

Premier semestre 2020

Quick Audit

PULPE' FRICTION

Échanger avec professionnels et patients/résidents
pour faire progresser la qualité des soins.



Résultats
Synthétiques

Un outil du Réseau de prévention des infections associées aux soins (RéPias) développé par la mission nationale d'appui transversal aux actions de prévention des infections associées aux soins (MATIS).

Outil officiel de la journée du 5 Mai
«Hygiène des mains»

I. Introduction

Le manuportage, c'est-à-dire la transmission par les mains, de micro-organismes (virus, bactéries) est la principale cause de survenue des infections associées aux soins. En milieu de soins, l'hygiène des mains faite par les professionnels de santé à des temps clés de la prise en charge du patient ou du résident limite cette transmission. Cette hygiène des mains peut être réalisée par l'application d'un produit hydro-alcoolique sur l'ensemble des deux mains (friction hydro-alcoolique, qui désinfecte les mains) ou par un lavage des mains à l'eau et au savon. En cas de mains visuellement propres, la friction hydro-alcoolique est à privilégier au lavage des mains car plus efficace, plus rapide et réalisable par le professionnel au plus près du soin.

L'audit Pulpe'friction, outil officiel de la journée hygiène des mains du 5 mai, a été créé en 2019 par MATIS (Mission d'Appui Transversal à la prévention des Infections associées aux Soins), afin d'évaluer les pratiques actuelles en milieu de soins mais aussi d'en évaluer les freins et éléments socio-psychologiques pour permettre aux équipes d'adapter leurs choix d'actions. Pulpe'friction n'est pas un audit d'observation ni une auto-évaluation mais un audit basé sur l'échange et le partenariat entre un enquêteur et chaque professionnel, aboutissant à un diagnostic d'équipe. Il permet à un enquêteur de recueillir les **pratiques déclarées** par les professionnels de santé via un **court entretien individuel** (moins de 10 questions). La méthodologie donne à l'enquêteur **des éléments de langage** permettant de s'approcher au plus près de la pratique réelle. L'enquêteur interroge ainsi les professionnels d'un service sur : **leurs pratiques de friction des mains avec un produit hydro-alcoolique** à différents temps clés de la prise en charge du patient, **l'importance qu'ils donnent à l'hygiène des mains** à ces différents temps, et **leurs freins à la friction hydro-alcoolique**. Pulpe'friction permet aussi à l'enquêteur **d'interroger les patients/résidents** d'un service sur leur expérience et l'importance qu'ils accordent à l'hygiène des mains des soignants et à **l'information qui leur est donnée** concernant ce qu'eux peuvent faire, en matière d'hygiène des mains, lorsqu'ils sont hospitalisés ou résident en collectivité.

La méthodologie de l'outil « Pulpe' friction » suit le référentiel OMS et le référentiel SF2H hygiène des mains en milieu de soins et répond aux critères méthodologiques d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) de la Haute Autorité de Santé.

II. Résultats synthétiques Pulpe'friction au 1^{er} septembre 2020

Le document présent est une analyse synthétique des données saisies dans pulpe'friction entre le 1er janvier au 1er septembre 2020.

Un total de 155 établissements (dont 21 établissements médico-sociaux) ont saisi leurs données et les ont validées entre le 1er janvier et le 1er septembre 2020. La crise sanitaire liée au SARS-Cov2 a limité l'utilisation de l'outil (avec par exemple 7 sessions seulement saisies entre le 15 mars et le 15 avril). Les résultats 2020 seront donc présentés de façon globale mais aussi selon deux périodes du 1er janvier au 15 mars 2020 et du 1er juin au 1er septembre 2020.

II.1. Professionnels

Au total, 5 056 professionnels de santé ont été interrogés dont 474 médicaux.

La part de la friction dans l'hygiène des mains déclarée par ces professionnels était de 63% (donc 37% hygiène des mains était réalisée par lavage au savon et à l'eau), tous professionnels confondus.

