

► **Evaluation des pratiques**

Audit régional sur les précautions standard
en EHAD, SSIAD, SPASAD et Centres de santé
2018

Evelyne Boudot, Cécile Mourlan, Hervé Vergnes

Pourquoi une évaluation des pratiques ?



- ▶ Pour évaluer ses connaissances
- ▶ Pour promouvoir et aider à la mise en place des recommandations de la prévention des Infections Associées aux Soins (IAS)
- ▶ Pour s'inscrire dans le PROPIAS 2015 (programme national)
 - Axe 2 : renforcer l'observance des précautions standard pour tout patient/résident, lors de tous soins et en tout lieu

Objectif 2 : Il vise à améliorer le niveau d'application des précautions « standard » dans les trois secteurs, la prise en compte du « péril fécal » et de l'environnement

Point de départ en HAD

- ▶ 2011 : 1er audit sur les précautions standard en EHAD (groupe régional)
- ▶ Renouvellement en 2014-2016
- ▶ Mise en place d'une plaquette RI en HAD (cible patient et IDEL) en 2015

- ▶ Nouvel audit en 2018



Point de départ en SSIAD



- ▶ 2017 : 1er audit sur les précautions standard en SSIAD (Hérault et Haute Garonne)
- ▶ 2018 : nouvel audit étendu à l'ensemble des SSIAD-SPASAD-Centre de santé de l'Occitanie (13 départements)

▶ Qui :

- HAD, SSIAD, SPASAD, centres de santé
- Aides-soignants et infirmiers, salariés ou libéraux

▶ Quand :

- HAD : saisie du 26 au 30 novembre 2018
- SSIAD-SPASAD-Centre de santé : saisie du 01 septembre au 20 octobre 2018

▶ Comment :

- Nomination par chaque structure d'un coordonnateur responsable de l'audit chargé de son organisation
- Création des grilles adaptées : HAD d'un côté, SSIAD-SPASAD-Centre de santé de l'autre
- Fiche structure et fiche soignant mises à disposition à partir de [l'application Google drive](#), pour une saisie en ligne
- Inscription de facto dès le remplissage de la fiche structure (établissement)

