

# Journée Normande des professionnels de la prévention des infections associées aux soins en établissement de santé



## HYGIENE DES MAINS ET COMPORTEMENTS INFORMELS



21 Juin 2022, Rouen

Etude prospective quantitative et qualitative  
des comportements d'hygiène des mains par friction  
chez les professionnels infirmiers et aides-soignants  
d'un service de médecine à l'hôpital.

---

**Dorothee Langlois**, Laure Gibert, Vincent Langlois, Christine Candon, Audrey Mouet, Pauline Seiller.



dorothee.langlois0@ch-havre.fr

# INTRODUCTION



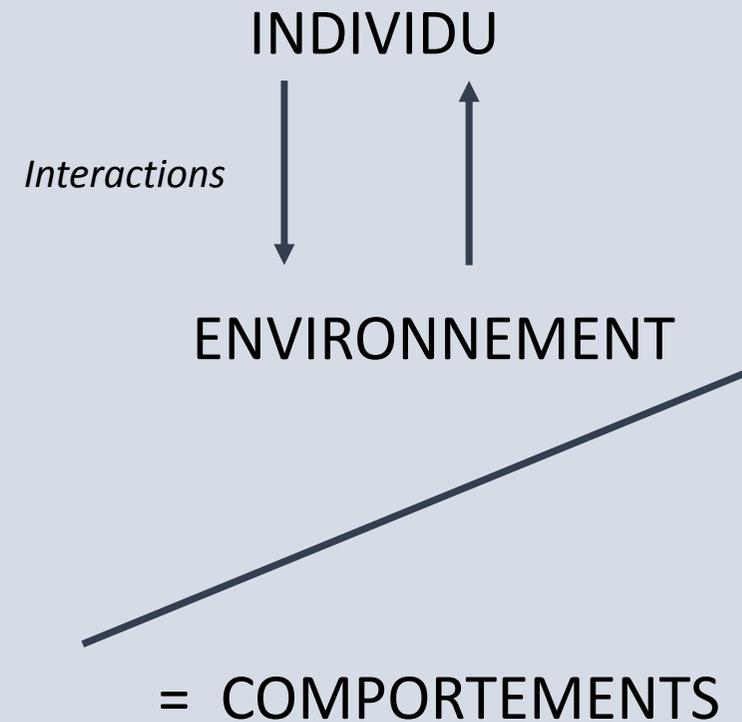
- L'Hygiène Des Mains (HDM) : une mesure essentielle
- La Friction HydroAlcoolique (FHA) : La technique recommandée (SF2H, 2009)
- Des enjeux : qualité, sécurité des soins, économique
- Sa promotion : de multiples stratégies
- Néanmoins, un usage des Produits HydroAlcooliques (PHA) insuffisant (HAS, 2019)
- La réalisation d'une FHA => Divers facteurs à prendre en compte
  - Des normes
  - Des paramètres sociologiques (Schindler, 2013)