II-1-1 Pratiques de friction et importance donnée à l'hygiène des mains

● Questions posées concernant les pratiques

Les questions posées aux professionnels dans cet audit sur leurs pratiques sont les suivantes :

« Je vous demande de continuer à penser aux actes de soin que vous avez fait ces derniers jours, et pour chacune des situations, de m'indiquer, sur l'échelle allant de 0 (jamais) à 10 (toujours), à quelle fréquence vous avez fait une FRICTION des mains.

- Après être rentré dans la chambre et avant de toucher le patient/résident (par exemple pour l'examiner, ou lui faire un soin non invasif)
- Juste avant de faire un geste invasif (injection, cathéter, incision, sondage, intubation...)
- Après le dernier contact physique avec un patient et avant de sortir de la chambre ?
- Après avoir touché l'environnement proche du patient et avant de sortir de la chambre ? »

Pour chaque situation, il est aussi demandé au professionnel quelle est l'importance pour lui de faire une hygiène des mains dans chaque situation listée ci-dessus, avec un curseur à positionner entre 0 (pas du tout important) et 10 (le plus important).

● **Interprétation à l'échelle d'un service**

A l'échelle d'un service, une observance déclarée égale ou supérieure à 90% signe une cohésion positive des pratiques ; une équipe qui obtient ce score pour toutes les situations (score global) limitera au maximum le risque infectieux par transmission manuportée grâce à une observance collective élevée. Une observance globale entre 80 et 89% est considérée comme bonne. En cas d'observance globale déclarée inférieure à 80%, le service est considéré à risque de transmission de pathogènes par manuportage, et à très haut risque en cas d'observance globale inférieure à 50%.

● **Résultats nationaux premier semestre 2020**

Toutes situations confondues (5 056 professionnels), la désinfection des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique était déclarée être réalisée dans 81% des cas en moyenne, et l'importance moyenne donnée à l'hygiène des mains était de 91%. Des disparités selon l'acte concerné ont été identifiées (Fig.1) :

La situation pour laquelle **l'observance de la désinfection des mains par friction était la mieux respectée était la pose d'un dispositif invasif** avec des professionnels déclarant réaliser une friction dans 94% des cas avant l'acte. C'est d'ailleurs l'acte auquel les professionnels ont accordé la plus grande importance en termes d'hygiène des mains (97%).

La friction après **avoir touché le patient** était également bien réalisée (84% d'observance déclarée, importance donnée 92%). Deux situations étaient inférieures à 80% : **avant de toucher le patient pour un examen ou un soin** (74% de friction, importance donnée 88%) et **après avoir touché l'environnement proche du patient** c'est-à-dire lit, table de chevet, adaptable (77% de friction, importance donnée 86%).