Les documents



Fiche structure

A remplir par le coordonnateur de l'audit



Politique promotion PS



Procédures et évaluation



Ressources domicile du patient et gestion déchets



Fiche des professionnels

A remplir par chaque AS et IDE intervenant dans la prise en charge des patients



Formation PS



Hygiène des Mains

Pré-requis, Technique, Indication

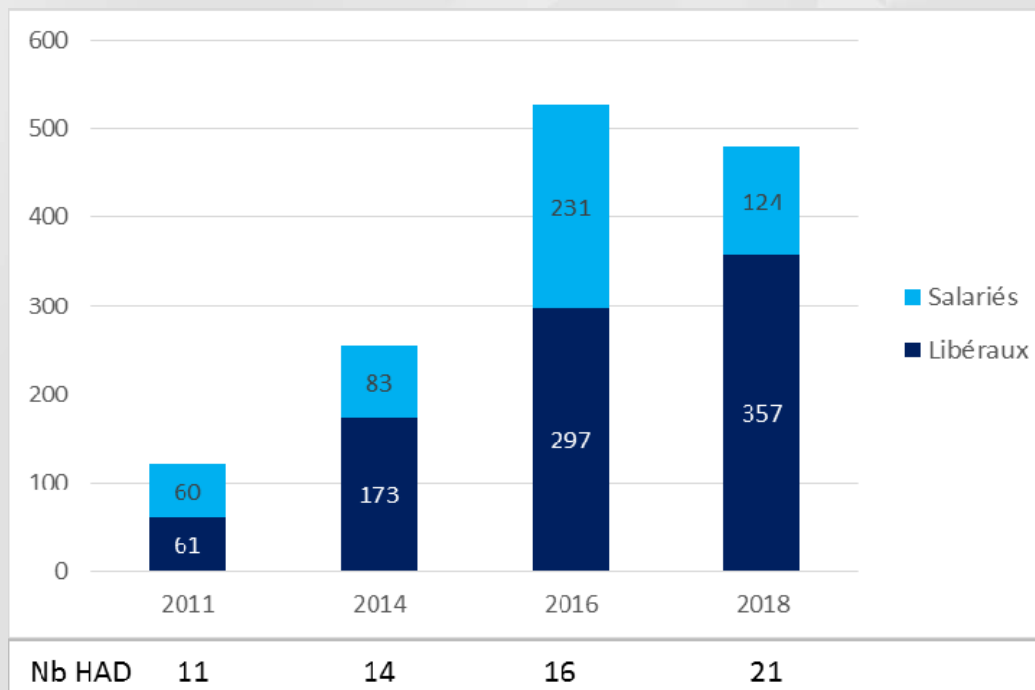


Port des EPI

Gants, Protection de la tenue, Masques, Lunette

Participation des EHAD

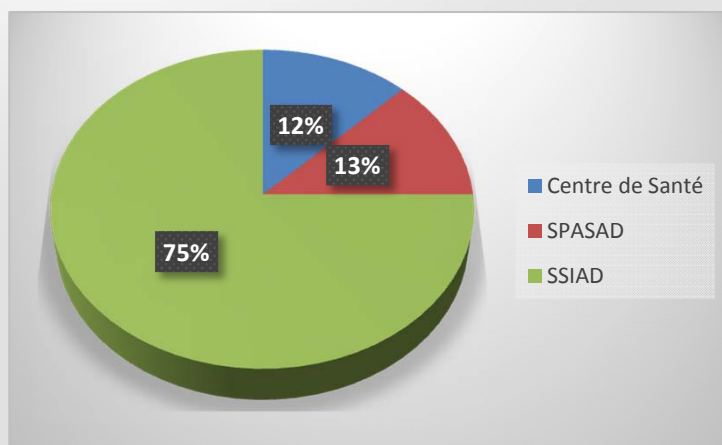
- ▶ 21 EHAD
- ▶ 481 professionnels



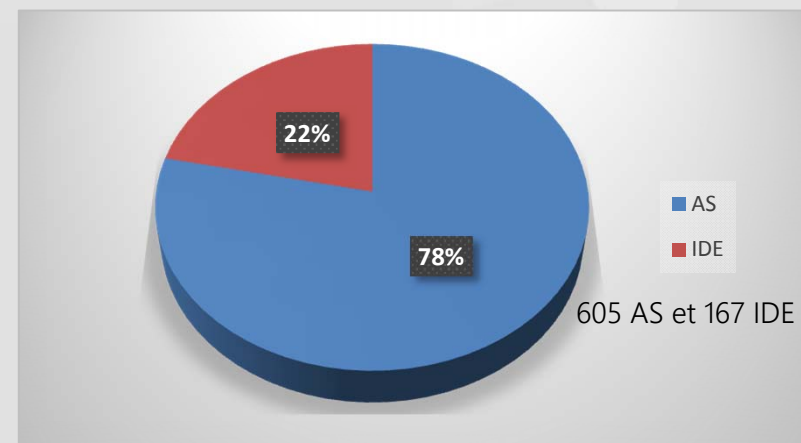
Participation des SSIAD-SPASAD-Centres de santé

- ▶ Participation de 79 structures sur 265 soit 30% des structures
- ▶ 772 professionnels répondants

60 SSIAD, 10 SPASAD, 9 Centres de santé



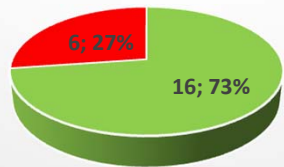
Taux de participation : 70% (AS) et 74% (IDE)



