



GRHYM
Groupe de réflexion
pour la promotion de
l'hygiène des mains

**« Communication soignant-soigné
sur l'hygiène des mains »**

PROTOCOLE

Cette démarche a été élaborée par le GRHYM, groupe de réflexion du réseau Cclin/Arlin pour la promotion de l'hygiène des mains au niveau national.

Les représentants des Cclin au GRHYM sont Delphine Verjat-Trannoy pour le Cclin Paris-Nord, Marie-Alix Ertzscheid pour le Cclin Ouest, Nathalie Jouzeau pour le Cclin Est, Sylvie Monier pour le Cclin Sud-Est et Daniel Zaro-Goni pour le Cclin Sud-Ouest.

I- Principe de la démarche

Il s'agit d'instaurer une communication des soignants aux patients sur l'hygiène des mains en début de prise en charge (si possible au moment de l'accueil du patient dans une unité de soins).

II- Objectifs

- 1- apporter une information orale sur l'hygiène des mains au patient dès son accueil afin de l'impliquer dans sa propre prise en charge,
- 2- engager les soignants et les futurs professionnels au respect des bonnes pratiques d'hygiène des mains et les impliquer dans une action d'éducation préventive via cette communication (communication engageante),
- 3- faciliter la communication entre patient et soignant et la prise de parole tout au long de la prise en charge.

III- Mode opératoire

Cette démarche est ouverte à toute catégorie d'établissements de santé, publics ou privés, en particulier de type MCO, SSR, psychiatrique, et aux établissements médico-sociaux sous réserve d'une adaptation (implication des familles, ...). Les établissements désirant mettre en œuvre la démarche peuvent se référer aux principes d'organisation suivants :

1. Identifier un coordonnateur local du projet.
2. Considérer qu'il s'agit d'un projet de service voire d'établissement et obtenir l'accord des directions (DSI, cadres, chefs de service...).
3. Identifier les services ou secteurs participants, en privilégiant ceux accueillant des patients en capacité de recevoir l'information (valides et conscients).
4. Définir la période et la durée de l'étude (au choix de l'ES)
5. Impliquer dans la démarche les cadres et les correspondants en hygiène des services.

6. Travailler si possible en partenariat avec les écoles de formation et impliquer les formateurs, les étudiants et leurs tuteurs
7. Organiser la démarche dans chaque service participant :
 - a) Identifier et impliquer les professionnels du service concernés.
 - b) Définir le moment optimal de communication des messages.
 - c) Préparer avec les soignants le message à communiquer au patient sur la base des indications données pour cette démarche (cf. encadré en bas de page). Le vocabulaire doit être clair, compréhensible et adapté aux patients.
 - d) Définir à quel moment seront faites la démonstration de friction au patient et la remise du flyer (lors de la communication ou après).
8. Prévoir si besoin, préalablement à l'étude, une séance de mise à niveau des connaissances sur l'hygiène des mains et une révision de la technique de friction pour les soignants et les futurs professionnels dans un but d'harmonisation des pratiques.
9. Si l'établissement souhaite évaluer la démarche, les documents suivants seront mis à sa disposition sur demande :
 - a) fiche de traçabilité « soignant » pour comptabiliser le nombre de communications réalisées,
 - b) questionnaire « patient » pour recueillir son avis sur la démarche,
 - c) questionnaire « soignant » pour recueillir son avis sur la démarche,
 - d) document de synthèse pour le coordonnateur.
10. Informer votre CClin de la démarche mise en place (cf. coordonnées des contacts en fin de document)

Encadré : les 3 volets de la démarche et les 5 messages à communiquer

A/ Communication orale : en début de prise en charge d'un patient, le soignant (ou le futur professionnel) transmet les 5 messages suivants *en adaptant le vocabulaire au patient* :

- 1- Les professionnels de santé prenant en charge le patient effectuent entre chaque soin un geste d'hygiène des mains.
- 2- Les professionnels réalisent l'hygiène des mains avec un produit hydro-alcoolique, très efficace contre les micro-organismes et bien toléré par la peau.
- 3- Les professionnels réalisent l'hygiène des mains sans bijou au niveau des mains et poignets.
- 4- Le patient réalise une hygiène des mains avant le repas et en sortant des toilettes, si besoin avant la réalisation d'un soin (à adapter aux spécificités du service, ex : hémodialyse).
- 5- Le patient est invité à poser toute question sur l'hygiène des mains aux professionnels du service.

