

Université Jean MONNET - Saint-Étienne  
CPias ARA

**L'accompagnement du patient porteur de Bactérie Multi-Résistante par les  
professionnels de santé en établissement de Soins Médicaux et de  
Réadaptation.**

*Support for patients carrying multidrug-resistant bacteria by healthcare  
professionals in medical care en rehabilitation establishment*

Par PONSON Sarah

Mémoire présenté en vue de l'obtention du  
**DIPLÔME D'UNIVERSITÉ INFIRMIER EN HYGIENE  
HOSPITALIERE**

Directeur de mémoire : Dr MATTEI Agathe

Septembre 2024

## **Abréviations**

AOMI : Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs

ASD : Aide-Soignant Diplômé d'Etat

ASH : Agent de Surface Hospitalier

AVP : Accident de la Voie Publique

BMR : Bactérie Multi Résistante

BHRe : Bactérie Hautement Résistante aux antibiotiques Emergente

BPCO : Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive

CLIN : Comité de Lutte Contre les Infections Nosocomiales

CTINILS : Comité Technique des Infections Nosocomiales et des Infections Liées aux Soins

CVP : Cardiologie Vasculaire Pneumologie

EAPA : Enseignant en Activité Physique Adaptée

ECBC : Examen Cytobactériologique des Crachats

ECBU : Examen Cytobactériologique des Urines

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EIDE : Etudiant Infirmier Diplômé d'Etat

EOH : Equipe Opérationnelle d'Hygiène

EPI : Equipement de Protection Individuelle

ETP : Education Thérapeutique

HAS : Haute Autorité de Santé

HDJ : Hospitalisation De Jour

HDM : Hygiène Des Mains

IAS : Infections Associées aux Soins

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat

IQSS : Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins en établissement de santé

MK : Masseur Kinésithérapeute

NLM : Neurologie Loco Moteur

PCA : Précaution Complémentaire Air

PCC : Précautions Complémentaires Contact

PCG : Précaution Complémentaire Gouttelettes

PCH : Précautions Complémentaires d'Hygiène

PS : Précautions Standard

PTG : Prothèse Totale de Genou

PTH : Prothèse Totale de Hanche

UU : Usage Unique

SF2H : Société Française d'Hygiène Hospitalière

SHA : Solution Hydro Alcoolique

SMR : Soins Médicaux de Réadaptation

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

## **Remerciements**

Je tiens à remercier chaleureusement le Dr Agathe MATTEI, pour sa disponibilité et son accompagnement à la rédaction de ce travail.

Merci à Mme Lauriane TROISIEME et le Dr Gilles MATTEI pour m'avoir soutenue et accompagnée dans mon projet de devenir infirmière en hygiène.

Merci à Mme Peggy CHATAGNIER, M. Florian VRAY et Mme Mélanie MORETON pour leur accueil au sein de leur équipe opérationnelle d'hygiène pendant ma période de stage.

Merci à M. BACHELLERIE, directeur de l'établissement Le Clos Champirol, pour son soutien à la réalisation de mon projet.

Merci aux patients du Clos Champirol ayant accepté de participer à cette étude, ainsi qu'aux membres du personnel ayant répondu en nombre à mes sollicitations.

Merci aux professeurs et intervenants pour tous leurs enseignements au cours de cette année de formation.

Merci aux étudiants ayant intégré avec moi ce cursus pour le soutien et l'entraide entre élève.

Et pour finir je tiens à remercier mes proches pour leur soutien pendant toute cette année de formation.

# Table des matières

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| <b>1. Introduction</b>                                | 1  |
| 1. A. Situation d'appel                               | 3  |
| 1. B. Objectifs                                       | 4  |
| 1. C. Méthodologie                                    | 4  |
| 1. D. Question de départ                              | 4  |
| <b>2. Cadre de référence théorique</b>                | 5  |
| 2. A. Infection Associée aux Soins                    | 5  |
| 2. B. Mise en œuvre de la surveillance des IAS        | 6  |
| 2. C. Transmission croisée                            | 6  |
| 2. D. Bactérie Multi-Résistante                       | 6  |
| 2. E. Précautions Standard                            | 7  |
| 2. F. Précautions Complémentaires d'Hygiène           | 9  |
| 2. G. Précautions Complémentaires Contact             | 10 |
| 2. H. Précautions Complémentaire Gouttelettes et Air  | 11 |
| <b>3. Etude de terrain</b>                            | 11 |
| 3. A. Présentation                                    | 11 |
| 3. B. Méthodologie                                    | 12 |
| 3. C. Objectifs                                       | 12 |
| 3. D. Mode de recueil                                 | 12 |
| 3. E. Inclusion                                       | 13 |
| 3. F. Exclusion                                       | 13 |
| 3. G. Modalités                                       | 13 |
| 3. H. Questionnaire de pratiques déclarées (Annexe 1) | 14 |
| 3. H. a. Objectifs                                    | 14 |
| 3. H. b. Référentiels                                 | 14 |
| 3. H. c. Critères évalués                             | 14 |
| 3. H. d. Attendus                                     | 14 |
| 3. I. Questionnaire de connaissances (Annexe 2)       | 15 |
| 3. I. a. Objectifs                                    | 15 |
| 3. I. b. Référentiels                                 | 15 |
| 3. I. c. Critères évalués                             | 15 |

|                                                                            |           |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3. I. d. Attendus.....                                                     | 16        |
| 3. J. Entretien semi-dirigé patient (Annexe 3) .....                       | 16        |
| 3. J. a. Objectifs.....                                                    | 16        |
| 3. J. b. Référentiels.....                                                 | 16        |
| 3. J. c. Attendus .....                                                    | 17        |
| 3..K. Audit de dossier, traçabilité (Annexe 4) .....                       | 17        |
| 3. K. a. Objectifs.....                                                    | 17        |
| 3. K. b. Critères évalués.....                                             | 17        |
| 3. K. c. Attendus .....                                                    | 18        |
| <b>4. Exploitation des résultats.....</b>                                  | <b>18</b> |
| 4. A. Saisie des données.....                                              | 18        |
| 4. B. Résultats .....                                                      | 18        |
| 4. B. a. Résultats de l’audit par questionnaire de pratique déclarées..... | 18        |
| 4. B. b. Résultats de l’audit par questionnaire de connaissances.....      | 22        |
| 4. B. c. Résultats de l’audit de dossier.....                              | 26        |
| 4. B. d. Résultats des entretiens semi dirigés patients.....               | 28        |
| <b>5. Exploitation des résultats.....</b>                                  | <b>30</b> |
| 5. A. Analyse et discussion des résultats .....                            | 30        |
| 5. B. Proposition d’un plan d’action.....                                  | 33        |
| <b>6. Conclusion.....</b>                                                  | <b>34</b> |
| <b>7. Bibliographie .....</b>                                              | <b>35</b> |
| <b>8. Annexes.....</b>                                                     | <b>36</b> |

# 1. Introduction

J'ai obtenu mon Diplôme d'Etat d'Infirmière en 2016 et travaille en établissement de Soins Médicaux de Réadaptation (SMR) depuis le début de ma carrière. J'évolue au Clos Champirol à Saint-Priest-en-Jarez dans la Loire, un établissement sanitaire privé comprenant un SMR neuro-locomoteur de 109 lits d'hospitalisation, un SMR cardiovasculaire et pneumologique de 80 lits d'hospitalisation, et un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) de 76 lits.

L'établissement a été créé en 1998 avec le service de SMR NLM, puis s'est étendu avec l'EHPAD, pour terminer son expansion en 2017 avec l'ouverture du SMR CVP. Enfin, l'établissement a augmenté sa capacité d'accueil du SMR NLM en 2023. L'établissement à une capacité totale d'accueil de 179 lits d'hospitalisation complète, et 75 places d'accueil en Hôpital De Jour (HDJ).

Mon activité professionnelle se déroule au sein du Service de Rééducation Cardiovasculaire et Pneumologique (CVP) uniquement. En 2019, j'ai souhaité me perfectionner dans la prise en charge des plaies chroniques, et pour cela, j'ai intégré puis obtenu un Diplôme Universitaire Plaies et cicatrisation à Lyon. Afin de compléter mon cursus, j'ai enfin choisi de suivre cette formation d'Infirmier en hygiène afin d'évoluer dans ma pratique et intégrer l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène (EOH) de mon établissement.

Cette demande de formation a été à l'initiative de ma direction. La démarche d'amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins est, en effet, un axe principal du projet d'établissement. Devant l'agrandissement de l'établissement, la direction cherche à renforcer l'Equipe Opérationnelle d'Hygiène par la formation d'une nouvelle infirmière en hygiène en 2024. Je me suis proposée pour ce nouveau projet, et ainsi pouvoir évoluer au sein de mon établissement. J'y ai vu l'opportunité d'acquérir de nouvelles connaissances et de pouvoir les transmettre à mes collègues. Par cette formation, j'ai également la chance de pouvoir découvrir et développer mes compétences dans les services Neuro-locomoteur (NLM) où je n'avais encore jamais exercé.

Actuellement je travaille à temps plein en soins dans le service de SMR CVP. Mon poste en tant qu'IDE en hygiène est en cours de création et ma prise de poste sera effective après l'obtention du Diplôme Universitaire.

Le Clos Champirol accueille des patients en rééducation au sein de ses deux SMR. Le secteur Neuro-locomoteur accueille essentiellement des patients en post-opératoire (chirurgie de PTH, PTG, prothèse d'épaule, post AVP) mais également des patients en rééducation neurologique suite à des AVC. Le secteur CVP reçoit des patients en post chirurgie (Remplacements de valves cardiaques, pontages coronariens, chirurgies de lobectomies pulmonaires, pontages des membres inférieurs, amputation des membres inférieurs) mais également des patients suivis pour des maladies chroniques (insuffisance cardiaque, BPCO, emphysème pulmonaire, AOMI).

Le risque de contracter une Infection Associée aux Soins (IAS) est présent dans tous les secteurs de soins. Selon l'Enquête Nationale de Prévalence de 2022, la proportion de patients infecté en SMR était de 5.31% contre 4.63% en 2017. A noter que 8.72% des patients ont été traités par antibiotiques à usage systémique en 2022 [1].

Le risque de transmission croisé est non négligeable dans ce secteur, du fait d'un grand nombre de patients à charge par soignant, et de nombreux déplacements des patients pour les activités collectives, que ce soit les activités sportives, les ateliers d'éducation thérapeutique (ETP) ou pour les repas, pris en collectivité.

L'établissement souhaite encourager et s'engage dans une démarche d'accompagnement des patients à devenir acteurs de leur prise en charge. Avec le Président du CLIN, nous avons pensé que la réalisation d'une enquête afin de recueillir les connaissances et actions des soignants auprès des patients porteurs de BMR nous permettrait de sensibiliser les soignants aux bonnes pratiques relatives aux Précautions Standard (PS) et aux Précautions Complémentaires d'Hygiène (PCH) dans les différents secteurs.

N'étant actuellement pas en poste d'IDE en hygiène, et me formant à cette pratique uniquement par la formation théorique, ceci a été mon premier travail d'enquête de terrain et d'analyse des résultats obtenus. Réaliser un tel travail fut donc une découverte et j'en ai apprécié chaque aspect.

Ce travail que je vais vous présenter dans ce mémoire s'articule en 4 parties :  
La première présente la situation d'appel, les objectifs et la méthode. Puis nous verrons dans une seconde partie le cadre de référence théorique. Ensuite, l'enquête réalisée sur le terrain vous sera présentée en partie trois. Puis son analyse sera vue dans une quatrième partie.

## **1. A. Situation d'appel**

Dans le service où j'exerce en qualité d'IDE, lors de la découverte fortuite d'un patient porteur ou infecté par une Bactérie Multi Résistante (BMR), le médecin responsable du secteur va lui annoncer son statut de porteur de BMR. Il lui précise alors les risques, ou les conséquences possibles de transmission croisée par le patient lui-même ou par les professionnels de santé, ainsi que la conduite à tenir pour maîtriser ces risques : hygiène des mains, pas d'utilisation des toilettes communes, hygiène corporelle et changement de vêtements quotidiens. A la fin de l'entretien, le médecin doit remettre au patient un dépliant qui précise les mesures à appliquer (patients et visiteurs). Ce dépliant définit également ce qu'est une BMR ou une Bactérie Hautement Résistante aux antibiotiques Emergente (BHRe) ainsi que les modes de transmission.

Il est attendu que le patient soit acteur de sa prise en charge et applique les recommandations le concernant et vues précédemment. Dans ma pratique quotidienne, en tant qu'IDE, j'ai pu observer que les patients concernés n'appliquaient pas ces consignes, plus particulièrement en ce qui concerne l'hygiène des mains. Je m'interroge donc sur ce manque d'application des recommandations. Est-ce dû à une mauvaise compréhension du patient lié à un discours non adapté ? Une méconnaissance des risques ? Un oubli ? Un défaut d'information donnée au patient ? Il m'apparaît alors intéressant de vérifier les informations transmises par les professionnels au patient et évaluer les connaissances des soignants sur les mesures à mettre en place pour les patients porteurs de BMR.

De plus, il faudra vérifier que la traçabilité de l'information existe bien, le service Qualité ne disposant pas de données IQSS (Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins en établissement de Santé), ni d'indicateurs à ce sujet. L'établissement n'a pas rédigé de protocole sur la transmission des informations au patient récemment.

## **1. B. Objectifs**

L'objectif principal est d'évaluer les connaissances qu'ont les soignants sur les BMR et la transmission croisée afin d'optimiser la prise en charge des patients porteurs et infectés par ces bactéries.

Les objectifs secondaires vont être : d'évaluer la fréquence, la pertinence et la compréhension des informations transmises aux patients par les soignants, et par ce biais, également sensibiliser les soignants au respect des pratiques relatives aux Précautions Standard (PS) et Précautions Complémentaires d'Hygiène (PCH).

## **1. C. Méthodologie**

Pour répondre à ces objectifs, la méthode déployée fut la suivante :

- Réalisation et diffusion d'un questionnaire auto administré de pratiques déclarées (adressé aux médecins, IDE, ASD, kiné et EAPA des services). Celui-ci a pour objectif de recueillir les actions réalisées par les soignants auprès des patients infectés/porteurs de BMR.
- Réalisation et diffusion d'un questionnaire auto administré de connaissances sur les BMR et les Equipements de Protection Individuelle (EPI) (adressé aux médecins, IDE, ASD, kiné et EAPA des services). Le but étant d'évaluer les connaissances des soignants sur ce sujet.
- Réalisation d'entretien semi-dirigé avec des patients porteurs et/ou infectés par une/des BMR afin d'évaluer la qualité et la compréhension des informations et consignes données par les soignants.
- Et pour finir la réalisation d'audit de dossier afin de mesurer la fréquence de traçabilité des informations transmises par les soignants.

