

# Évaluation multicentrique des opportunités d'hygiène des mains en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Charlotte MOREAU<sup>(1,6)</sup>, Olivia ALI BRANDMEYER<sup>(2,6)</sup>, Karine BLANCKAERT<sup>(3,6)</sup>, Clément LEGEAY<sup>(4,6)</sup>, Marine GIARD<sup>(1,6)</sup>, Anne SAVEY<sup>(1,6)</sup>, Gabriel BIRGAND<sup>(5,6)</sup> et le groupe de travail Opportunity

1. Centre d'appui pour la Prévention des infections associées aux soins (CPIas) Auvergne Rhône Alpes, Lyon, France ; 2. CPIas Grand-Est, Nancy, France ; 3. CPIas Haut de France, Lille, France ; 4. Unité d'hygiène et de prévention des infections nosocomiales, Centre Hospitalo-Universitaire d'Angers, France ; 5. CPIas Pays de la Loire, Nantes, France ; 6. Mission nationale PRIMO de surveillance et prévention de la résistances aux antibiotiques et des infections associées aux soins en soins de ville et secteur médico-social

Contact : charlotte.moreau@chu-lyon.fr

## Introduction

**Contexte** : La stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance 2022-2025 propose pour l'indicateur hygiène des mains (HDM) une valeur cible > 4 frictions/résident/jour en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

**Objectif de l'étude** : Évaluation du nombre et du type d'opportunités d'hygiène des mains (OHM) des professionnels de santé (PS) en EHPAD lors des soins réalisés en chambre en vue d'ajuster les objectifs et l'indicateur national.

## Matériel et Méthode

### Relevé des soins réalisé sur 24 H pour un résident

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ N° établissements : \_\_ N° Résident : \_\_ GIR du résident (1 à 6) : |\_\_|

Heure d'entrée	Nombre de personnes	Acte n°1	Acte n°2	Acte n°3	Acte n°4	Acte n°5	Acte n°6	Acte n°7	Heure de sortie	N°	Soins / Actes les plus courants - Individualisés
h									h	1	Distribution et/ou aide à la prise des traitements
h									h	2	Aide à l'habillage /deshabillage (dont bas /chaussette contention)
h									h	3	Aide à l'élimination ou évacuation urinaire ou fécale
h									h	4	Aide à la marche et aux transferts
h									h	5	Bionettoyage
h									h	6	Réfection literie
h									h	7	Aide à la toilette partielle (dos, torse, jambe, pieds)
h									h	8	Aide pour aller aux toilettes
h									h	9	Toilette complète (douche...)
h									h	10	Mise en place/retrait des appareils auditifs, lunettes, dentaires
h									h	11	Soins d'hygiène bucco-dentaire
h									h	12	Passage équipe de nuit
h									h	13	Soins / Actes les plus courants - Enchaînements
h									h	14	Transfert lit, nursing, transfert fauteuil
h									h	15	Aide à l'élimination, aide à la toilette, habillage, transfert, réfection de lit
h									h	16	Aide à la toilette, habillage, transfert, réfection de lit
h									h	17	Contact cutané
h									h	18	Painement cutané
h									h	19	EFFleurage, prévention d'escarre
h									h	20	ECG, Bladder scan ou échographie

N°	Actes ou gestes invasifs avec abord respiratoire	N°	Actes ou gestes invasifs avec abord système vasculaire
20	Oxygénothérapie, Aérosol, Ventilation Non Invasive	30	Prise de sang
21	Aspiration endo-trachéale	31	Injection (IV, SC, IM)
22	Prélèvement naso-pharyngé	32	Pose ou pansement de cathéter (SC, IV)
23	Actes invasifs avec abord système urinaire ou digestif	33	Mansulation ou retrait des lignes de perfusion ou de pompe
24	Lavage rectal, prélèvement rectal	34	Glycémie capillaire
25	Vidange de poche de recueil d'urine		
26	Pose ou retrait de sonde urinaire		
27	Prélèvement urinaire (ECBU, bandelette)		
28	Pose ou retrait étui pénien		
29	Pose ou retrait d'alimentation entérale		
30	Soins de stomies		