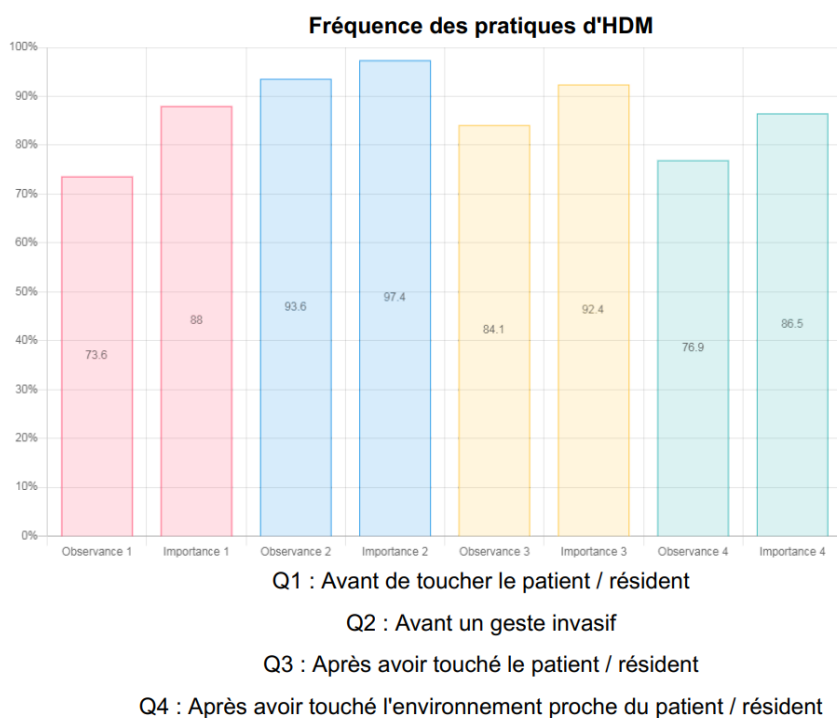


Fig. 1. Fréquence moyenne de friction déclarée pour chaque situation clinique et importance moyenne donnée au fait de réaliser une hygiène des mains dans cette situation (5 056 professionnels médicaux et paramédicaux. Extraction Pulpe'friction, 1er semestre 2020).

● Question posée

La question posée dans l'audit est la suivante : « Quelles sont les raisons principales qui peuvent ou qui pourraient vous empêcher de faire une FRICTION des mains ? (2 choix minimum, 3 maximum) ».

Les freins proposés répartissent les professionnels dans trois stades psychologiques de changement :

1) **Stade de changement n° 1, stade dit de « Pré-contemplation »** : le professionnel n'est pas conscient du **risque pour lui** ou ni pour le patient/résident.

Freins :

- Manque d'information
- Pas concerné
- Considère ses gestes professionnels non à risque

2) **Stade de changement n°2, stade dit de « Contemplation »** : le professionnel est **conscient du risque** pour lui ou le patient/résident **mais il hésite à agir**

Freins :

- Pas convaincu, doute de l'intérêt
- Pas une priorité
- Pas l'habitude

3) **Stade de changement n°3, stade dit de « Volition »** : le professionnel est **conscient du risque, volontaire pour agir mais il rencontre des difficultés** de mise en œuvre

Freins :

- Manque de temps
- Ne sait pas comment faire (technique, organisation)
- Coût
- Disponibilité du produit ou du matériel:
- Nocivité du produit hydro-alcoolique
- Produit inconfortable ou désagréable
- Allergie avérée

Il est demandé à chaque professionnel de donner 2 à 3 freins à la friction et **la variable « aucun frein » n'existe pas volontairement** pour engager le professionnel à réfléchir aux causes profondes qui peuvent l'empêcher de faire une friction (il est peu probable qu'un professionnel se déclare observant à 100% dans toutes les situations). Ces freins peuvent être des freins réels ou des freins perçus par le professionnel.

Il est tout à fait possible qu'un professionnel cite des freins le plaçant dans deux, voire trois, stades de changement différents : par exemple, un professionnel non conscient du risque donnera systématiquement au moins un frein de stade 1 mais pourra aussi donner des freins de stade 3.

● **Interprétation à l'échelle d'un service**

A l'échelle d'un service, si l'équipe est majoritairement dans un stade de précontemplation (stade 1) : cela indique que la majorité des professionnels rencontrés ne sont pas conscients du risque. Cette équipe est alors à sensibiliser, éduquer et former pour lui faire prendre conscience du risque de transmission croisée par manutention dans les pratiques de l'équipe (exemple : caisson pédagogique, prélèvements pédagogiques de surface, indicateur).

Si l'équipe est majoritairement dans un stade de contemplation (Stade 2) : dans cette situation, la majorité des professionnels rencontrés sont conscients du risque mais hésitent à agir. C'est une équipe à rassurer ou convaincre sur le fait qu'ils peuvent prévenir la transmission des infections par une désinfection des mains au bon moment. Il est capital d'échanger sur ce qu'ils pensent et sur leurs habitudes, il est nécessaire d'écouter et d'analyser leurs besoins tout en apportant des arguments.