B/ Action : le soignant fait une démonstration de la technique de friction

C/ Information écrite : le soignant remet au patient un document sur le sujet (ex : flyer type SSP ou MMP)

IV – Aide à l'organisation

La démarche a fait l'objet d'une expérimentation fin 2012/début 2013 dans une dizaine d'établissements publics et privés. Ce retour d'expérience a permis d'apporter des précisions sur les modalités d'organisation.

N°	Etape	Aide à l'organisation
1	Identifier un coordonnateur local du projet .	<i>La démarche peut être coordonnée au sein des ES par l'équipe opérationnelle d'hygiène. Son rôle sera essentiellement de contacter la direction et de mettre en place la démarche dans les services (information, mise à niveau des connaissances, révision de la friction, ...). Si la démarche est programmée sur plusieurs semaines, il est conseillé à l'EOH de réaliser un suivi dans les services.</i>
2	Considérer qu'il s'agit d'un projet de service voire d'établissement et obtenir l'accord des directions (DSI, cadres, chefs de service...).	<i>L'aval des directions est un pré-requis à la mise en place de la démarche. Même si la communication est gérée par une ou quelques personnes du service, cette démarche engage l'ensemble des professionnels de santé du service.</i>
3	Identifier les services ou secteurs participants, en privilégiant ceux accueillant des patients en capacité de recevoir l'information (valides et conscients).	<i>Il est conseillé de mettre en place la démarche dans l'ES de façon progressive avant de l'élargir : dans un premier temps elle peut être confiée à quelques professionnels dans un nombre limité de services. Elle est à proposer en priorité à des services volontaires ayant besoin de s'améliorer sur l'observance de l'hygiène des mains ou le port des bijoux. Cette démarche est faisable en médecine, chirurgie (y compris ambulatoire), obstétrique, rééducation, psychiatrie, plateaux techniques de kinésithérapie, à l'exception : - des services accueillant des patients déjà très sensibilisés à l'hygiène des mains (hématologie, cancérologie, ...), - des services accueillant des patients peu réceptifs aux messages du fait de leur état (soins palliatifs, douleur, ...). Dans les services participants, la démarche peut être utilement accompagnée par un affichage spécifique.</i>
4	Définir la période et la durée de l'étude (au choix de l'ES)	<i>La durée et la période de mise en œuvre sont laissées au choix des ES : la durée peut varier de quelques jours à plusieurs mois. En pratique, il est conseillé d'éviter les périodes de sous-effectif.</i>
5	Impliquer dans la démarche les cadres et les correspondants en hygiène des services.	<i>L'implication des cadres de service est un facteur de réussite pour la mise en place de la démarche. Les correspondants en hygiène peuvent assurer le rôle de référent local de la démarche et donc s'assurer de son bon déroulement (gestion des questions au sujet de l'hygiène des mains, ...).</i>
6	Travailler si possible en partenariat avec les écoles de formation et impliquer les formateurs, les étudiants et leurs tuteurs	<i>Dans le cas où des étudiants sont sollicités, il est conseillé de constituer un binôme avec un soignant du service. La collaboration avec les écoles de formation donne un cadre plus officiel à cette démarche (projet pédagogique sur l'hygiène des mains) mais nécessite un temps de préparation avec le personnel des écoles.</i>