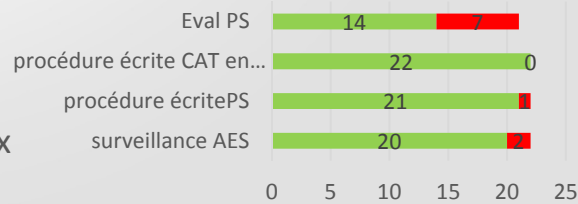
Promotion PS des EHAD



Actions de promotion PS

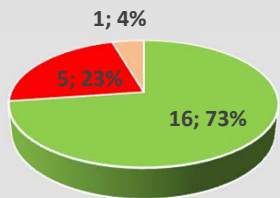


■ OUI
■ NON



■ oui ■ non

Information nouveaux arrivants sur PS



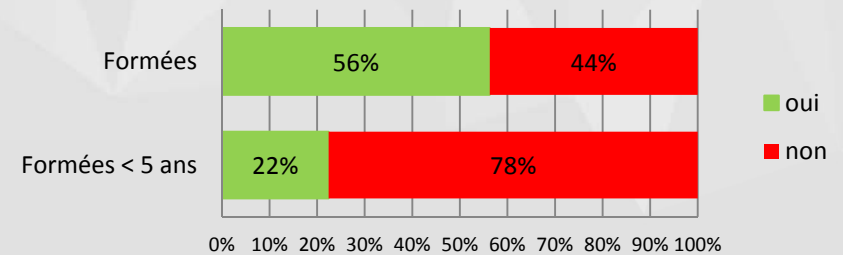
■ OUI
■ NON
■ NA



Formation aux PS

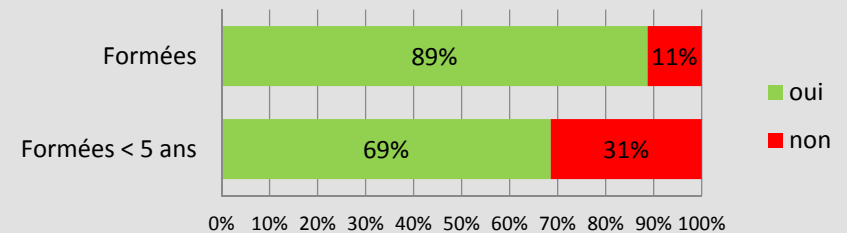


Libéraux



■ oui
■ non

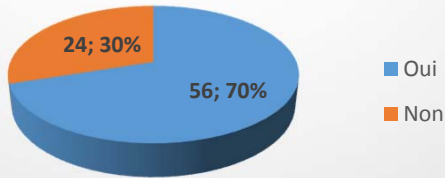
Salariés



■ oui
■ non

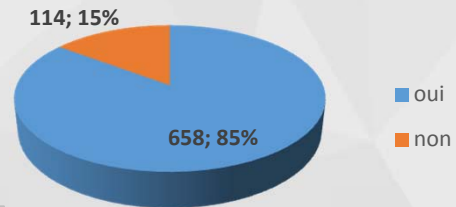


Actions de formation

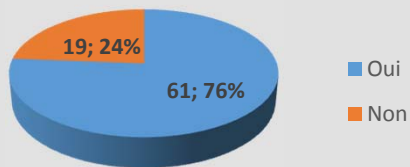


Formation aux PS

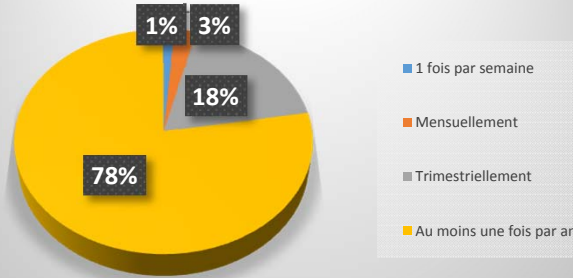
Formation/information



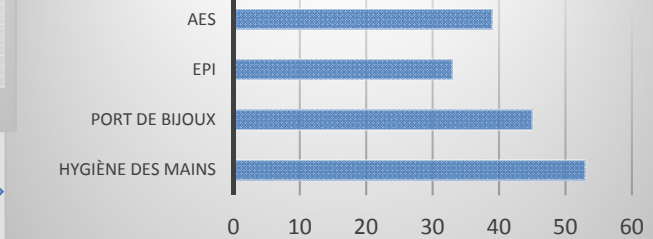
Nouveaux arrivants



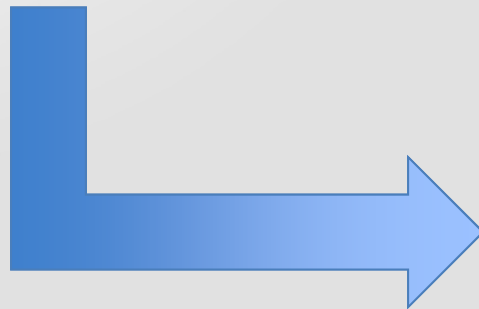
Temps d'information sur les PS



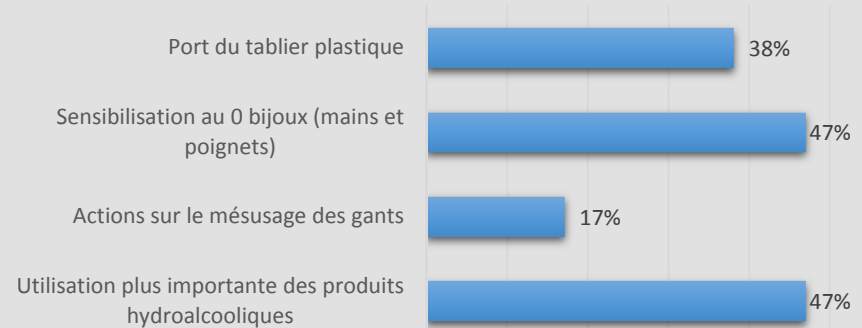
ENTRETIEN DU MATÉRIEL



- 39% des structures (n 80) déclare avoir réalisé une évaluation des PS.
- Sur 2017, 86% d'entre elles ont mis en place des actions correctives : pré requis (zéro bijou) et utilisation des PHA



