

# Résultats et Corrigé Questionnaire

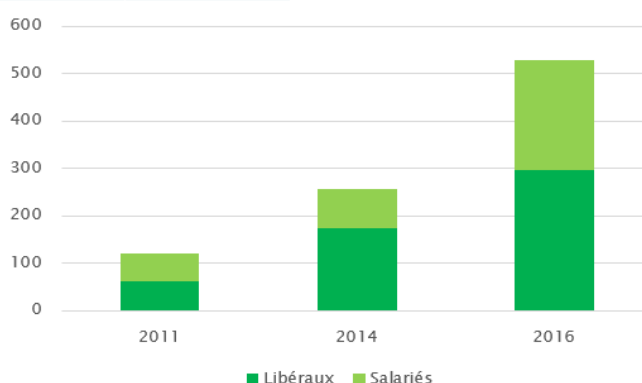
## Précautions standard HAD

### Participation

	2011	2014	2016
Nb d'HAD	11	14	16
Professionnels PM	121	256	526
Libéraux	61	173	297
Salariés	60	83	231

Dont :

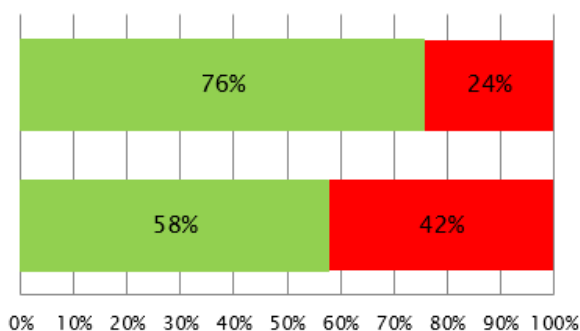
- infirmiers 79 %
- aides-soignants 19 %
- Autres PM 2 %



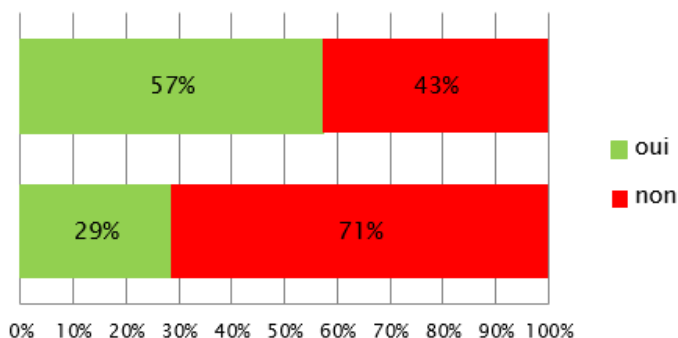
### 1- Formation aux précautions standard

Question : J'ai déjà été formé aux précautions standard, si oui depuis moins de 5 ans?

#### Salariés



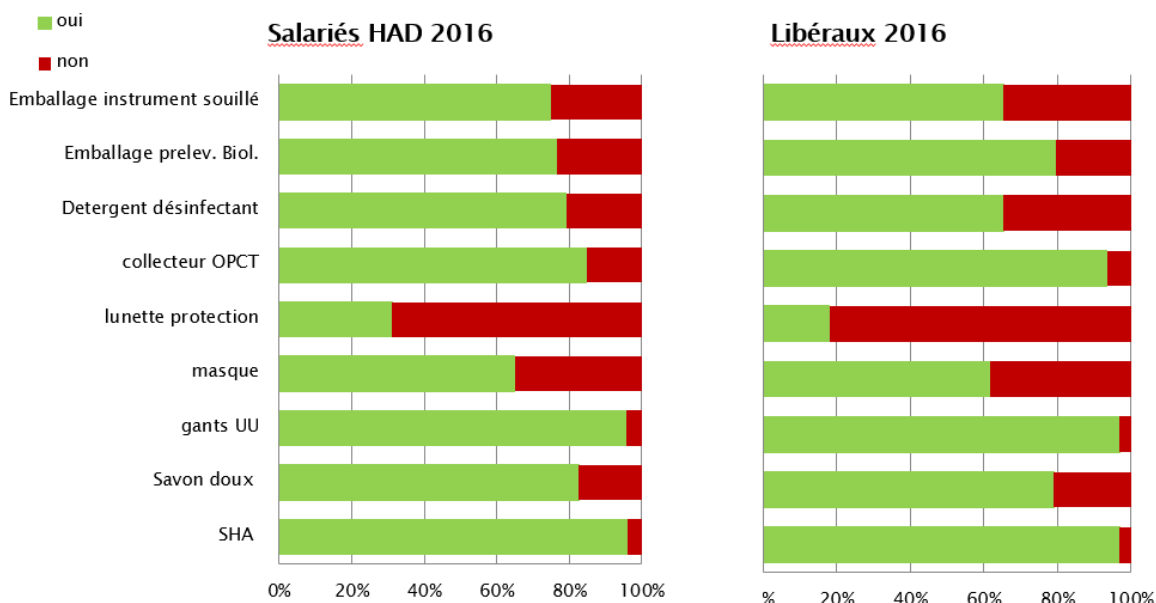
#### Libéraux



La formation des paramédicaux présente de gros écart selon que ceux-ci sont salariés ou libéraux. 71% des professionnels libéraux n'ont pas été formés depuis moins de 5 ans aux PS (42% des salariés) et 43% déclarent ne jamais avoir été formé aux PS (24% des salariés).