N°	Etape	Aide à l'organisation
7	Organiser la démarche dans chaque service participant :	
	a) identifier et impliquer les professionnels du service concernés	<i>Des professionnels de différentes catégories peuvent s'impliquer dans cette démarche : infirmiers, aides-soignants, kinésithérapeutes,...</i> <i>Le recours à des étudiants peut être également envisagé.</i> <i>De même, des externes en médecine pourraient être sollicités avec l'aval des responsables médicaux.</i>
	b) définir le moment optimal de communication des messages	<i>La communication peut être réalisée à différents moments en fonction des contraintes de chaque spécialité : si possible à l'accueil du patient, sinon en début de prise en charge (MCO), ou en cours de prise en charge (SSR, psychiatrie...). En chirurgie, le moment le plus approprié se situe au retour de l'intervention, l'accueil du patient nécessitant déjà la communication de nombreuses informations (douche pré-opératoire, ...).</i>
	c) préparer avec les soignants le message à communiquer au patient sur la base des indications données pour cette démarche (cf. encadré en fin de document). Le vocabulaire doit être clair, compréhensible et adapté aux patients.	<i>Ce travail préparatoire est particulièrement important quand les soignants en charge de la communication sont des étudiants. Une adaptation des messages est indispensable pour les personnes âgées.</i> <i>Dans les messages proposés, les PHA sont préconisés pour l'hygiène des mains des soignants. Dans le cas des patients, la position du service quant à l'utilisation des PHA doit être définie car elle a un impact sur la mise à disposition de ces produits au patient (flacons, échantillons,...).</i>
	d) définir à quel moment seront faites la démonstration de friction au patient et la remise du flyer (lors de la communication ou après).	<i>Le temps passé par les soignants auprès d'un patient pour la démarche est de plus ou moins 5 min.</i> <i>Ce temps peut être réduit en réalisant la transmission des 5 messages au cours d'une friction (communication et démonstration simultanées).</i> <i>La démonstration de la technique de friction proposée est simplement à visée informative pour le patient. Dans les ES qui le souhaitent, elle peut être utilisée à des fins pédagogiques pour l'éducation des patients dans des services où la désinfection des mains des patients participe à la prévention de la transmission croisée.</i>
8	Prévoir si besoin, préalablement à l'étude, une séance de mise à niveau des connaissances sur l'hygiène des mains et une révision de la technique de friction pour les soignants et les futurs professionnels dans un but d'harmonisation des pratiques.	<i>L'intérêt de cette étape réside dans l'uniformisation des pratiques dans le service. Son utilité dans le cadre de cette démarche est à évaluer localement. Elle n'est pas indispensable si la démarche est intégrée à une campagne de sensibilisation à l'hygiène des mains (ex : MMP). Elle est en revanche particulièrement importante pour les étudiants qui, faute d'expérience, ne sont pas toujours à l'aise avec cette technique.</i>
9	Si l'établissement souhaite évaluer la démarche , les documents suivants seront mis à sa disposition sur demande : a) fiche de traçabilité « soignant » pour comptabiliser le nombre de communications réalisées ; b) questionnaire « patient » pour recueillir son avis sur la démarche, suite à la communication ; c) questionnaire « soignant » pour recueillir son avis sur cette démarche, une fois l'ensemble de ses patients informés ; d) document de synthèse pour le coordonnateur.	

Liste des établissements ayant participé à l'expérimentation

Haute-Normandie

Hôpital privé de l'Estuaire (Le Havre)
CH de Dieppe (Dieppe)

Loire-Atlantique

Nouvelle clinique nantaise (Nantes)
Centre Catherine de Sienne (Nantes)

Ile de France

Hôpital privé Armand Brillard (Nogent sur Marne)
Clinique médicale du Parc (Saint-Ouen l'Aumône)
Hôpital Jean Jaurès (Paris)
Clinique Blomet (Paris)
HIA du Val de Grâce (Paris)

Nord Pas de Calais

Polyclinique du Parc (Saint-Saulve)

Pour toute question, n'hésitez pas à contacter votre interlocuteur au CClin :

CClin Paris-Nord : Delphine Verjat-Trannoy – 01 40 27 42 00 - delphine.verjat-trannoy@sap.aphp.fr

CClin Ouest : Marie-Alix Ertzscheid – 02 99 87 35 30 - marie-alix.ertzscheid@chu-rennes.fr

CClin Est : Nathalie Jouzeau – 03 83 15 34 73 - n.jouzeau@chu-nancy.fr

CClin Sud-Est : Sylvie Monier – 04 78 86 49 49 - sylvie.monier@chu-lyon.fr

CClin Sud-Ouest : Daniel Zaro-Goni – 05 56 79 60 58 - daniel.zaro-goni@chu-bordeaux.fr