

XXVII<sup>e</sup> Congrès National de la Société  
Française d'Hygiène Hospitalière

1, 2 et 3 juin 2016



SP02 Communications libres 1 : évaluation et pratiques

## FACTEURS ASSOCIES A LA CONSOMMATION DES PHA DANS UN CHU

Grosbois M, Legeay C, Thépot-Seegers V, Hilliquin D, Bigot V, Cambuzat D, Le Quilliec N, Zahar JR

Présentation : M. Grosbois IDE Hygiéniste  
CHU Angers  
2 juin 2016 SF2H Nantes

[www.sf2h.net](http://www.sf2h.net)

# DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊT

Je n'ai pas de liens d'intérêt potentiels à déclarer

# Intérêt de HDM avec PHA

- Depuis Semmelweis en 1846, l'importance de l'HDM en établissement de soins a été largement démontrée
- Pittet Lancet 2000 : l'amélioration du respect de l'HDM permet la diminution des IN et des infections à SARM

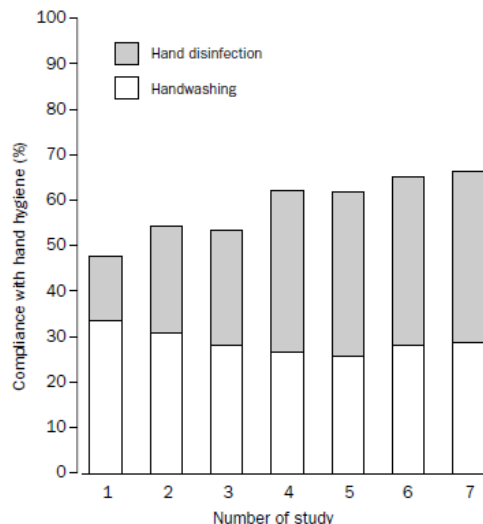


Figure 1: Hand-hygiene compliance trend during seven consecutive hospital-wide surveys, University of Geneva Hospitals, 1994-97

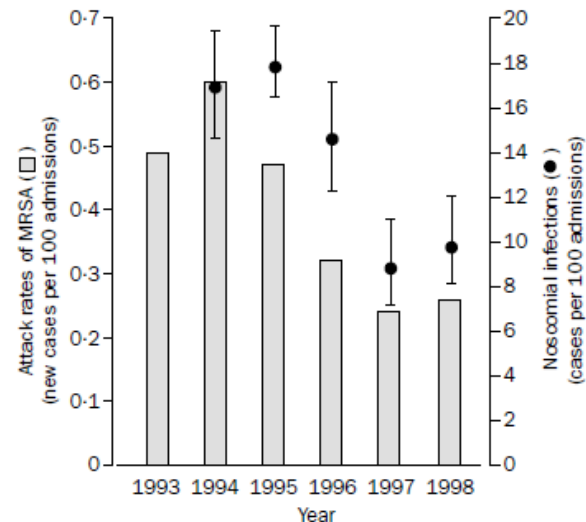
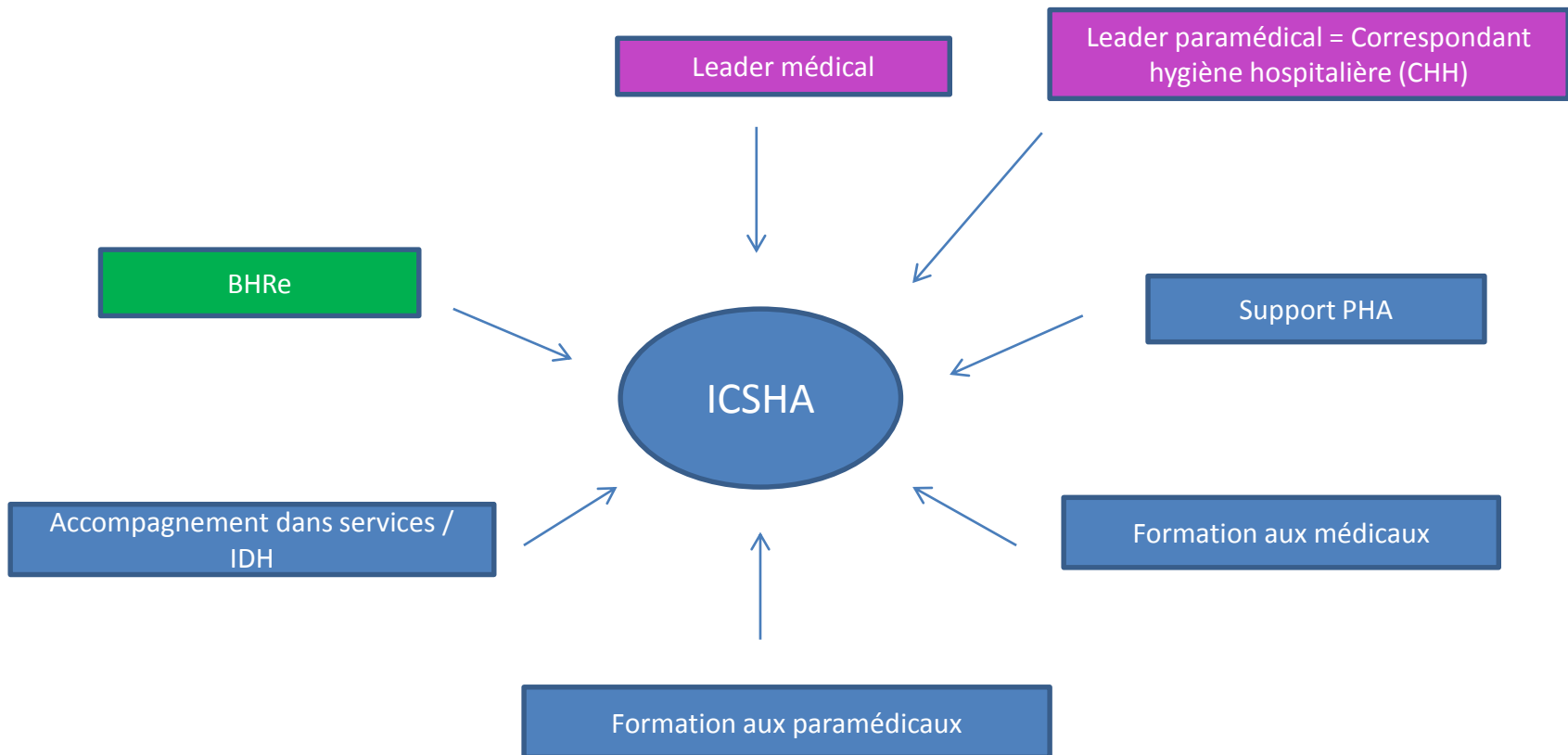