## 2- Moyens disponibles au domicile

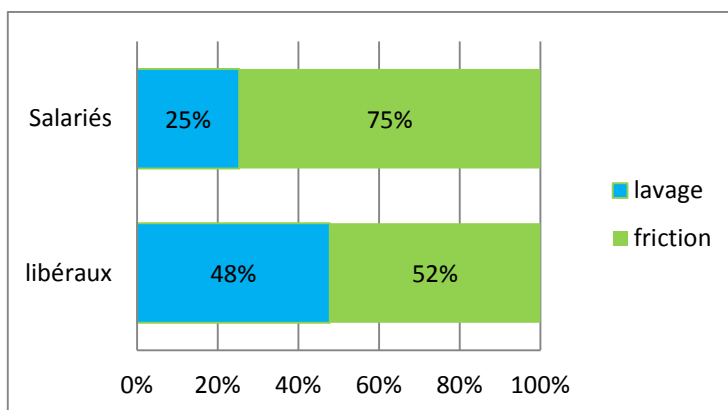
Question : Ce jour, sont à ma disposition au domicile du patient (ou dans votre malette) ...



Les produits pour l'hygiène des mains et les gants à UU sont largement accessibles, par contre la mise à disposition de masque et des lunettes de protection (rentrant pourtant dans le cadre des PS) doit être améliorée. La mise à disposition des collecteurs pour OPCT ne devrait plus être une difficulté. Les dispositifs nécessaires à la prise en charge sécurisée de matériels souillés et de prélèvement biologique sont aussi généralisés.

## 3- Technique Hygiène des mains:

Question : Dans ma pratique quotidienne (sauf en cas de mains visuellement souillées), je réalise préférentiellement



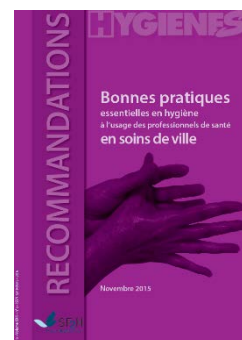
La technique préférentiellement utilisée par les professionnels libéraux en HAD reste pour moitié d'entre eux le lavage simple des mains contre un quart des salariés. Pourtant la friction hydro alcoolique, plus efficace sur le plan performance, apparaît particulièrement adaptée au contexte du domicile où savon et essuie mains ne sont pas toujours disponibles et d'entretien non maîtrisé.

Recommandations	
<p><b>Utilisation des produits hydro-alcooliques (PHA) priorisée</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>pour tous les professionnels de santé</li> <li>pour les prestataires internes et externes, bénévoles et autres professionnels (aide ménagère, auxiliaire de vie...)</li> <li>pour les patients lors de leurs soins</li> <li>pour les visiteurs et les familles lorsqu'ils participent aux soins</li> </ul> <p>L'hygiène des mains par friction hydroalcoolique (FHA) vient en remplacement du lavage simple et du lavage hygiénique, sur des mains visiblement propres et sèches.</p> <p><b>Attention</b>, il ne faut pas réaliser systématiquement un lavage simple des mains* avant une FHA car risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>de décapage du film cutané lipidique et d'irritation augmentée</li> </ul> <p style="text-align: right;">* Sauf si mains visiblement souillées</p>

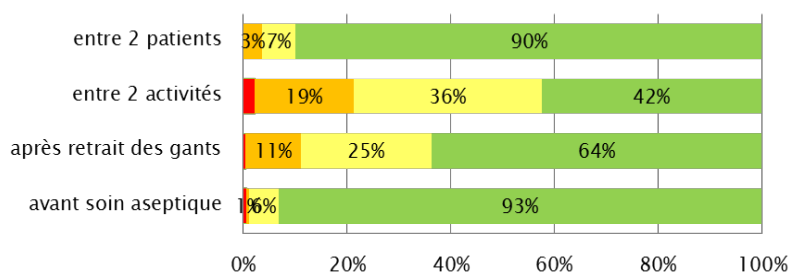
## 4- indications Hygiène des mains:

Je réalise une hygiène des mains ... \*

Le respect des indications de l'hygiène des mains (quelque soit la technique) est largement insuffisant quelque soit le mode d'exercice entre 2 activités (à mettre en relation avec le recours au lavage simple) et moindre chez les paramédicaux libéraux au retrait des gants : 46% déclarent faire toujours une HDM contre 64% des salariés.



