« MAIN DANS LA MAIN POUR UNE MEILLEURE SANTÉ ! »

PROJET « HYGIÈNE DES MAINS »

RIPH - 13 OCTOBRE 2026

F Depaix
Unité d'hygiène et d'épidémiologie
Groupement Hospitalier Centre - HCL

HCL
HOSPICES CIVILS DE LYON

www.chu-lyon.fr

SITUATION D'APPEL : INDICATEURS

ICSHA

Volume de solution hydro-alcoolique (SHA) consommé dans l'hôpital

IQSS Hygiène des mains (HAS)

Hygiène des mains perçue par les patients, couplée à e-Satis

2 questions	Prérequis : disponibilité des SHA, absence de bijoux aux mains ou poignets
2 questions	Implication volontaire du patient par le professionnel
1 question	Friction effective avant de toucher le patient

2022
Validation par la HAS

2023 – 2024
Expérimentation

Test aux HCL
33,8 % déclarent avoir reçu une information sur l'HDM

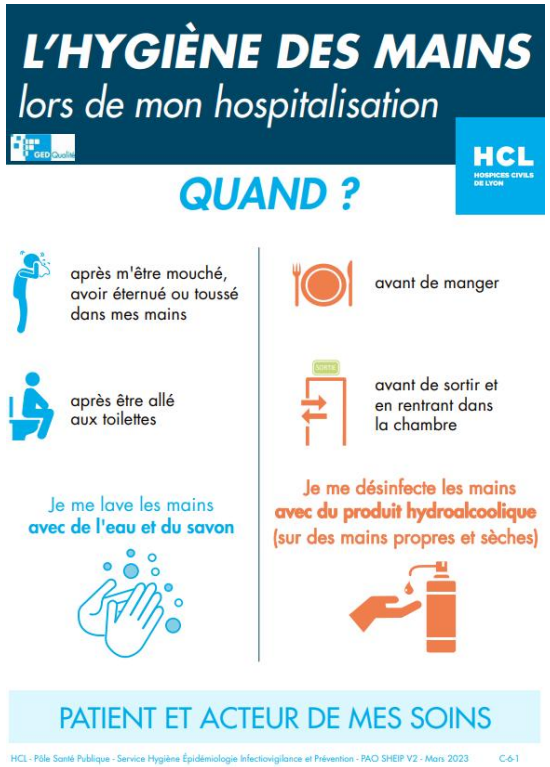
Mars 2026
Déploiement



De quoi le patient a-t-il besoin pour avoir une meilleure observance de son hygiène des mains pendant son hospitalisation ?

ACTIONS EN PLACE

De quoi le patient a-t-il besoin pour mieux observer son hygiène des mains ?



Affiche « L'hygiène des mains lors de mon hospitalisation »

Affiches dédiées dans les chambres

Distributeurs de SHA dans les chambres

Suffisant ?
Et? Comment ?

DÉMARCHE PEPS AUX HCL

Partenariat et expérience patient en santé : KESAKO?

LA DÉMARCHE PEPS

Co-construire avec patients, usagers et professionnels

Constituer un « noyau dur » : équipe de projet de volontaires (médecin, cadre, patient…)



Identifier les patients partenaires avec les équipes HCL et l'équipe PEPS HCL



Rédiger la feuille de route avec les équipes HCL et les patients partenaires



Co-construire dès le départ avec les professionnels et les patients partenaires



Se former au partenariat : formation mixte professionnels et patients partenaires



Participer à la communauté de pratique du partenariat

Principes **Co-construction** **Co-leadership** **Ensemble dès le début** **Chacun son rôle**

QUI IMPLIQUER, ET POURQUOI

Quatre regards complémentaires dans le groupe projet HEH

Patients partenaires

- Proches des besoins réels
- Ressources : expérience de séjours antérieurs

Représentants des usagers

- Regard transversal sur les problématiques des usagers
- Ressources : connaissance des HCL