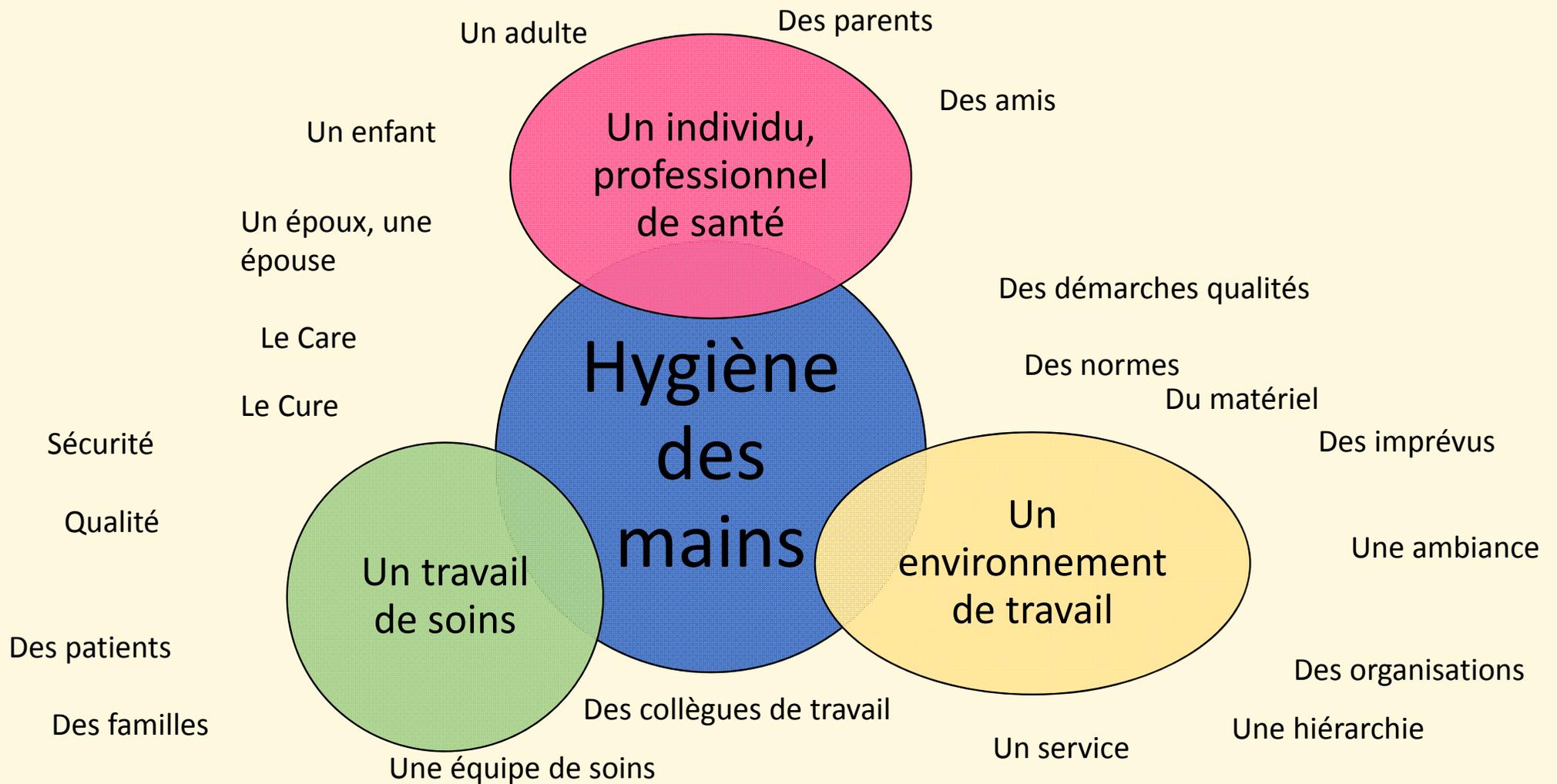
# LE CONCEPT DE SOCIALISATION



- Ce sont les processus de fabrication des comportements et des représentations (Darmon, 2017).
- De la naissance et tout au long de la vie.

## EN BREF...





## QUESTION DE RECHERCHE

**Comment expliquer les comportements informels des soignants en milieu hospitalier dans la réalisation d'une hygiène des mains par friction ?**

# OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

1

Décrire les comportements d'hygiène des mains observés et déclarés

2

Identifier et analyser les écarts et les similitudes entre ce qui est fait et ce qui est dit être fait

3

Déterminer des axes d'amélioration

# LES MÉTHODES

1

Un audit prospectif d'observation des opportunités d'HDM

- Opportunités définis par les recommandations de l'OMS et la SF2H

## PARAMÈTRES OBSERVÉS

Opportunité x	Situation de soins	Indications HDM selon OMS/SF2H	Observance HDM	Observance FHA attendue	Qualité de la friction
---------------	--------------------	-----------------------------------	----------------	----------------------------	---------------------------

# LES MÉTHODES

2

## Des entretiens qualitatifs semi-directifs

- Un guide avec 5 Items + 1 item de clôture = 21 questions

FHA et Pratiques  
professionnelles

FHA et  
Perception du  
risque infectieux

FHA et Relation  
Patient

FHA à l'hôpital

HDM et Prime  
éducation

# POPULATION

	AUDIT	ENTRETIEN
Critères d'inclusion	Infirmiers (IDE), Aides-soignants (AS) de jour réalisant une friction hydroalcoolique ou un lavage simple.	
Critères d'exclusion	IDE et AS de nuit, IDE administratives.	
Personnels inclus	17 agents : 8 IDE 9 AS	4 agents 2 IDE 2 AS Issus de l'échantillon de l'audit
Service de soins	Médecine polyvalente et de post-urgence	