Salariés :Hygiène des mains



Libéraux Hygiène des mains



### Recommandations

#### Au plus près du soin et notamment lors des séquences et enchaînements de soins

##### Par friction hydroalcoolique

- ▶ Immédiatement avant tout contact direct avec un patient
- ▶ Avant tout soin propre ou tout acte invasif
- ▶ Entre un soin contaminant et un soin propre ou un acte invasif chez un même patient
- ▶ Après le dernier contact direct ou soin auprès d'un patient
- ▶ Avant d'enfiler des gants pour un soin
- ▶ Immédiatement après avoir retiré des gants

☞ Affiche Les 5 indications à l'hygiène des mains en annexe que l'OMS a déclinée pour les soins ambulatoires: [http://www.who.int/gpsc/5may/EN\\_GPSC1\\_PSP\\_HH\\_Outpatient\\_care/fr](http://www.who.int/gpsc/5may/EN_GPSC1_PSP_HH_Outpatient_care/fr)

- Après tout contact avec des liquides biologiques, immédiatement après le retrait des gants

##### Par lavage simple préalable à la friction hydroalcoolique

- ▶ En cas de contact avec un liquide biologique,
- ▶ En cas de mains visiblement souillées (par liquide biologique ou poudre de gants),
- ▶ En cas de gale ou infection à *Clostridium difficile* toxigène (après le dernier soin ou contact)

Un séchage soigneux avec des essuie-mains à usage unique (à privilégier) devra être effectué avant la friction hydroalcoolique

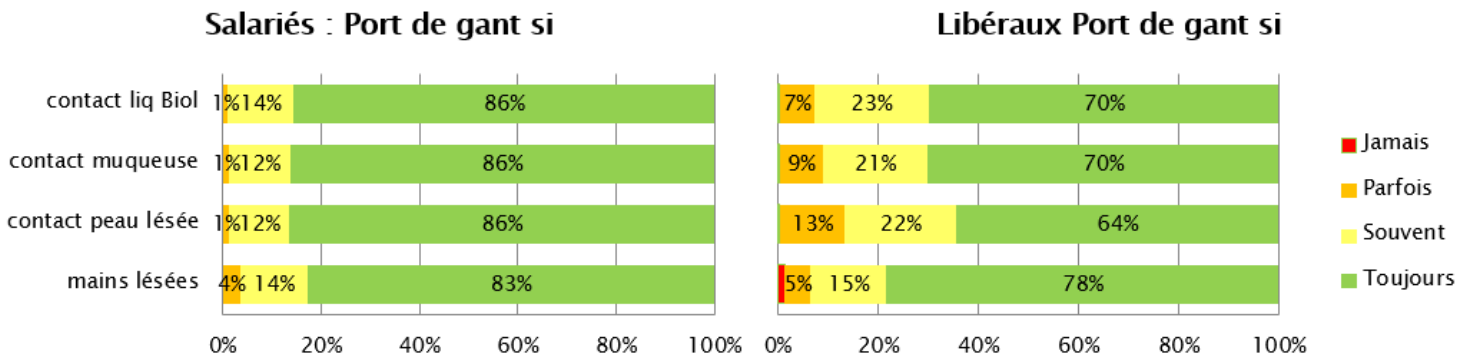
☞ Outils hygiène des mains – OMS: [http://www.who.int/gpsc/5may/EN\\_GPSC1\\_PSP\\_HH\\_Outpatient\\_care/fr](http://www.who.int/gpsc/5may/EN_GPSC1_PSP_HH_Outpatient_care/fr)