## **1. D. Question de départ**

Nous pouvons donc nous interroger sur le point suivant :

« En quoi l'évaluation des mesures de prévention dispensées par les professionnels au patient porteur de BMR participe au respect des précautions complémentaires d'hygiène ? »

## 2. Cadre de référence théorique

### 2. A. Infection Associée aux Soins

Le Ministère de la Santé et le Comité Technique des Infections Nosocomiales et des Infections Liées aux Soins (CTINILS) définit les Infections Associées aux Soins comme suit : « infection survenant chez un patient pendant le processus de soins dans un hôpital ou autre établissement de soins, qui n'était ni présente ni en incubation lors de son admission. Les Infections Associées aux Soins peuvent également apparaître à la sortie de l'hôpital. Elles constituent l'événement indésirable le plus fréquent associé aux soins du patient ». [2]

Selon l'OMS, les Infections Associées aux Soins (IAS) représentent un problème de santé publique majeur, avec au moins 7% des patients qui contracteront au moins une IAS. Un pourcentage élevé des IAS peut être évité grâce à l'application de mesure de prévention efficaces et de surveillance des infections. [3]

La SF2H est une société savante composée de professionnels œuvrant dans le domaine de la promotion de l'hygiène. Ils rédigent des guides de références pour les EOH des établissements et les aider à mettre en place des mesures conformes aux recommandations. Le guide « *Surveiller et prévenir les infections associées aux soins* » publié en septembre 2010 [4], y explique que la surveillance des IAS se fait par le calcul et le suivi de différents indicateurs. Il y est décrit le calcul de certains d'entre eux dans le tableau suivant :

Tableau I - Principaux indicateurs épidémiologiques pour la surveillance des IAS.

| Indicateurs                                          | Calcul                                                                                                                                                                                    | Exemple                                                                        |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Prévalence des patients infectés (ou des IAS)</b> | $\frac{\text{Nombre total de patients infectés (ou d'IAS)}}{\text{Nombre de patients hospitalisés et présents le même jour}} \times 100$                                                  | Prévalence des patients avec IAS = 5,0 %,<br>Prévalence des IAS = 5,4 %        |
| <b>Incidence cumulative des IAS</b>                  | $\frac{\text{Nombre de nouveaux cas d'IAS pendant une période donnée}}{\text{Nombre de patients susceptibles de développer une IAS pendant cette période}} \times 100$                    | Taux d'incidence des infections du site opératoire pour 100 césariennes = 1,1% |
| <b>Densité d'incidence des IAS</b>                   | $\frac{\text{Nombre de nouveaux cas d'IAS pendant une période donnée}}{\text{Total des durées d'exposition au risque d'infection des patients durant la même période}} \times 1000$       | Taux de pneumonies chez les patients ventilés en réanimation adulte = 16,9‰    |
| <b>Ratio d'exposition aux dispositifs invasifs</b>   | $\frac{\text{Nombre de jours d'exposition à un dispositif médical (cathéters, respirateur...)}}{\text{Nombre de patients-jours d'hospitalisation dans une population donnée}} \times 100$ | Ratio d'exposition à un cathétérisme veineux central en réanimation = 65,1 %   |

## **2. B. Mise en œuvre de la surveillance des IAS**

Dans son guide « *Surveiller et prévenir les infections associées aux soins* », la SF2H établit des recommandations concernant le dépistage et le suivi de ces infections. La première recommandation indique que « Tout établissement de santé ou médico-social définit sa politique de surveillance des IAS en tenant compte des spécificités de son activité clinique, d'éventuelles contraintes réglementaires et des moyens qu'il peut mobiliser pour cette activité ». [4]

La deuxième recommandation, quant à elle, décrit le rôle des professionnels dans la surveillance des infections comme suit : « Dans chaque établissement, les professionnels de soins, les hygiénistes et les épidémiologistes contribuent à la définition du ou des protocoles détaillés de surveillance, avec une attention particulière aux points suivants : pertinence des indicateurs sélectionnés, périodicité, modalités de restitution et d'utilisation des indicateurs, charge de travail et partage des responsabilités, utilisation des informations disponibles dans le système d'information de l'établissement, confidentialité et accès à l'information ».

## **2. C. Transmission croisée**

Dans le guide « *Surveiller et prévenir les infections associées aux soins* » rédigé par la SF2H, la transmission croisée est définie comme étant « la transmission de certains micro-organismes (bactéries, virus, champignons) de patient à patient, de l'environnement à un patient, mais pas d'un site colonisé à un site normalement stérile chez un même patient. Les modes de transmission sont de trois types : transmission par contact [...] transmission par gouttelettes [...] transmission aérienne. [...] Un même pathogène peut avoir plusieurs voies de transmission. » Ce sont ces modes de transmissions qui sont à l'origine de la création des différentes mesures de prévention de la transmission croisée que sont les Précautions Complémentaires d'Hygiène Hospitalière.

## **2. D. Bactérie Multi-Résistante (BMR)**

Dans un article rédigé en juillet 2004 [5], Vincent JARLIER, relayé par Santé Publique France, décrit les bactéries comme étant « multi-résistantes (BMR) du fait de l'accumulation des résistances à plusieurs familles d'antibiotiques ». La sensibilité aux antibiotiques est réduite à un petit nombre. La multirésistance est une étape vers l'impasse thérapeutique. Cela concerne les bactéries des infections communautaires et les bactéries des infections nosocomiales.

La prévention de la transmission croisée des BMR constitue un axe principal de travail des EOH. Le guide « *Surveiller et prévenir les infections associées aux soins* » établit la recommandation R148 qui stipule que « Les infections cutanées bactériennes se transmettent essentiellement par transmission croisée ; de ce fait, il convient d'appliquer les Précautions Standard (PS), d'organiser un système d'alerte pour les BMR [...] d'appliquer les Précautions Complémentaires Contact (PCC) quand elles sont nécessaires, de prévoir une conduite à tenir en cas d'épidémie, de signaler les cas groupés ».

Toujours d'après ce guide le constat suivant est réalisé : « La fréquence de la contamination des mains est estimée à 17 % après contact avec un patient porteur d'une bactérie multirésistante (BMR) ».

## **2. E. Précautions Standard (PS)**

Les Précautions « Standard » sont évoquées pour la première fois suite à l'épidémie de VIH dans les années 1980. Cette épidémie a conduit à la rédaction de la circulaire DGS/DH – n° 98/249 du 20 avril 1998 [6] relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé.

Les Précautions Standard vont ensuite être régulièrement revues, jusqu'à leur actualisation par la SF2H en 2017 via le Guide d'« Actualisation des Précautions Standard » [7]. Les Précautions standard sont « l'ensemble des mesures à appliquer visant à réduire la transmission croisée des agents infectieux pathogènes ». Elles sont à appliquer par tous les professionnels et pour tous les patients, pour tout soin et en tout lieu.

Les mesures qui les composent sont :

- L'hygiène des mains,
- Le port d'équipement de protection individuelles (EPI),
- L'hygiène respiratoire,
- La prévention des accidents d'exposition au sang et produit biologique d'origine humaine,
- La gestion des excréta,
- La gestion de l'environnement du patient.

Pour les besoins de ce travail, j'ai analysé plus en détail l'hygiène des mains ainsi que le port des EPI.

- Hygiène des mains

La SF2H élabore les recommandations R8 et R9 du guide « *Actualisation des Précautions standard* ». La technique de référence, en absence de souillure visible est la friction hydroalcoolique des mains. En cas de présence de souillures il faudra réaliser une hygiène de mains par lavage au savon doux et à l'eau.

Le guide de recommandation « *actualisation des Précautions standard* » établit les prérequis à l'hygiène des mains avec la recommandation R6 :

- Avoir les avant-bras dégagés,
- Avoir les ongles courts, sans vernis, faux-ongles, ou résine,
- Ne pas porter de bijou (bracelet, bague, alliance, montre).

Puis ce même guide élabore via la recommandation R7, une liste des 5 moments opportuns pour lesquels il faut réaliser une hygiène des mains auprès du patient :

- Avant un contact avec le patient,
- Avant un geste aseptique,
- Après un risque d'exposition à un produit biologique d'origine humaine,
- Après un contact avec le patient,
- Après un contact avec l'environnement du patient.

Un quick audit nommé Pulpe'Friction [8] a été réalisé de janvier à décembre 2022 auprès des établissements sanitaires et médico-sociaux. Il consiste à recueillir la fréquence de friction hydroalcoolique des soignants et identifier les freins rencontrés. Il permet aussi d'échanger avec les patients afin de recueillir leur expérience sur la fréquence de friction hydroalcoolique des soignants, et le fait d'avoir reçu une information au sujet de leur propre Hygiène Des Mains (HDM).

- Port d'équipement de protection individuelle (EPI)

L'objectif des EPI, décrit dans le guide « *actualisation des Précautions Standard* », est de protéger les professionnels du risque d'exposition à des microorganismes. Ils peuvent être portés seuls ou en association lors des contacts avec les muqueuses, la peau lésée, en cas de contact ou risque de contact/projection/aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.

Les EPI comprennent :

- Le port de gants :

En cas de risque d'exposition au sang ou à des liquides biologiques, de contact avec les muqueuses ou la peau lésée du patient. Ils sont changés entre chaque soin et entre chaque patient. Ils ne sont pas portés lors de contact avec la peau saine du patient.

- La protection de la tenue :

Cela comprend le port d'un tablier imperméable plastique à usage unique (UU) lors de la réalisation de soins souillant ou exposant à des liquides biologiques. Le port d'une surblouse imperméable est possible en cas de risque d'exposition majeure. La protection est portée juste avant le geste et éliminée juste après.

- La protection du visage :

En cas de risque de projection ou d'aérosolisation de produits biologiques, il est recommandé de porter un masque chirurgical à UU et des sur-lunettes.

- Gestion des excreta

Les excreta sont un très grand réservoir de bactéries. Afin de limiter la transmission croisée de ces dernières, des mesures sont introduites avec l'apparition des Précautions standard. La protection de la tenue professionnelle avec le port d'un tablier plastique et le port de gant pour manipuler le matériel souillé. En 2022 et 2023 Santé Publique France organise une enquête d'évaluation des pratiques de prévention du péril fécal dans les établissements de santé nommée Eva-GEx [9] dont les résultats sont publiés en mai 2024. Cette évaluation prend en compte les actes des soignants dans la gestion des excreta mais également les informations données au patient, les observations du patient des actions des soignants et les actions du patient lui-même.

## **2. F. Précautions Complémentaires d'Hygiène (PCH)**

Les Précautions Complémentaires d'Hygiène correspondent aux mesures, supplémentaires aux Précautions Standard, à appliquer en cas de rencontre avec un agent pathogène résistant. Elles sont de trois types : Contact, Gouttelettes et Air. La décision de mise en place des PCH est médicale et ces dernières doivent faire l'objet d'une prescription médicale. Le choix des PCH à mettre en place est déterminé par le mode de transmission de l'agent pathogène ciblé.

## **2. G. Précautions complémentaires contact (PCC)**

La SF2H a élaboré un guide de recommandation en 2009 « *Recommandations nationales Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact* » [10] qui donne les recommandations suivantes à mettre en place pour les patients nécessitant des précautions de type contact, en supplément de l'application stricte des Précautions standard.

- Hygiène des mains

Dans le cadre des Précautions Complémentaires Contact, les indications d'hygiène des mains sont identiques à celles décrites par les Précautions standard.

- Port de gants

Le port de gants n'est pas recommandé systématiquement auprès d'un patient ayant une prescription de PCC. Il n'est pas recommandé d'en porter :

- En entrant dans la chambre,
- Avant de pratiquer un soin sur peau saine,
- Avant de toucher l'environnement proche.

- Protection de la tenue

Il n'est pas recommandé de porter systématiquement un EPI de protection de la tenue professionnelle en entrant dans la chambre d'un patient requérant des PCC. Le port du tablier plastique à UU est recommandé dès contact direct avec un patient requérant des PCC.

- Port du masque

Le port du masque chirurgical n'est pas recommandé en rentrant dans la chambre du patient, ni lorsque le patient ne présente pas d'infection respiratoire. Le port du masque chirurgical par le soignant est recommandé lors de la prise en charge d'un patient présentant une infection respiratoire impliquant un micro-organisme relevant des Précautions Complémentaires de type Contact.

- Autres mesures barrière

Le guide recommande le placement systématique en chambre individuelle des patients porteurs de BMR. Il est recommandé de ne pas confiner en chambre les patients pour lesquels

s'appliquent des PCC. Il est également recommandé de ne pas limiter ou interdire l'accès aux espaces communs, plateaux de rééducation, salle de restauration pour ces mêmes patients.

## **2. H. Précautions complémentaires gouttelettes (PCG) et air (PCA)**

En mars 2013, la SF2H publie le guide de recommandations nationales « *Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air ou Gouttelettes* » [11] faisant suite à la réactualisation des Précautions Complémentaires Contact. Il y est décrit les mesures à mettre en place pour prendre en charge un patient requérant des Précautions Complémentaires de type Gouttelettes ou Air.

- Précautions Complémentaires Gouttelettes

En ce qui concerne la prise en charge d'un patient ayant une prescription de Précautions Complémentaires de type Gouttelette, le patient sera placé en chambre individuelle. Il est recommandé que le professionnel porte un EPI de type masque chirurgical dès l'entrée en chambre. Le patient portera également un EPI de type masque chirurgical lorsqu'il sort de sa chambre, dans les espaces communs de l'établissement.

- Précautions Complémentaires Air

Afin de prendre en charge un patient requérant des Précautions Complémentaire type Air, le patient sera placé en chambre individuelle ; la porte sera maintenue fermée. Il est recommandé que le personnel en contact avec le patient porte un EPI de type masque FFP2 dès l'entrée en chambre. Le patient porteur de l'agent pathogène transmissible par l'air portera un masque chirurgical quand il devra sortir de sa chambre.

## **3. Etude de terrain**

### **3. A. Présentation**

J'ai réalisé quatre enquêtes de terrain, auprès des soignants, des patients mais j'ai aussi réalisé des audits de dossier.

J'ai fait le choix de porter l'ensemble de l'étude sur le NLM et le CVP, en excluant l'EHPAD qui fait partie du secteur médico-social et non sanitaire. Je n'ai pas voulu mélanger les 2 types d'établissements qui n'ont pas les mêmes règles de collectivité.

### **3. B. Méthodologie**

Dans un premier temps, j'ai distribué un questionnaire auto-administré de pratique déclarées à destination des soignants en libre-service dans la salle de soins, ou via la messagerie interne.

En second temps, j'ai distribué un questionnaire auto-administré de connaissances, également destiné aux soignants.

Puis est venu la réalisation d'entretiens semi-dirigés avec les patients, pour recueillir les informations qu'ils ont reçus et retenues à l'annonce du portage de BMR.

J'ai terminé par un temps administratif avec un audit de dossiers sur la traçabilité des informations données aux patients et prescriptions des PCH.

### **3. C. Objectifs**

Ces enquêtes ont pour but d'évaluer les pratiques réelles des soignants, leurs connaissances sur les BMR mais aussi leurs actions auprès des patients (information, accompagnement) dans le cadre d'une démarche d'amélioration des pratiques avec une démarche d'expérience patient, plaçant ce dernier au centre de sa prise en charge pour une amélioration durable dans le temps.

