

Représentations de l'hygiène respiratoire et des infections respiratoires des professionnels de santé

Synthèse et propositions d'actions

G. Boudin, AG. Venier,

Pour l'équipe du CPias Nouvelle-Aquitaine et de la Mission nationale de soutien aux actions de prévention des infections MATIS

Table des matières

Introduction	1
I / Analyses lexicographiques	2
II / Analyses de contenu : Les différents axes émergents de l'étude	3
1. Hygiène respiratoire	3
2. Représentations sur les infections respiratoires	3
3. Mesures plébiscitées par les soignants afin de lutter contre les infections respiratoires	3
4. Freins principaux à la mise en place des mesures de lutte contre infections respiratoires	4
5. Leviers principaux à la mise en place des mesures de lutte contre infections respiratoires	4
Conclusion	
Synthèse et action ayant découlé de l'étude :	5

Introduction

Ce rapport constitue les résultats d'une recherche menée du mois de Janvier 2021 à Mai 2021. Cette recherche à but exploratoire avait pour but d'explorer les représentations des professionnels de santé liées à l'hygiène respiratoire et aux infections respiratoires, ainsi que les freins et les leviers concernant la mise en place des mesures de lutte contre les infections respiratoires. Son objectif était d'éclairer les membres du Cpias sur ces thématiques en faisant émerger des éléments de terrain afin de pouvoir à terme mieux accompagner les personnels de santé dans la lutte contre les infections respiratoires. Au total, 20 professionnels de santé issus des 3 secteurs de soins (santé, ville et médico-social) ont été interrogés soit en entretien semi-dirigé (13), soit en focus groupe. L'analyse des échanges a concerné les contenus thématiques, afin d'examiner les points de convergences et de divergences des différents professionnels dans leurs discours, complétée par une analyses lexicographique pour examiner la structure du discours des interviewés.

I / Analyses lexicographiques

L'analyse a permis de faire ressortir 6 classes divisées en 3 clusters comprenant 86.95% du corpus. Les différentes classes, les mots qui leur sont le plus significativement propres et leur cluster d'appartenance sont illustrées dans la figure 1.

Le champ lexical du premier cluster semblait se rapporter au port du masque pour les professionnels de santé, quel type de masque (chirurgical, FFP2...), comment le mettre et le porter etc., etc. Les extraits des participants évoquaient aussi les difficultés liées à l'adaptation aux masques ainsi que la difficulté concernant la communication qu'ils entraînent.

Le deuxième Cluster se rapportait aux communications à propos des infections respiratoires et au besoin pour le grand public d'être informé sur ce sujet. Ce cluster se référait aussi aux institutions de santé et à la nécessité de communiquer des informations et expériences entre professionnels de santé.

Le champ lexical du troisième cluster se centrait autour des infections respiratoires et de leurs caractéristiques, modes de transmission, et des gestes barrières et des mesures de prévention contre les infections respiratoires.

