

CleanHand4



Guide pour la mise en place d'une session de formation

2022

VERSION 1

DÉROULÉ DE LA SESSION DE FORMATION

ACCUEIL DES PARTICIPANTS

La salle doit être munie d'un vidéoprojecteur, avec possibilité de visionner des films (vérifier son et image).

PRÉSENTATION DE L'OBJECTIF DE LA FORMATION



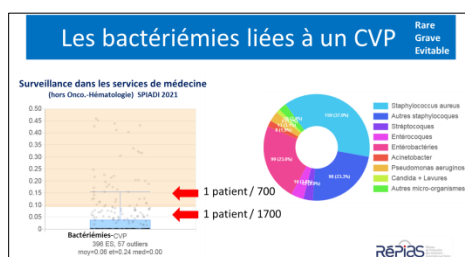
Diapo n°1

PRÉSENTATION DE LA SEANCE DE FORMATION

Cette formation a pour objet l'amélioration de l'hygiène des mains (HDM) lors de la pose d'un cathéter veineux périphérique court. **L'outil comprend un diaporama incluant plusieurs films courts.** L'outil est structuré en plusieurs parties :

- un rappel des enjeux d'une bonne HDM pour la pose d'un CVP,
- un rappel des bonnes pratiques,
- la présentation de l'état des lieux des pratiques d'HDM lors de la pose d'un CVP,
- la présentation des résultats de l'étude des microorganismes présents au niveau des doigts juste avant la pose du cathéter, si aucune HDM conforme a été faite, si une HDM conforme a été faite et si les deux HDM ont été conformes et faites au bon moment,
- une synthèse des messages clé,
- le visionnage de Lily pour remettre l'importance de l'HDM dans l'ensemble des mesures de prévention des infections liées à un CVP.

LES ENJEUX DE L'AMÉLIORATION DE L'HDM POUR LA POSE D'UN CVP



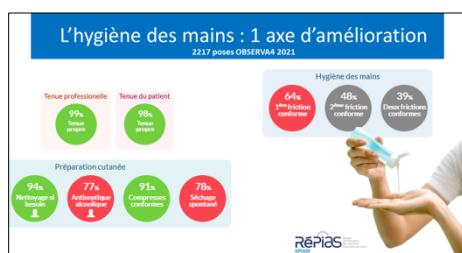
Diapo n°2

Pourquoi améliorer les gestes d'hygiène des mains au cours de la pose d'un CVP ?

La surveillance SPIADI 2021 montre que les bactériémies liées à un CVP concernent en moyenne 1 patient sur 1700 dans les services de médecine (hors oncologie/hématologie) et que les microorganismes les plus souvent rencontrés sont des bactéries de la flore cutanée, et en particulier des staphylocoques. Dans 4 cas sur 10, il s'agit du staphylocoque doré. Dans ce cas, l'infection est potentiellement très grave et difficile à traiter. Les bactériémies liées aux cathéters veineux périphériques (CVP) sont des événements en grande partie évitables.

Diapo n°3

L'observation des pratiques a montré que l'un des axes d'amélioration concerne l'hygiène des mains. En effet, en 2021, pour 2217 poses de CVP observées, les gestes d'HDM ont été conformes dans 1 cas sur 4 seulement.



Améliorer les pratiques d'HDM a pour objectif de diminuer l'incidence de ces infections.

RAPPEL DES BONNES PRATIQUES D'HDM POUR LA POSE D'UN CVP



Diapo n°4

La pose d'un CVP nécessite un niveau d'asepsie satisfaisant. Les mains n'ont pas besoin d'être stériles comme pour les cathéters centraux, mais elles doivent être propres, tout comme les gants. 2 HDM sont nécessaires : 1 avant de commencer la préparation du matériel, et 1 juste avant de poser le CVP, avant d'enfiler les gants.