Si l'équipe est majoritairement dans un stade de volition (stade 3) : L'équipe est majoritairement consciente du risque, volontaire pour agir mais déclare rencontrer des difficultés de mise en œuvre des bonnes pratiques ; elle est potentiellement bloquée par des freins. Une analyse des causes de ces freins avec l'équipe permettra de choisir une ou deux actions ciblées sur les causes profondes identifiées (exemple : organisation, moyens, produits...).

En cas de répartition homogène de l'équipe dans les trois stades, les échanges pourront débiter sur le frein principal identifié, ou sur le moment de l'hygiène des mains pour lequel la discordance importance/ observance interpelle, ou sur le moment auquel l'équipe accorde le moins d'importance. Des outils de sensibilisation, formation et argumentations sont à la disposition des professionnels sur la page « hygiène des mains » du site preventioninfection.fr et dans la base documentaire dédiée.

● Résultats nationaux premier semestre 2020

Au premier semestre 2020, les trois premiers freins à la friction hydro-alcoolique (Fig. 2) étaient:

- La **disponibilité du produit hydro-alcoolique** (38% des freins cités)
- la **crainte de la nocivité du produit** (37%)
- Le **caractère inconfortable ou désagréable du produit** (34%).

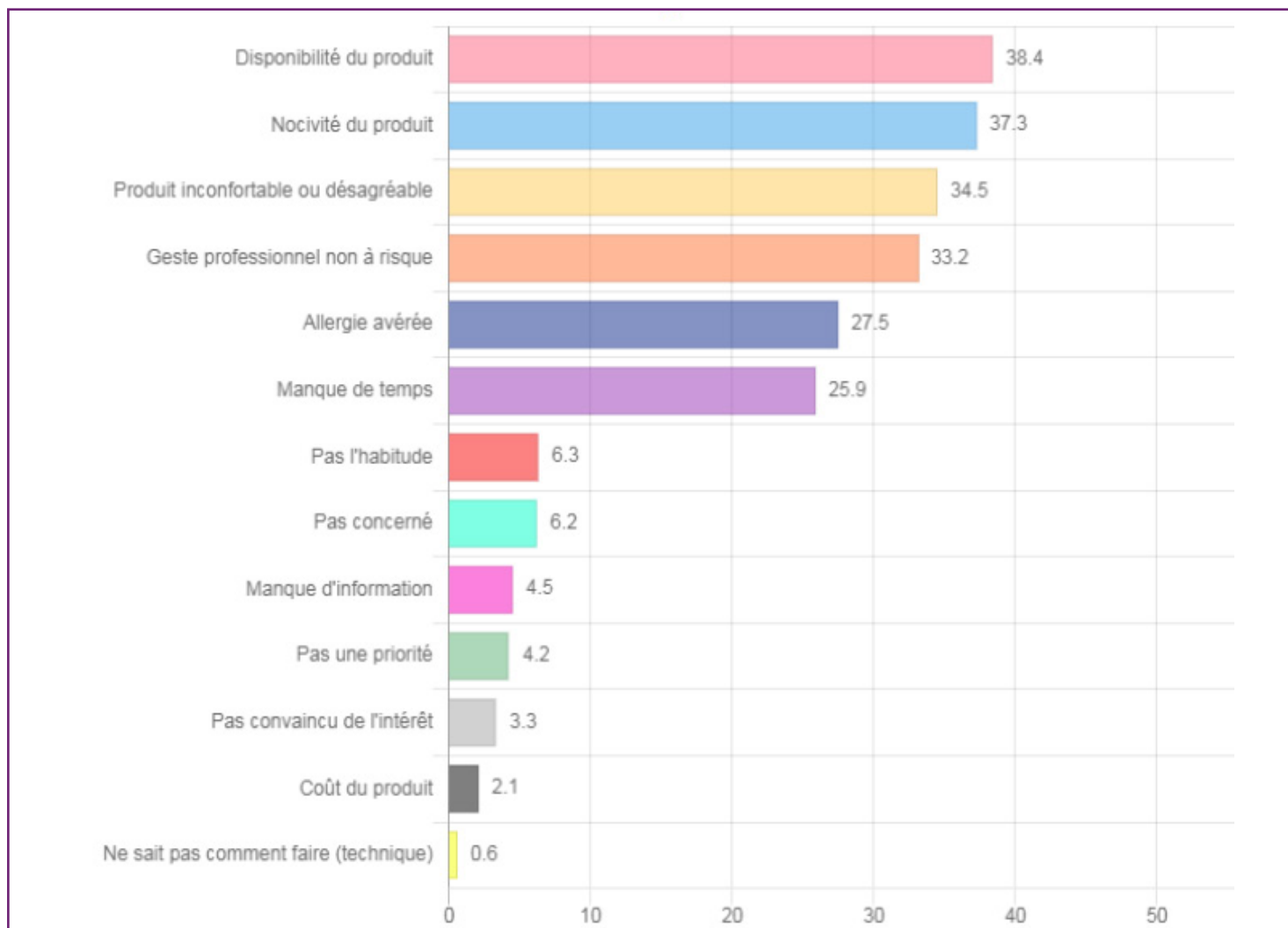


Fig. 2. Proportion de citation des différents freins parmi tous les freins à la friction hydro-alcoolique cités (5056 professionnels médicaux et paramédicaux. Extrait Pulpe'friction – premier semestre 2020).

Au total, 40% des professionnels ont cité au moins un frein de stade 1, 13% au moins un frein de stade 2, et 96% au moins un frein de stade 3.

II - 2 Patients/ Résidents

Facultative, l'enquête auprès des patients/résidents capables de s'exprimer apporte un éclairage complémentaire à l'équipe sur l'expérience patient concernant la désinfection des mains par friction des professionnels (autrement dit la visibilité qu'offrent les professionnels en matière de friction des mains) mais également l'expérience patient concernant l'information reçue sur ce qu'ils peuvent faire, eux, en matière d'hygiène des mains lorsqu'ils sont hospitalisés ou hébergés en collectivité.