# RECUEIL ET TRAITEMENT DES DONNÉES

## AUDIT



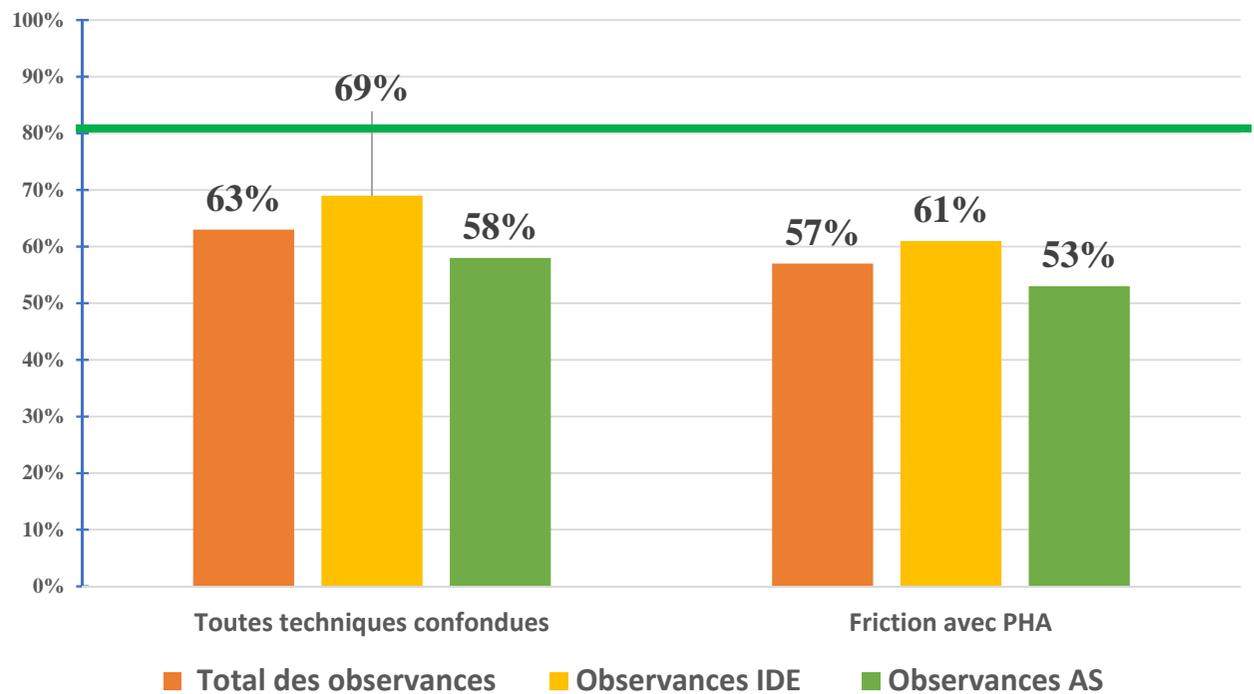
- Du 2 au 6 mars 2020
- 1 auditeur
- 8 opportunités/agent  
136 Observations
- Analyse: XLS STAT-Etudiant®

## ENTRETIENS



- Sur rendez-vous entre Mai et Juin 2020
- Entretiens enregistrés (durée > 1h)
- Retranscription écrite/Anonymisation des données
- Tri à plat/Analyse thématique

# RÉSULTATS AUDIT

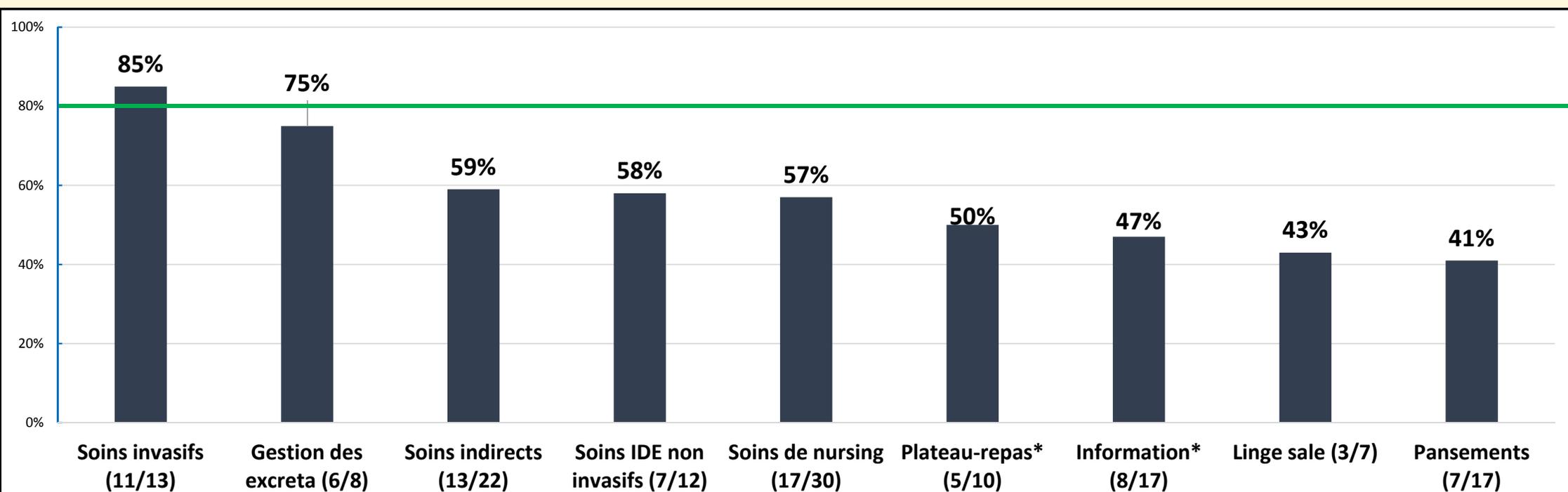


*Taux d'observance de l'hygiène des mains, toutes techniques confondues et par friction rapportés à l'objectif attendu.*

