignants de cet objectif
- Niveau d'exigence imposé peu compris



Evolution et adaptation du projet

② Partager des objectifs réalistes avec les équipes

- Calcul partagé du nombre d'occasions d'un geste hygiène des mains par spécialité médico-chirurgicale
 - plusieurs méthodes de calcul (identification *a priori* pour un patient ou décompte réel sur 24-48h)
 - avec l'équipe soignante (médicale et paramédicale)

Evolution et adaptation du projet

② Partager des objectifs réalistes avec les équipes

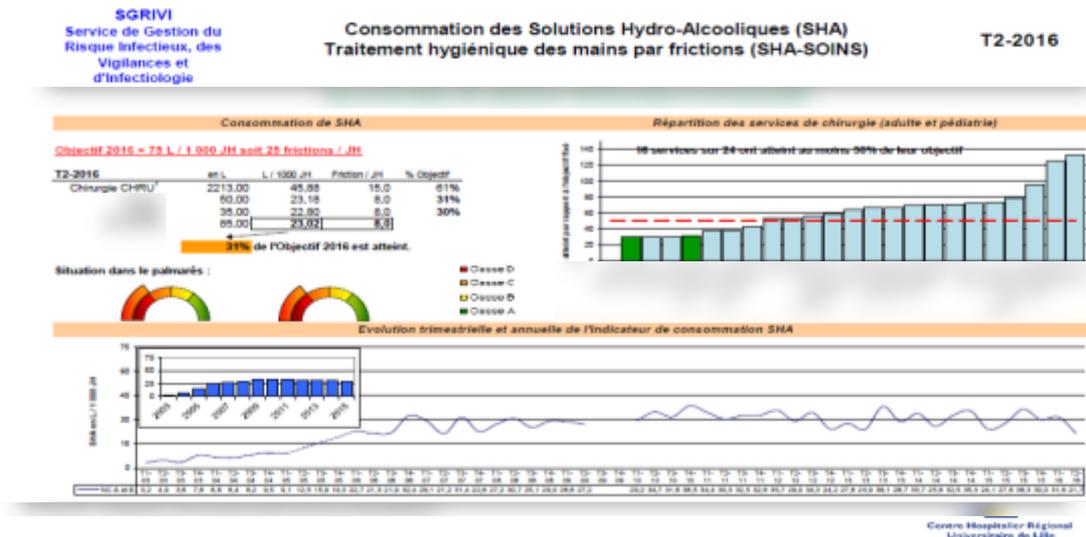
- Calcul partagé du nombre d'occasions d'un geste hygiène des mains
- Objectifs ambitieux mais « réalistes »