N°	Autres
35	Prise de constantes, pesée
36	Visite médicale (dont auscultation)
37	Soins de spécialité (rééducation, ergothérapie, diététicien, audoprothésiste, pédicure...)
38	Activités en chambre, passage de bénévoles

Commentaires:

Figure 1 – Grille d'observation des professionnels de santé

L'estimation du nombre d'OHM a été faite en considérant *a minima* une OHM à l'entrée et une seconde à la sortie de la chambre. Une analyse descriptive des données a été faite.

## Résultats



**48 EHPAD de 12 régions ont participé** (8 en Haut-de-France, 7 en Grand-Est, 6 en Normandie, 5 en Bretagne, 5 à la Réunion, 4 en Guadeloupe, 4 en Ile-de-France, 3 en Guyane, 3 en Auvergne-Rhône-Alpes, 1 en Bourgogne-Franche-Comté, 1 en Nouvelle-Aquitaine et 1 en Pays-de-la-Loire).



**527 résidents** (266 résidents GIR 1-2, 207 résidents GIR 3-4, 54 résidents GIR 5-6)  
Moyenne d'âge des résidents : 84 ans et médiane du GIR Moyen pondéré : 741.

- **7702 actes de soins** ont été réalisés lors de **4901 passages** (médiane de 9 passages/résident/jour) : **3398 (69%) passages avec un seul acte, 4381 (89%) passages sans acte en série et 88% des actes avec un seul professionnel de santé**



- Médiane de **14 actes/résident/jour** (GIR 1 : 18 actes/résident, GIR 2 : 16 actes/résident, GIR 3 : 12 actes/résident, GIR 4 : 11 actes/résident, GIR 5 : 8 actes/résident et GIR 6 : 7 actes/résident).

- **Actes les plus fréquents** : distribution/aide au repas (1274 actes soit 16,5%), passage équipe de nuit (1058 actes soit 13,7%), distribution/aide à la prise des traitements (834 actes soit 10,8%).



**Nombre d'opportunités d'HDM identifiées : 21 OHM/résident/jour**

En partant du postulat de considérer une hygiène des mains en entrant et une en sortant de la chambre

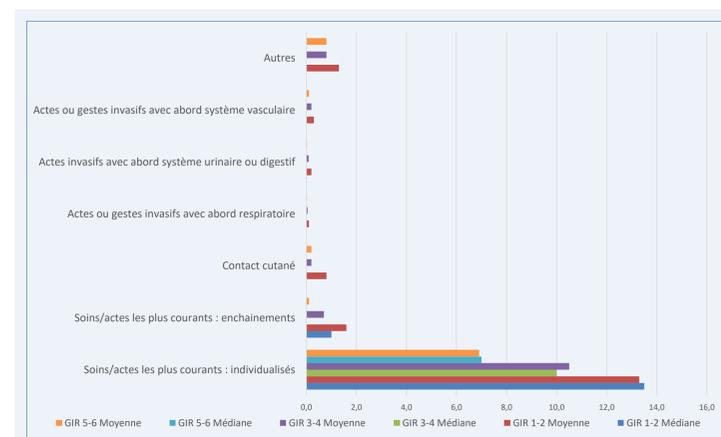


Figure 2 – Nombre d'actes de soins réalisés par résident selon la catégorie de soins et le GIR du résident

Un gradient a été observé pour le nombre et la diversité des actes selon le degré de dépendance des résidents (Figure 2).

## Conclusion

Cette étude, centrée sur le résident, suggère, par l'identification de 21 OHM/résident/jour, un nombre de frictions/résident/jour requis largement supérieur à 4. Un second volet de l'étude affinera par la suite ce chiffre en tenant compte du type d'acte de soins, réalisés en série ou non et du nombre de professionnels impliqués dans le soin.