Un  
taux d'observance  
inférieur  
aux attentes

# RÉSULTATS AUDIT

Une observance des gestes de friction fluctuante en fonction des soins réalisés.



*Taux d'observance de la friction hydroalcoolique en fonction des situations de soins observées.*

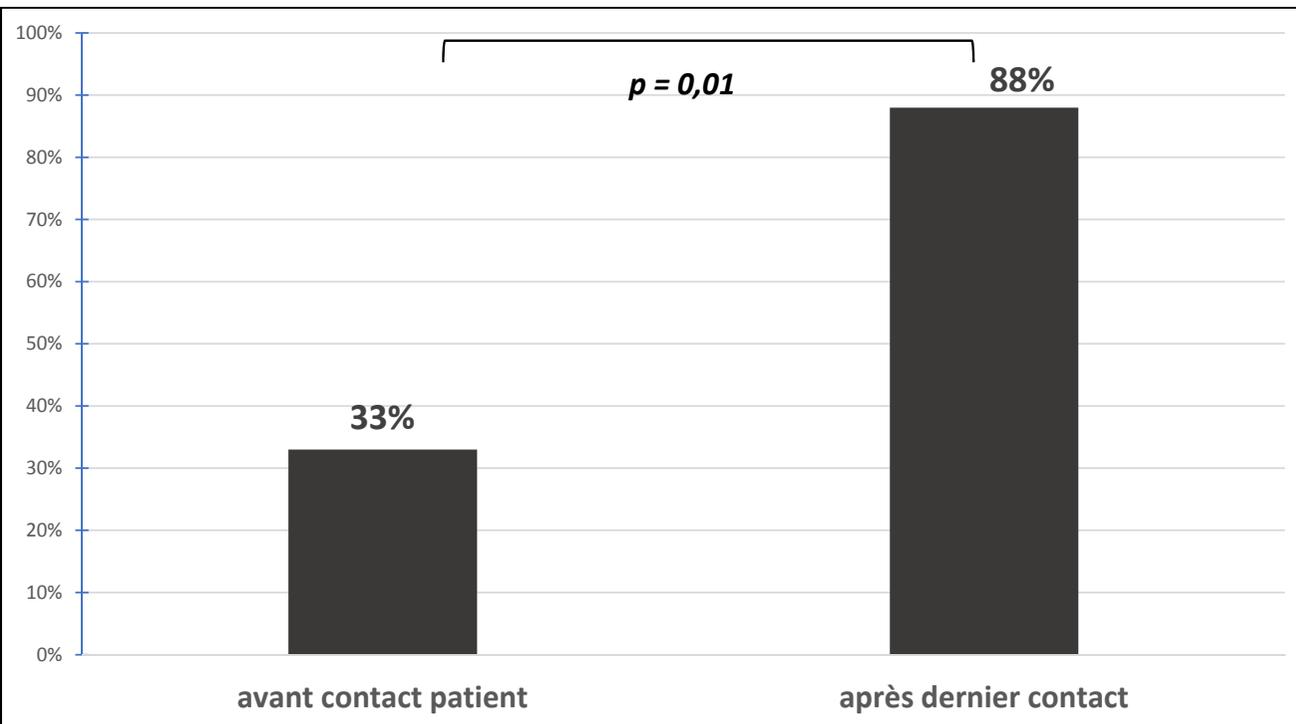


Tableau comparatif des taux d'observance de la friction avant et après contact avec un patient.