### **3. D. Mode de recueil**

J'ai fait le choix de questionnaires car ils permettent d'évaluer un grand nombre de soignants. N'ayant actuellement aucun temps dédié à l'hygiène hospitalière, j'ai dû me dégager du temps pour réaliser ces enquêtes. Je n'ai pas pu réaliser d'observation directe des pratiques qui demande beaucoup de temps pour avoir un nombre d'observation satisfaisant. Les questionnaires m'ont donc permis de recueillir un grand nombre de participation, et ont été très bien reçu par le personnel soignant, toute profession confondue. Les questionnaires retournés sont au nombre de 44 pour chacune des 2 enquêtes.

J'ai réalisé seule les audits de dossier et les entretiens semi dirigés avec les patients. Le pharmacien, Président du CLIN, m'a fourni les extractions de dossier des patients ayant contracté une BMR au cours de l'année afin d'auditer la traçabilité dans les dossiers concernés. Sur la période du 21/12/2023 au 21/06/2024, les dossiers observés sont au nombre de 16. Tous dans le service CVP, aucune BMR n'ayant été détectée au NLM. Le nombre total de dépistage sur les 2 services est de 206 prélèvements effectués.

Sur la période que je m'étais donnée, soit du mois d'avril au mois de juillet, seulement 3 patients porteurs de BMR ont été présents dans l'établissement, en service CVP. Trois entretiens auprès de ces patients ont été réalisés.

Les questionnaires et grilles d'audit ont été validés par ma directrice de mémoire ainsi que par le Dr MATTEI, président du CLIN de l'établissement.

### **3. E. Inclusion**

J'ai commencé par une enquête auprès des soignants, sous forme de questionnaire auto-administré de pratiques déclarées. Ce questionnaire concernait les infirmiers, les aides-soignants (ASD), les masseurs kinésithérapeutes (MK), les enseignants en activité physique adaptée (EAPA) et les médecins des établissements CVP et NLM. J'ai exclu les ASH car l'enquête ne concernait que les actions auprès des soignants et pas le bionettoyage. Il n'y avait pas d'Etudiant Infirmier Diplômé d'Etat (EIDE) présent dans l'établissement au moment de l'enquête.

### **3. F. Exclusion**

Les Agents de Service Hospitaliers (ASH) n'ont pas été intégrées à ce travail, le bionettoyage n'étant pas un sujet abordé pour cette analyse du traitement des BMR dans l'établissement. Le personnel de l'administration a également été exclus de l'enquête.

### **3. G. Modalités**

J'ai envoyé les questionnaires de pratiques déclarées mi-avril, avec une demande de retour mi-mai dernier délai. Suivi des questionnaires de connaissances de fin mai à fin juin. J'ai séparé les 2 questionnaires afin qu'ils ne soient pas remplis simultanément par les soignants. Cela dans le but d'éviter que les questions de connaissances puissent influencer les réponses des pratiques déclarées. J'ai utilisé la messagerie interne du logiciel de l'établissement afin de l'envoyer à l'ensemble des membres du personnel concernés. Les retours se sont faits sous format papier auprès des cadres de services, du Dr MATTEI à la pharmacie, ou de moi-même afin de garantir l'anonymat. J'ai également fourni des questionnaires papiers directement dans les salles de soins. J'ai réalisé les entretiens avec les patients sur une période allant du mois de mai jusqu'à mi-juillet en fonction des disponibilités des patients dans leur programme de rééducation. J'ai terminé avec les audits de dossier début juillet, suite aux extractions faites par le Dr MATTEI sur l'ensemble des prélèvements reçus par le laboratoire.

### **3. H. Questionnaire de pratiques déclarées (Annexe 1)**

#### **3. H. a. Objectifs**

Le but de cette enquête est de recueillir les pratiques des soignants, indépendamment de leurs connaissances sur les BMR. Je voulais savoir spontanément quelles étaient leurs actions auprès des patients, que ce soit en termes d'information auprès de celui-ci, de recommandations données à l'hygiène de mains, d'actions réalisées pour limiter la transmission croisée ou de restrictions appliquées pour les déplacements des patients.

#### **3. H. b. Référentiels**

Les référentiels utilisés pour sa conception sont :

- SF2H Recommandations pour l'hygiène des mains – Juin 2009,
- SF2H Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact – Avril 2009,
- SF2H Surveiller et prévenir les IAS – Septembre 2010,
- Plaquette information patient CPias ARA disponible dans les services.

#### **3. H. c. Critères évalués**

- Fréquence de l'information du portage/infection au patient,
- Fréquence des recommandations données au patient + technique,
- Action d'accompagnement, éducation du patient,
- Fréquence des actions réalisées par le soignant (Hygiène des mains, port EPI, gestion environnement du patient),
- Gestion des déplacements du patient.

#### **3. H. d. Attendus**

Il est attendu que :

- Le soignant réalise systématiquement une action d'information auprès du patient au moment de la découverte fortuite d'une BMR,
- La plaquette d'information sur les BMR, disponible dans les salles de soin, soit remise,
- Des recommandations à l'Hygiène des mains soient données au patient par les soignants, ainsi qu'une aide à sa réalisation si besoin,

- Les actions et recommandations données au patient soient tracées dans le dossier patient,
- Les soignants réalisent une HDM selon les opportunités rencontrées,
- Le port de gants à usage unique soit adapté aux recommandations,
- Les déplacements et activités de groupe du patient ne soient pas limités.

Le questionnaire distribué, suivi des attendus est joint en Annexe 1 de ce devoir.

### **3. I. Questionnaire de connaissances (Annexe 2)**

#### **3. I. a. Objectifs**

Le questionnaire a été conçu pour évaluer les connaissances théoriques des soignants sur les BMR ainsi que sur le port d'EPI.

La première partie du questionnaire concerne les BMR, les différentes composantes des Précautions Standard, ainsi que les différentes opportunités à l'hygiène des mains. La seconde partie concerne le port d'EPI, mis en relation avec les Précautions Complémentaires d'Hygiène (PCH).

#### **3. I. b. Référentiels :**

Les référentiels utilisés pour sa conception sont :

- SF2H Recommandations pour l'hygiène des mains – Juin 2009,
- SF2H Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact Consensus – Avril 2009,
- SF2H Surveiller et prévenir les IAS – Septembre 2010,
- Base documentaire interne LNA box.

LNA Box est la base documentaire de l'établissement, on y retrouve l'ensemble des documents accessibles au personnel du Clos Champirol

#### **3. I. c. Critères évalués**

- Connaissance des acronymes BMR, CLIN et EPI,
- Connaissance du domaine d'application des Précautions Standard et connaissance des opportunités d'hygiène des mains,
- Connaissances des EPI à porter en cas de patient avec prescription de PCH Contact, Gouttelettes ou Air,
- Connaissance de l'emplacement des procédures d'hygiène dans LNABox.

### **3. I. d. Attendus**

Il est attendu que :

- Le soignant soit capable de définir les BMR, de lister les Précautions Standard ainsi que les opportunités à l'hygiène des mains auprès des patients,
- Il connaisse le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN),
- Il soit capable d'identifier quels sont les EPI adaptés à porter face à un patient ayant une prescription de PCH Contact, Air ou Gouttelettes,
- Les soignants sachent où trouver les différentes procédures en cas de mise en place de PCH dans LNA box.

Le questionnaire distribué, suivi des attendus est joint en Annexe 2 de ce rapport.

### **3. J. Entretien semi-dirigé patient (Annexe 3)**

#### **3. J. a. Objectifs**

Cette grille a été élaborée pour recueillir les informations (dispensées par les soignants) retenues par les patients. Elle permet d'évaluer la fréquence de dispensation de l'information au patient, mais aussi d'évaluer la pertinence de cette dernière. Enfin cette grille permet d'évaluer la compréhension du patient vis-à-vis des consignes données par les soignants.

La première partie de la grille permet d'identifier les biais cognitifs possibles, comme l'âge, les difficultés à la compréhension de la langue française, l'illettrisme ou des troubles cognitifs identifiés et tracés dans le dossier médical. Ensuite l'entretien se décompose en plusieurs parties. La première concerne l'information retenue du portage ou infection avec une BMR. La seconde concerne les recommandations données et retenues à l'hygiène des mains. La suivante concerne l'application par le patient des recommandations données. Et la dernière concerne les déplacements et le maintien ou non des activités collectives pour le patient.

#### **3. J. b. Référentiels**

Les référentiels utilisés pour sa conception sont :

- SF2H Surveiller et prévenir les IAS – Septembre 2010,
- SF2H Recommandations pour l'hygiène des mains – Juin 2009.

### **3. J. c. Attendus**

Il est attendu que :

- Il y ait eu une information du patient du portage ou infection à BMR, ainsi qu'une explication sur la nature de la bactérie,
- Le soignant remette le dépliant résumant les connaissances sur les BMR, disponible dans les infirmeries,
- Le patient ait reçu des recommandations d'HDM, de préférence avec une solution hydro alcoolique (SHA),
- Le patient réalise des HDM en sortie de chambre et avant des activités en collectivité, ainsi qu'après usage des WC,
- Les déplacements du patient ne soient pas limités, que les activités collectives soient maintenues, ainsi que le repas en collectivité (hors PCH Air ou Gouttelette),
- Pour le patient ayant besoin d'une aide aux actes de la vie quotidienne et/ou déplacements, la réalisation d'un acte d'HDM lui soit proposée aux moments opportuns.

Le questionnaire distribué, suivi des attendus est joint en Annexe 3 de ce rapport.

### **3. K. Audit de dossier, traçabilité (Annexe 4)**

#### **3. K. a. Objectifs**

L'objectif est de vérifier la traçabilité des informations dans le dossier du patient sur la période une période donnée d'environ 6 mois. Avec de Dr MATTEI, nous avons défini cette période du 21/12/2023 au 02/07/2024 afin d'avoir des données récentes à exploiter.

#### **3. K. b. Critères évalués**

- Information renseignée du type de bactérie,
- Information renseignée du site de portage et/ou d'infection,
- Prescription des PCH,
- Traçabilité dans le dossier patient.

### 3. K. c. Attendus

Il est attendu que :

- Les informations du lieu site de portage et/ou infection soit renseigné,
- Le type de bactérie soit renseigné,
- Les Précautions Complémentaires d'Hygiène soient prescrites,
- Le patient ait été informé du portage et/ou de l'infection, que la plaquette d'information lui ait été remise,
- Les actions auprès du patient soient tracées dans le dossier patient.

Le questionnaire distribué, suivi des attendus est joint en Annexe 4 de ce travail.

## 4. Exploitation des résultats

### 4. A. Saisie des données

J'ai saisi l'ensemble des données dans des tableurs Excel. L'analyse de ces données a permis de dégager des points forts et des axes d'améliorations, afin d'établir un plan d'actions à mener dans l'établissement pour améliorer les pratiques et les connaissances des soignants concernant les BMR, la transmission croisée et les modalités de mise en place des Précautions Complémentaires d'Hygiène.

### 4. B. Résultats :

#### 4. B. a. Résultats de l'audit par questionnaire de pratique déclarées

Répartition des retours par catégorie professionnelle

Total : 44 retours, dont 21 de le service CVP et 23 de le service NLM

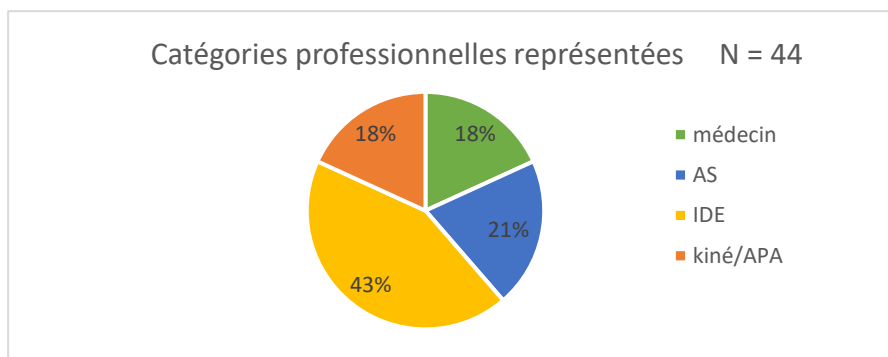


Figure 1 : Répartition par catégorie professionnelle

## Information au patient

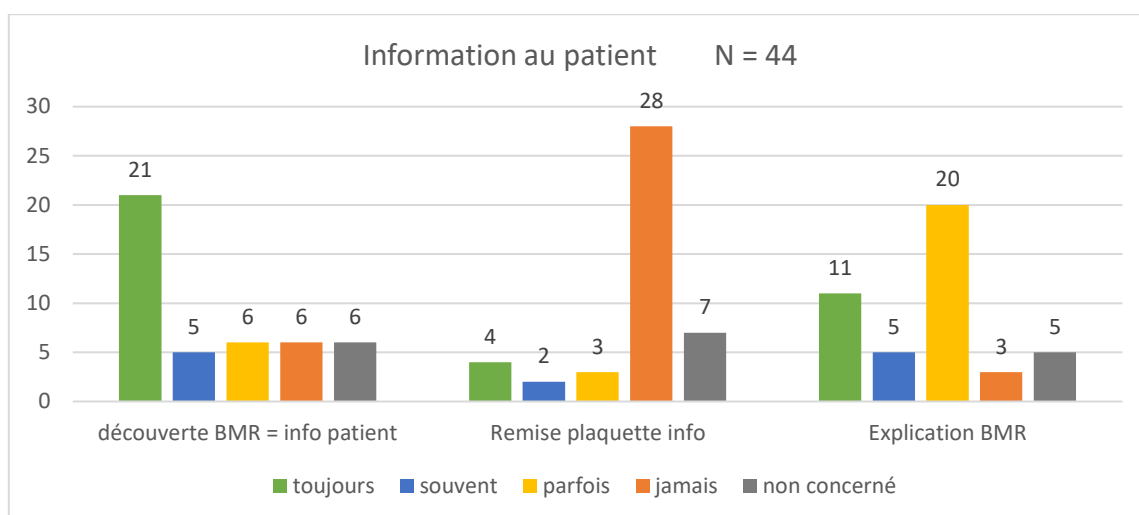


Figure 2 : Information du patient par les professionnels

L'information au patient du portage et/ou d'une infection à une bactérie BMR est donnée (toujours ou souvent) dans 59% des cas. La plaquette d'information est remise (toujours ou souvent) dans 13.6% des cas. Des explications sur la nature d'une BMR sont données (toujours ou souvent) dans 36% des cas. Sur l'ensemble des services, 6 soignants sur 44 ne se sentent pas concernés par l'annonce d'une BMR au patient.