#### Indications de l'hygiène des mains

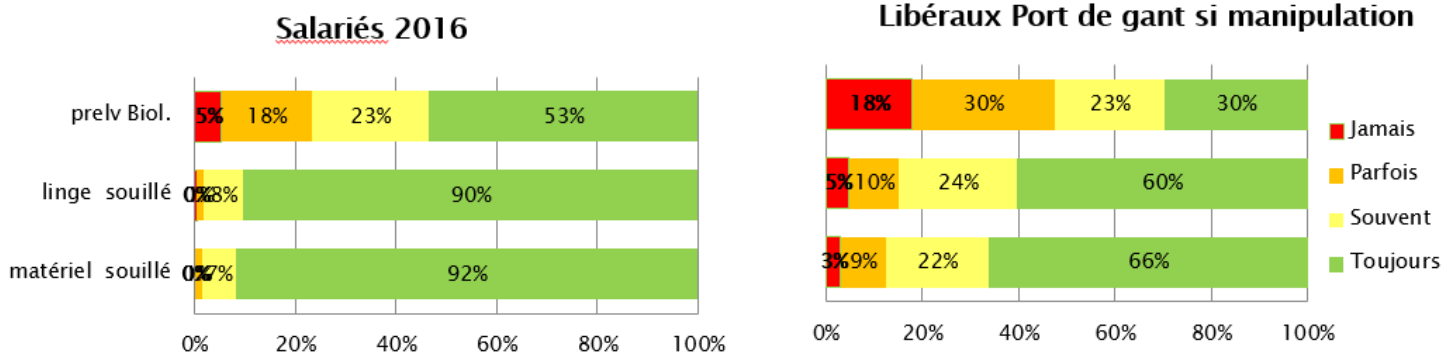


## 5- Port des gants:

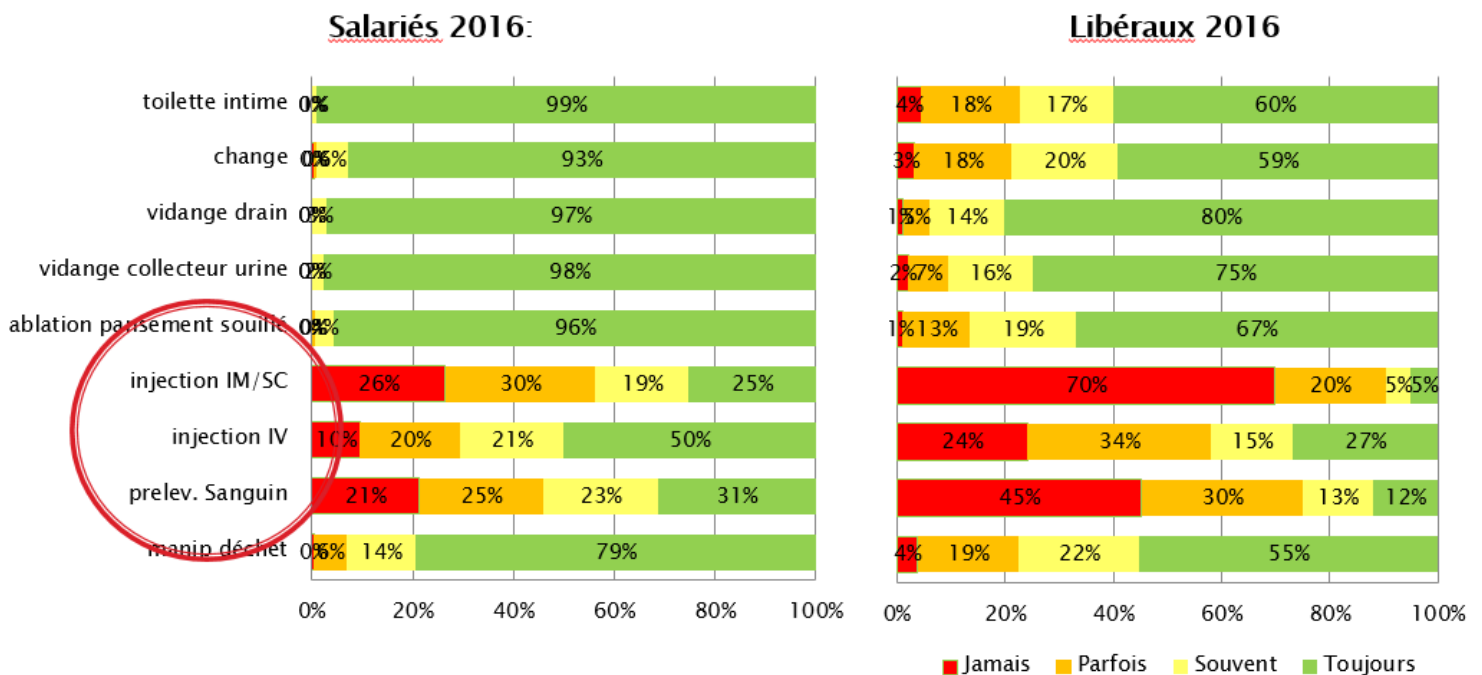
Dans les situations générales suivantes, % déclaré de port de gants à UU ...



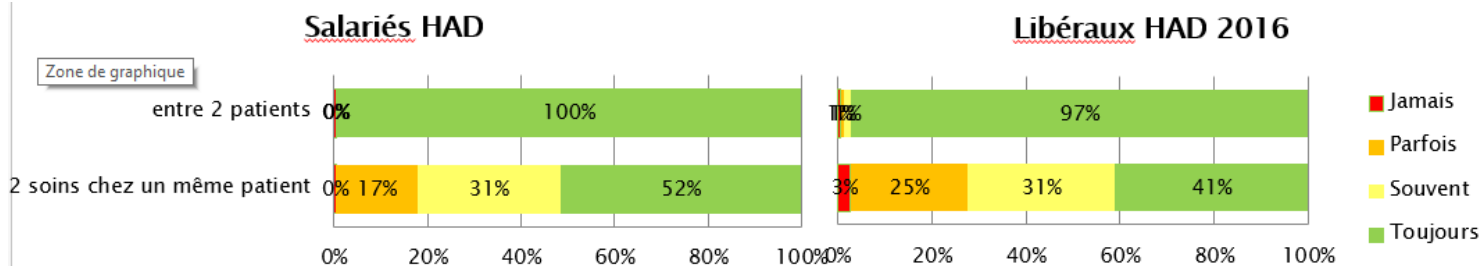
Dans les situations générales suivantes, % déclaré de port de gants à UU lors de la manipulation de ...