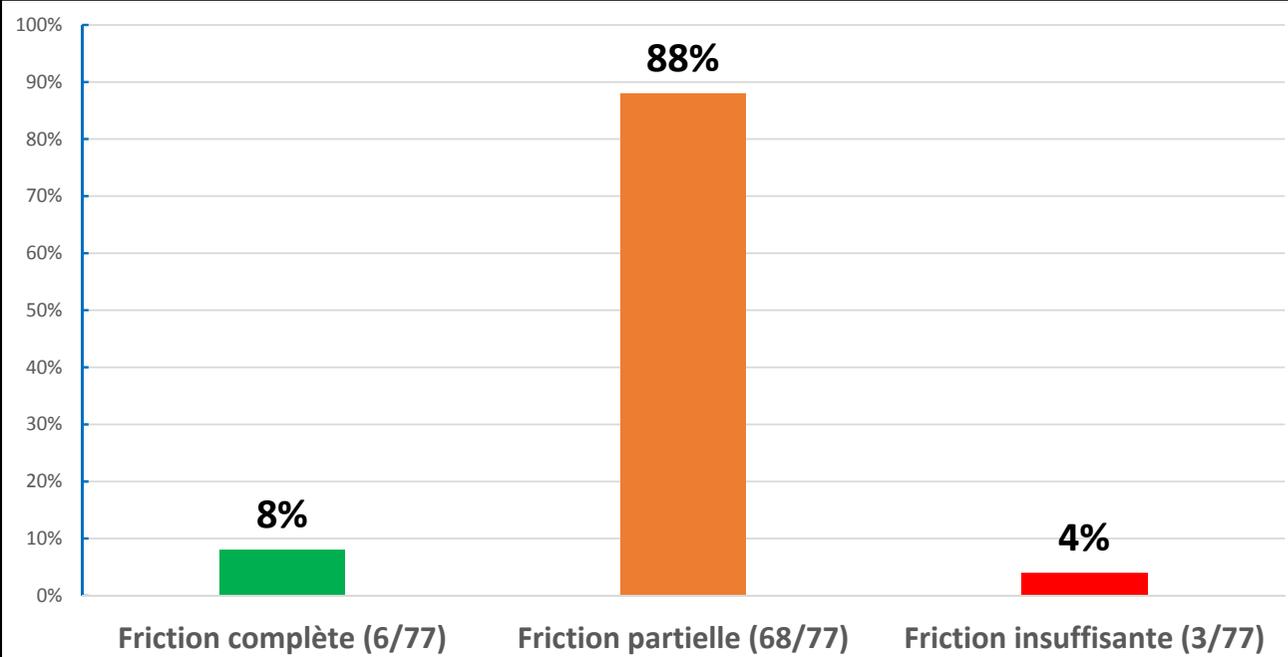
## RÉSULTATS AUDIT

Une observance significativement plus élevée après contact patient



90% des gestes d'HDM réalisés sont des frictions

# RÉSULTATS AUDIT



*Qualité des frictions observées dans la population totale.*

Niveau Qualité	Critères retenus	Niveau de conformité
Friction complète	<b>7 étapes + T* = 30s</b>	<b>CONFORME</b>
Friction partielle	3 à 7 étapes et/ou T ≥ 15s	NON CONFORME
Friction incomplète	1 à 2 étapes + T < 15s	NON CONFORME