Figure 3: Trends in prevalence of nosocomial infections and annual attack rate of MRSA, 1993-98, University of Geneva Hospitals

# Mise en place d'un programme d'amélioration HDM

- A partir de juin 2014 :



# Mise en place d'un programme d'amélioration HDM

## Présentation de projet auprès des services

- Déplacement dans les services demandeurs pour temps de formation/information sur HDM
  - réunions auprès des médicaux
  - réunions auprès des paramédicaux
- Appui dans la mesure du possible sur leader médical et paramédical (cadre/CHH)
- Réunions CHH X 3 par an, temps d'échanges tous les 1ers lundis de chaque mois

# Mise en place d'un programme d'amélioration HDM

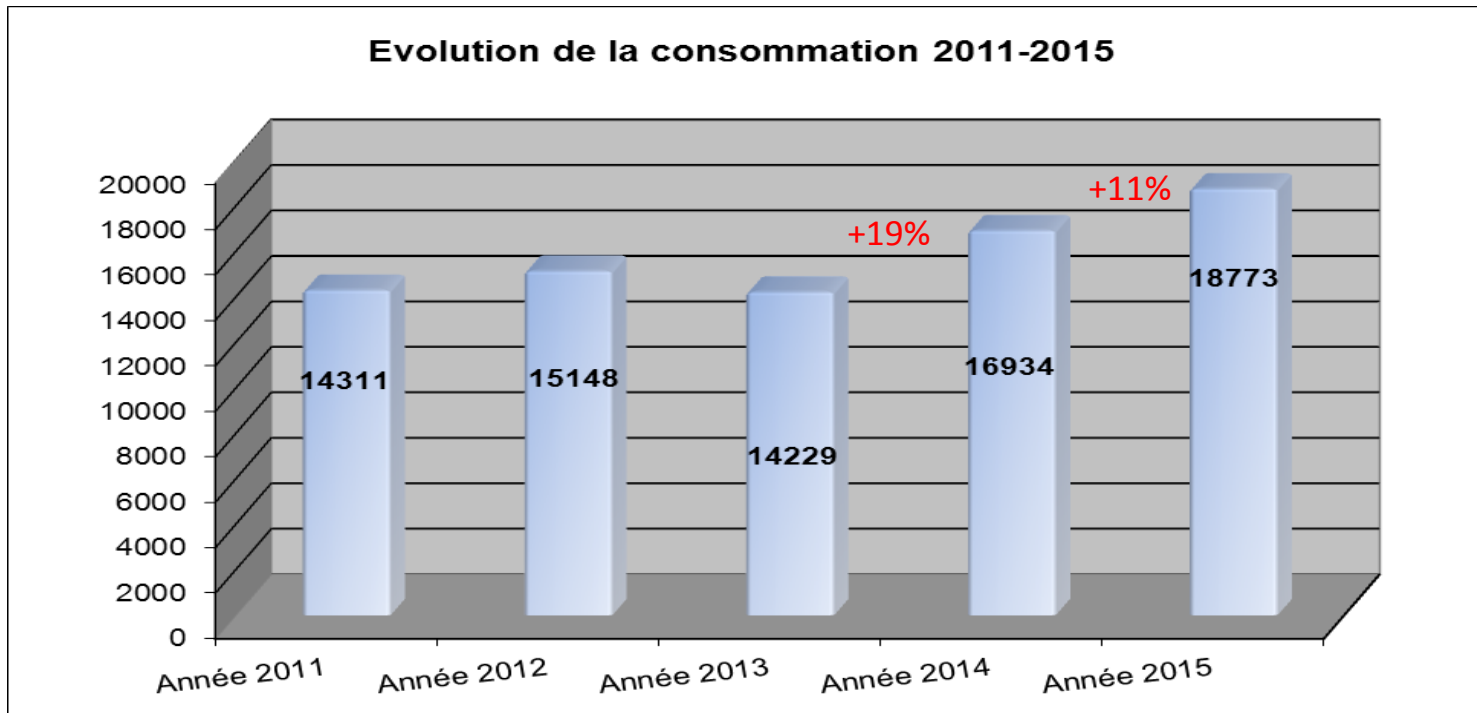
- Accompagnement des services = audit HDM avec temps d'échanges en temps réel sur le terrain
  - Caisson pédagogique à la demande
  - Rendu obligatoire à chef de service + cadre
- Amélioration de la disponibilité des supports SHA dans les services
- Déplacement dans les services demandeurs pour temps de formation/information sur BHRe