Diapo n°5

La 1^{ère} HDM a pour objectif d'éliminer les micro-organismes collectés sur les doigts depuis la dernière HDM : en touchant d'autres patients, des surfaces par exemple.



Diapo n°6

La 2^{ème} HDM a pour objectif d'éliminer les micro-organismes collectés sur les doigts lors de la préparation du matériel, l'installation du patient et lors de la réalisation de l'antiseptie.

PRÉSENTATION DE L'ÉTAT DES LIEUX DES PRATIQUES AUJOURD'HUI



Diapo n°7

L'étude des pratiques CleanHand4 réalisée début 2022 permet de décrire les pratiques aujourd'hui dans nos services. Il y a 3 situations.



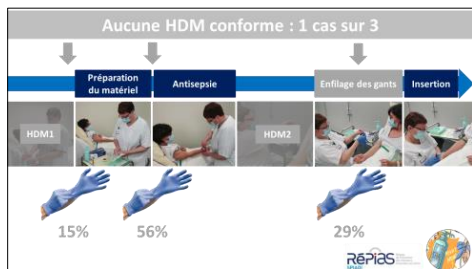
Diapo n°8

La 1^{ère} situation représente 1 professionnel sur 4. Dans ce groupe, les professionnels réalisent 2 HDM conformes (dans la très grande majorité des frictions) et au bon moment, c'est-à-dire avant de commencer à préparer le matériel et avant de poser le cathéter. Ces professionnels font ce qui est attendu. Dans 1 cas sur 2, le professionnel met des gants après avoir fait sa 2^{ème} HDM avant de piquer. Rappeler que les gants sont portés ici, non pas dans le cadre de l'asepsie (ils doivent être propres mais ils ne doivent pas être stériles) mais pour prévenir un accident d'exposition au sang.



Diapo n°9

La 2^{ème} situation est un peu plus fréquente ; cela concerne 1 professionnel sur 3. Dans ce groupe, les professionnels ne réalisent aucune HDM conforme : le plus souvent ils réalisent au moins un geste d'HDM, mais ces gestes ne sont pas conformes. La conformité repose sur l'absence de bijoux, les ongles courts, l'utilisation d'un produit adapté avec une gestuelle satisfaisante et suffisamment longue (voir fiche en annexe si besoin) ; Dans 2 cas sur 3, le professionnel met des gants.



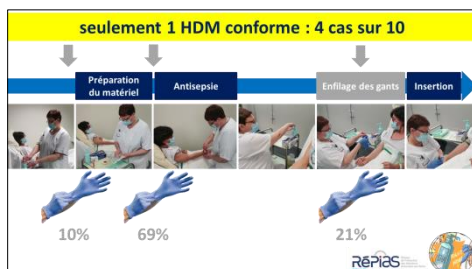
Diapo n°10

Les gants sont enfilés, soit avant de commencer à préparer le matériel (15% des cas), soit juste avant de piquer (29%), soit avant de commencer l'application de l'antiseptique (c'est le plus souvent, 56% des cas).



Diapo n°11

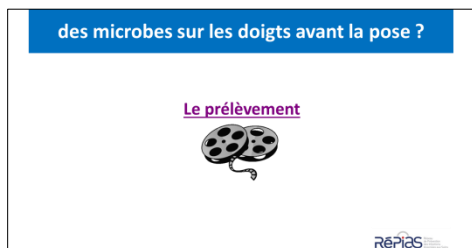
Le 3^{ème} groupe est le plus important : il représente 4 professionnels sur 10. Dans ce groupe, les professionnels réalisent une seule HDM conforme, alors que l'on attend 2 : en très grande majorité, ils réalisent cette HDM avant de commencer à préparer le matériel.



Diapo n°12

Et dans 2 cas sur 3, le professionnel met des gants. Comme pour le groupe précédent, les professionnels enfilent leurs gants majoritairement avant de commencer l'application de l'antiseptique (69% des cas).