Cette enquête patients/résidents explore aussi leur degré de sensibilisation via le recueil de l'importance qu'ils accordent au fait que les professionnels réalisent une friction avant de les toucher pour un examen ou un soin et l'importance qu'ils accordent au fait de recevoir l'information sur ce qu'ils peuvent faire en matière d'hygiène des mains.

● Questions posées

Votre tranche d'âge : <25 ans, 25-44, 45-64, 65-84, 85 et plus

Ces derniers jours, les soignants vous ont touché pour vous faire un examen ou un soin, dans votre souvenir, à quelle fréquence se sont-ils frotté les mains avec un gel hydro-alcoolique ? (0 jamais à 10 toujours) (item visibilité 1)

Quelle importance donnez-vous au fait que les soignants se frictionnent les mains avant de vous toucher ? (0 pas du tout important à 10 le plus important) (item sensibilisation 1)

Pensez-vous que les patients/résidents doivent contribuer à évaluer l'hygiène des mains des professionnels ?
Oui Non

Avez-vous reçu une information dans le cadre de votre séjour, sur les moments où vous devriez, VOUS, faire une hygiène des mains ? Oui Non (item visibilité 2)

Quelle importance donnez-vous au fait de recevoir ce type d'information ? (0 pas du tout important à 10 le plus important) (item sensibilisation 2)

● **Interprétation à l'échelle d'un service**

Le retour des résultats patients/résidents à l'équipe doit alimenter des échanges sur les informations données aux patients/résidents et les pratiques d'hygiène des mains réalisées devant eux.

Visibilité, expérience patient

A l'échelle d'un service, si les deux premiers items visibilité sont à 80% ou plus : l'équipe réussit à rendre visible ses pratiques et à donner l'information qui permet aux patients/résidents d'adopter des comportements utiles pour eux-mêmes et pour les autres.