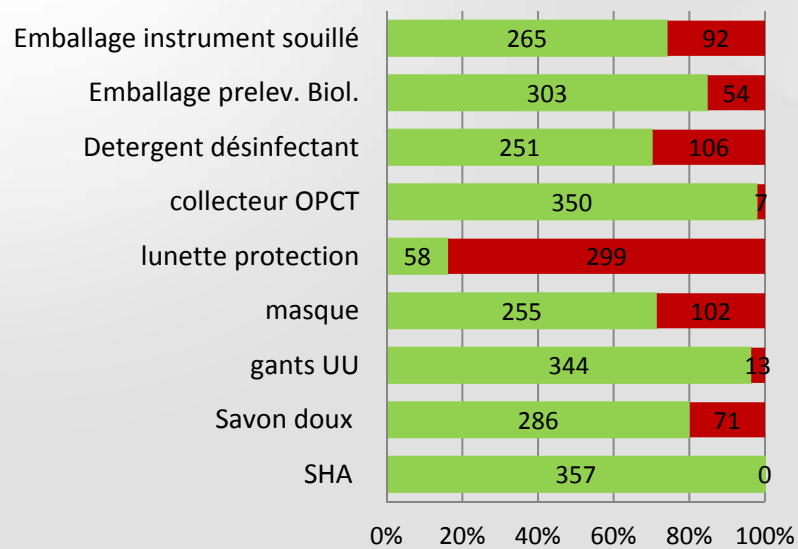
Actions correctives



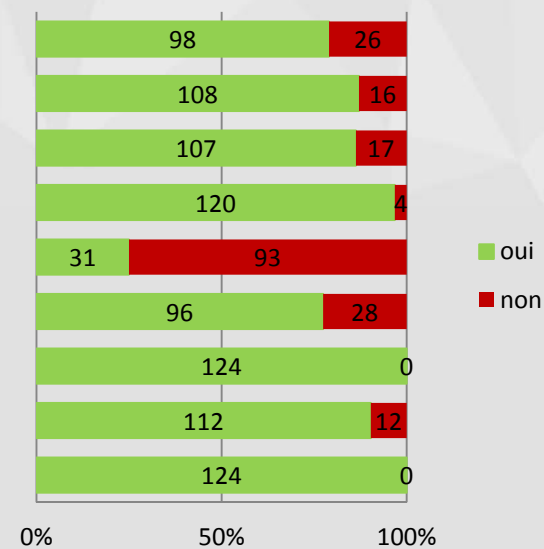
Moyens déclarés disponibles



Libéraux

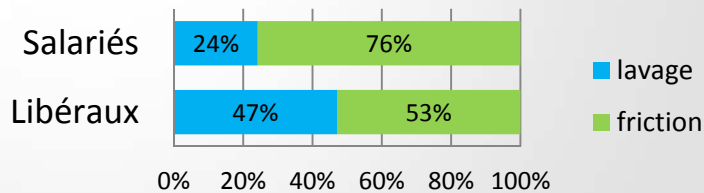


Salariés

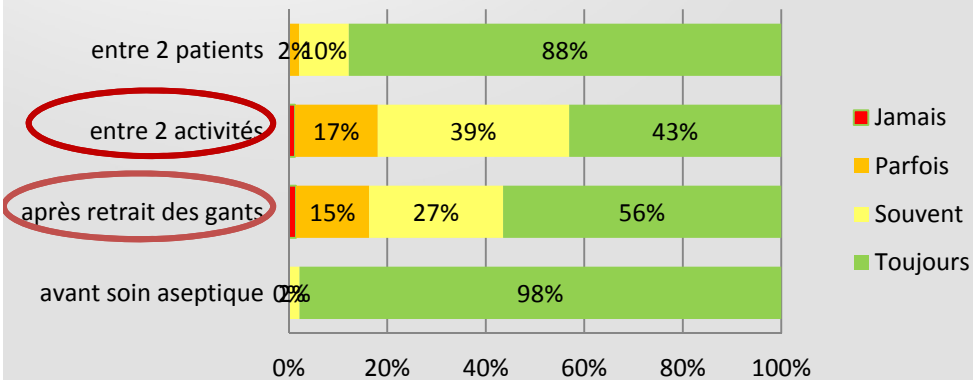


■ oui
■ non

Préférence de la technique d'HDM

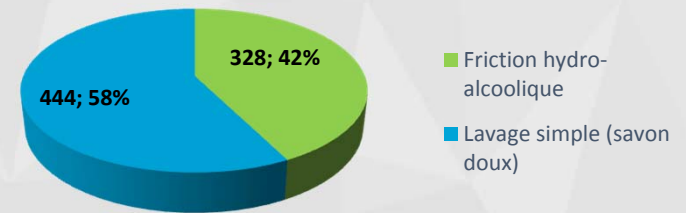


Hygiène des mains

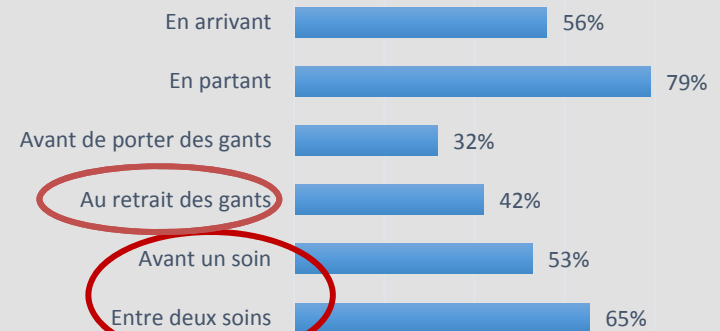


SSIAD

Technique HDM



Moment de l'HDM au domicile

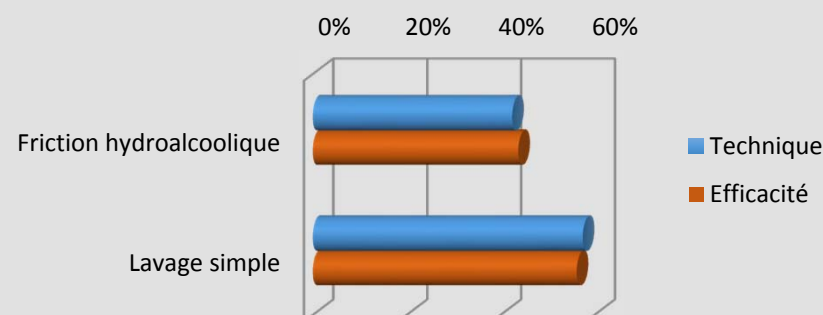


► Utilisation d'un produit hydro-alcoolique

- Pas encore d'automatisme
- Déficience entre 2 activités et au retrait des gants
- Et avant un soin pour les SSIAD, cela dépendrait-il du type de soins ?