Dans ces situations particulières, % déclaré de port de gants à UU lors ...



% déclaré de changement de gants à UU



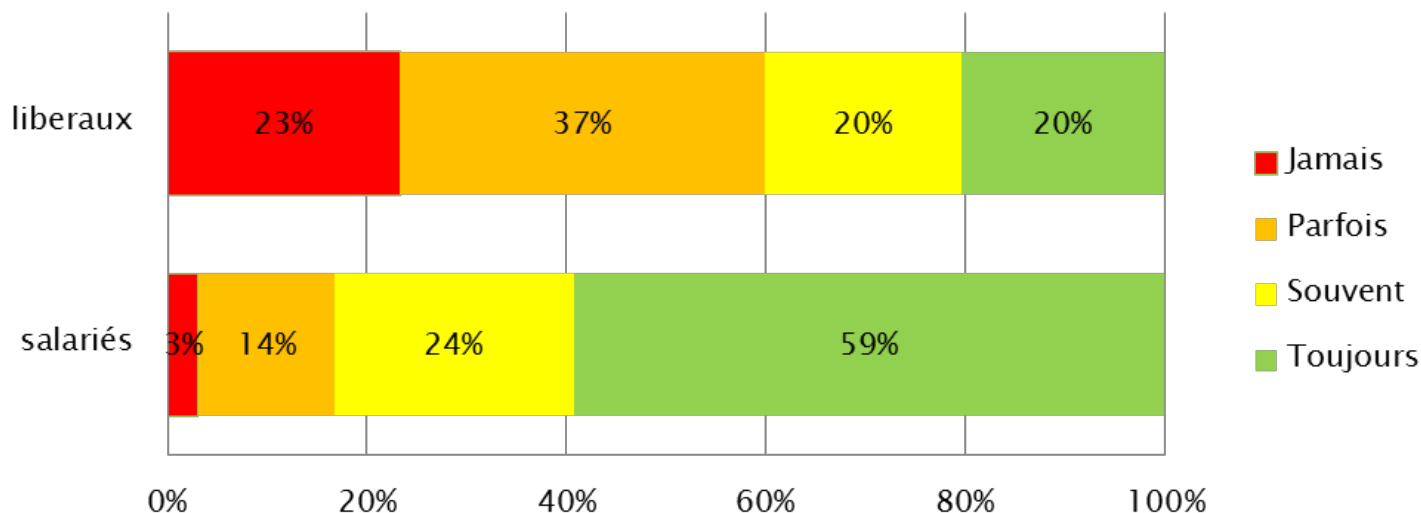
Il est lui aussi moins approprié chez les paramédicaux libéraux, quelque soit la situation à risque. Les situations exposant le professionnel aux risques d'AES montrent le recours le plus faible au port de gant, 70% des libéraux déclarent ne jamais porter de gant pour la réalisation d'une injection IM ou sous cutanée, contre 26% des salariés. Lors d'un prélèvement sanguin, particulièrement à risqué d'AES, les IDE ne portent jamais de gant pour 45% de libéraux versus 21% des salaires.

### Recommandations

<p><b>Bon usage du port de gants</b> <b>Un gant = un soin</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ne pas porter de gants lors des contacts avec la peau saine du patient (que le patient soit porteur de bactéries multirésistantes aux antibiotiques ou non)</li> <li>▶ En revanche, porter systématiquement des gants :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si risque de contact avec du sang ou tout autre produit d'origine humaine (prélèvement sanguin et urinaire, pose et dépose de voie veineuse quel que soit le site)</li> <li>• Si risque de contact avec les muqueuses ou la peau lésée (plaie chronique...)</li> <li>• Lors de la manipulation des tubes de prélèvements biologiques, de linge et matériel souillés</li> <li>• Lors de tout soin lorsque les mains du soignant comportent des lésions (coupure, blessure, excoriation ou dermatose)</li> </ul> </li> <li>▶ Enfiler les gants, juste avant le soin</li> <li>▶ Retirer les gants lorsque dans une séquence de soins chez un même patient, l'on passe d'un site contaminé à un site propre du corps (soins de muqueuse vers la peau saine) ou lorsque l'on passe d'un site contaminé à un autre site contaminé</li> <li>▶ Retirer et jeter les gants dès la fin du soin avant de toucher l'environnement</li> <li>▶ Changer de gants entre chaque patient et lors de chaque interruption de soins (téléphone, accueil...)</li> <li>▶ Ne jamais laver les gants, ni les frictionner avec un produit hydroalcoolique (PHA)</li> <li>▶ Stocker les boîtes de gants dans des conditions préservant leur intégrité et leur absence de contamination notamment à l'abri de la lumière et de la chaleur</li> <li>▶ Ne pas déconditionner les gants. Toujours réaliser une FHA après l'ablation des gants</li> </ul>
<p><b>Choix des gants à usage unique</b></p>	<p>Le choix du type de gants sans latex est justifié par les problèmes d'allergie en constante augmentation (<a href="http://www.geres.org/14_bdd/14_bdd.htm">http://www.geres.org/14_bdd/14_bdd.htm</a>) Ils doivent être non poudrés pour permettre une réalisation de la FHA au retrait des gants</p>

