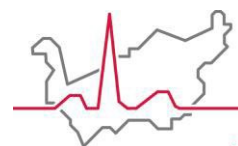


Hôpital du Valais – Institut Central des Hôpitaux
Avenue du Grand-Champsec 86, CH-1951 Sion



Hôpital du Valais
Spital Wallis



Institut Central des Hôpitaux
Zentralinstitut der Spitäler

RÉSULTATS DES OBSERVATIONS DE L'HYGIÈNE DES MAINS

Année 2022

HÔPITAL DU VALAIS

Service des maladies infectieuses

Institut Central des Hôpitaux

Table des matières

| | | |
|---|--------------------------------|----|
| 1 | Introduction | 3 |
| 2 | Méthode | 3 |
| 3 | Résultats | 5 |
| 4 | Discussion..... | 7 |
| 5 | Propositions | 8 |
| 6 | Remerciements et mentions..... | 10 |

1 Introduction

Depuis 2005 la compliance à l'hygiène des mains des collaborateurs de l'Hôpital du Valais en contact direct avec des patients est surveillée périodiquement. En 2022, la surveillance a été menée en continu, avec une observation dans les services suivi d'une séance de feed-back le jour même. Les services concernés des sites de Viège, Brigue, Sierre, CVP, Sion, Martigny et St-Amé ont été la médecine, la chirurgie, les soins intensifs, les urgences, l'accueil au bloc opératoire/salle de réveil, la pédiatrie/néonatalogie, la gériatrie, la réadaptation et la gynécologie/obstétrique. Les observations dans la catégorie soins intensifs englobent dès 2018 également les secteurs de soins continus.

Depuis 2018 les observations ont été élargies aux services ambulatoires tel que l'hémodialyse, la médecine ambulatoire et la chirurgie ambulatoire avec, en 2022, une observation ciblée des services de radiologie et de physiothérapie pour le CHVR. La physiothérapie au SZO était déjà observée, englobée dans la catégorie professionnelle plus générale, dénommée 'Autres'.

2 Méthode

L'hôpital du Valais a adhéré au module « CleanHands » de Swissnoso^{1, 2} :

- L'observation s'étend sur toute l'année.
- Les observations sont saisies directement en ligne.
- Les collaborateurs en contact direct avec les patients sont répartis en 3 catégories professionnelles :
 - 1) médecins
 - 2) infirmiers/ères, y.c. assistants/es en soins et santé communautaire
 - 3) autres, qui comprend tous les autres professionnels en contact direct avec les patients (physiothérapeutes, techniciens en radiologie, diététiciens, aumôniers et autres)
- Le rendu direct des résultats aux équipes observées est facilité et encouragé
- Les résultats sont rendus par année
- Les résultats obtenus peuvent être comparés avec ceux d'autres hôpitaux suisses qui adhèrent au programme.

¹ Cf. aussi rapport des observations de l'hygiène des mains du 13.02.2015, et note interne du 23 mars 2016

² <https://www.swissnoso.ch/fr/modules/ccm-CleanHands/au-sujet-de-ccm-CleanHands/le-module>

L'instrument de mesure « CleanHands » est conçu pour être utilisé selon le concept de l'OMS des 5 moments pour l'hygiène des mains:

- 1 AVANT contact patient
- 2 AVANT geste invasif/aseptique/propre
- 3 APRES contact patient
- 4 APRES contact avec liquides biologiques
- 5 APRES contact avec environnement du patient

Les infirmières en prévention et contrôle de l'infection (PCI) se sont rendues dans les services et ont suivi les collaborateurs inclus lors de séquences d'observations de 10 à 30 minutes pour observer les indications à l'hygiène des mains selon les recommandations internationales³ ainsi que l'action correspondante (geste d'hygiène des mains indiqué réalisé ou non) étaient relevées. Un même collaborateur pouvait être suivi pendant 2 séquences au maximum mais distantes dans le temps.

Chaque observation évaluée est classée par indication, centre, site, catégorie professionnelle, service et discipline.

L'objectif final est d'atteindre un taux de compliance le plus proche des 95%, la limite de ce qui peut être obtenu, sur la base de résultats d'autres institutions.⁴

L'étude est limitée par les facteurs suivants :

- Le nombre d'observations est restreint par les ressources à disposition (nombre d'observateurs et temps d'observation).
 - o Afin d'obtenir un nombre statistiquement suffisant par groupe, seuls les grands groupes (site, discipline, catégorie professionnelle) sont analysés.
 - o Aucune analyse avec moins de 15 observations par (sous-)groupe est effectuée.
- Deux observations répétées peuvent être faites auprès d'un même employé et ainsi donner plus de poids au comportement d'une même personne ou d'un petit groupe de personnes.
- La campagne d'observation est annoncée et la présence de l'observateur a un effet favorisant la compliance. Le taux réel de compliance (en absence d'observateur) peut s'avérer inférieur au taux observé et ne peut être mesuré par la méthodologie utilisée. L'effet stimulateur par la présence de l'observateur peut être bienvenu car il marque l'importance de l'hygiène des mains, documente l'implication de l'institution et rappelle la désinfection des mains aux collaboratrices/teurs concerné/e/s. Le taux mesuré correspond plutôt au taux de personnes qui savent correctement se désinfecter les mains en présence d'une personne observatrice que le taux de compliance réel (sans observation directe).
- L'analyse est faite par discipline, pas par service. Elle réunit les observations dans les services hospitaliers, la dialyse (classée sous 'Médecine') et les consultations ambulatoires.