Une majorité  
de  
frictions partielles

\*T = Temps

# RÉSULTATS ENTRETIENS

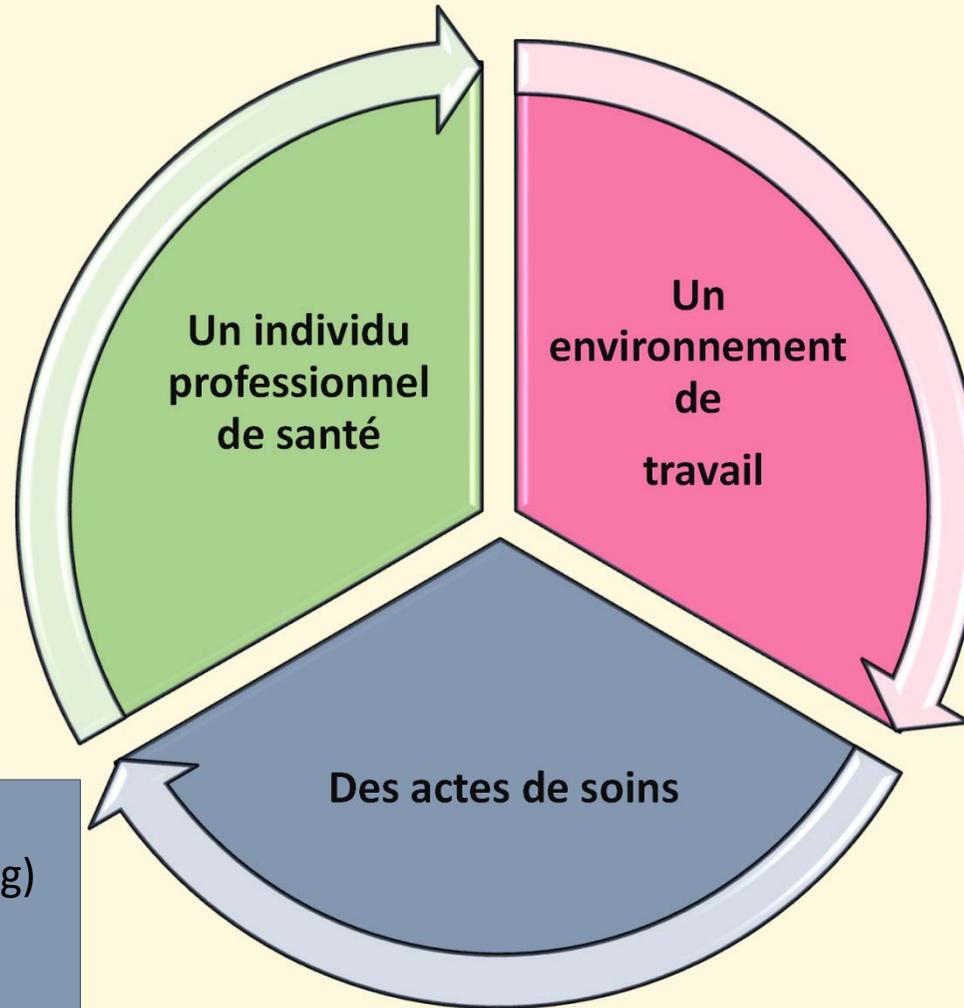


- HDM : Une place déclarée importante
- Friction privilégiée
- Comportement d'HDM => Des facteurs à prendre en compte

# RÉSULTATS ENTRETIENS

- Habitudes de l'individu
- Habitudes du professionnel
- Vécu du contact patient
- Perception des risques (potentiel souillant des soins...)
- Perception de l'environnement de travail

- Type de soins: Technique.
- Durée du soin (rapide versus long)
- Enchaînement des soins (isolé versus en série)
- Degrés d'urgence de la situation



- Les conditions de travail
- Des ressources
  - Matérielles
  - De formation (référents hygiène...)
- Des organisations (protocole, Covid)

# DISCUSSION

- Un taux d'observance largement inférieur aux attentes
  - Une influence du type de soin et du contact ou non avec le patient ( $p = 0,01$ ) → confirmé par les entretiens
  - Un résultat proche de celui de l'étude du GREPHH 2008 toutes techniques confondus (63% vs 68,5%), mais un taux inférieur concernant la FHA (57% vs 77%)
- Comment comprendre ce manque d'observance malgré la communication et les formations en place depuis de nombreuses années ?

# DISCUSSION

- ❖ Comportements d'HDM : plusieurs dimensions à considérer
  - ❖ L'évolution des représentations des gestes d'HDM :
    - ➔ Effets des trajectoires sociales : du lavage domestique à la désinfection professionnelle
    - ➔ Appropriation du geste de friction : arrivée des PHA dans l'histoire des individus
    - ➔ Un sentiment de maîtrise du geste
  - ❖ Positionnement des stratégies de formations
    - ➔ Utilité des formations?
      - ➔ Ils disent savoir et pensent bien faire
      - ➔ Des référents hygiène non sollicités.
      - ➔ En décalage
        - ➔ Avec leur réalité
        - ➔ Avec les priorités des professionnels
- ➔ Un positionnement de l'EOH à interroger
  - ➔ Partir des pratiques réelles des professionnels
  - ➔ Amener l'individu à discuter lui-même ses pratiques et à être un moteur de changement

# DISCUSSION

- ❖ Les perceptions du propre et du sale des professionnels dans leur expérience d'HDM.
  - ➔ Soins « souillant », vécu « mains sales »... => modification des comportements
  - ➔ Expériences du sale dans le contact aux patients
  - ➔ Différentes nuances de sales: d'un sale nettoyé assimilé à un propre vers un sale contaminé/infecté synonyme de danger.
  - ➔ Un propre non contaminé et non contaminant
- ➔ Nécessité de prendre en compte les perceptions de l'individu par l'EOH
  - ➔ Amener l'individu à discuter ses schémas ancrés
- ❖ Soignants : propre ou sale ?
  - ➔ Un paradoxe : « Ne pas transmettre » vs sous estimation de la transmission par manuportage.
  - ➔ Impacte de la perception des gestes répétés de désinfection

# DISCUSSION

❖ Les comportements = interactions individu-environnement.