RAPPELS CONCERNANT L'ÉTUDE CLEANHAND4



Diapo n°13

L'étude des pratiques CleanHandd4 réalisée début 2022 a été complétée par l'écouvillonnage des extrémités des doigts des professionnels, juste avant de poser le cathéter. L'objectif était de rechercher si des pathogènes nosocomiaux étaient ou non présents sur les doigts. Les professionnels, qu'ils aient ou non réalisé leur gestes d'HDM, ont été prélevé au niveau de leurs doigts, gantés ou non, avec un écouvillon stérile.

Visionnage du petit film pour montrer la réalisation des prélèvements.



Diapo n°14

Chaque écouvillon a été cultivé sur une gélose nutritive adaptée pour la culture des pathogènes nosocomiaux. Les microorganismes ayant cultivé sur cette gélose ont été identifiés. Lorsqu'il a été retrouvé des pathogènes responsables d'infections nosocomiales (comme le staphylocoque doré, un entérocoque ou une entérobactérie), un antibiogramme a été fait pour détecter les bactéries multirésistantes aux antibiotiques.

LES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE DE LA FLORE SUR LES DOIGTS, JUSTE AVANT LA POSE D'UN CVP



Diapo n°15

Nous allons voir les résultats obtenus avec les écouvillons prélevés pour les 647 professionnels observés.



Diapo n°16

Dans presque 1 cas sur 2, aucun microorganisme n'a été visible sur la gélose après 48h d'incubation. Vous pouvez voir sur cette photo un exemple de gélose. On ne voit aucun microorganisme et encore moins de pathogène.

Attention : Cela ne veut pas dire que les mains étaient stériles. Compte tenu de la méthode utilisée, avec culture d'1 seule gélose nutritive adaptée aux pathogènes, ce résultat montre que sur les écouvillons il n'y avait pas de pathogène. Si nous avons utilisé des techniques moléculaires par exemple, il est certain que nous aurions détecté les germes de la flore résidente des professionnels. Ce n'était pas le but de cette étude.



Diapo n°17

Pour 4 professionnels sur 10, des microorganismes ont cultivé sur la gélose mais aucun pathogène n'a été détecté. Les microorganismes identifiés étaient principalement les germes normaux de la peau c'est-à-dire les staphylocoques non aureus et des microcoques, comme ici sur cet exemple avec en particulier *Staphylococcus hominis* et *Micrococcus luteus*.



Diapo n°18

Enfin, pour 1 professionnel sur 10, des microorganismes ont cultivé sur la gélose parmi lesquels ont été identifiés un ou plusieurs pathogènes. Ces pathogènes ont été principalement le staphylocoque doré (*Staphylococcus aureus*), des entérocoques et des entérobactéries. Vous pouvez voir sur cet exemple une flore importante avec présence de staphylocoque doré, d'entérocoque, de *Bacillus cereus* et un *Stenotrophomonas*.

des microorganismes variés		
Flore résidente de la peau <i>Staphylococcus aureus</i> (1 SARM) <i>Staphylococcus epidermidis</i> <i>Staphylococcus hominis</i> <i>Staphylococcus haemolyticus</i> <i>Staphylococcus warneri</i> <i>Corynebacterium</i> <i>Brevibacterium</i> <i>Micrococcus</i> <i>Parasoccus</i> <i>Moraxella</i> <i>Acinetobacter</i> <i>Bacillus cereus</i> <i>Candida</i> et levures	Flore de l'environnement <i>Bacillus</i> (hors <i>complexus cereus</i>) <i>Paenibacillus</i> <i>Lysinibacillus</i> <i>Microbacterium</i> <i>Brevundimonas</i> <i>Jambacter</i> <i>Rhodococcus</i> <i>Pantoea</i> <i>Stenotrophomonas</i> Champignons	Flore digestive <i>Enterobacter</i> <i>Serratia</i> <i>Proteus</i> <i>Enterococcus faecalis</i> <i>Enterococcus faecium</i>
plus ou moins pathogènes		

Diapo n°19

Les microorganismes qui ont été retrouvés proviennent soit de la flore de la peau, soit de l'environnement ou de la flore digestive. Ce sont les microorganismes qui sont au bout des doigts des professionnels prélevés juste avant qu'ils insèrent le CVP. Parmi ces microorganismes, certains sont des pathogènes : en particulier le staphylocoque doré, les entérocoques et les entérobactéries.