► Perception de l'efficacité du PHA (SSIAD)

Technique et efficacité de la FHA et du lavage simple



Hygiène des mains : recommandations



Utilisation des produits hydro-alcooliques (PHA) priorisée

Dans tous les lieux où sont réalisés des soins (cabinet médical ou paramédical, plateaux techniques, domicile ou hôtel, ou structure d'hébergement type EHPAD, FAM, MAS) :

- pour tous les professionnels de santé
- pour les prestataires internes et externes, bénévoles et autres professionnels (aide ménagère, auxiliaire de vie...)
- pour les patients lors de leurs soins
- pour les visiteurs et les familles lorsqu'ils participent aux soins

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.

Attention, il ne faut pas réaliser systématiquement un lavage simple des mains* avant une FHA car risque :

- de décapage du film cutané lipidique et d'irritation augmentée

** Sauf si mains visiblement souillées*

Hygiène des mains : recommandations



Indications de l'hygiène des mains

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

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

Par lavage simple préalable à la friction hydroalcoolique

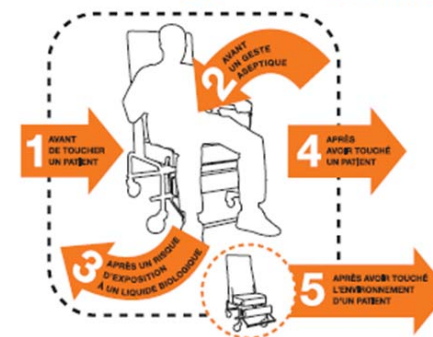
- ▶ En cas de contact avec un liquide biologique,
- ▶ En cas de mains visiblement souillées (par liquide biologique ou poudre de gants),
- ▶ En cas de gale ou infection à *Clostridium difficile* toxigène (après le dernier soin ou contact)

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

Quand ?

Les 5 indications de l'hygiène des mains



Utilisation des gants selon les recommandations

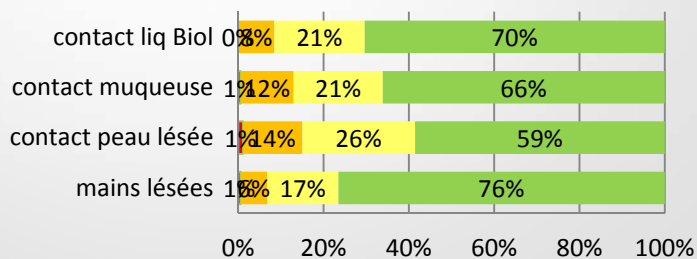


(N HAD libéraux 357, salariés 124)

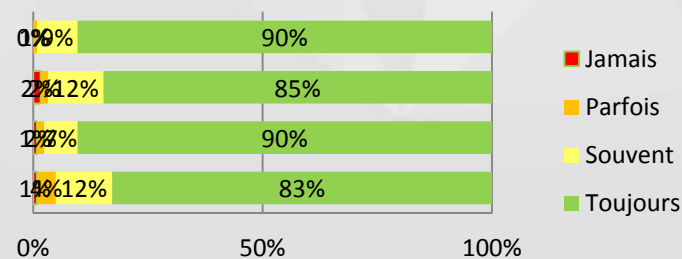
Port de gants

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

Libéraux : Port de gant si



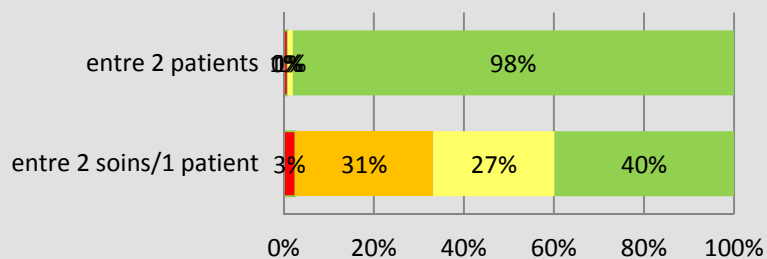
Salariés : Port de gant si



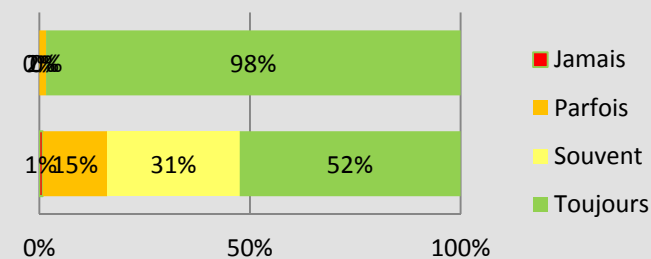
■ Jamais
■ Parfois
■ Souvent
■ Toujours

% déclaré de changement de gants à UU ...