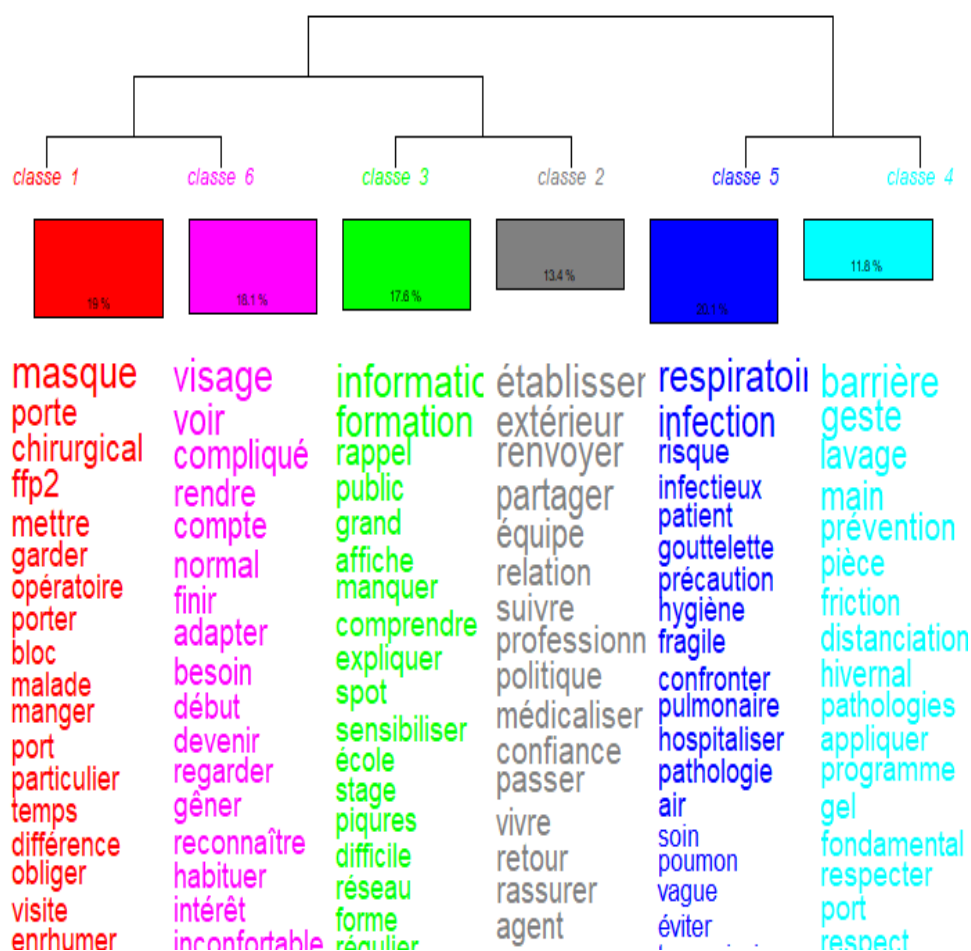


Figure 1 : Termes les plus significativement associés à chaque catégorie

II / Analyses de contenu : Les différents axes émergents de l'étude

1. Hygiène respiratoire

- ♦ Un concept majoritairement abordé par le point de vue des pratiques professionnelles.
- ♦ Les participants soulignent en premier le but de protéger leurs patients, puis seulement leur propre santé, ce qui paraît cohérent au vu de leurs objectifs professionnels.
- ♦ L'hygiène respiratoire n'est pas comprise par toutes les personnes de notre échantillon, ce qui traduit que le concept d'hygiène respiratoire n'est pas encore connu de l'ensemble des professionnels de santé.
- ♦ Variation des représentations en fonction du secteur, mais pas forcément du domaine d'activité.

2. Représentations sur les infections respiratoires

- ♦ Les opinions des soignants sur les infections respiratoires, partagées entre un sentiment d'implication important, une fréquence de confrontation modérée et une gravité perçues des infections faible. Ces écarts peuvent être expliqués.
- ♦ Les infections respiratoires sont abordées par les soignants à la fois à travers des « indices cliniques » (volume de patients, symptomatologie...) et des aspects d'ordre plus « biologiques » évoquant les différents micro-organismes pathogènes, les différentes infections et leur transmission.

3. Mesures plébiscitées par les soignants afin de lutter contre les infections respiratoires

- ♦ Le port du masque et l'hygiène des mains restent comme mesures privilégiées par les soignants dans la lutte contre les infections respiratoires, et ce indépendamment du secteur ou domaine d'activité.
- ♦ Une place non négligeable de l'éducation à la santé dans la lutte contre les infections respiratoires, qui souligne l'importance du rôle des professionnels de santé pour remplir cette fonction.
- ♦ Les autres mesures concernent : le nettoyage du matériel, la vaccination, l'isolement des patients ou résidents, certains protocoles hospitaliers, les gestes barrières, les tests covid, la ventilation des espaces et le monitoring des agents.

4. Freins principaux à la mise en place des mesures de lutte contre infections respiratoires

- ♦ Des difficultés majoritairement liées à des contraintes structurelles et organisationnelles ou bien relevant des patients.
- ♦ Un masque jugé assez inconfortable et peu pratique, mais qui pose surtout des problèmes relationnels, (de compréhension et de reconnaissance des interlocuteurs) entre les soignants et patients.
- ♦ Au niveau des difficultés rencontrées dans les sensibilisations, la multiplicité des informations parfois contradictoires, ainsi que le fait de devoir se réadapter en permanence semble constituer le problème majeur des soignants.
- ♦ Des sensibilisations qui se font sur un temps court et non répété. Des sensibilisations parfois trop chargées en informations.