## 6- Protection de la tenue :

% déclaré de port de surblouse ou de tablier à UU pour protéger la tenue professionnelle en cas de risque de contact, de projection ou d'aérosolisation de sang ou tout autre produit d'origine humaine



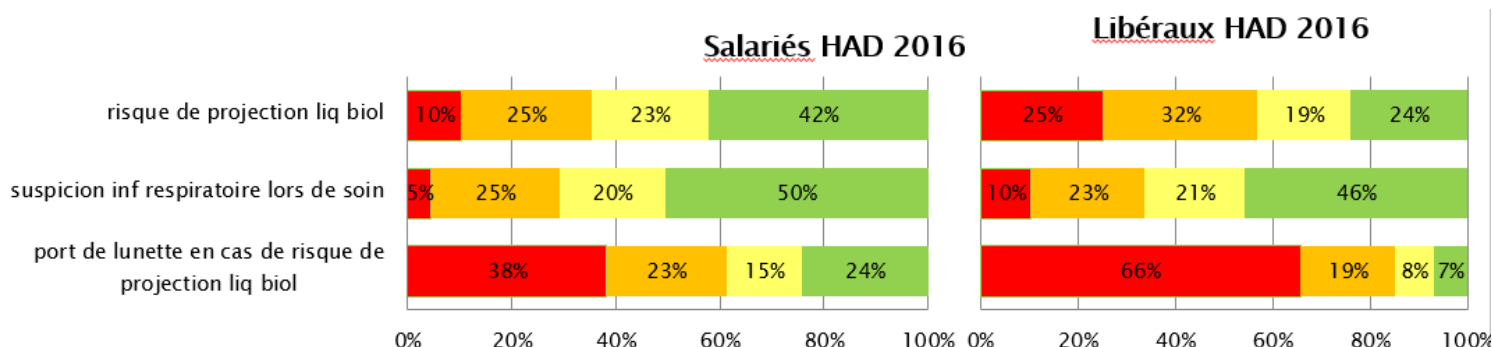
**R39** Une surblouse ou un tablier plastique à usage unique, protège systématiquement la tenue chaque fois qu'il existe un risque de projection ou d'aérosolisation de sang ou de liquide biologique. Cette protection est revêtue également lors d'un soin direct auprès d'un patient requérant des précautions complémentaires de type contact.



Le port de tablier ou de surblouse pour protéger sa tenue est lui aussi moins fréquent chez les paramédicaux libéraux.

## 7- Port du masque/lunette :

% déclaré de port du masque (2 première questions) ou de lunette en cas de ...



On retrouve cet écart de pratique sur le port du masque et de lunettes, qui est a rapproché au manque de disponibilité déclaré par les professionnels.

### RECOMMANDATIONS

## Port du masque



### Masque facial

#### Qui porte un masque ?

- **Le patient** présentant une toux suspecte d'être d'origine infectieuse et pouvant le supporter;
- **le professionnel** présentant une toux pouvant être d'origine infectieuse ou une angine;
- **le professionnel** réalisant un soin avec risque de projection ou contact avec des liquides biologiques (précautions standard);
- **le professionnel** en contact avec un patient suspect ou atteint de pathologie à transmission respiratoire « Air » ou « Gouttelettes ». La tuberculose, la rougeole et la varicelle sont trois pathologies « courantes » à transmission « Air ».

#### Quel type de masque ?

- **Chirurgical** (choisir un masque chirurgical répondant à la norme EN 14683).
- **Appareil de protection respiratoire (APR) : APR type FFP2** (Choisir un APR de classe d'efficacité FFP2 à usage unique répondant à la norme EN 149).

**⚠ La durée maximale d'utilisation d'un équipement de protection respiratoire est définie par le fabricant (environ 3 heures), sous réserve qu'il ne soit pas manipulé.**