Libéraux



Salariés

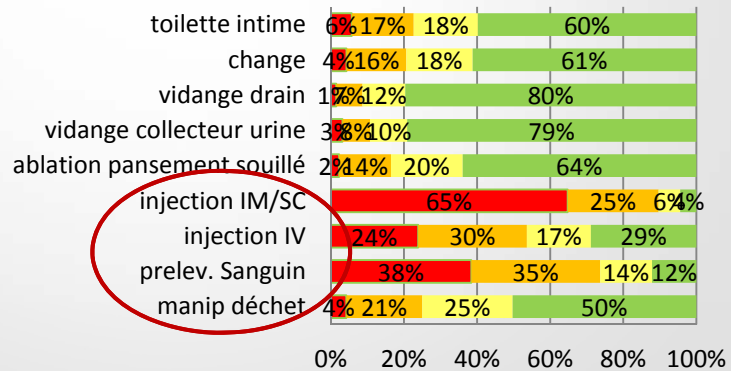


■ Jamais
■ Parfois
■ Souvent
■ Toujours

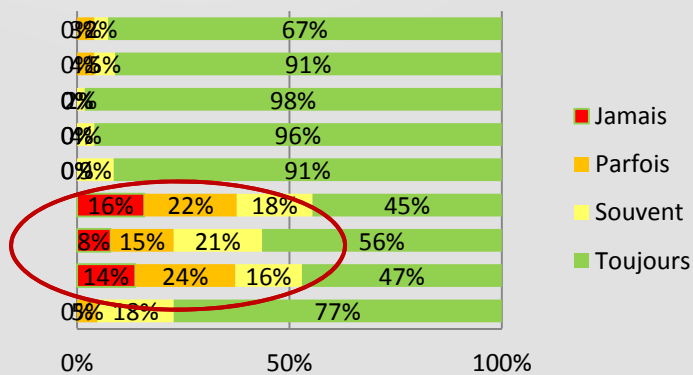
Spécificités du port des gants



Libéraux : Port de gant selon l'acte

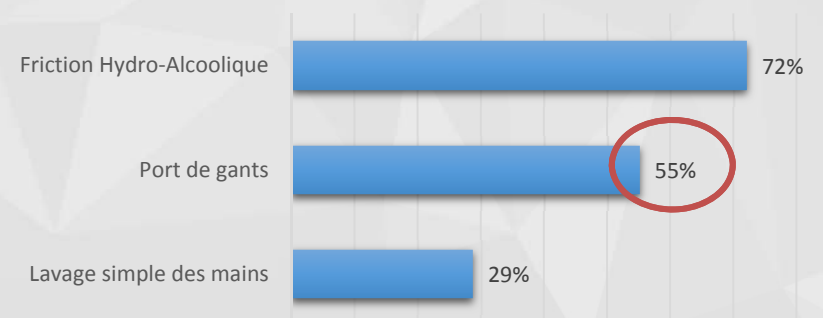


Salariés : Port de gant selon l'acte

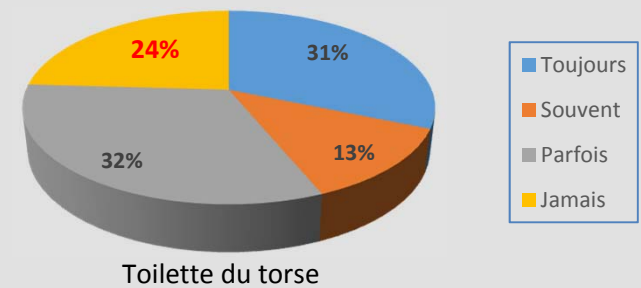


SSIAD

Lors d'une injection (IDE)



Lors de soins (AS)



Toilette du torse

► Utilisation

- Déficience lors des gestes à risque d'AES chez les IDE (en libéral)
- Mésusage lors de la toilette (hors toilette intime) sur de la peau saine
- En lien avec la faible perception du risque et le manque de formation ??



► Conséquences

- Enchaînement des soins avec des gants = absence d'HDM...
- Absence de gants lors des soins à risque = risque d'AES

Port des gants : recommandations



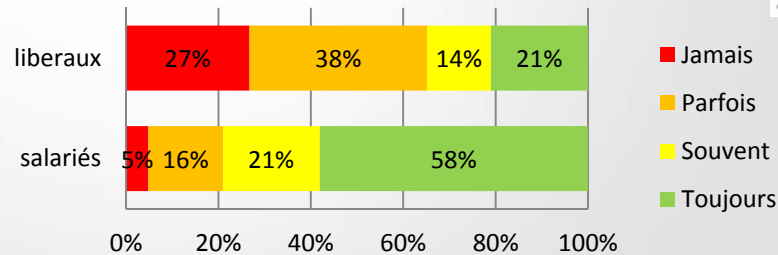
Bon usage du port de gants Un gant = un soin