5. Leviers principaux à la mise en place des mesures de lutte contre infections respiratoires

- ♦ Volonté de continuer à prendre certaines mesures adoptées pendant la crise (lavage de main surtout et port du masque...).
- ♦ Peu de suggestions sur les contenus mêmes, mais beaucoup sur les modalités et les supports à travers lesquels les sensibilisations doivent se faire.
- ♦ Un besoin de multiplier les supports des sensibilisations ainsi que la fréquence à laquelle elles sont présentées.
- ♦ Un sentiment d'être soutenu à travers les sensibilisations.
- ♦ L'hygiène des mains et le port du masque restent les points essentiels sur lesquels insister selon les participants.
- ♦ Une communication qui doit être et rester claire et cohérente.
- ♦ Un désir de se faire le relais de préventions et d'éducation à la santé.
- ♦ Un lien fort entre les autorités de santé et les professionnels de santé.

Conclusion

Cette analyse de résultats bien que marquée par le contexte actuel de la crise sanitaire, a permis de faire émerger plusieurs points importants relatifs aux représentations du personnel soignants vis-à-vis de l'hygiène respiratoire, et des infections respiratoires.

L'hygiène respiratoire est majoritairement abordée en termes des pratiques professionnelles ayant bien souvent pour finalité d'éviter les contaminations par des agents pathogènes, bien que le terme ne soit pas compris par l'intégralité de notre échantillon, ce qui tendrait à traduire une méconnaissance de ce concept chez la plupart des soignants.

Les infections respiratoires sont quant à elles abordées à travers des éléments « cliniques » pouvant orienter et aider le diagnostic ainsi que par des éléments d'ordre plus « biologiques » relevant de leur typologie (classification) et de leur mode de transmission.

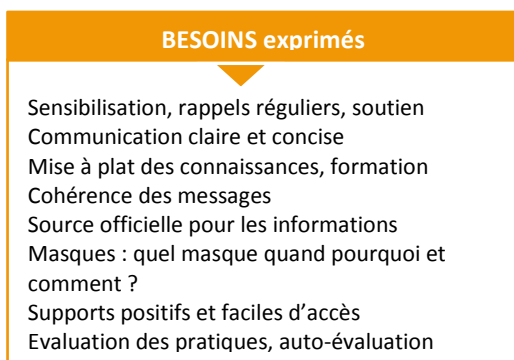
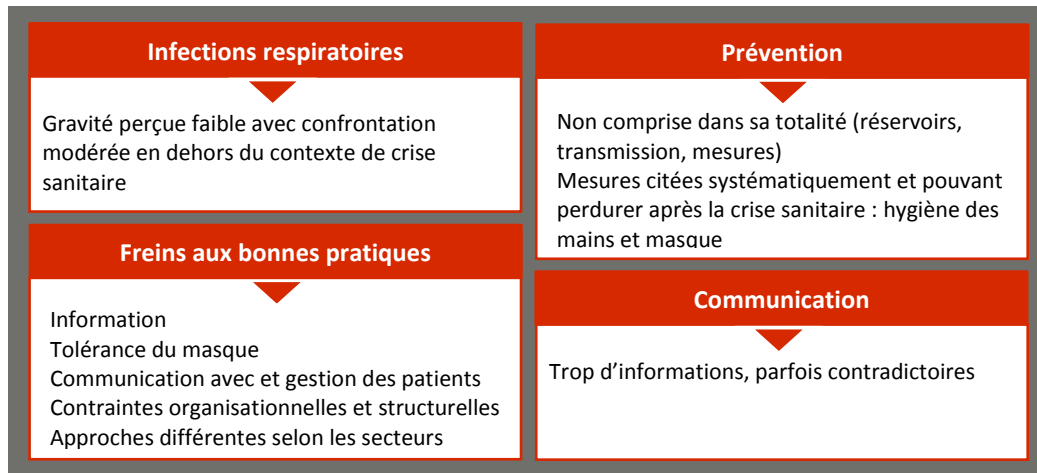
Bien que les infections respiratoires semblent être rencontrées fréquemment et semblent mobiliser les professionnels de santé, ces derniers jugent les infections respiratoires comme relevant d'un niveau de gravité assez faible dans l'ensemble.