Professionnels du service (rhumatologie)

- Médecin, cadre de santé, IDE, AS jour et nuit
- Interface directe avec les patients
- Experts de la réalité du terrain
- Forment les patients aux bonnes pratiques

UHE et Pôle de santé publique

- Unité Hospitalière d'Hygiène (UHE)
- Représentant du Pôle de santé publique
- Soutien du PSP et de la Direction du GHC

NOTRE PROJET « HYGIÈNE DES MAINS »

8 réunions de travail

1. Contexte et problématique
2. Partage des visions et des besoins
3. Feuille de route : objectifs, calendrier
4. Création et validation des outils
5. Évaluation des solutions



NOTRE PROJET « HYGIÈNE DES MAINS »

Objectifs partagés

- Agir pour la prévention des infections associées aux soins
- Sensibiliser patients et professionnels à l'hygiène des mains et au SHA
- Identifier les obstacles à l'hygiène des mains
- Définir les messages (modalités, moments) et concevoir des supports adaptés

Axe 1
Disponibilité du SHA

Axe 2
Information du patient

Auto-évaluation

Accompagnement étudiants en anthropologie

AXE DISPONIBILITÉ DU SHA

Rendre le produit visible et accessible à tous, y compris aux patients alités

Repérer les distributeurs

Dispositifs blancs sur murs blancs, non identifiés

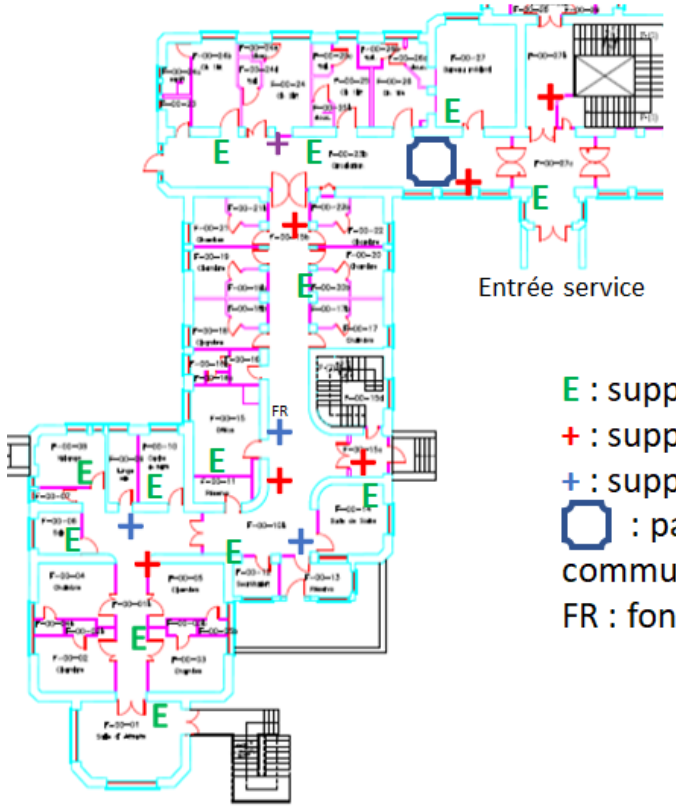
Friction SHA pour tout le monde

Les usagers ne pensent pas toujours pouvoir utiliser les distributeurs

Le patient alité et dépendant

Pas d'accès au SHA, souvent placé à l'entrée de la chambre

Plan du service : distributeurs SHA existants et à ajouter



E : support SHA existant (en plus des chambres)
+ : support SHA à rajouter RU/PP
+ : support SHA à rajouter UHE
▢ : panneau affichage A3 existant : communication sur HDM à rajouter
FR : fontaine réfrigérante