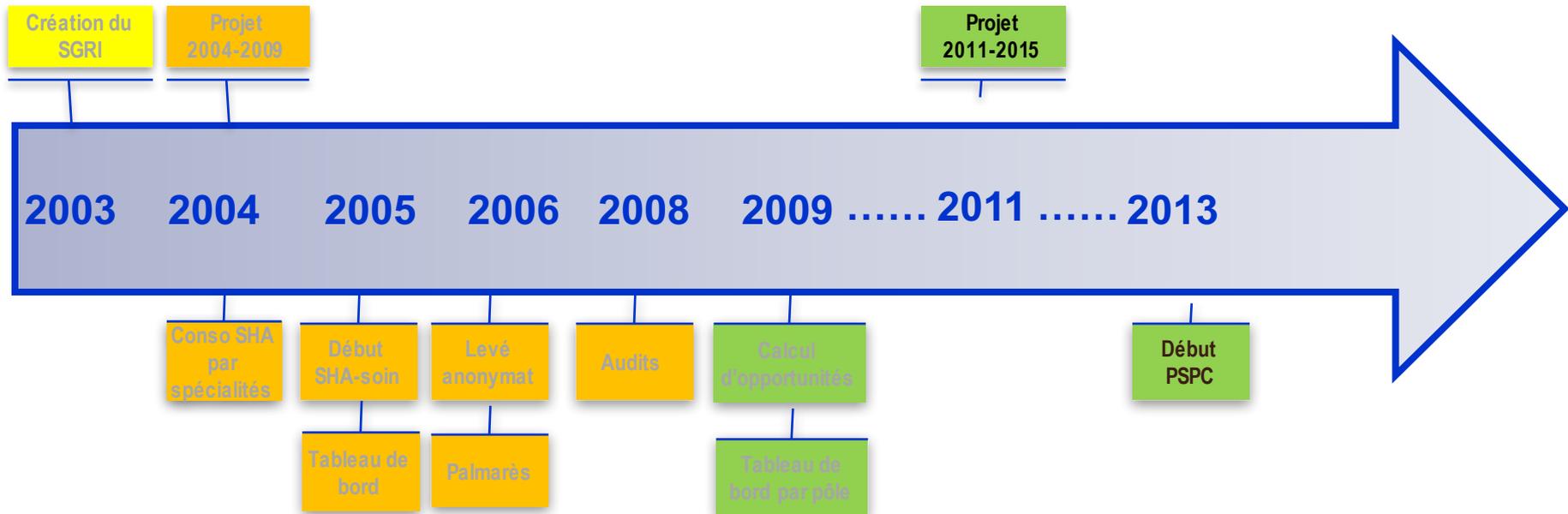
Secteurs	Objectifs ICSHA2	Calcul d'occasions d'HdM CHRU Lille
Médecine	7	25
Chirurgie	7	25
Réanimation	48	100
...		

Evolution et adaptation du projet

② Partager des objectifs réalistes avec les équipes

- Calcul partagé du nombre d'occasions d'un geste hygiène des mains
- Objectifs ambitieux mais « réalistes »
- Mais.....





Evolution et adaptation du projet

③ Adaptation dans le projet 2011-2015

■ Projet Précautions Standard et Précautions Complémentaires (PS/PC)

- objectif prioritaire : renforcement des mesures d'hygiène avec un focus sur l'hygiène des mains
- implication de l'ensemble des professionnels de santé autour de ce projet.
- engagement de chaque pôle dans la pérennité du projet



Evolution et adaptation du projet

③ Adaptation dans le projet 2011-2015

- Projet PS/PC
- Respect des pré-requis :
audit hygiène des mains : absence bijoux et montre