Si l'un des items visibilité est inférieur à 80%, les patients/résidents ont une visibilité modérée des pratiques de soins et des informations qui permettraient d'adopter des bons comportements ; l'équipe peut travailler à rendre les frictions plus visibles, à profiter de ce moment pour échanger avec le patient/résident sur le sens de cet acte.

Sensibilisation

Si les deux items sensibilisation sont supérieurs ou égaux à 80% : La population de patients/résidents interrogée est bien sensibilisée à l'hygiène des mains et à son importance. Le service concerné assure une bonne sensibilisation et sert non seulement l'intérêt de ses patients/résidents mais également celui des autres services qui pourraient accueillir un jour ses patients/résidents.

Si l'un des items sensibilisation est inférieur à 80%, la population interrogée n'est pas totalement sensibilisée à l'hygiène des mains et à son importance ; l'équipe doit plus communiquer avec les patients/résidents sur le sujet.

● **Résultats nationaux premier semestre 2020**

Au total **1 606** patients/résidents ont été interrogés, appartenant majoritairement à la tranche d'âge des **65-84 ans**.

Ils sont **72%** à répondre que **les patients doivent contribuer à évaluer l'hygiène des mains des professionnels de santé**.

La **fréquence moyenne à laquelle les patients /résidents déclarent avoir vu les professionnels réaliser une friction avant de les toucher** pour faire un examen ou un soin est de **76%** (Fig. 3).

L'**importance moyenne accordée par les patients/résidents à cette friction** faite par les professionnels est de **90%**.

Ils sont **44%** à déclarer avoir **reçu une information** dans le cadre de leur séjour, **sur les moments où, en tant que patient, ils devraient faire une hygiène des mains**.

L'importance donnée au fait de recevoir cette information est en moyenne de **81%**.



Fig. 3. Visibilité et importance donnée par les patients/résidents à la friction des professionnels avant de les toucher pour faire un examen ou un soin et à l'information reçue sur ce qu'ils peuvent faire eux, en matière d'hygiène des mains lors de leur séjour. (1 606 patients/résidents. Extraction pulpe'friction – premier semestre 2020).
 Légende : Visibilité 1 : fréquence moyenne à laquelle les patients /résidents déclarent avoir vu les professionnels réaliser une friction avant de les toucher pour faire un examen ou un soin. Sensibilisation 1 : importance moyenne donnée par les patients/résidents au fait que les professionnels réalisent une friction avant de les toucher pour faire un examen ou un soin. Visibilité 2 : fréquence de patients/résidents ayant déclaré avoir reçu une information sur les moments où un patient/ résident doit faire une hygiène des mains. Sensibilisation 2 : importance moyenne donnée par les patients/résidents au fait de recevoir ce type d'information.

III. Évolution des données avec la crise sanitaire COVID-19

Les résultats saisis dans l'audit pulpe'friction sont présentés par période dans les tableaux 1 et 2. La période du 15 mars au 1er juin n'a volontairement pas été décrite, car pouvant correspondre à la fois à la saisie d'audits réalisés avant le 15 mars et d'audits réalisés sur la période.

Ces résultats montrent une amélioration de l'information donnée en matière d'hygiène des mains aux patients, ainsi qu'une amélioration de la friction réalisée avant de toucher le patient et après avoir touché son environnement proche. Ces chiffres restent néanmoins encore inférieurs à l'objectif attendu (80%).

Tableau 1. Pratiques déclarées et freins à la friction selon la période de l'audit.