## Recommandations données au patient

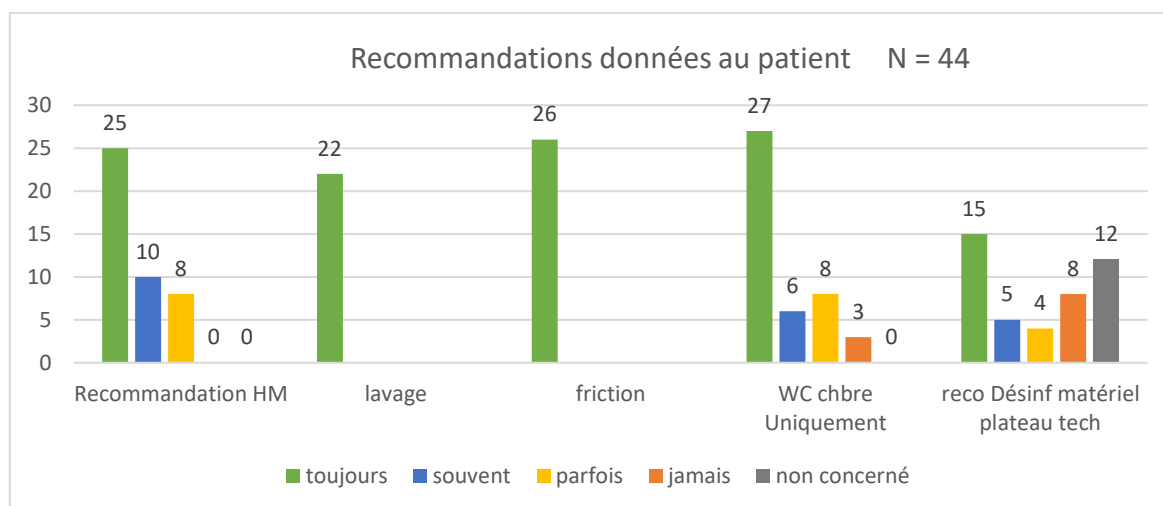


Figure 3 : Recommandations données au patient par les professionnels

Les soignants recommandent aux patients de réaliser des hygiènes de mains (toujours et souvent) dans 79.5% des cas. La friction est recommandée de préférence dans 59% des cas. Le lavage simple des mains est également recommandé dans 50% des cas.

### Compréhension et traçabilité

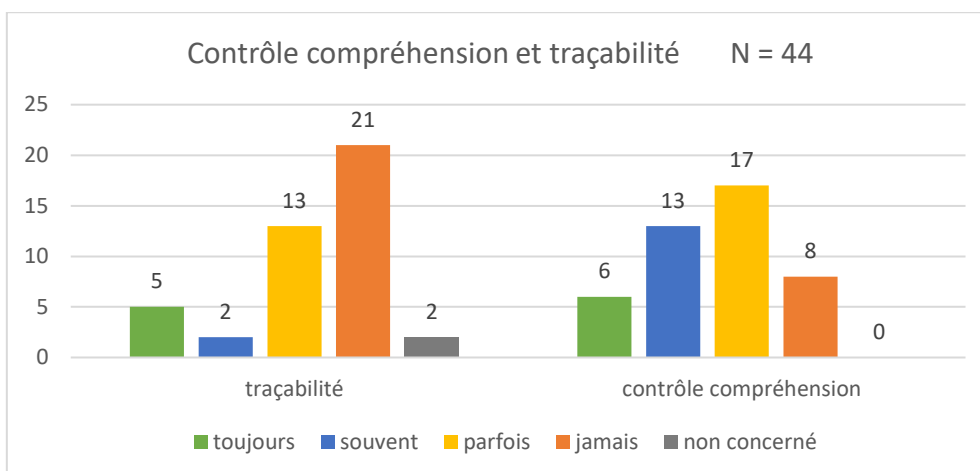


Figure 4 : Contrôle de la compréhension du patient et traçabilité

Le contrôle auprès du patient de la compréhension des consignes est réalisé (souvent ou toujours) dans 43% des cas. La traçabilité des actions dans le dossier est réalisée (toujours ou souvent) dans 16% des cas.

### Accompagnement du patient

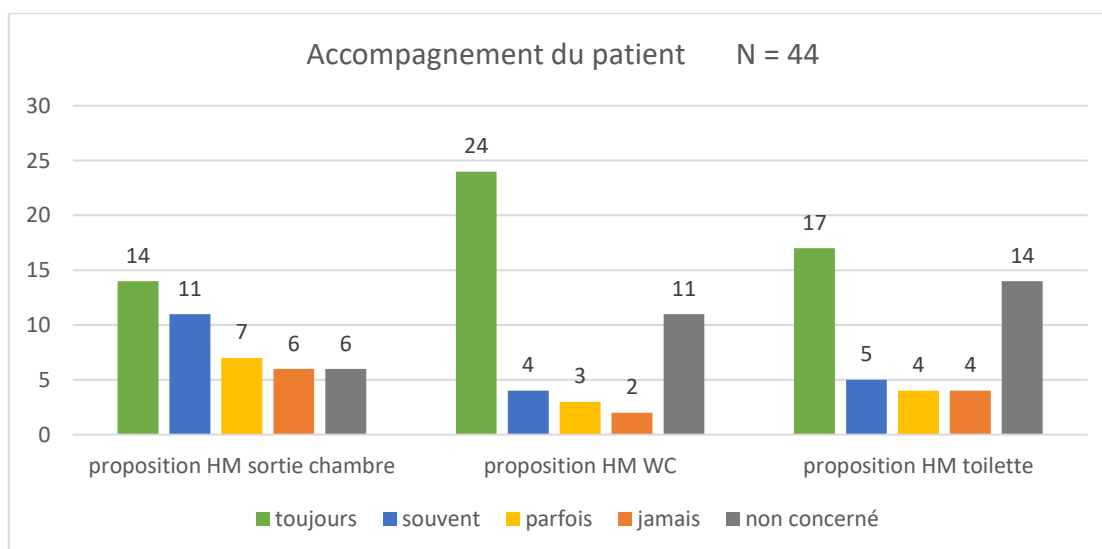


Figure 5 : Accompagnement du patient par les professionnels

Il est proposé au patient de réaliser une hygiène des mains en sortie de chambre dans 56% des cas (toujours ou souvent). Ce chiffre est de 63% après passage aux WC, et de 50% au moment de la toilette. Selon les situations, 11 soignants sur 44 ne se sentent pas concernés par les accompagnements aux WC et 14 soignants sur 44 ne se sentent pas concernés par l'accompagnement à la toilette.

## Actions des soignants

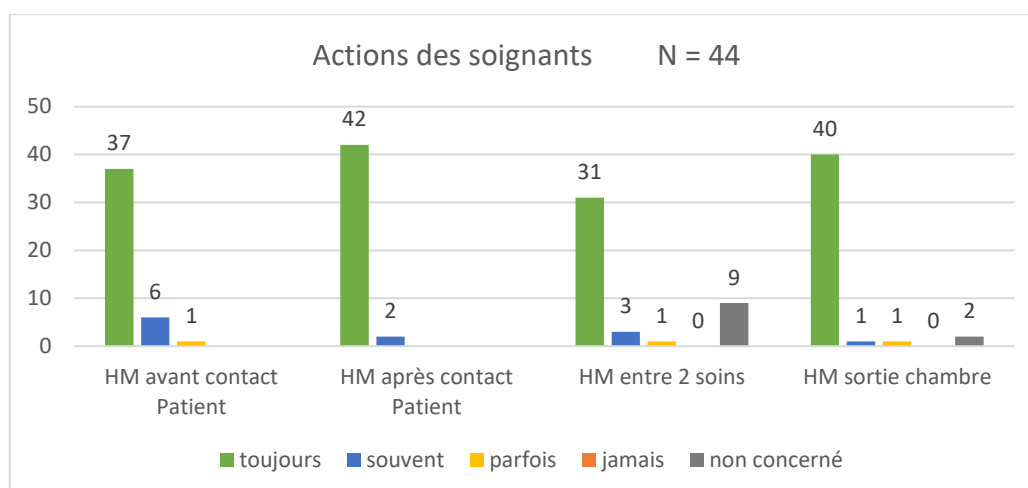


Figure 6 : Actions des soignants

Les soignants réalisent une hygiène des mains avant contact avec le patient dans 97.7% des cas (souvent ou toujours). Ce chiffre est de 100% après contact avec le patient, 77% entre 2 soins souillants et 93% en sortie de chambre. Neuf soignants sur 44 ne se sentent pas concernés par une hygiène des mains entre 2 soins souillants.

## Port de gants et tabliers plastiques

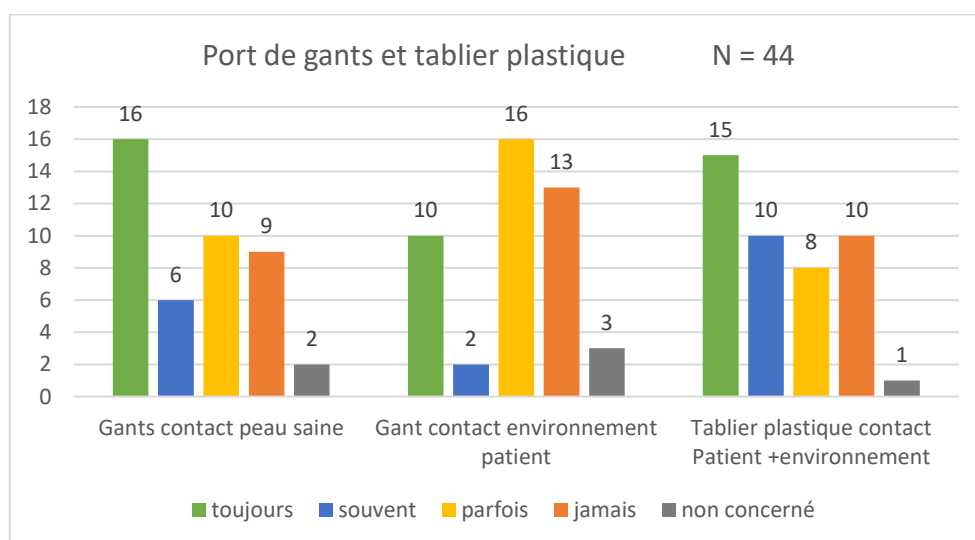


Figure 7 : Port de gants et tablier plastique

Des gants à usage unique sont portés au contact de la peau saine du patient porteur de BMR dans 50% des cas (toujours ou souvent). Ce chiffre est de 27% pour le port de gant à UU au contact de l'environnement du patient. Le port du tablier plastique au contact du patient porteur de BMR et/ou de son environnement est effectif dans 56.8% des cas (toujours ou souvent).

On observe quelques différences notables en fonctions des catégories professionnelles.

- Les MK et les EAPA ne se sentent pas concernés par l'annonce des BMR (4 professionnels sur 8), là où les médecins sont très impliqués : 87% informent toujours du portage et/ou d'une infection à BMR alors que les IDE et les ASD sont respectivement à 68% et 66% d'annonce.
- Les IDE et ASD se sentent peu concernés par les recommandations de désinfection du matériel du plateau technique (31% chez les IDE et 33% pour les ASD de toujours ou souvent), là où les MK et les EAPA sont très impliqués (87%)
- Le port du tablier plastique au contact du patient porteur de BMR ou de son environnement est très présent chez les ASD (89% de toujours ou souvent), un peu moins chez les IDE (68%). Pour les autres professions, il est très peu porté (37% des médecins et 12.5% des kiné/EAPA déclarent le porter toujours ou souvent)

#### **4. B. b. Résultats de l'audit par questionnaire de connaissances**

##### Retour oral des équipes

Suite à la distribution de ce questionnaire, les retours se sont faits moins nombreux, avec un délai de rendu beaucoup plus long. J'ai dû relancer plusieurs fois les équipes afin d'avoir un nombre de retours convenable pour l'analyse des questionnaires. Les équipes m'ont fait savoir qu'ils trouvaient ce questionnaire très difficile, avec des termes qui ne leur étaient pas familiers, et des connaissances qu'ils n'avaient pas forcément. Certains préféraient ne pas le rendre plutôt que de répondre sans savoir.

Je leur ai expliqué que le but de ce questionnaire était d'identifier les axes d'amélioration possible, que ce n'était pas une évaluation et que les professionnels ne sont pas jugés. Suite à ces explications j'ai obtenu plus de retours, et j'ai pu totaliser 44 questionnaires au final.

##### Répartition des retours par catégorie professionnelle

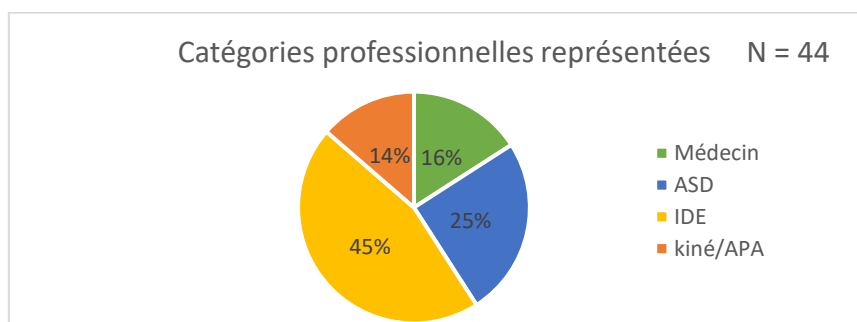


Figure 8 : Répartition par catégories professionnelles

## Retour général, toutes professions confondues :

### Réponses aux demandes de définition des BMR, EPI, CLIN et champs d'application des Précautions standard

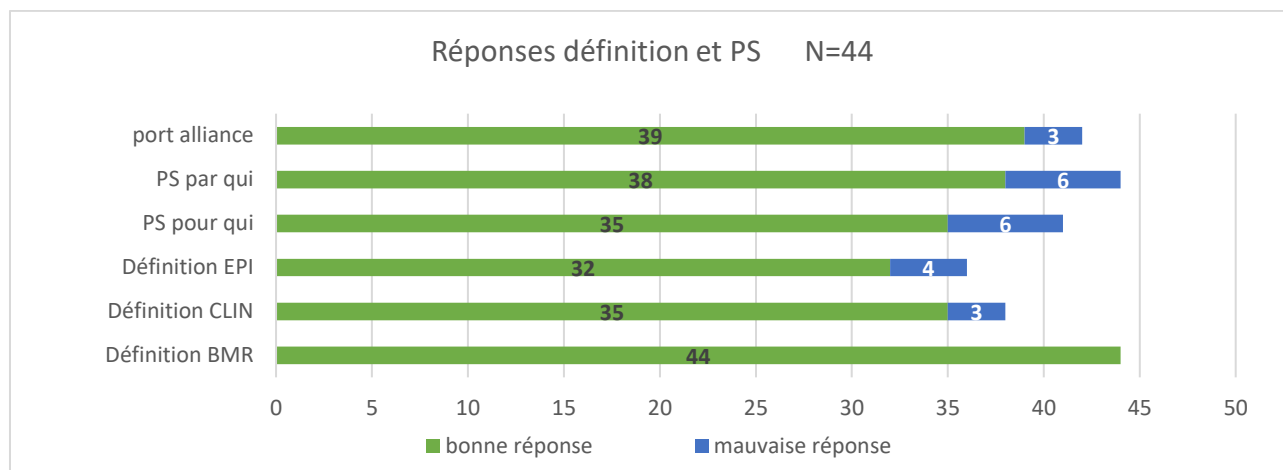


Figure 9 : Réponses aux définitions et indications des Précautions standard

100% des soignants ont donné la bonne signification de l'acronyme BMR. 79.5% connaissent la signification du CLIN. 80 à 86% des soignants savent que les PS s'appliquent pour tous les patients et par tous les soignants. 88.6% savent que le port de l'alliance n'est pas toléré en établissement de santé.