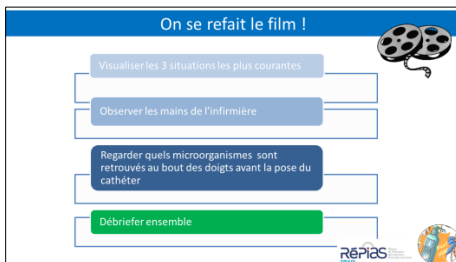
Il est vraisemblable que la contamination des doigts avec ces pathogènes puisse être à l'origine, au moins en partie, de contamination du cathéter au moment de la pose du CVP.

LES RÉSULTATS MICROBIOLOGIQUES ET LES GESTES D'HDM RÉALISÉS OU NON



Diapo n°20

Nous allons voir les résultats obtenus avec les écouvillons pour les 3 groupes de professionnels (ceux qui n'ont pas réalisé d'HDM conforme, ceux qui en ont réalisé 1 et ceux qui en ont réalisé 2 au bon moment).



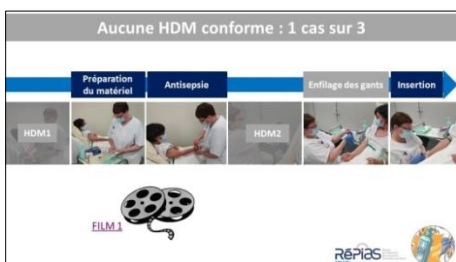
Diapo n°21

Pour mieux comprendre comment les microorganismes identifiés sur les géloses ont pu être au bout des doigts des professionnels, nous vous proposons de visionner 3 petits films ; chaque film va montrer la pose du CVP d'un professionnel ; les 2 premiers films sont des films comportant des erreurs de pratiques : le 1^{er} film avec un professionnel n'ayant pas réalisé d'HDM conforme, le 2^{ème} avec un professionnel ayant réalisé 1 HDM ; le 3^{ème} film correspond au soin sans erreur de pratique : le professionnel réalise 2 HDM conformes et au bon moment. **Pendant le visionnage des films, il est demandé aux professionnels en formation de regarder tout particulièrement les mains de l'IDE qui va poser le CVP.**

A la fin de chaque film, le formateur et les apprenants font le point sur les hypothèses de contamination des mains. Ce débriefing doit être fait avec respect des règles entre participants : bienveillance, respect mutuel, pas de jugement, courtoisie, cordialité, confidentialité.

Diapo n°22

Nous commençons par le film du professionnel posant un CVP sans réaliser d'HDM.





Diapo n°23

Visionnage du film 1 : rappeler aux professionnels en formation de porter attention aux mains de l'IDE.

Le debriefing est fait à la suite, et avant les résultats de l'étude des écouvillons des professionnels ayant posé le CVP dans les mêmes conditions.

Après cette discussion, le formateur fait une synthèse avec les 2 diapos suivantes.



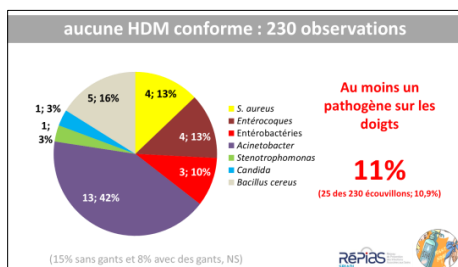
Diapo n°24

Du fait de l'absence d'HDM avant la préparation du matériel, le professionnel contamine le matériel et le patient avec les microorganismes collectés en amont du début du soin.