- Accessibilité des PHA
- Type et consistance des produits...
- Matérialisation de l'environnement: PC versus PS
- Interruption de tâche
  
- Confirmé par la littérature (Sevin et *al.* 2019)
- « *Les réalités matérielles, les objets, les dispositifs et les techniques, orientent et interdisent certaines actions* » (ADEME\* 2016)

→ *La théorie du « Nudge » (Thaler et al. 2012)*

\* Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie

## FORCES

- Une approche ORIGINALE
- Nombres d'opportunités observées +++.
- 1 seul enquêteur
- Neutralité du versant qualitatif (réponses précises/ non orientées)

## LIMITES

- Approche sociologique à l'hôpital : Méconnaissance
- Echantillon réel restreint
- Défaut représentativité population auditée/population entretenue
- Biais de sélection: Les soins
- Des observations en discontinu
- Effet Hawthorne

# CONCLUSION

---

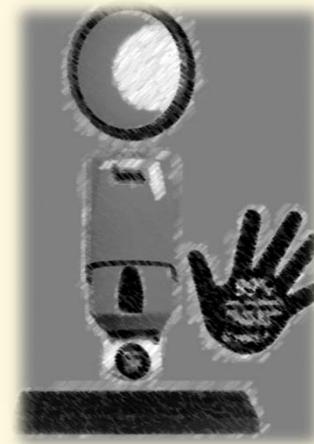
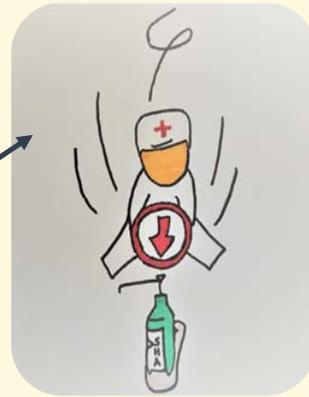
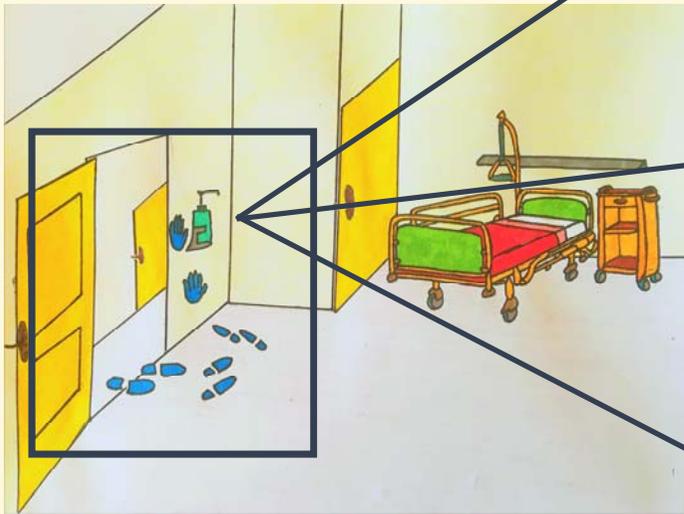
- Un taux d'observance de la FHA en dessous de l'objectif
  - Variabilité en fonction des situations de soins
  - Impact contact patient
- Actes de désinfection ne sont pas que des processus délibérés mais intègre des mécanismes inconscients ou affectifs
  - Des forces socialisatrices : Des comportements ancrés à prendre en compte
  - Des perceptions et des comportements à appréhender en fonction des individus et de leur vécu (propre vs sale)
  - Faire exister les pratiques réelles pour pouvoir les discuter
- Rôle de l'environnement dans la structuration des comportements d'HDM

# PERSPECTIVE

---

- Réfléchir à la communication et aux messages à destination des professionnels de santé:
  - Considérer les dispositions acquises, les expériences construites => ANDRAGOGIE?
  - Le placer comme moteur de l'évolution de ses comportements
  - Personnaliser l'approche
- Réfléchir au positionnement de l'EOH et du référents hygiène : renforcer le lien entre les professionnels pour faciliter les échanges sur les pratiques (Simulation, quiz, communication émotionnelle...)
- Développer le « nudging » ?

# AGIR SUR L'ENVIRONNEMENT



\*Dessins inspirés des Gouzous du graffeur havais JACE

# REFERENCES

Société française d'hygiène hospitalière | SF2H. Hygiène des mains. [Internet]. Juin 2009 [Cité le 16 février 2020]. Disponible sur : <https://sf2h.net/publications/hygiene-des-mains> .

Haute Autorité de Santé. HAS | Indicateurs de qualité et de sécurité des soins Infections associées aux soins en secteurs MCO/HAD/SSR Résultats annexés au rapport 2019 Campagne 2019 - Données 2018. [Internet]. 2019 [Cité le 16 février 2020]. Disponible sur : [https://www.hassante.fr/upload/docs/application/pdf/201912/iqss\\_rapport\\_ias\\_icsha\\_mcohadssr\\_2019.pdf](https://www.hassante.fr/upload/docs/application/pdf/201912/iqss_rapport_ias_icsha_mcohadssr_2019.pdf).

Schindler M. Avoir raison de la souillure : l'observance de l'hygiène des mains en milieu hospitalier. Sci Soc Santé. 2013;31(4):5-28.