# Objectif

- Objectif : chercher les variables associées à la consommation des SHA dans les différents services
- Classement des services en 3 catégories :
  - Consommation en dessous du chiffre attendu :  $< 100\%$
  - Consommation autour du chiffre attendu :  $100\%$
  - Consommation au dessus du chiffre attendu :  $150\%$

# Evolution des consommations SHA au CHU Angers (2011 – 2015)

- Augmentation significative en 2014 mais non significative en 2015





# Résultats

- Temps de formation/information HDM :
    - ➔ 11/34 services (32%) ont bénéficiés d'une formation pour les médicaux
    - ➔ 23/34 services (68%) ont bénéficiés d'une formation pour les paramédicaux
  
  - 4/34 services (12%) ont vécu un épisode épidémique à BHRé = présence quotidienne de l'EOH
  
  - Identification leaders en HDM :
    - ➔ Très peu de médecins : 8/32 (25%)
    - ➔ Certains cadres de santé
    - ➔ Certains CHH
- } 16/32 (50%)

# Résultats

- Supports SHA :
  - ➔ 21/34 services (62%) ont pu être équipés ou remplacés
- Nombre d'observation d'opportunités d'hygiène des mains
  - ➔ 2014 : 968
  - ➔ 2015 : 2392 (59% observance HDM)

# Résultats

Caractéristiques		« conso attendue »	« conso basse »	« conso élevée »	p-value
Nb de services		17	9	6	
Formation para médicale	0	8 (47,1%)	2 (22,2%)	1 (16,7%)	0.3625
	1	9 (52,9%)	7 (77,8%)	5 (83,3%)	
Formation médicale	0	11 (64,7%)	8 (88,9%)	3 (50%)	0.2998
	1	6 (35,3%)	1 (11,1%)	3 (50%)	
Leader médical	0	13 (76,5%)	7 (77,8%)	4 (66,7%)	0.8729
	1	4 (23,5%)	2 (22,2%)	2 (33,3%)	
Leader para médical	0	7 (41,2%)	6 (66,7%)	3 (50%)	0.521
	1	10 (58,8%)	3 (33,3%)	3 (50%)	
Epidémie de bhre	0	13 (76,5%)	9 (100%)	6 (100%)	
	1	4 (23,5%)	0	0	
Equipement	0	5 (29,4%)	6 (66,7%)	1 (16,7%)	0.1262
	1	12 (70,6%)	3 (33,3%)	5 (83,3%)	
Visites 2014	Moy	4.47	5.22	4.17	0.804
	(ecart-type)	(3.22)	4.38	3.19	
Visites 2015	Moy	7.12	8.22	5.17	0.4572
	(ecart-type)	5.86	6.57	5.53	

# Conclusion

- Augmentation ICSHA entre 2014 et 2015 suite mise en place facteurs d'amélioration mais stagnation depuis 2015
- L'augmentation des ICSHA nécessite une prise en charge globale, avec des interventions multifacettes
- Nécessité de trouver de nouveaux leviers pour passer un « palier » supplémentaire

**XXVII<sup>e</sup>** Congrès National de la Société  
Française d'Hygiène Hospitalière

**1, 2 et 3 juin 2016**



**Merci de votre attention**