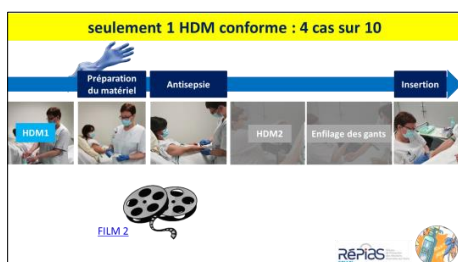
Diapo n°25

Du fait de l'absence d'HDM avant d'enfiler les gants juste avant d'insérer le CVP, le professionnel collecte des microorganismes supplémentaires en installant le patient et en réalisant l'antiseptie. Il contamine ses gants en les enfilant avec les microorganismes qu'il a sur les doigts. Il va contaminer ses doigts gantés en touchant le matériel qu'il a contaminé juste avant.



Diapo n°26

Pour les professionnels qui ne font aucune des 2 HDM conformes, qu'ils portent ou non des gants, 11% présentent au moins un pathogène au bout de leurs doigts juste avant de poser le CVP. Ces pathogènes sont principalement des *Acinetobacter*, des staphylocoques dorés, des entérocoques et des entérobactéries.



Diapo n°27

Nous passons au 2^{ème} film : celui du professionnel posant un CVP en ne réalisant qu'une seule HDM conforme.



Diapo n°28

Visionnage du film 2 : Demander aux professionnels en formation de porter attention aux mains de l'IDE.

A la fin du visionnage, place au débriefing ; les professionnels s'expriment sur la contamination des mains au cours du soin, et sur la contamination possible du cathéter.



Après cette discussion, le formateur fait une synthèse avec les 2 diapos suivantes.

Diapo n°29

Du fait de la présence d'une HDM avant la préparation du matériel, le professionnel ne contamine ni le matériel ni le patient avec les microorganismes collectés en amont du début du soin.

Par contre, comme l'IDE enfle ses gants avant de commencer à préparer son matériel, elle va collecter sur ses extrémités de doigts gantés des microorganismes en préparant son matériel et en installant le patient.

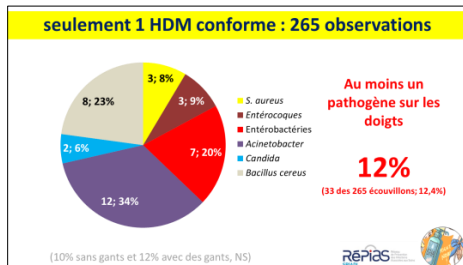


Diapo n°30

Elle contamine ses gants aussi en réalisant l'antiseptie et contamine son matériel avec ses doigts gantés. Elle ne réalise pas d'hygiène des mains juste avant de poser le CVP et va contaminer le cathéter en le manipulant.

Diapo n°31

Pour les professionnels qui ne font qu'une des 2 HDM conformes, qu'ils portent ou non des gants, 12% présentent au moins un pathogène au bout de leurs doigts, juste avant de poser le CVP. Les pathogènes retrouvés sont les mêmes que ceux retrouvés chez les professionnels n'ayant pas réalisé d'HDM conforme: ce sont principalement des *Acinetobacter*, des staphylocoques dorés, des entérocoques, des entérobactéries et des *Bacillus cereus*.



Diapo n°32

Nous terminons avec le 3^{ème} film : un film qui correspond cette fois à l'attendu c'est-à-dire aux professionnels posant un CVP en réalisant 2 HDM conformes et au bon moment.



Diapo n°33

Visionnage du film 3 : Demander aux professionnels en formation de porter attention aux mains de l'IDE.