Belorgey N. Pourquoi attend-on aux urgences ? Un indicateur du New Public Management aux prises avec la réalité hospitalière. Trav Empl. 2013;133(1):25-38.

Darmon M. La socialisation. 2017.

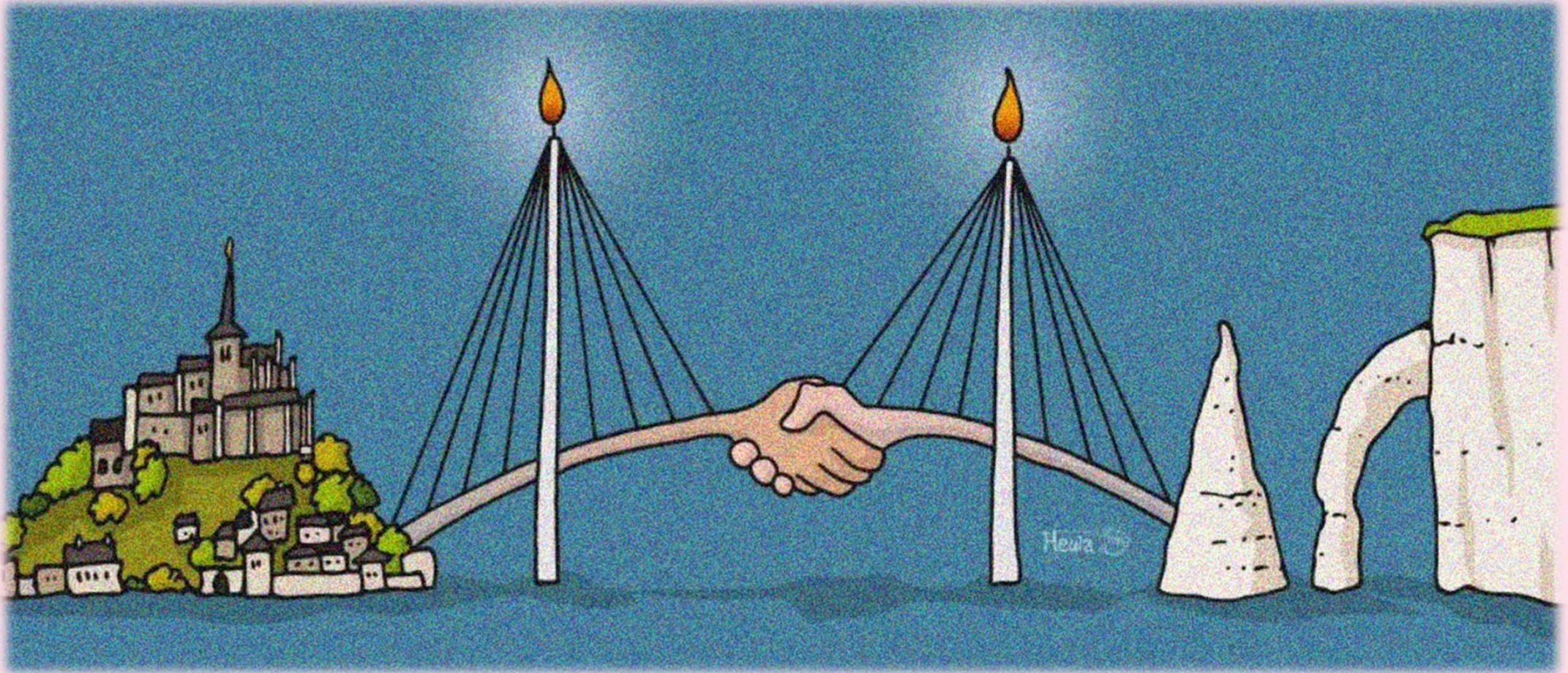
Carricaburu D, Lhuillier D, Merle V. Quand soigner rend malade : des soignants face au risque infectieux à l'hôpital. Santé Publique. 2008;20(hs):57.

Thaler R, Sunstein C. Nudge, la méthode douce pour inspirer la bonne décision. Edition Pocket. 2012.

Sevin, T., Verjat-Trannoy, D., Lebascle, K., Astagneau, P. Freins à l'hygiène des mains et à l'utilisation des PHA, revue de la littérature (2000-2018) [Internet]. 2019 [Cité le 16 février 2020]. Disponible sur : <http://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/hdm/Posterhdm-revue-freins.pdf>.

- ADEME. « Changer les comportements, Faire évoluer les pratiques sociales vers plus de durabilité, L'apport des sciences humaines et sociales pour comprendre et agir ». ADEME Editions. 2016.

# MERCI DE VOTRE ATTENTION!



**AVEZ-VOUS DES QUESTIONS?**