L'analyse de résultat a également pu faire émerger l'ensemble des mesures actuellement prises dans la lutte contre les infections respiratoires. Les deux mesures les plus citées sont l'hygiène des mains ainsi que le port du masque chirurgical. C'est aussi les mesures les plus citées lorsqu'on demande les mesures qui seront gardées en post-COVID ainsi que lorsqu'on leur demande autour de quels points les futures préventions des infections respiratoires devraient s'axer. Ces deux mesures bien que n'étant pas les seules, paraissent occuper un rôle central pour les soignants qui semblent les privilégier.

Il a également pu être possible d'identifier certains freins à la mise en place et à l'application des mesures de lutte contre les infections respiratoires. Ces freins relevaient souvent de facteurs extérieurs comme le comportement de certains patients ainsi que des freins relatifs aux structures dans lesquelles le personnel soignant évoluait, ce qui sous-entend un bon niveau d'auto efficacité général du personnel soignant concernant sa capacité à mettre en place les mesures de lutte contre les infections respiratoires. Les autres freins évoqués concernaient le port du masque chirurgical et les contraintes qu'il entraînait, tant au niveau relationnel avec les patients qu'au niveau du manque de confort et de praticité qu'il occasionnait.

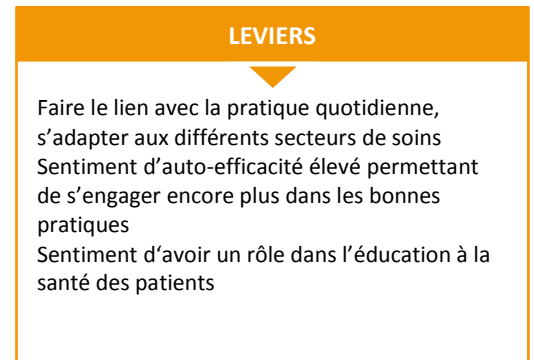
Pour finir, l'analyse a mis en lumière plusieurs leviers participants à la bonne mise en place des mesures de prévention des infections respiratoires. Les participants ont notamment suggéré l'utilisation de plusieurs supports ludiques et différents sur lesquels les futures campagnes devraient s'appuyer ainsi que la répétition régulière de ces messages afin de les pérenniser. Ils ont également insisté sur le besoin de cohérence entre les diverses informations qu'on leur fournissait lors des sensibilisations. L'analyse a aussi révélé l'attachement au rôle d'éducation à la santé de la part des soignants et le désir de se faire le relais des communications des autorités de santé. Plus globalement les sensibilisations paraissent entraîner le sentiment d'être soutenus chez les personnels de santé qui semblent beaucoup s'appuyer sur les autorités de santé et leurs recommandations.

Synthèse et actions ayant découlé de l'étude



**Outils élaborés par MATIS :
Boite à outils prévention des
infections respiratoire**

Concis et cohérents s'adaptant
aux spécificités des secteurs de
soins et répondant aux besoins
recensés
Mise à plat des connaissances
basée sur les données
scientifiques probantes



	NOM de l'outil	Pour QUI ?	POURQUOI ?
Outils d'ÉVALUATION	Check'IRA	Managers, cadres, équipes d'hygiène, professionnel libéral Tous secteurs (ES, EMS, libéral)	Avant une épidémie : pour l'éviter Après une épidémie : pour s'améliorer
	Auto-évaluation Respi'Quiz	Professionnels travaillant en milieu de soins, tous secteurs	Evaluer ses pratiques de préven- tion des infections respiratoires pour l'après Covid-19 tous secteurs
Outils de FORMATION	E-formation en ligne	Professionnels de santé seniors et juniors tous secteurs	Mise à plat des connaissances, diplôme
	Vidéo interactive « Faites le bon choix »	Professionnels de santé de ville, patients et usagers	Révision des points clés de la prévention en ville
Outils de COMMUNICATION	Websérie de sensibilisation « Opération prévention »	Professionnels de santé, managers, patients	Sensibilisation au rôle de chacun
	Affiches de prévention contre Covid-19, rhume et grippe	Professionnels de santé, managers, patients	Révision et diffusion des bons messages de prévention