#### Remarque

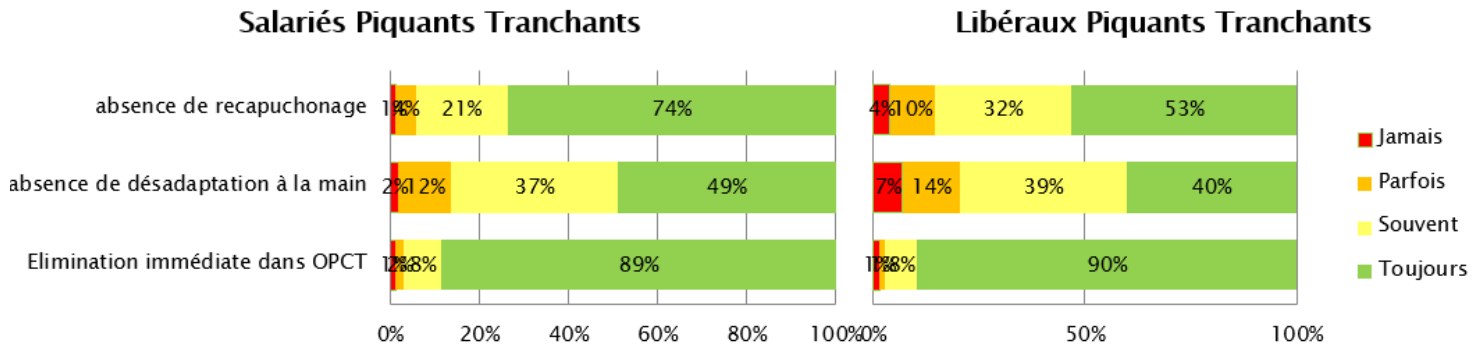
- Les APR de classe d'efficacité FFP1 n'ont plus d'indication lors des soins.

#### Le port de lunettes de sécurité

- Le port d'une protection oculaire ou d'un masque à visière est recommandé dans le cadre des précautions standard.
- **Il complète la protection du professionnel de santé lors des soins avec risque de projection de sang, de liquide biologique, les lunettes de vue n'apportant pas de protection suffisante.**

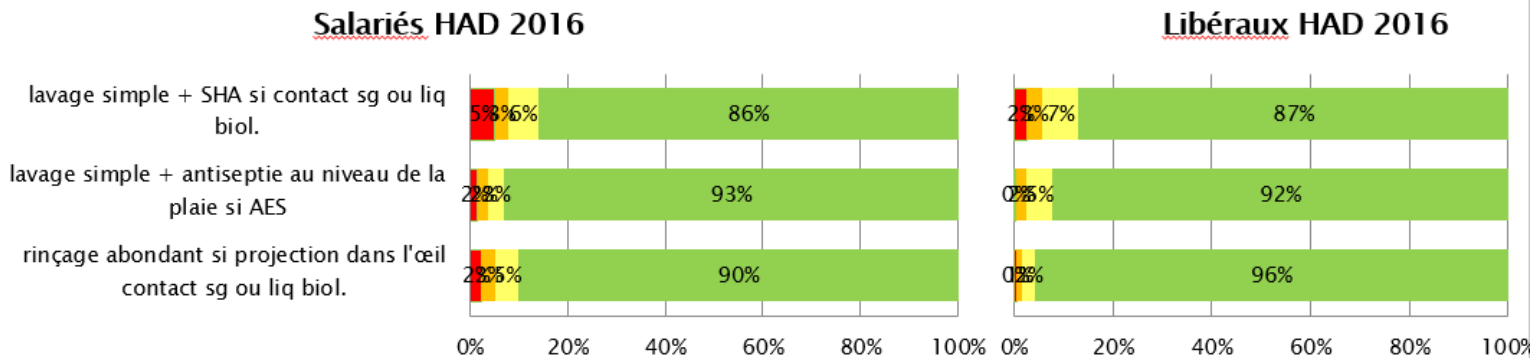
## 8- AES :

Prévention des AES, % déclaré de ...



Les pratiques d'élimination des piquants tranchants, notamment le recours au recapuchonnage est lui aussi plus à risque chez les libéraux qui déclarent ne jamais recapuchonner leur aiguille pour seulement 53% d'entre eux contre 74 % chez les salariés.

Connaissance CAT en cas d'AES



### RECOMMANDATIONS

## Accidents d'exposition au sang (AES) ou aux liquides biologiques

### Conduite à tenir immédiate

L'affichage des consignes et des numéros d'appels nécessaires doit être effectif et à un emplacement connu.

#### Piqûre, coupure, ou contact direct sur peau lésée

- ▶ Ne pas faire saigner.
- ▶ Nettoyer immédiatement la zone cutanée lésée à l'eau et au savon puis rincer.
- ▶ Puis désinfecter pendant au moins cinq minutes avec un dérivé chloré (Dakin ou eau de Javel à 2,6 % de chlore actif diluée au 1/5), ou à défaut polyvidone iodée en solution dermique ou alcool à 70°.

#### Projection sur muqueuses et en particulier les yeux

- ▶ Rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau (au moins cinq minutes).
- Si port de lentilles souples, les jeter. Pour les autres types de lentilles demander l'avis d'un ophtalmologue avant de les réutiliser.

### Respecter les bonnes pratiques lors de toute manipulation d'objets piquants, coupants tranchants souillés

- ▶ Ne jamais recapuchonner les aiguilles.
- ▶ Ne pas désadapter à la main les aiguilles des seringues ou des systèmes de prélèvement sous vide.
- ▶ Jeter immédiatement sans manipulation les aiguilles et autres OPCT dans un collecteur adapté, situé au plus près du soin dont l'ouverture est facilement accessible.
- ▶ Ne pas dépasser le niveau maximal de remplissage du collecteur.
- ▶ Le collecteur doit être conforme à l'arrêté du 6 janvier 2006 - norme NFx30-500.