PÉRIODE	2019 (Juin - Sept)	2020 (1 ^{er} semestre)	2020 (janvier - 15 mars)	2020 (juin - septembre)
Nombre d'établissements ayant saisi des données	206	155	70	42
Dont établissements médico-sociaux	12	21	13	8
Nombre de soignants	7 754	5 056	2 210	1 617
Dont médicaux	814	474	165	241
Part de la friction déclarée dans l'hygiène des mains	61%	63%	62%	63%
Fréquence déclarée de la friction hydro-alcoolique (moyenne des réponses, en %)				
Avant de toucher le patient	71	74	68	77
Avant un geste invasif	94	94	94	94
Après avoir touché le patient	84	84	81	87
Après avoir touché l'environnement du patient	71	77	73	79
Total des situations	80	81	77	84
Importance donnée à l'hygiène des mains dans ces situations (moyenne, sur 100)				
Avant de toucher le patient	86	88	86	90
Avant un geste invasif	91	97	97	97
Après avoir touché le patient	91	92	91	93
Après avoir touché l'environnement du patient	86	86	85	87
Total des situations	89	91	89	91
Trois principaux freins à la friction cités par les soignants	Nocivité 40% Désagréable 38% Gestes non à risque 36%	Disponibilité 38% Nocivité 37% Désagréable 34%	Nocivité 39% Désagréable 35% Disponibilité 35%	Disponibilité 41% Nocivité 37% Désagréable 37%

Tableau 2. Expérience patient et sensibilisation de ces derniers selon la période de l'audit.

PÉRIODE	2019 (Juin-Sept)	2020 (1 ^{er} semestre)	2020 (janvier - 15 mars)	2020 (juin - septembre)
Nombre d'établissements ayant saisi des données	163	44	28	16
Dont établissements médico-sociaux	9	5	3	2
Nombre de patients/résidents interrogés	2283	1606	525	597
Tranche d'âge majoritaire	65-84 ans	65-84 ans	65-84 ans	65-84 ans
Expérience patient/résident : fréquence de friction faite par les soignants avant de les toucher (moyenne en %)	76	76	76	78
Importance donnée par le patient/résident à la friction faite par les professionnels (moyenne, sur 100)	89	89	89	89
Part des patients/résidents ayant déclaré avoir reçu une information sur les moments où ils doivent faire une hygiène des mains (%)	35	44	39	46
Importance donnée par le patient/résident au fait de recevoir cette information (moyenne, sur 100)	79	81	79	81
Part des patients interrogés qui pensent qu'ils doivent contribuer à évaluer l'hygiène des mains des professionnels (%)	74	72	78	63

IV. Propositions d'actions nationales à mener

Professionnels

Ces résultats sur plus de 5 000 professionnels confortent les actions nationales pour :

- **Sensibiliser les professionnels à l'importance d'une friction avant de toucher un patient pour un examen ou un soin** (cette friction permet de protéger le patient), l'augmentation des chiffres entre 2019 et 2020 devant se poursuivre ;
- **Promouvoir la diffusion des vidéos MATIS** montrant le risque de transmission lors d'un contact avec l'environnement proche du patient et **faire accéder le plus grand nombre au e-learning péril fécal** (cf Boite à outils Péril fécal) ;
- Poursuivre les **argumentaires scientifiques relatifs à la non-nocivité** des produits hydro-alcooliques **et à leur efficacité** ;
- **Interpeller les industriels** des produits hydro-alcooliques pour les engager à recueillir régulièrement le degré de satisfaction de leurs utilisateurs et à améliorer de façon constante la composition de leurs produits, mais aussi à assurer un circuit de distribution optimal ;
- **Engager les décideurs des établissements de santé et médico-sociaux à tester les produits auprès des utilisateurs avant de valider des marchés** concernant ces produits.

Patients

Ces résultats sur plus de 1 600 patients/résidents confortent les actions nationales pour :

- **Promouvoir la diffusion de la plaquette hygiène des mains à destination des patients et résidents** élaborée par MATIS en 2020 (plaquette qui fournit des informations grand public sur où, quand et comment réaliser une hygiène des mains quand on est hospitalisé ou résident dans une structure médico-sociale, disponible dans la boîte à outils Péril fécal).
- **Continuer à explorer l'implication du patient** dans l'amélioration de sa prise en charge dans le domaine de la prévention des infections associées aux soins.

V. Perspectives

Une analyse détaillée des données recueillies sur l'ensemble de l'année 2020 sera mise à disposition dans le courant de l'année 2021.

MATIS remercie les professionnels des établissements participants pour leur confiance et leur implication dans l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains lors des soins.