Les questions ne totalisant pas 44 réponses s'expliquent par des cases laissées non répondues dans le questionnaire.

### Listing et répartition des bonnes réponses des items composant les Précautions standard

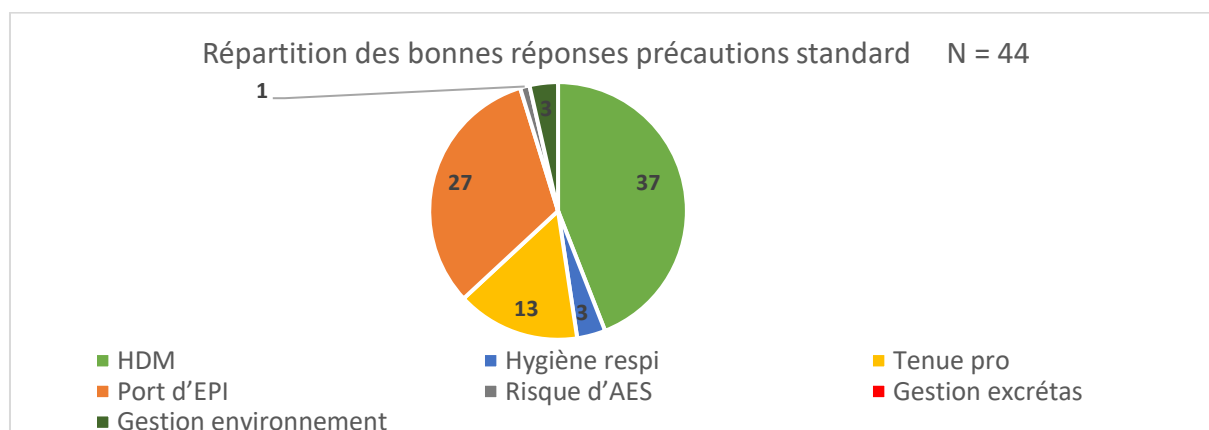


Figure 10 : Répartition des réponses : PS

A la question « *lister les différentes mesures des Précautions Standard* », 84% des soignants ont cité l'hygiène des mains, 61% ont parlé du port d'EPI, 39.5% ont listé la tenue professionnelle conforme, 6.8% ont cité l'hygiène respiratoire, autant pour la gestion de l'environnement du patient. Une personne a cité la gestion du risque d'accident d'exposition au sang (AES), et personne n'a évoqué la gestion des excréta.

#### Listing et répartition des bonnes réponses des différentes opportunités d'hygiène des mains

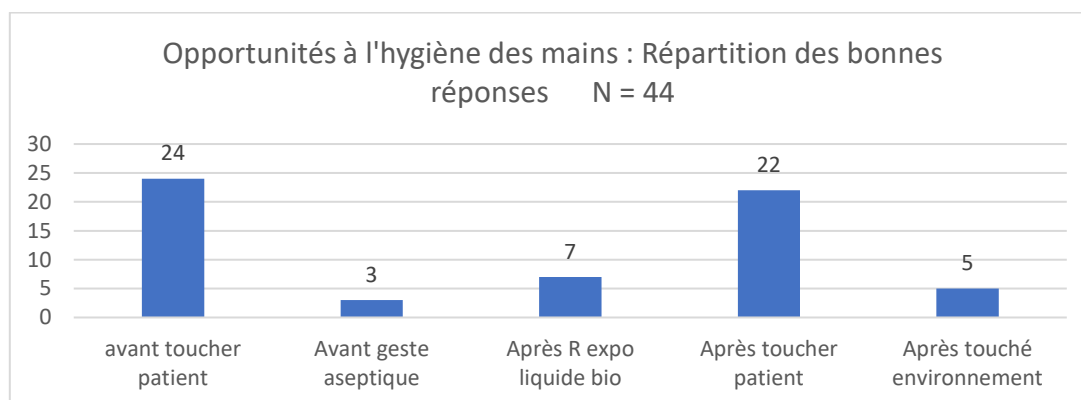


Figure 11 : Répartition des réponses : opportunité HDM

A la demande de « *lister les différentes opportunités d'hygiène de mains* », 9 personnes sur 44 n'ont pas répondu. 54.5% des professionnels l'ont citée avant contact avec le patient, et 50% après contact, 16% ont listé l'hygiène après un risque d'exposition à un liquide biologique, 11% en ont parlé après avoir touché l'environnement du patient, et 7% avant un geste aseptique.

#### Répartition des réponses sur les EPI à porter auprès d'un patient ayant une prescription de Précautions Complémentaires de type Contact

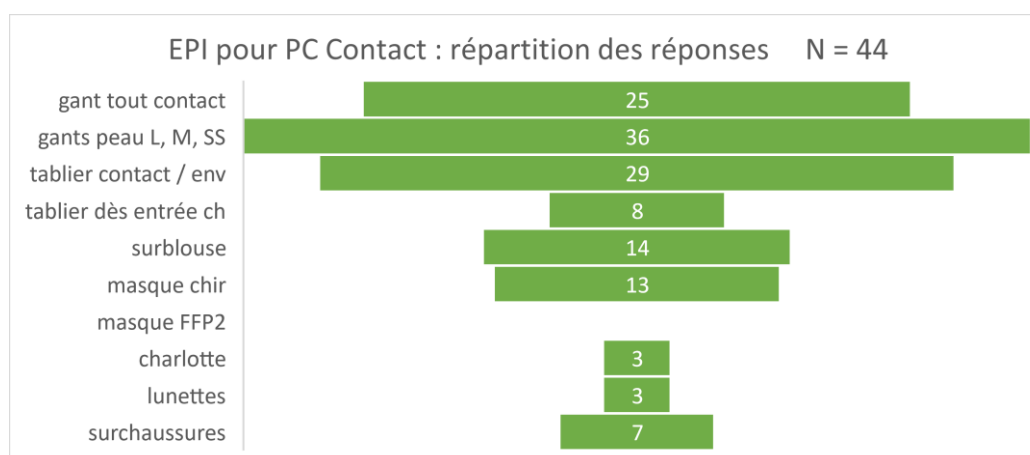


Figure 12 : Répartition des réponses : EPI pour PCC

A la question « *Quels EPI porter en cas de contact avec un patient ayant des Précautions Complémentaire Contact ?* » 81% des soignants ont répondu qu'il fallait porter des gants à UU au contact de la peau lésée, des muqueuses ou lors de soins souillants, 54% ont répondu qu'il fallait porter des gants à UU pour tout contact avec le patient. Le total des 2 réponses, supérieur à 100% s'explique par le fait que plusieurs personnes ont coché les 2 cases sur le questionnaire. 66% des soignants ont répondu qu'il fallait porter un tablier plastique au contact du patient et de son environnement, 18% estiment qu'il faut le porter dès l'entrée en chambre, 32% citent la surblouse, 29.5% citent le port du masque chirurgical, 7% répondent le port de la charlotte, (même chiffre pour les lunettes de protection), 16% répondent qu'il faut porter des surchaussures au contact des patients en PCC.

#### Répartition des réponses sur les EPI à porter auprès d'un patient ayant une prescription de Précautions Complémentaires de type Gouttelettes

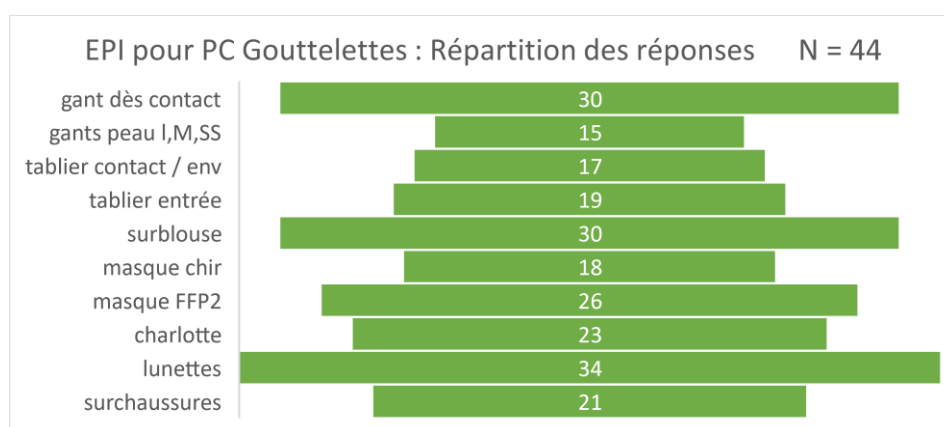


Figure 13 : Répartition des réponses : EPI pour PCG

A la question « *Quels EPI porter en cas de contact avec un patient ayant des Précautions Complémentaires Gouttelettes ?* » 68% des soignants citent le port de gant pour tout contact avec le patient. La surblouse est mentionnée dans 68% des cas également. Le port du tablier plastique est cité dans 38% des cas, au contact du patient ou de son environnement proche, contre 43% dès l'entrée en chambre. Le port du masque chirurgical est cité par 41% des soignants, ce chiffre est de 59% pour le port du masque FFP2. Les lunettes de protection sont citées dans 77% des questionnaires, ce chiffre est de 52% pour le port de la charlotte et 47% pour le port de surchaussures.

### Répartition des réponses sur les EPI à porter auprès d'un patient ayant une prescription de Précautions Complémentaires de type Air

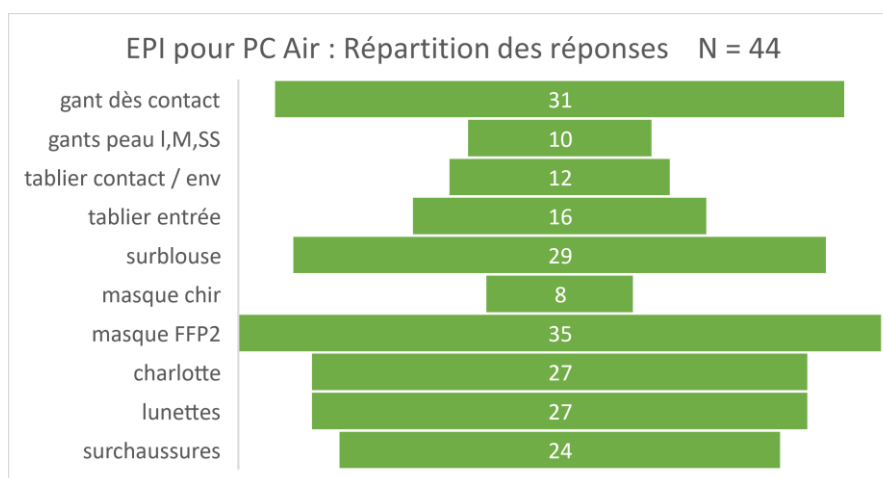


Figure 14 : Répartition des réponses : EPI pour PCA

A la question « *Quels EPI porter en cas de contact avec un patient ayant des Précautions Complémentaires Air ?* », 70.5% des soignants citent le port de gants à UU pour tout contact avec le patient, contre 22% au contact de la peau lésée, des muqueuses ou pour des soins souillants, 36% évoquent le port du tablier dès l'entrée en chambre, contre 27% au contact du patient et 66% pour le port de la surblouse à UU, 79.5% des soignants citent le port du masque FFP2, 18% le masque chirurgical. Le port de la charlotte et des lunettes de protection est cité dans 61% des cas, et 54.5% pour les surchaussures.

### Localisation des procédures

45.5% des soignants interrogés savent retrouver les procédures de mise en place des Précautions Complémentaires d'Hygiène dans LNA box.

## **4. B. c. Résultats de l'audit de dossier**

L'observation concerne 16 dossiers patients, tous présents en CVP.

Sur la période du 21/12/2023 au 21/06/2024 206 prélèvements bactériologiques ont été effectués : 133 au CVP avec 30 ECBC, 22 prélèvements de plaies, 11 prélèvements rectaux, et 70 ECBU. Au NLM, 73 prélèvements ont été effectués avec 1 prélèvement de plaie, 6 prélèvements rectaux et 66 ECBU.

Il n'y a pas eu de détection de BMR en NLM sur 73 prélèvements effectués.

Les écouvillons rectaux ne sont effectués qu'auprès des patients contact BHRe.

### Répartition des bactéries multi résistantes retrouvées dans les prélèvements

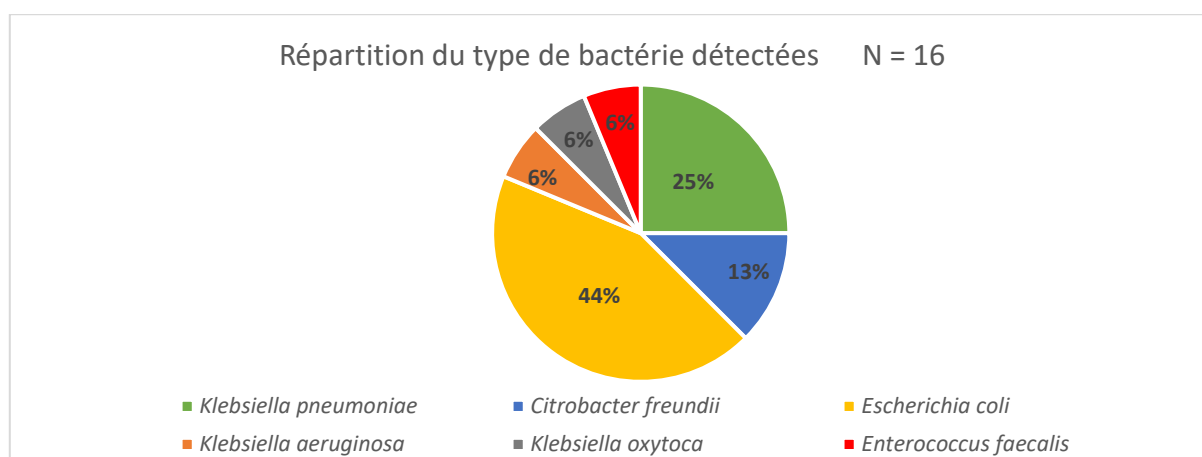


Figure 15 : Répartition des agents pathogènes

Sur 6 mois, 44% des bactéries détectées sont des *Escherichia coli*, 25% des *Klebsiella pneumoniae*. Il a été détecté 13% de *Citrobacter freundii* (soit 2 prélèvements) et 6% de *Klebsiella aeruginosa*, de *Klebsiella oxytoca* et d'*Enterococcus faecalis* (soit 1 prélèvement de chaque).