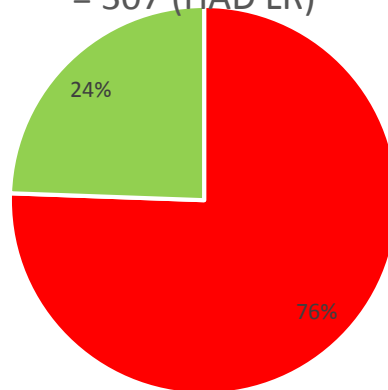




## 9- Connaissance Plaquette d'information Patient



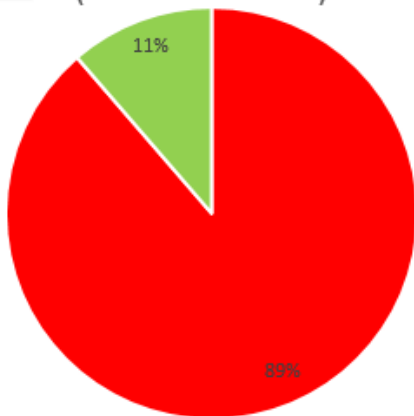
Connaissez vous la plaquette info patient n = 307 (HAD LR)



Connaissez vous la plaquette info patient n = 238

Zone de graphique

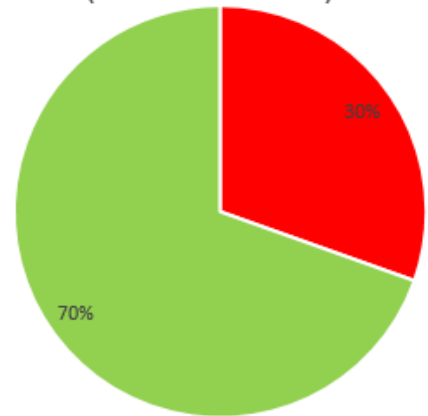
( libéraux HAD LR)



■ non ■ oui

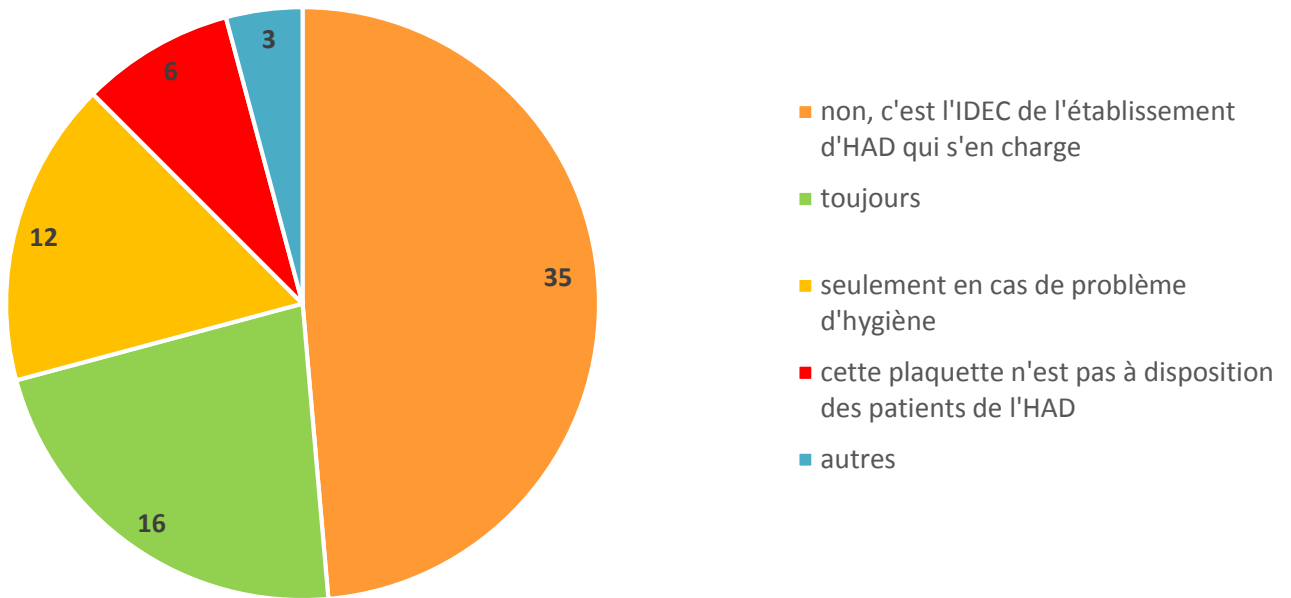
Connaissez vous la plaquette info patient n = 69

( Salariés HAD LR)



■ non ■ oui

Si oui, êtes vous associé à la présentation de cette plaquette au patient



Si oui, cette plaquette permet elle d'aborder les problèmes d'hygiène pouvant se poser au domicile