10 **nouveaux supports muraux**

Cahier des charges de positionnement

DU DESSIN À LA RÉALISATION

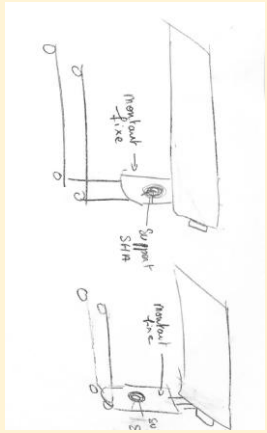
Un support de SHA au plus près du patient, avec le laboratoire HCL d'impression 3D

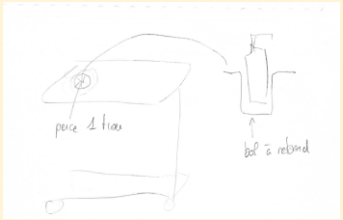
S'accroche à l'adaptable, sur le principe du serre-joint

Socle adapté au flacon : il ne tombe ni ne bascule

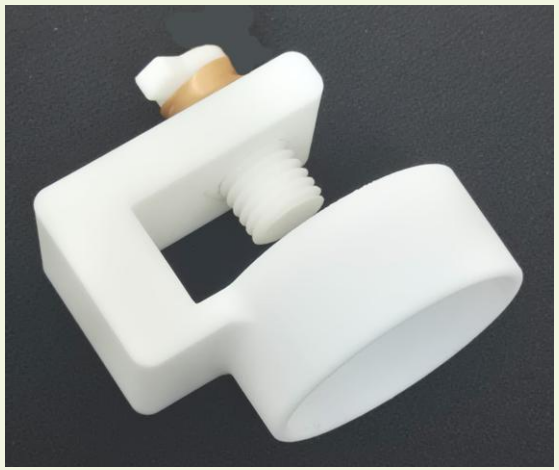
Facilement nettoyable

1 · Idées et dessins





2 · Prototype imprimé en 3D



3 · Modèle retenu en service



AXE INFORMATION DU PATIENT

Besoins

Comment, quand, qui, avec quoi ?

Communication adaptée

Réalisable par les professionnels

Solutions

Information orale à l'accueil

Par les professionnels (PNM, externes), lors du recueil de données, avec démonstration de la friction

Document plastifié

Remis au patient, consultable pendant son séjour ; contenu travaillé par le groupe PEPS

Département d'anthropologie (Lyon 2)

Étudiants en licence : représentations de l'hygiène des mains



RETOURS DES PATIENTS

14 à 15 répondants ; d'autres sont en cours

SHA sur l'adaptable (axe 1)

100 %

ont utilisé le SHA sur l'adaptable

14 / 14

100 %

le trouvent utile ou très utile

15 / 15

Information (axe 2)

93 %

ont reçu une information à l'arrivée : moment, durée adaptés, utile

14 / 15

64 %

ont consulté le document laissé dans la chambre

9 / 14

Commentaires

« Merci »

« Très bonne information sur l'HDM »

« Mise à disposition utile lorsque le patient est alité"

« Incitation à l'utilisation"

RETOURS DES PROFESSIONNELS

11 professionnels sur 15 ont répondu (73 %)