### Site de portage et/ou infection

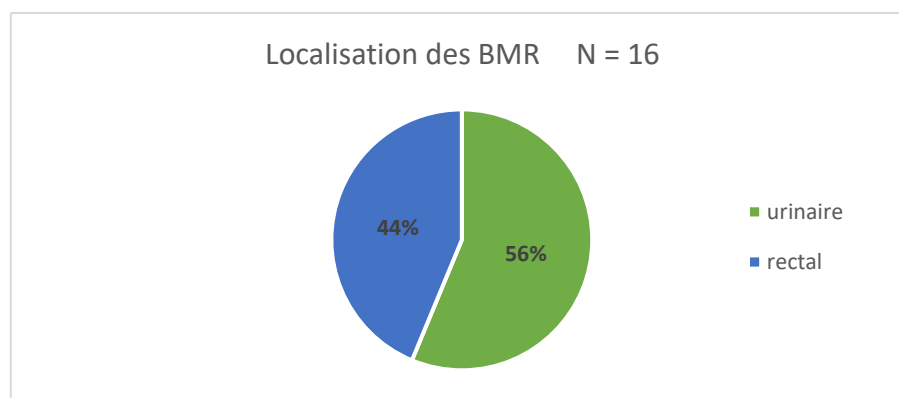


Figure 16 : Localisations des BMR

Les BMR étaient présents à 56% en rectal et 44% urinaire. Il n'y a pas eu d'autre localisation sur la période observée.

### Prescription des PCH et traçabilité des informations données au patient

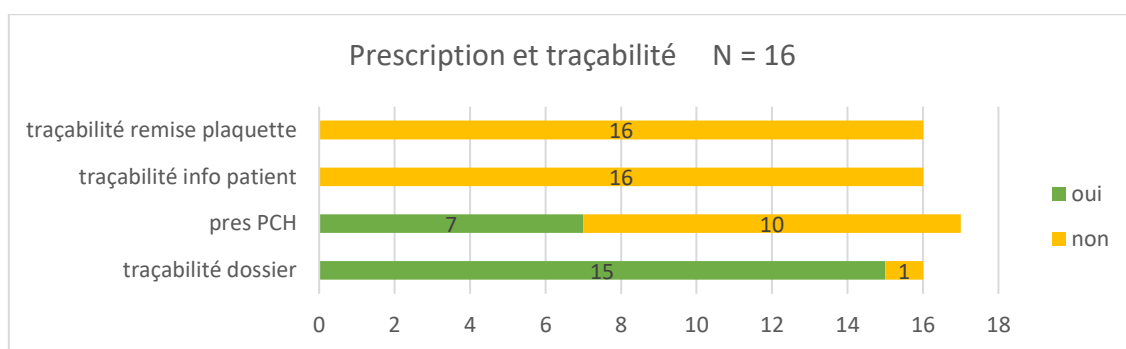


Figure 17 : Prescriptions et traçabilité

Sur 16 dossiers observés, 7 comportaient la prescription des PCH, soit 43.75%. 15 dossiers avaient une observation tracée, précisant le type de bactérie et le site de portage ou d'infection. La traçabilité de l'information du patient du portage ou d'une infection, ou de la remise de la plaquette d'information n'a pas été retrouvée.

#### **4. B. d. Résultats des entretiens semi dirigés patients**

Malheureusement les entretiens dirigés sont seulement au nombre de trois sur la période de mai à mi-juillet.

Les trois patients interrogés n'avaient pas de difficultés de lecture ou avec la langue française. Aucun antécédent de troubles cognitifs n'a été retrouvé dans les dossiers.

### Information du patient

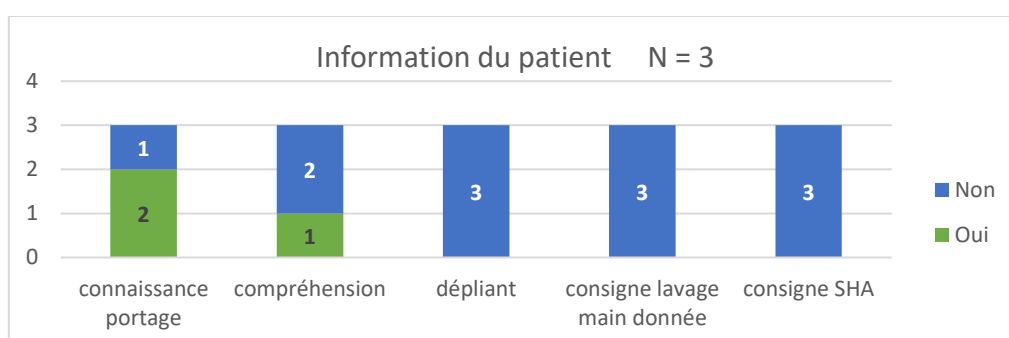


Figure 18 : Information du patient par les professionnels

Sur les trois entretiens réalisés, deux patients déclarent avoir reçu une information du portage ou d'une infection avec une Bactérie Multi Résistante. Un patient sur trois déclare avoir compris ce qu'était cette bactérie. Tous déclarent ne pas avoir reçu de dépliant résumant les informations, ni de consignes de lavage des mains ou de friction hydroalcoolique.

### Actions du patient

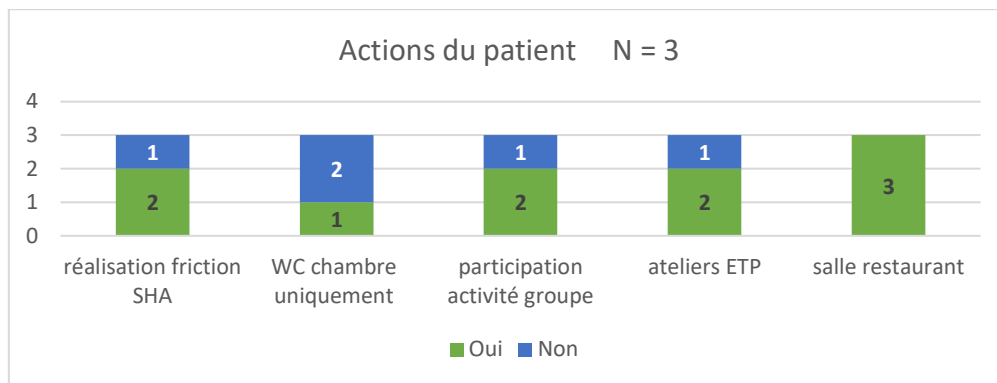


Figure 19 : Actions réalisées par le patient

Sur les trois patients interrogés, deux déclarent réaliser des frictions hydroalcooliques (2 en sortie de WC, un en sortie de chambre et un au moment des repas), le troisième préfère le lavage des mains. Tous prennent leurs repas en collectivité, et deux patients sur trois participent aux activités de groupe et ETP.

### Actions des soignants

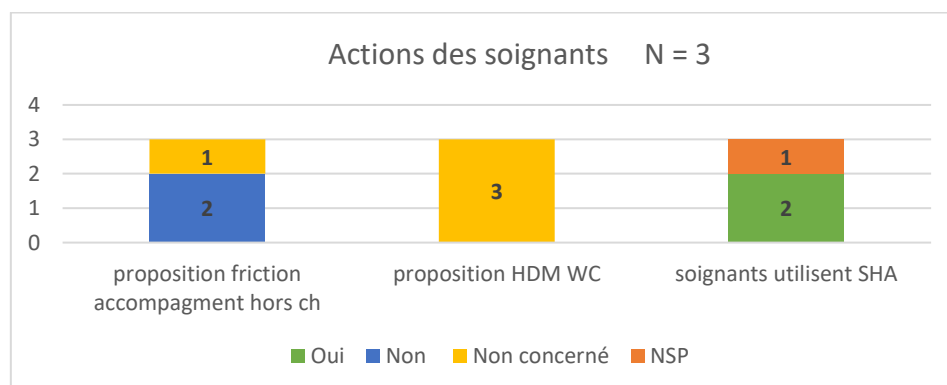


Figure 20 : Actions réalisées par les professionnels

Sur les trois entretiens, les patients sont autonomes et non concernés par l'accompagnement aux WC. Deux déclarent que les soignants ne leur proposent pas de se frictionner les mains au SHA en sortie de chambre, un n'est pas concerné. Deux patients déclarent voir les soignants se frictionner les mains à la SHA, le patient restant n'y a pas prêté attention.

## **5. Exploitation des résultats**

### **5. A. Analyse et discussion des résultats :**

Les résultats obtenus montrent une bonne pratique en terme d'hygiène des mains des soignants. Ceux-ci déclarent réaliser cet acte avant et après chaque contact avec un patient. L'assiduité sur les hygiènes de mains entre deux soins souillants est moins bonne, mais cela peut s'expliquer par le fait que les masseurs kinésithérapeutes et EAPA sont peu concernés par ces soins. Bien que peu nombreux, les patients ont confirmé voir les soignants se frictionner les mains avec de la SHA.

Les patients ont également déclaré un maintien des activités collectives, ce qui concorde avec les pratiques des soignants qui déclarent ne pas limiter les déplacements du patient.

Cependant nous pouvons noter que les différentes opportunités d'hygiène des mains sont peu connues. Les soignants déclarent se frictionner les mains essentiellement avant et après contact avec le patient (97% pour avant et 100% pour après), toutefois la friction hydroalcoolique des mains n'a été citée en tant qu'opportunité à l'hygiène des mains que dans 54% des questionnaires, et 50% pour la friction hydroalcoolique des mains après un contact avec le patient. Il est possible d'en déduire que leurs connaissances ne reflètent pas exactement leur pratique réelle. Les autres opportunités (avant geste aseptique, après risque d'exposition à un liquide biologique et après avoir touché l'environnement du patient) sont très peu citées par les soignants. Nous pouvons supposer que la notion même d'opportunité d'HDM n'est pas connue des soignants.

Les connaissances des différents items composant les Précautions Standard sont également à améliorer. Si l'hygiène de mains et le port d'EPI semblent être des connaissances acquises. Le port de la tenue professionnelle, le risque d'accident d'exposition au sang, la gestion des excréta et la gestion de l'environnement du patient sont méconnues des soignants comme composantes des PS. Ces actes faisant parties de leur pratique quotidienne, on peut imaginer que le concept de Précautions Standard lui-même est méconnu.

Le port d'équipement de protection individuelle adapté semble ne pas être maîtrisé également. Il existe une hétérogénéité du port du tablier plastique en fonction de la catégorie professionnelle, et une surconsommation de gants à UU. Elle est due à une méconnaissance des

EPI à porter face à un patient ayant une prescription de PCH. Les soignants, toutes professions confondues, ont encore d'anciennes notions de surprotection avec port de charlotte, gants, surblouses, surchaussures. Avec des EPI portés dès l'entrée en chambre.

La notion du port du masque est très présente, même face à des prescriptions de Précautions Complémentaires Contact. De plus, la localisation des protocoles relatifs à la mise en place des PCH n'est pas connu de tous. Ceux-ci se trouvent dans la base documentaire informatique de l'établissement LNA box mais certains soignants ont gardé la notion du classeur de protocole en salle de soin uniquement.

En ce qui concerne la protection de la tenue, il est intéressant de comparer les résultats obtenus avec ceux de l'enquête Eva-GEx [9]. Dans mon enquête, 56.8% des soignants déclarent porter le tablier plastique au contact d'un patient porteur ou infecté par une BMR. Dans l'enquête Eva-GEx, seulement 19% des soignants portent le tablier plastique pour la gestion de matériel souillé. Bien que les conditions ne soient pas exactement les mêmes, le but du port du tablier est d'éviter la transmission d'agent infectieux dans les deux cas. Nous relevons donc une observance du port du tablier plastique plutôt élevée en comparaison avec les résultats nationaux.

Nous relevons également que sur les trois patients interrogés, deux réalisent des frictions hydroalcooliques des mains. Ce chiffre correspond avec les résultats de l'enquête Eva-GEx qui donne le résultat suivant : 69.6% des patients se lavent les mains après être allé aux toilettes, Dans l'enquête Eva- GEx, seulement 17% des soignants ont proposés de réaliser une hygiène des mains au patient après les avoir aidés à aller sur le bassin ou chaise garde-robe. En comparaison, dans notre enquête, 24 soignants sur 44, soit 54.5%, déclarent proposer au patient de réaliser une HDM après l'avoir accompagné aux toilettes.

On observe que les actions d'information auprès du patient peuvent être grandement améliorées. En effet, aucune trace écrite de transmission d'information n'est retrouvée dans les dossiers patients. Les soignants déclarent, eux-mêmes, très peu tracer dans le dossier patient. L'annonce se fait généralement par le médecin mais on ne retrouve pas d'écrit de cette information donnée.

La plaquette qui résume les informations est très rarement remise. Cela est confirmé par les entretiens patients. Bien que peu nombreux, on peut faire quelques observations suite à ces entretiens. Les patients déclarent n'avoir pas tous été informé du portage et/ou d'une infection et n'ont jamais reçu de plaquette d'information. Ils n'ont pas tous compris ce qu'était réellement une BMR, et ils n'ont pas reçu de consignes particulières de la part des soignants concernant l'hygiène de mains ou l'usage de leur WC en chambre uniquement.

Dans les questionnaires de pratiques déclarées, 79.5% des soignants déclarent recommander au patient de réaliser des hygiènes des mains. En comparaison avec les résultats nationaux de l'audit Pulpe'friction [8] où 41% des patients déclarent avoir reçu une information au cours du séjour sur une réalisation d'hygiène de mains, le chiffres recueillis sont meilleurs, bien qu'ils ne correspondent pas avec les déclarations des trois patients interrogés en entretien.

Dans l'enquête Pulpe'friction, 77.7% des patients observent une friction hydroalcoolique des mains par les soignants avant de les toucher, 88% accordent de l'importance à ce geste. Dans mon établissement, 2 des 3 patients interrogés déclaraient voir les soignants réaliser des frictions.

La prescription des PCH est à améliorer. Malgré une traçabilité de la bactérie retrouvée et du site de portage et/ou d'infection parmi les observations médicales très souvent réalisée, on retrouve insuffisamment de prescription médicale de PCH. Pourtant cette prescription permet aux soignants de visualiser la procédure à mettre en place via un pictogramme et de créer une alerte en cas de ré hospitalisation du patient. L'observation écrite seulement dans le dossier ne suffit pas, et est uniquement visible si le soignant va chercher précisément l'observation écrite.

## **5. B. Proposition d'un plan d'action :**

Suite à cette étude, je souhaite proposer au CLIN plusieurs actions possibles en vue d'une amélioration durable des pratiques dans notre établissement :

1. Mon poste n'étant pas encore créé, je souhaite premièrement me positionner en tant qu'hygiéniste, me faire connaître des équipes, me rendre disponible afin que tous puissent compter sur moi pour les accompagner.
2. Il me semble important de réaliser des actions de sensibilisation à l'hygiène des mains et mettre en place des audits réguliers.
3. Je souhaite créer et mettre en place une formation sur les Précautions Standard pour tous les soignants. Il me semble impératif de promouvoir les bonnes pratiques et de donner des bases solides pour la prise en charge des patients.
4. Dans le même registre, je souhaite créer et mettre en place une formation à la mise en place des Précautions Complémentaires d'Hygiène en détaillant particulièrement le port d'EPI et l'importance de la prescription médicale des PCH.
5. Je souhaite réaliser, conjointement avec le service qualité qui développe le projet « expérience patient », un programme d'accompagnement des soignants à l'information et à l'autonomisation de ces derniers. Ce projet a pour but de sensibiliser le personnel soignant à l'importance de l'information délivrée au patient afin d'optimiser sa rééducation de façon durable. Cela répond à un axe stratégique du projet d'établissement de placer le patient au centre de sa prise en charge.
6. Enfin, je souhaite pérenniser la démarche, poursuivre des entretiens patients et sensibiliser les soignants.