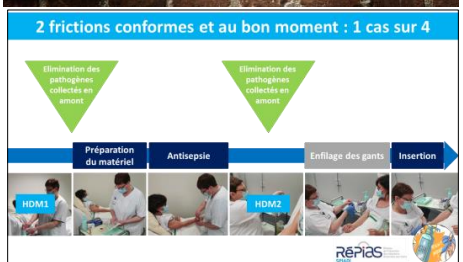
A la fin du visionnage, place au débriefing: les professionnels s'expriment sur la contamination des mains au cours du soin, et sur la contamination possible du cathéter.

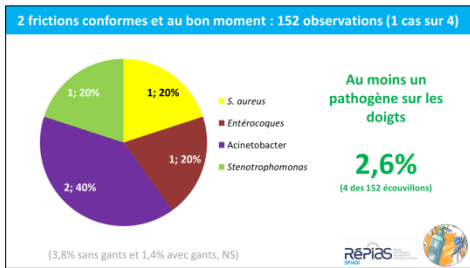
Après cette discussion, le formateur fait une synthèse avec la diapo suivante.

Diapo n°34

Du fait de la présence d'une HDM avant la préparation du matériel, le professionnel ne contamine ni le matériel ni le patient avec les microorganismes collectés en amont du début du soin.

Et avec la 2^{ème} HDM avant d'enfiler ses gants, l'IDE se débarrasse des microorganismes collectés pendant la prépa. du matériel, l'installation du patient et la phase d'antiseptie et ne contamine pas ses gants lors de l'enfilage.





Diapo n°35

Pour les professionnels qui réalisent les 2 HDM conformes au bon moment, seuls 3% présentent au moins un pathogène au bout de leurs doigts, juste avant de poser le CVP. Ce résultat est significativement meilleur que ce qui est retrouvé pour les professionnels qui ne font pas ces 2 HDM.

Les rares pathogènes retrouvés sont semblables à ceux retrouvés chez les professionnels n'ayant pas réalisé 2 HDM conformes.



Diapo n°36

Les rares contaminations des doigts des professionnels qui ont réalisés 2 HDM conformes montrent que le risque zéro n'existe pas.

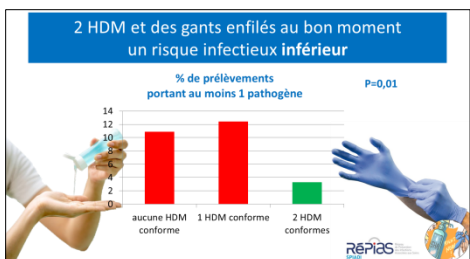
La contamination des doigts a pu se faire à partir de la boîte de gants, en manipulant le garrot, en touchant le patient.

Contaminer une boîte de gants est facile si on prend des gants sans avoir fait une friction avant !

Les pathogènes rencontrés ont une facilité à résister dans l'environnement, en particulier les *Acinetobacter*, les entérocoques et les Bacillus

Cela permet de souligner 2 points :

- l'importance d'un environnement suffisamment propre pour la pose des CVP,
- la nécessité de considérer la propreté de la peau du patient et l'intérêt d'une antisepsie large.



Diapo n°37

C'est le moment de la synthèse.

L'objectif pour la pose des CVP n'est pas la stérilité des mains mais la propreté.

Les résultats montrent très clairement l'intérêt des 2 HDM avec une augmentation significative de la propreté des doigts, gantés ou non, si les 2 HDM sont faites au bon moment ; avec un risque de contamination du cathéter presque 10 fois inférieur, si on compare avec les résultats des professionnels ayant réalisés une ou aucune HDM conforme.



Diapo n°38

3 messages-clé pour améliorer les pratiques doivent être rappelés :

Pour garantir des mains suffisamment propres, 3 conditions doivent être réunies

- 2 HDM bien faites et au bon moment
- des gants pour la sécurité, mais pas enfilés trop tôt,
- un environnement propre.