- ▶ 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)
- ▶ En revanche, **porter systématiquement** des gants :
 - 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)
 - Si risque de contact avec les muqueuses ou la peau lésée (plaie chronique...)
 - Lors de la manipulation des tubes de prélèvements biologiques, de linge et matériel souillés
 - Lors de tout soin lorsque les mains du soignant comportent des lésions (coupure, blessure, excoriation ou dermatose)
- ▶ Enfiler les gants, juste avant le soin
- ▶ 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
- ▶ Retirer et jeter les gants dès la fin du soin avant de toucher l'environnement
- ▶ Changer de gants entre chaque patient et lors de chaque interruption de soins (téléphone, accueil...)
- ▶ Ne jamais laver les gants, ni les frictionner avec un produit hydroalcoolique (PHA)
- ▶ 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
- ▶ Ne pas déconditionner les gants. Toujours réaliser une FHA après l'ablation des gants

Equipement de protection

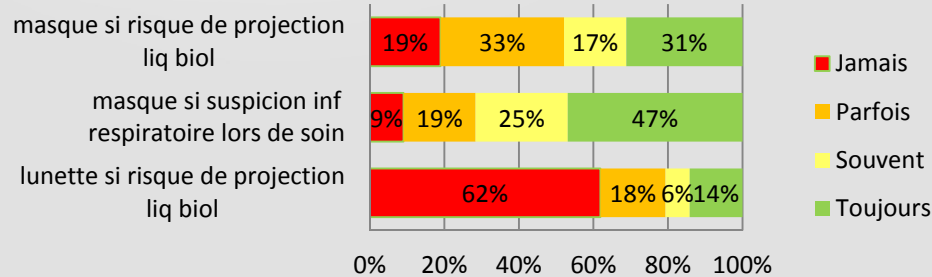


% déclaré de port de **surblouse** ou de **tablier** à UU pour protéger la tenue professionnelle en cas de risque de ...



% déclaré de port de **masque** ...

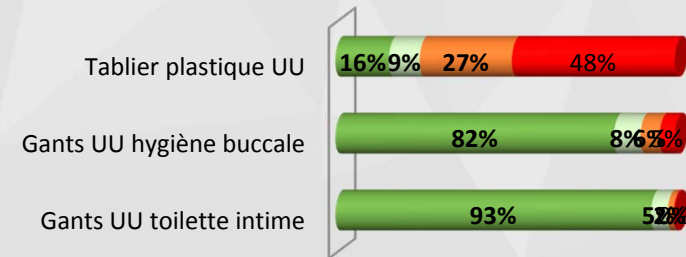
Port de masque et lunette



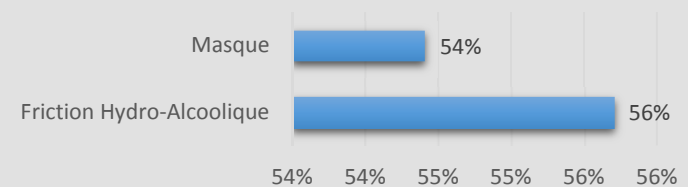
SSIAD

Toilette du patient

■ Toujours ■ Souvent ■ Parfois ■ Jamais



Mise au fauteuil d'un patient qui tousse



► **Protection de la tenue**

- Pas d'automatisme alors que la tenue de travail est la tenue civile
- Présente toujours + souvent chez les salariés 80% versus libéraux 35%

► **Masque et lunette**

- Insuffisant chez les salariés et les libéraux : Pb de mise à disposition ?? Sous évaluation du risque ??

Equipement de protection : recommandations



Tenue professionnelle

- ▶ Tenue à manches courtes, le port d'une blouse n'est pas obligatoire
- ▶ Ongles courts (1 mm ou moins), sans faux ongles ni résine
- ▶ Aucun bijou (y compris montre ou alliance) aux mains et poignets
- ▶ Port d'un tablier plastique à usage unique pour les soins mouillants, souillants

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 ».

Le port de lunettes de sécurité

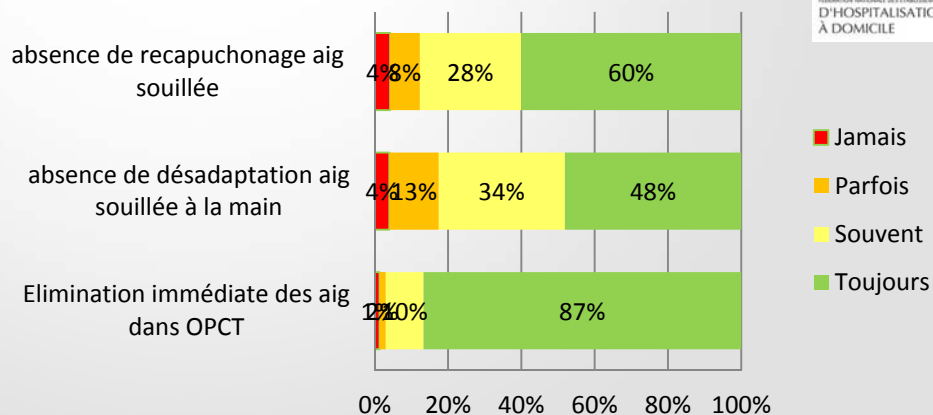
- Le port d'une protection oculaire ou d'un masque à visière est recommandé dans le cadre des précautions standard.
- Il complète la protection du professionnel de santé lors des soins avec risque de projection de sang, de liquide biologique, les lunettes de vue n'apportant pas de protection suffisante.