## **7. Conclusion :**

L'évaluation des connaissances des soignants permet de mettre en évidence les bases acquises et celles à améliorer. Cette démarche a été bien accueillie par les équipes et prouve une réelle volonté d'amélioration des pratiques dans l'établissement.

L'évaluation directe, ayant montré des connaissances obsolètes, notamment sur le port d'EPI, il est possible d'en déduire que l'accompagnement des patients n'est pas optimal en raison de la méconnaissance quant aux informations à transmettre. Une formation des soignants aux bonnes pratiques relatives aux PS et PCH pourrait permettre à ces derniers d'approfondir leurs connaissances et ainsi donner les informations justes et adaptées aux patients. De ce fait, l'accompagnement du patient à être acteur de sa prise en charge serait optimisé.

De toute évidence, l'évaluation des connaissances et des pratiques des patients en termes d'hygiène des mains et de conformité des pratiques relatives aux Précautions Standard et Précautions Complémentaires d'Hygiène, permet de mettre en lumière les connaissances directes des soignants ainsi que leurs pratiques.

L'enseignement à l'accompagnement et l'autonomisation des patients permet une remise en question des soignants sur leurs propres pratiques et participe ainsi à l'amélioration de ces dernières.

## 8. Bibliographie

[1] Agence Nationale de la Santé Publique, Etudes et enquêtes. Principaux résultats de l'enquête nationale de prévalence 2022 des infections nosocomiales et des traitements anti-infectieux en établissements de santé. Mai 2023. 25 pages

[Santé Publique France](#)

[2] Organisation mondiale de la santé, Lignes Directrices sur les Principales Composantes des Programmes de Prévention et de Contrôle des Infections au Niveau National et au Niveau des Etablissements de Soins de Courte Durée. 2017. 101 pages

[3] Comité Technique National des Infections Nosocomiales et Liées aux Soins (CTINILS), Définition des infections associées aux soins, Ministère de la Santé de la Jeunesse et des Sports, mai 2007, 43 pages.

[https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_complet.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_complet.pdf)

[4] SF2H Recommandations nationales. Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, HygièneS, Septembre 2010, Volume XVIII n°4, 175 pages.

[5] JARLIER V, Bactéries multirésistantes dans les hôpitaux français : des premiers indicateurs au Réseau d'alerte d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales. Paris. 13 juillet 2004. Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière. 4 pages

[6] Ministère de l'emploi et de la solidarité. Direction générale de la santé – Direction des hôpitaux. CIRCULAIRE N° DGS/DH/98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission des agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé. 13 pages.

[7] SF2H, Actualisation des Précautions standard, Etablissements de santé, Etablissements médico-sociaux, Soins de ville, HygièneS, juin 2017, Volume XXV, hors-série, 64 pages

[8] RéPIAS, Quick Audit Pulpe'friction, Echanger avec professionnels et patients/résidents pour faire progresser la qualité des soins, Résultats Janvier-décembre 2022, 116 pages

<https://www.preventioninfection.fr/actualites/resultats-2022-de-laudit-pulpefriction/>

[9] RéPIAS, Mission SPARES, Rapport d'évaluation Eva-GEx, Evaluation des pratiques de prévention du péril fécal dans les établissements de santé en 2022-2023, mai 2024, 104 pages

<https://www.preventioninfection.fr/actualites/mission-spares-resultats-de-laudit-eva-gex/>

[10] SF2H, Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact- Recommandations nationales. Consensus formalisé d'experts. HygièneS, avril 2009, Volume XVII n°2, 137 pages

[11] SF2H, Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air ou Gouttelettes – Recommandations nationales, Recommandations pour la pratique clinique, HygièneS, mars 2013, Volume XX n°1, 53 pages

## **9. Annexes**

Annexe 1 : Questionnaire de pratiques déclarées et attendus

Annexe 2 : Questionnaire de connaissances et attendus

Annexe 3 : Grille d'audit : Entretien semi dirigé patient et attendus

Annexe 4 : Grille d'audit de dossiers et attendus

## Annexe 1

### Questionnaire de pratiques déclarées

**Objectif :**

- Recueillir les actions réalisées par les soignants auprès du patient porteur de BMR

**Référentiel :**

- SF2H Recommandations pour l'hygiène des mains - Juin 2009
- SF2H Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact - Avril 2009
- SF2H Surveiller et prévenir les IAS – Septembre 2010
- Plaquettes info patient CPias disponible dans les services

|                                                                                                        |                  |         |              |        |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|--------------|--------|-----------------------------------|
| Date :                                                                                                 |                  |         |              |        |                                   |
| Professionnel                                                                                          |                  |         |              |        |                                   |
| Profession                                                                                             | Médecin          | IDE     | AS           | Kiné   | EAPA                              |
| Service                                                                                                | CVP              |         | NLM          |        |                                   |
| Information au patient                                                                                 |                  |         |              |        |                                   |
|                                                                                                        | Toujours         | Souvent | Parfois      | Jamais | Non concerné<br>Si NC, Pourquoi ? |
| Au moment de la découverte fortuite d'une BMR, faite vous une action d'information auprès du patient ? |                  |         |              |        |                                   |
| Remettez-vous au patient une plaquette d'information sur les BMR ?                                     |                  |         |              |        |                                   |
| Discutez-vous de cette bactérie avec lui, l'informez-vous sur ce que c'est ?                           |                  |         |              |        |                                   |
| Lui donnez-vous des recommandations concernant :                                                       |                  |         |              |        |                                   |
| - L'hygiène des mains ?                                                                                |                  |         |              |        |                                   |
| Si oui : lavage ou friction SHA ?                                                                      | Lavage des mains |         | Friction SHA |        | Sans préférence                   |
| - L'utilisation des WC de sa chambre uniquement ?                                                      |                  |         |              |        |                                   |
| - La désinfection du matériel au plateau technique ?                                                   |                  |         |              |        |                                   |
| Tracez-vous vos actions dans le dossier patient ?                                                      |                  |         |              |        |                                   |
| Contrôlez-vous la compréhension et l'application de ces mesures ?                                      |                  |         |              |        |                                   |
| Accompagnement du patient                                                                              |                  |         |              |        |                                   |
| Si patient dépendant : Proposez-vous au patient de réaliser une hygiène des mains :                    |                  |         |              |        |                                   |
| - Lors d'occasion de sortie de la chambre ? (Plateau technique, repas, ETP...)                         |                  |         |              |        |                                   |
| - Lors d'accompagnement aux WC ?                                                                       |                  |         |              |        |                                   |
| - Lors d'aide à la toilette ?                                                                          |                  |         |              |        |                                   |
| Vos actions                                                                                            |                  |         |              |        |                                   |
| Réalisez-vous une hygiène des mains avant contact avec le patient ?                                    |                  |         |              |        |                                   |
| Réalisez-vous une hygiène des mains après contact avec le patient ?                                    |                  |         |              |        |                                   |
| Réalisez-vous une hygiène des mains entre deux soins souillants ?                                      |                  |         |              |        |                                   |
| Réalisez-vous une hygiène des mains à la sortie de la chambre du patient ?                             |                  |         |              |        |                                   |
| Portez-vous des gants au contact de la peau saine du patient ?                                         |                  |         |              |        |                                   |
| Portez-vous des gants au contact de l'environnement du patient ?                                       |                  |         |              |        |                                   |
| Portez-vous un tablier plastique au contact du patient ou de son environnement ?                       |                  |         |              |        |                                   |

| Déplacements du patient                  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| Limitez-vous ses déplacements ?          |  |  |  |  |  |
| - Repas en chambre                       |  |  |  |  |  |
| - Annulation RDV                         |  |  |  |  |  |
| Limitez-vous ses activités collectives ? |  |  |  |  |  |
| - Annulation ETP                         |  |  |  |  |  |
| - Annulation kiné en groupe              |  |  |  |  |  |
| - Limitation des visites                 |  |  |  |  |  |

#### Attendu

|                                                                                                        |                  |         |              |                       |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|--------------|-----------------------|-----------------------------------|
| Date :                                                                                                 |                  |         |              |                       |                                   |
| Professionnel                                                                                          |                  |         |              |                       |                                   |
| Profession                                                                                             | Médecin          | IDE     | AS           | Kiné                  | EAPA                              |
| Service                                                                                                | CVP              |         | NLM          |                       |                                   |
| Information au patient                                                                                 |                  |         |              |                       |                                   |
|                                                                                                        | Toujours         | Souvent | Parfois      | Jamais                | Non concerné<br>Si NC, Pourquoi ? |
| Au moment de la découverte fortuite d'une BMR, faite vous une action d'information auprès du patient ? | x doc / IDE      |         |              |                       |                                   |
| Remettez-vous au patient une plaquette d'information sur les BMR ?                                     | X doc / IDE      |         |              |                       |                                   |
| Discutez-vous de cette bactérie avec lui, l'informez-vous sur ce que c'est ?                           | x                |         |              |                       |                                   |
| Lui donnez-vous des recommandations concernant :                                                       |                  |         |              |                       |                                   |
| - L'hygiène des mains ?                                                                                | x                |         |              |                       |                                   |
| Si oui : lavage ou friction SHA ?                                                                      | Lavage des mains |         | Friction SHA |                       | Sans préférence                   |
| - L'utilisation des WC de sa chambre uniquement ?                                                      | x                |         |              |                       |                                   |
| - La désinfection du matériel au plateau technique ?                                                   | x                |         |              |                       |                                   |
| Tracez-vous vos actions dans le dossier patient ?                                                      | x                |         |              |                       |                                   |
| Contrôlez-vous la compréhension et l'application de ces mesures ?                                      | x                |         |              |                       |                                   |
| Accompagnement du patient                                                                              |                  |         |              |                       |                                   |
| Si patient dépendant : Proposez-vous au patient de réaliser une hygiène des mains :                    |                  |         |              |                       |                                   |
| - Lors d'occasion de sortie de la chambre ? (Plateau technique, repas, ETP...)                         | x                |         |              |                       |                                   |
| - Lors d'accompagnement aux WC ?                                                                       | x                |         |              |                       |                                   |
| - Lors d'aide à la toilette ?                                                                          | x                |         |              |                       |                                   |
| Vos actions                                                                                            |                  |         |              |                       |                                   |
| Réalisez-vous une hygiène des mains avant contact avec le patient ?                                    | x                |         |              |                       |                                   |
| Réalisez-vous une hygiène des mains après contact avec le patient ?                                    | x                |         |              |                       |                                   |
| Réalisez-vous une hygiène des mains entre deux soins souillants ?                                      | x                |         |              |                       |                                   |
| Réalisez-vous une hygiène des mains à la sortie de la chambre du patient ?                             | x                |         |              |                       |                                   |
| Portez-vous des gants au contact de la peau saine du patient ?                                         |                  |         |              | x                     |                                   |
| Portez-vous des gants au contact de l'environnement du patient ?                                       |                  |         |              | x                     |                                   |
| Portez-vous un tablier plastique au contact du patient ou de son environnement ?                       | x                |         |              |                       |                                   |
| Déplacements du patient                                                                                |                  |         |              |                       |                                   |
| Limitez-vous ses déplacements ?                                                                        |                  |         |              |                       |                                   |
| - Repas en chambre                                                                                     |                  |         |              | X (sauf si PCH respi) |                                   |

|                                          |  |  |  |          |  |
|------------------------------------------|--|--|--|----------|--|
| - Annulation RDV                         |  |  |  | <b>X</b> |  |
| Limitez-vous ses activités collectives ? |  |  |  |          |  |
| - Annulation ETP                         |  |  |  | <b>X</b> |  |
| - Annulation kiné en groupe              |  |  |  | <b>X</b> |  |
| - Limitation des visites                 |  |  |  | <b>x</b> |  |

## Annexe 2

### Questionnaire de connaissance BMR

#### Objectifs :

- Recueillir les connaissances des soignants sur les BMR et la transmission croisée

#### Référentiels :

- SF2H Recommandations pour l'hygiène des mains - Juin 2009
- SF2H Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact Consensus - Avril 2009
- SF2H Surveiller et prévenir les IAS – Septembre 2010
- Base documentaire interne LNA box

|                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |     |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|------|------|
| Date :                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |     |      |      |
| Professionnel                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |     |      |      |
| Profession                                                                                              |  | Médecin                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | IDE | AS  | Kiné | EAPA |
| Service                                                                                                 |  | NLM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     | CVP |      |      |
| Questions                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |     |      |      |
| Que veut dire BMR ?                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |     |      |      |
| Qu'est-ce que le CLIN ?                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |     |      |      |
| Que veut dire EPI ?                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |     |      |      |
| Les précautions standards s'appliquent :                                                                |  | <input type="checkbox"/> Pour tous les patients<br><input type="checkbox"/> Pour les patients porteurs de BMR<br><input type="checkbox"/> Pour les patients contact et porteurs BMR<br><input type="checkbox"/> Pour les patients contact et porteurs BHRé                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |     |      |      |
| Les précautions standards s'appliquent :                                                                |  | <input type="checkbox"/> Par tous les professionnels<br><input type="checkbox"/> Par les professionnels médicaux et paramédicaux                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |     |      |      |
| Le port de l'alliance est-il toléré pour les professionnels de santé en SMR ?                           |  | Oui                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     | Non |      |      |
| Lister les différentes mesures des Précautions Standard                                                 |  | -<br>-<br>-<br>-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |     |      |      |
| Quelles sont les 5 opportunités de l'hygiène des mains ?                                                |  | -<br>-<br>-<br>-<br>-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |     |      |      |
| Quels EPI porter en cas de contact avec un patient ayant des Précautions Complémentaire Contact ?       |  | <input type="checkbox"/> Gants dès tout contact avec patient<br><input type="checkbox"/> Gants au contact peau lésée, muqueuses, soins souillant<br><input type="checkbox"/> Tablier plastique dès contact patient et environnement<br><input type="checkbox"/> Tablier plastique dès l'entrée dans la chambre<br><input type="checkbox"/> Surblouse<br><input type="checkbox"/> Masque chirurgical<br><input type="checkbox"/> Masque FFP2<br><input type="checkbox"/> Charlotte<br><input type="checkbox"/> Lunettes<br><input type="checkbox"/> Surchaussures |     |     |      |      |
| Quels EPI porter en cas de contact avec un patient ayant des Précautions Complémentaires Gouttelettes ? |  | <input type="checkbox"/> Gants dès tout contact avec patient<br><input type="checkbox"/> Gants au contact peau lésée, muqueuses, soins souillant<br><input type="checkbox"/> Tablier plastique dès contact patient et environnement<br><input type="checkbox"/> Tablier plastique dès l'entrée dans la chambre<br><input type="checkbox"/> Surblouse<br><input type="checkbox"/> Masque chirurgical                                                                                                                                                              |     |     |      |      |

|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                | <input type="checkbox"/> Masque FFP2<br><input type="checkbox"/> Charlotte<br><input type="checkbox"/> Lunettes<br><input type="checkbox"/> Surchaussures                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Quels EPI porter en cas de contact avec un patient ayant des Précautions Complémentaires Air ? | <input type="checkbox"/> Gants dès tout contact avec patient<br><input type="checkbox"/> Gants au contact peau lésée, muqueuses, soins souillant<br><input type="checkbox"/> Tablier plastique dès contact patient et environnement<br><input type="checkbox"/> Tablier plastique dès l'entrée dans la chambre<br><input type="checkbox"/> Surblouse<br><input type="checkbox"/> Masque chirurgical<br><input type="checkbox"/> Masque FFP2<br><input type="checkbox"/> Charlotte<br><input type="checkbox"/> Lunettes<br><input type="checkbox"/> Surchaussures |
| Où pouvez-vous trouver les procédures de Précautions Standard et complémentaire ?              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