Culture Alliance



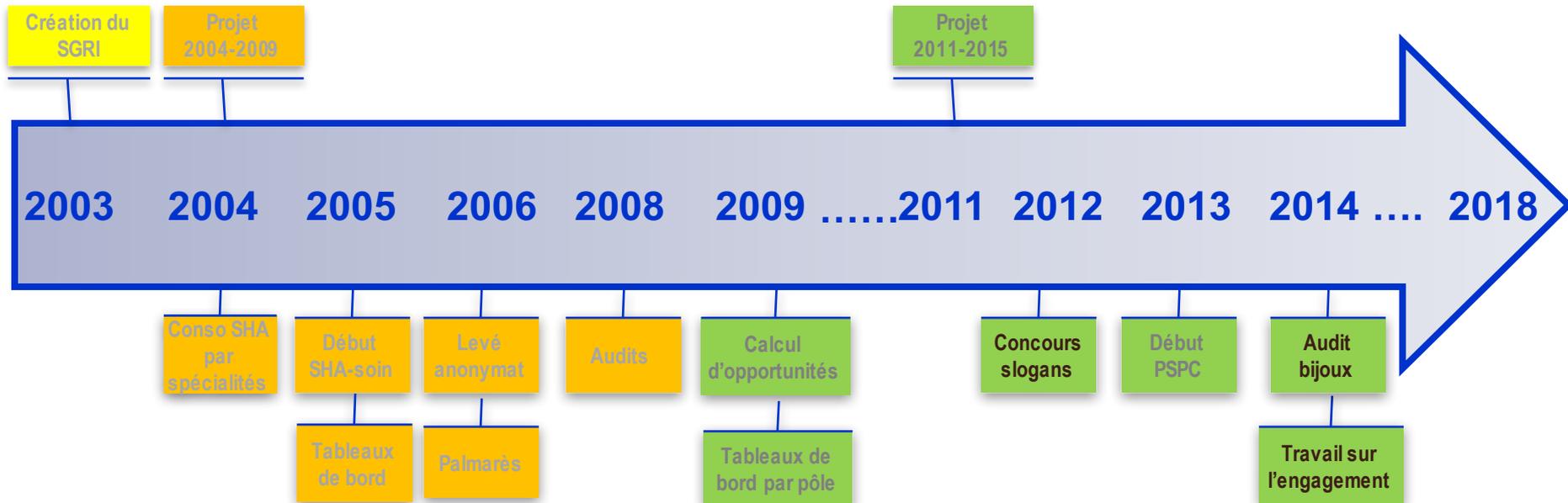
Culture de bijoux



Culture montre



Photos SGRIVI
CHRU Lille



Evolution et adaptation du projet

③ Adaptation dans le projet 2011-2015

- Projet PS/PC
- Respect des pré-requis :
 - zéro bijou : communication engageante
 - concours de slogans : **6 mots sur le thème « zéro bijou » pour le badge de l'année**

Créez le slogan hygiène de l'année

Maximum 6 mots

Thème = ZERO BIJOU

Semaine de la sécurité patient Du 26 au 30 novembre 2012

A envoyer au SGRIVI avant le 19/11

Affiché puis sélectionné par les visiteurs, les patients...

Servira de badge pour les professionnels

Concours de slogan

Organisé par le SGRIVI

REGLES DU CONCOURS

1. Créer 1 slogan par service à envoyer par mail à « SGRIVI »
2. Ils seront inscrits en temps réel sur notre site intranet
3. Ils seront affichés sur les stands de 10h à 14h (le 27.11 Hall Salengro et le 29.11 Hall Huriez)
4. Ils seront départagés par les visiteurs, les patients...
5. Le slogan gagnant servira de badge pour promouvoir la sécurité du patient
6. Le service gagnant remportera un BEAU LOT
7. Plus de renseignements au 45254

Centre Hospitalier Régional & Universitaire de Lille
Service de Gestion du Risque Infectieux et des Vigilances t45254

avec valorisation de l'équipe « gagnante »

Evolution et adaptation du projet

③ Adaptation dans le projet 2009-2015

- Projet PS/PC
- Respect des pré-requis:
 - zéro bijou : communication engageante
 - concours de slogans : **6 mots sur le thème « zéro bijou » pour le badge de l'année**

N° 43 : Le bling-bling c'est fini, zéro bijou c'est maintenant !



N° 54 : Alliance retirée, pas marié

Slogan élu :

« un seul bijou au travail : vous »

N° 44 : Mister T. en infirmière ça ne fait pas l'affaire

N° 48 : Bijoux ôtés, microbes niqués

N° 65 : Diam's à l'hosto, Noël au caveau !

Evolution et adaptation du projet

③ Adaptation dans le projet 2009-2015

- Projet PS/PC
- Respect des pré-requis
- Communication
 - vers les professionnels de santé à l'intérieur de l'établissement et vers **l'extérieur** : instituts de formation ...
 - formation des acteurs : nouveaux arrivants ...
 - sensibilisation : journées mondiales du 5 mai



- Clés de la réussite :
 - démarche institutionnelle
 - priorisation de cette action
 - engagement de tous

processus dynamique

- Difficultés
 - résistance au changement
 - messages contradictoires (perturbateur endocrinien, ...)
 - « phénomène d'usure » des messages

Ensemble, remettons l'église au milieu du village



Remerciements

A toute l'équipe du SGRIVI/ULIN

Bruno, Nouredine, Rémi, Karine, Philippe

Isabelle, Chantal, Aurélie, Annelyse, Valérie, Mathilde, Sabine, Hervé

Christiane, Gilles, Benoit, Fabienne, Françoise, Nouara, Martine et Martine,

Isabelle, Florence, Angéline, Priscilla

Aux équipes médicales et paramédicales