SYNTHÈSE

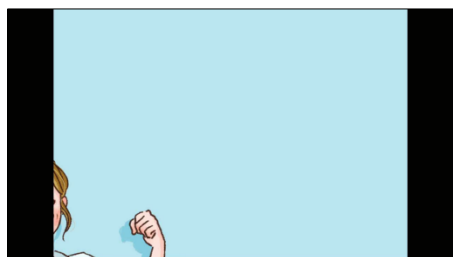


Diapo n°39

Ont été présentés les enjeux :

- des 2 HDM
- de l'enfilage des gants au bon moment.

Nous faisons une synthèse des mesures de prévention des infections liées à un CVP : les mains sont au centre mais il y a d'autres mesures, bien sûr, qui ne doivent pas être oubliées.



Diapo n°40

Visionnage de Lily.



Diapo n°41

Remercier les apprenants pour leur participation.
Clôture de la formation.

Evaluation de la satisfaction. Un questionnaire est distribué à la fin de la séance, à retourner dans les jours qui viennent.

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Ce questionnaire a pour objectif d'évaluer la formation que vous venez de suivre ainsi que les outils pédagogiques qui vous ont été proposés.

Vous êtes professionnel(le) depuis : <5ans 5-10ans 10-15ans >15 ans

1. **La durée de la séance de la formation**, vous a semblé :
Trop courte | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | trop longue
2. **Les temps d'échanges** avec le formateur et les autres participants ont été :
Trop courts | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | trop longs
3. Avez-vous trouvé un intérêt **au visionnage des 3 films** ?
Pas du tout | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | oui beaucoup
4. Avez-vous trouvé un intérêt aux **résultats microbiologiques** ?
Pas du tout | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | oui beaucoup
5. Pensez-vous pouvoir maintenant changer vos pratiques ?
Pas du tout | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Tout à fait
6. Recommandez-vous cette formation ?
Pas du tout | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Tout à fait

OBSERVATIONS /REMARQUES/ SUGGESTION D'AMÉLIORATION DE LA FORMATION :

CONFORMITÉ DE L'HDM

Réseau des Hygiénistes du Centre
CPias Centre Val de Loire



Fiche technique Hygiène des Mains Friction hydro-alcoolique

OBJECTIFS ▶ Réaliser un soin plus sûr ▶ Prévenir la transmission croisée

PRÉ-REQUIS

- Tenue professionnelle, avant-bras dégagés
- Ongles courts, propres, sans vernis, gel, faux ongles ou résine
- Absence de bijoux aux mains et aux poignets (bague, alliance, montre, bracelet)
- Mains sèches, visiblement non souillées

QUAND ?

- Avant un contact avec le patient/résident
- Immédiatement avant un geste aseptique
- Avant le port de gants
- Entre un soin contaminant et un soin propre chez un même patient/résident
- Après un contact avec le patient/résident ou son environnement
- Immédiatement après le retrait des gants
- Après le lavage simple des mains dans le cadre de la prise en charge d'un patient/résident porteur de gale ou d'une infection à *Clostridium difficile* ou bien d'un contact accidentel avec un produit biologique d'origine humaine

En priorité, pour tous les soins¹

¹ si les mains sont visiblement souillées, mouillées, lésées procéder à un lavage simple des mains

TECHNIQUE

Mettre la quantité² de produit requise dans le creux de la main et suivre les 7 étapes ² se référer aux recommandations du fabricant



1
Paume sur Paume



2
Paume sur dos



3
Doigts entrelacés



4
Paume/doigts



5
Pouces



6
Bout des doigts



Poignets

La friction jusqu'au bout des doigts

Frictionner les mains jusqu'à séchage complet du produit

La quantité de produit utilisée doit être suffisante pour permettre une friction de 20 à 30 secondes.

RÉFÉRENCES

- ▶ Hygiène des mains et soins : du choix du produit à son utilisation et à sa promotion- SF2H- Mars 2018
- ▶ Actualisation des Précautions standard- SF2H- Juin 2017
- ▶ Recommandations pour l'hygiène des mains- SF2H- Juin 2009
- ▶ Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des mains au cours des soins