### Attendu

|                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |     |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|------|------|
| Date :                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |     |      |      |
| Professionnel                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |     |      |      |
| Profession                                                                                        | Médecin                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | IDE | AS  | Kiné | EAPA |
| Service                                                                                           | NLM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     | CVP |      |      |
| Questions                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |     |      |      |
| Que veut dire BMR ?                                                                               | <b>Bactérie multi résistante</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |     |      |      |
| Qu'est-ce que le CLIN ?                                                                           | <b>Comité de lutte contre les infections nosocomiales</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |     |      |      |
| Que veut dire EPI ?                                                                               | <b>Equiperment de protection individuelle</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |     |      |      |
| Les précautions standards s'appliquent :                                                          | <input type="checkbox"/> <b>Pour tous les patients</b><br><input type="checkbox"/> Pour les patients porteurs de BMR<br><input type="checkbox"/> Pour les patients contact et porteurs BMR<br><input type="checkbox"/> Pour les patients contact et porteurs BHRe                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |     |      |      |
| Les précautions standards s'appliquent :                                                          | <input type="checkbox"/> <b>Par tous les professionnels</b><br><input type="checkbox"/> Par les professionnels médicaux et paramédicaux                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |     |      |      |
| Le port de l'alliance est-il toléré pour les professionnels de santé en SMR ?                     | Oui                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     | Non |      |      |
| Lister les différentes mesures des Précautions Standard                                           | <div> <div> <b>- hygiène des mains (réponse SHA acceptée)</b><br/> <b>- Risque d'AES</b><br/> <b>- Gestion des excréta</b><br/> <b>- Port d'EPI (tablier / gants / masque/lunettes)</b> </div> <div> <b>- Hygiène respiratoire (masque dès signes respiratoires)</b><br/> <b>- Tenue professionnelle</b><br/> <b>- Gestion de l'environnement du patient</b> </div> </div>                                                                                                                                                           |     |     |      |      |
| Quelles sont les 5 opportunités de l'hygiène des mains ?                                          | <b>- Avant toucher le patient</b><br><b>- Avant geste aseptique</b><br><b>- Après risque d'exposition à un liquide biologique</b><br><b>- Après avoir touché un patient</b><br><b>- Après avoir touché l'environnement d'un patient</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |     |      |      |
| Quels EPI porter en cas de contact avec un patient ayant des Précautions Complémentaire Contact ? | <input type="checkbox"/> Gants dès tout contact avec patient<br><input type="checkbox"/> <b>Gants au contact peau lésée, muqueuses, soins souillant</b><br><input type="checkbox"/> <b>Tablier plastique dès contact patient et environnement</b><br><input type="checkbox"/> Tablier plastique dès l'entrée dans la chambre<br><input type="checkbox"/> Surblouse<br><input type="checkbox"/> Masque chirurgical<br><input type="checkbox"/> Masque FFP2<br><input type="checkbox"/> Charlotte<br><input type="checkbox"/> Lunettes |     |     |      |      |

|                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Surchaussures                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Quels EPI porter en cas de contact avec un patient ayant des Précautions Complémentaires Gouttelettes ? | <input type="checkbox"/> Gants dès tout contact avec patient<br><input type="checkbox"/> <b>Gants au contact peau lésée, muqueuses, soins souillant</b><br><input type="checkbox"/> Tablier plastique dès contact patient et environnement<br><input type="checkbox"/> Tablier plastique dès l'entrée dans la chambre<br><input type="checkbox"/> Surblouse<br><input type="checkbox"/> <b>Masque chirurgical</b><br><input type="checkbox"/> Masque FFP2<br><input type="checkbox"/> Charlotte<br><input type="checkbox"/> Lunettes<br><input type="checkbox"/> Surchaussures        |
| Quels EPI porter en cas de contact avec un patient ayant des Précautions Complémentaires Air ?          | <input type="checkbox"/> Gants dès tout contact avec patient<br><input type="checkbox"/> <b>Gants au contact peau lésée, muqueuses, soins souillant</b><br><input type="checkbox"/> Tablier plastique dès contact patient et environnement<br><input type="checkbox"/> Tablier plastique dès l'entrée dans la chambre<br><input type="checkbox"/> Surblouse<br><input type="checkbox"/> Masque chirurgical<br><input type="checkbox"/> <b>Masque FFP2</b><br><input type="checkbox"/> Charlotte<br><input type="checkbox"/> <b>Lunettes</b><br><input type="checkbox"/> Surchaussures |
| Où pouvez-vous trouver les procédures de Précautions Standard et complémentaire ?                       | <b>LNA box et Classeur en salle de soins (classeur seul insuffisant)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

## Annexe 3

### Entretien semi dirigé patient

#### Objectif :

- Evaluer la fréquence de l'information du patient porteur de BMR
- Evaluer la pertinence des informations données au patient
- Evaluer la compréhension des consignes données par les soignants par le patient porteur de BMR

#### Référentiels :

- SF2H Surveiller et prévenir les IAS – Septembre 2010
- SF2H Recommandations pour l'hygiène des mains - Juin 2009

|                                                                                                        |              |            |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|--------------|
| Date :                                                                                                 | Auditeur :   |            |              |
| Identité du patient :                                                                                  |              |            |              |
| Nom :                                                                                                  |              |            |              |
| Age patient :                                                                                          | Du :         | Au :       |              |
| Date d'hospitalisation :                                                                               | CVP          | NLM        |              |
| Service d'hospitalisation :                                                                            |              |            |              |
| Bactérie et site de portage :                                                                          | Oui          | Non        |              |
| Difficultés compréhensions langue française :                                                          | Oui          | Non        |              |
| Illettrisme :                                                                                          | Oui          | Non        |              |
| Troubles cognitifs tracés dans le dossier patient :                                                    |              |            |              |
| Information portage BMR                                                                                |              |            |              |
| Un soignant vous a-t-il dit que vous êtes porteur d'une BMR                                            | Oui          | Non        | NSP          |
| Si oui, quelle profession ?                                                                            | Paramédicaux | Médicaux   | NSP          |
| Avez-vous compris ce qu'est une BMR ?                                                                  | Oui          | Non        | Non Concerné |
| Vous a-t-on remis un dépliant d'information sur cette bactérie ?                                       | Oui          | Non        | NSP          |
| Recommandations données                                                                                |              |            |              |
| Vous a-t-on conseillé de vous laver les mains plus souvent ?                                           | Oui          | Non        | NSP          |
| Vous a-t-on recommandé de vous frictionner les mains avec du SHA ?                                     | Oui          | Non        | NSP          |
| Si oui, à quel moment ?                                                                                |              |            |              |
| Actions réalisées par le patient                                                                       |              |            |              |
| Vous frictionnez-vous les mains avec le SHA ?                                                          | Oui          | Non        |              |
| Si Oui : A quel moment ?                                                                               |              |            |              |
| Utilisez-vous les toilettes de votre chambre seulement ou également les WC collectifs ?                | Chambre      | Collectifs | NSP          |
| Actions réalisées par les soignants                                                                    |              |            |              |
| Allez-vous aux activités en groupe ?                                                                   | Oui          | Non        | NSP          |
| Allez-vous aux ateliers d'information ?                                                                | Oui          | Non        | NSP          |
| Mangez-vous en salle de restaurant ?                                                                   | Oui          | Non        | NSP          |
| Si non, pour quel motif ?                                                                              |              |            |              |
| Vous propose-t-on de vous frictionner les mains quand on vous accompagne hors de la chambre ?          | Oui          | Non        | NSP          |
| Vous propose-t-on de réaliser une hygiène des mains quand on vous raccompagne après un passage au WC ? | Oui          | Non        | Non concerné |
| Voyez-vous les soignants utiliser le flacon de SHA ?                                                   | Oui          | Non        | NSP          |

### Attendu

|                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                      |                                      |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------|
| Date :                                                                                                                                                                                                                                      | Auditeur :                                                           |                                      |              |
| Identité du patient :                                                                                                                                                                                                                       |                                                                      |                                      |              |
| Nom :<br>Age patient :<br>Date d'hospitalisation :<br>Service d'hospitalisation :<br>Bactérie et lieu de portage :<br>Difficultés compréhensions langue française :<br>Illettrisme :<br>Troubles cognitifs tracés dans le dossier patient : | Du :<br>CVP<br><br>Oui<br>Oui<br>Oui                                 | Au :<br>NLM<br><br>Non<br>Non<br>Non |              |
| Information portage BMR                                                                                                                                                                                                                     |                                                                      |                                      |              |
| Un soignant vous a-t-il dit que vous êtes porteur d'une BMR                                                                                                                                                                                 | Oui                                                                  | Non                                  | NSP          |
| Si oui, quelle profession ?                                                                                                                                                                                                                 | Paramédicaux                                                         | Médicaux                             | NSP          |
| Avez-vous compris ce qu'est une BMR ?                                                                                                                                                                                                       | Oui                                                                  | Non                                  | Non Concerné |
| Vous a-t-on remis un dépliant d'information sur cette bactérie ?                                                                                                                                                                            | Oui                                                                  | Non                                  | NSP          |
| Recommandations données                                                                                                                                                                                                                     |                                                                      |                                      |              |
| Vous a-t-on conseillé de vous laver les mains plus souvent ?                                                                                                                                                                                | Oui                                                                  | Non                                  | NSP          |
| Vous a-t-on recommandé de vous frictionner les mains avec du SHA ?                                                                                                                                                                          | Oui                                                                  | Non                                  | NSP          |
| Si oui, à quel moment ?                                                                                                                                                                                                                     | Sortie de chambre, après WC, avant utilisation de matériel collectif |                                      |              |
| Actions réalisées par le patient                                                                                                                                                                                                            |                                                                      |                                      |              |
| Vous frictionnez-vous les mains avec le SHA ?                                                                                                                                                                                               | Oui                                                                  | Non                                  |              |
| Si Oui : A quel moment ?                                                                                                                                                                                                                    | Sortie de chambre, après WC, avant utilisation de matériel collectif |                                      |              |
| Utilisez-vous les toilettes de votre chambre seulement ou également les WC collectifs ?                                                                                                                                                     | Chambre                                                              | Collectifs                           | NSP          |
| Actions réalisées par les soignants                                                                                                                                                                                                         |                                                                      |                                      |              |
| Allez-vous aux activités en groupe ?                                                                                                                                                                                                        | Oui                                                                  | Non                                  | NSP          |
| Allez-vous aux ateliers d'information ?                                                                                                                                                                                                     | Oui                                                                  | Non                                  | NSP          |
| Mangez-vous en salle de restaurant ?                                                                                                                                                                                                        | Oui                                                                  | Non                                  | NSP          |
| Si non, pour quel motif ?                                                                                                                                                                                                                   |                                                                      |                                      |              |
| Vous propose-t-on de vous frictionner les mains quand on vous accompagne hors de la chambre ?                                                                                                                                               | Oui                                                                  | Non                                  | NSP          |
| Vous propose-t-on de réaliser une hygiène des mains quand on vous raccompagne après un passage au WC ?                                                                                                                                      | Oui                                                                  | Non                                  | Non concerné |
| Voyez-vous les soignants utiliser le flacon de SHA ?                                                                                                                                                                                        | Oui                                                                  | Non                                  | NSP          |

## Annexe 4

### Audit dossiers

Objectifs :

- Vérifier la traçabilité dossier patient sur l'année 2023

|                                |     |     |
|--------------------------------|-----|-----|
| Identité patient               |     |     |
| Date d'hospitalisation         |     |     |
| Service                        | CVP | NLM |
| Age patient                    |     |     |
| BMR : type bactérie            |     |     |
| Localisation portage/infection |     |     |
| Traçabilité PCH                | Oui | Non |
| Traçabilité info au patient    | Oui | Non |
| Traçabilité remise plaquette   | Oui | Non |

### Attendu

|                                |     |     |
|--------------------------------|-----|-----|
| Identité patient               |     |     |
| Date d'hospitalisation         |     |     |
| Service                        | CVP | NLM |
| Age patient                    |     |     |
| BMR : type bactérie            |     |     |
| Localisation portage/infection |     |     |
| Traçabilité PCH                | Oui | Non |
| Traçabilité info au patient    | Oui | Non |
| Traçabilité remise plaquette   | Oui | Non |

PONSON Sarah

**L'accompagnement du patient porteur de Bactérie Multi-Résistante par les professionnels de santé en établissement de Soins Médicaux et de Réadaptation.**

L'accompagnement du patient porteur de BMR par les équipes soignantes est une stratégie d'établissement dans la lutte contre les infections associées aux soins. L'objectif de ce travail est de mesurer l'impact qu'ont les connaissances des soignants à propos de ces bactéries sur l'accompagnement et l'autonomisation du patient porteur de BMR. Pour se faire une première évaluation des pratiques des soignants a été effectuée par distribution d'un questionnaire. L'analyse des réponses a permis de montrer que l'information du portage était donnée au patient dans 59% des cas. Les consignes de réalisation d'hygiène des mains sont données régulièrement mais la recommandation de friction à la SHA n'est donnée que dans 59% des cas. Un deuxième questionnaire a ensuite été distribué, permettant d'évaluer les connaissances des soignants sur les BMR. Son analyse a pu montrer des lacunes concernant le port d'EPI à porter face à un patient requérant des PCH, ainsi qu'une méconnaissance générale des PS. Puis un audit de dossier a été réalisé permettant de mettre en lumière la traçabilité inexistante de l'information donnée au patient, et une prescription des PCH de seulement 43.75%. Pour terminer, des entretiens semi dirigés ont été effectués auprès des patients porteurs de BMR ; ils ont montré que les patients intégraient peu les informations concernant les BMR. Cette enquête a permis de montrer que les connaissances des soignants sur les BMR ont un impact sur l'accompagnement du patient porteur. Elle permettra de construire une séquence de formation à destination des soignants en vue d'une amélioration durable des pratiques professionnelles.

**Mots clefs :** Risque infectieux, bactérie multi résistante, précautions standard, précautions complémentaires d'hygiène, évaluation des pratiques professionnelles, connaissances, amélioration des pratiques, formation

**Key words :** Infection risk, multidrug-resistant bacteria, standard precautions, additional hygiene precautions, assessment of professional practices, knowledge, improving practices, training