8/11

ont informé le patient (4 IDE, 4 AS), à l'aise

10/11

ont utilisé le distributeur SHA sur l'adaptable

9/11

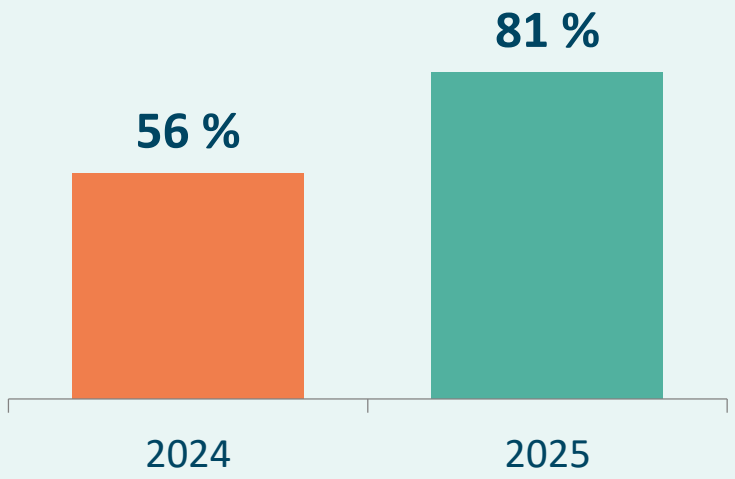
facile à mettre en place

Ce qu'ils décrivent

- **Moment :** à l'arrivée du patient, en se présentant
- **Durée :** environ 10 minutes
- **Questions des patients :** peut-on l'utiliser tout le temps ? à quoi ça sert ? remplace-t-il le lavage des mains ?
- **Support :** 100 % de stabilité, de facilité de mise en place du flacon et d'entretien

ICSHA

Évolution consommation



+45% en un an : à suivre

CE QUE LES ÉQUIPES EN RETIENNENT

Bénéfices

SHA disponible durant les soins

Au plus près du soin, sans retourner à l'entrée de la chambre, y compris entre deux patients d'une chambre double

Plus visible, plus de frictions

Le dispositif incite les professionnels à faire des frictions

Patients informés, invitation facilitée

Plus facile d'inviter patients et visiteurs à faire une friction : les habitudes évoluent, surtout chez les patients alités

Limites

Manque de place dans certaines chambres

Gêne possible selon les patients et leurs affaires ; déplacement parfois nécessaire à cause de l'architecture du service



ENQUÊTE ANTHROPOLOGIQUE

Les professionnels connaissent les règles, mais le terrain décide

Ils arbitrent en permanence entre

- la sécurité du patient
- la relation de soin
- les contraintes organisationnelles
- la charge de travail
- les interruptions de tâches
- le temps disponible

Contraintes de terrain

Manque de temps, interruptions, mains abîmées ou irritées, distributeurs mal placés ou vides

Perception du risque

La friction suit le « sale » visible (souillure, patient infecté), pas la transmission croisée invisible

Culture d'équipe

Les étudiants imitent leurs encadrants : l'exemple pèse plus que la formation initiale

Relation de soin

Réconfort, toucher :
la friction est vécue comme une interruption de la relation

SIX PISTES DE TRAVAIL

Accompagner les équipes plutôt que contrôler

La friction, un acte de soin

Message centré sur le patient : *« La friction protège directement votre patient »*

Travailler le risque perçu

Temps d'échange : qu'est-ce qui vous paraît propre ou sale ?
Quand décidez-vous de réaliser une friction ? Qu'est-ce qu'un patient à risque pour vous ?

Valoriser les relais de proximité et UHE

Les CHH accompagnent et soutiennent plutôt que contrôler, UHE vécue comme « la police de la norme »

Adapter aux métiers

Messages spécifiques : médecins, IDE, AS, étudiants

Rendre la transmission visible

Fluorescence UV, démonstrations, outils ludiques ou immersifs

Co-construire avec les équipes

Ateliers : emplacement des distributeurs, supports, rappels visuels

PERSPECTIVES

Prochaines étapes du projet

- Tester le support SHA adaptable dans d'autres services des HCL
- Travailler le repérage des supports SHA muraux
- Collaboration industrielle pour déploiement large du support
- Travailler la démarche réflexive des professionnels
- Travailler sur des outils pédagogiques par l'UHE, CHH et professionnels
- Repositionner la PRI au cœur du soin : qualité et sécurité des soins



CONCLUSION

- Projet fédérateur et novateur
- Richesse des regards croisés
- L'expérience des patients, une véritable expertise
- Satisfaction des patients et des professionnels
- Augmentation de l'ICSHA : à suivre
- Approche anthropologique novatrice, riche de perspectives

Hygiène des mains



MERCI DE VOTRE ATTENTION

Des questions ? Levez la main… propre, de préférence !