Prévention des AES

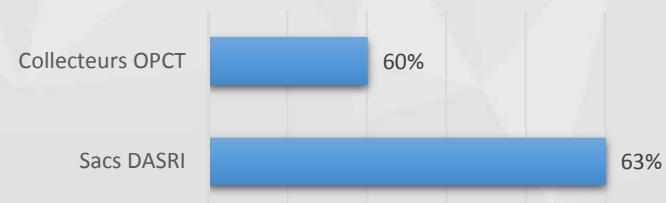
Piquants tranchants % déclaré de ...



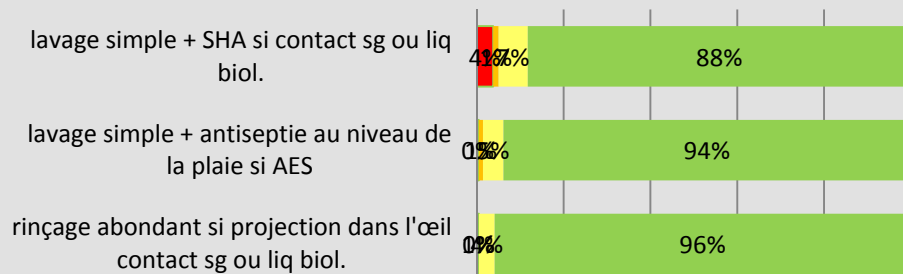
SSIAD



Mise à disposition



Conduite à tenir en cas d'AES % déclaré de ...



Info : 77% des structures réalisent un suivi des AES
 21% d'entre eux ont déclaré 1 à 2 AES sur l'année 2017

▶ **Gestes à risque**

- Encore des pratiques de recapuchonage et désadaptation à la main
- Sous évaluation des AES ??

▶ **Matériel**

- Problème de mise à disposition de matériel type conteneur par les structures

Prévention des AES : recommandations



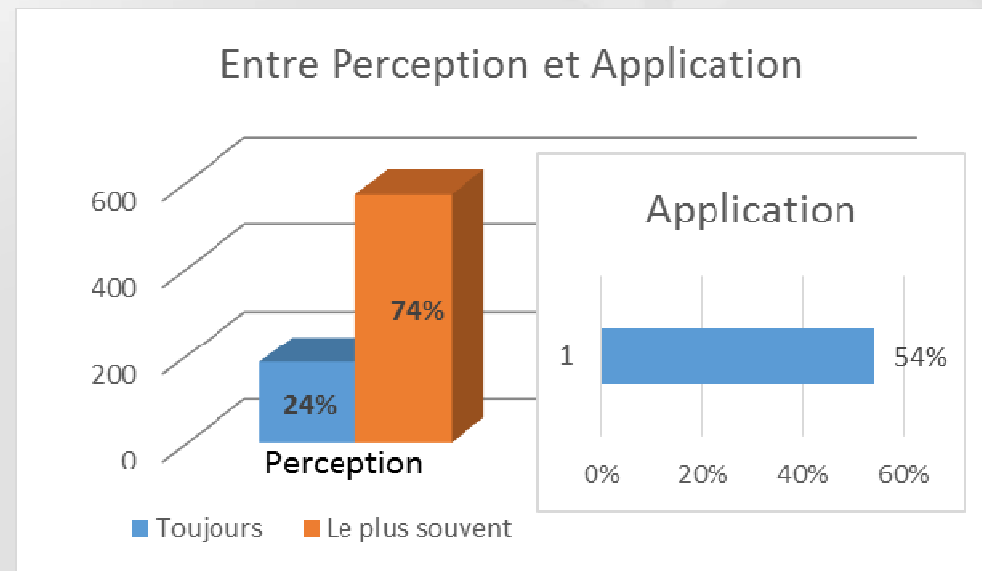
► Privilégier l'utilisation de matériels sécurisés afin de prévenir les AES.

► Porter des gants lors de tout soin avec risque de contact avec le sang ou les liquides biologiques, lors de la manipulation d'objets piquants coupants tranchants (OPCT) ou d'objets qui pourraient être contaminés par du sang ou tout autre liquide biologique, y compris lors de l'utilisation de matériels sécurisés.

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.

- ▶ **Connaissance des PS**
- ▶ **Evaluation du risque**



L'avenir pour les professionnels libéraux....

- ▶ Création d'une FOAD (Formation Ouverte et A Distance) en ligne sur vos écrans en fin 2020
- ▶ Adaptez et adoptez les précautions standard aux soins de ville pour sécuriser les soins
- ▶ Collaboration IDEL des EHAD et IDEL URPS avec un pilotage du CPIAS Occitanie