³ http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_IER_PSP_2009.07_fre.pdf

⁴ MGH Hand Hygiene program

<http://www.macoalition.org/Initiatives/docs/MassGeneralHospitalPresentation.pdf>

3 Résultats

Les résultats sont rapportés globalement par centre, site, catégorie professionnelle, discipline et indication. Ils comprennent le nombre de gestes d'hygiène des mains effectués par rapport au nombre d'indications. Le rapport de l'un sur l'autre, exprimé en pourcents, donne l'adhésion à l'hygiène des mains. Les désinfections de mains sans indication sont exclues de l'analyse.

Les sites et disciplines inclus dans les observations sont résumés dans l'annexe (6.1 : Grille des disciplines observées). En 2022 des observations ciblées ont été faites aussi pour la physiothérapie, la radiologie (au CHVR ; au SZO englobée dans la catégorie professionnelle 'Autres') et ont continué pour la dialyse (SZO).

Le taux global 2022 d'adhésion à l'hygiène des mains à l'hôpital du Valais (HVS) est de 82%. Les résultats par centre, catégorie professionnelle et indication sont présentés dans les tableaux 1 à 4, en comparaison avec les chiffres Suisses. La figure 1 représente l'évolution depuis 2016.

On observe peu de variation entre les centres (SZO 81%, CHVR 82%). Une variation plus marquée est notée pour la catégorie des médecins entre Visp avec 69% (457 observations) et St.Amé avec 96% (52 observations). Par rapport aux indications, l'adhérence varie entre 77% (avant patient et avant geste aseptique) et 85 % (après risque d'exposition aux liquides biologiques et après patient). Les zones avec l'adhésion la plus basse sont les urgences (67%), la physiothérapie (69%) et le bloc opératoire (70%).

Tableau 1 : résultats par centre

| Occasion | HVS | | | CleanHands CH 2022 | |
|-------------------|----------------------------------|---------------|------|----------------------------------|----------|
| | Gestes effectués/ Indications | Adhésion 2022 | 2021 | Gestes effectués/ Indications | Adhésion |
| CHVR | 4045/4901 | 83 % | 76 % | 28973/36104 | 80 % |
| SZO | 1007/1206 | 83 % | 91 % | | |
| Hôpital du Valais | 5052/6107 | 83 % | 82 % | | |

Tableau 2 : résultats par catégorie professionnelle

| Occasion | HVS | | | CleanHands CH 2022 | |
|---------------|----------------------------------|---------------|------|----------------------------------|----------|
| | Gestes effectués/ Indications | Adhésion 2022 | 2021 | Gestes effectués/ Indications | Adhésion |
| Médecin | 1204/1471 | 81 % | 81 % | 1517/4179 | 73 % |
| Infirmier/ère | 3648/4358 | 84 % | 83 % | 3839/17793 | 82% |
| Autres | 200/278 | 72 % | 83 % | 874/1533 | 64% |

Tableau 3 : résultats par indication

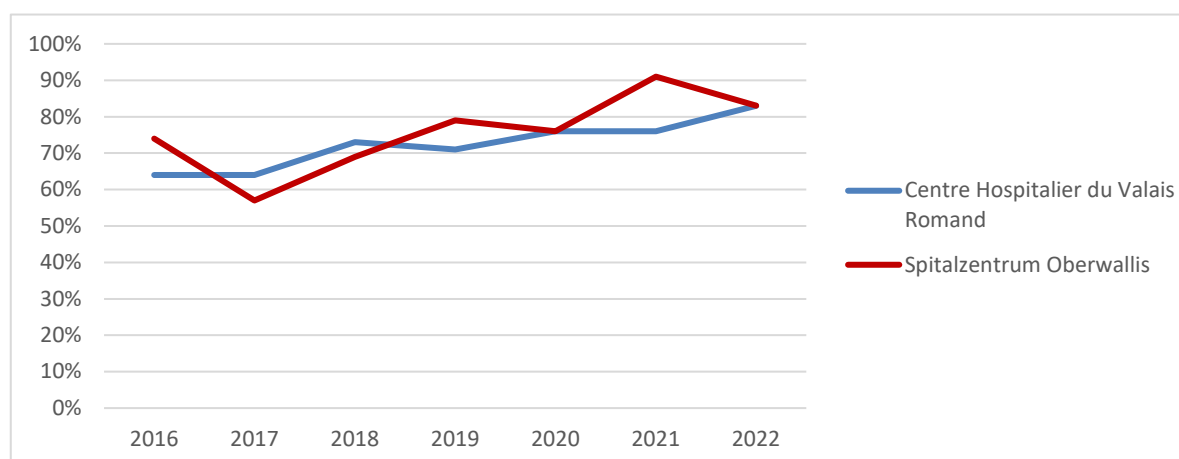
| Occasion | HVS | | | CleanHands CH 2022 | |
|--|----------------------------------|---------------|------|----------------------------------|----------|
| | Gestes effectués/ Indications | Adhésion 2022 | 2021 | Gestes effectués/ Indications | Adhésion |
| AVANT contact avec patient | 1498/1512 | 78 % | 81 % | 8704/11560 | 75 % |
| AVANT geste invasif/aseptique | 438/544 | 81 % | 85 % | 7277/9849 | 74 % |
| APRÈS risque d'exposition aux liquides biologiques | 539/618 | 87 % | 89 % | 7763/9184 | 85 % |
| APRÈS contact avec le patient | 1677/1953 | 86 % | 80 % | 17014/2041 | 83 % |
| APRÈS environnement du patient | 887/1073 | 83 % | 82 % | 9840/12639 | 78 % |

Tableau 4 : résultats par discipline

| Occasion | HVS | | | CleanHands CH 2022 | |
|----------------------------------|----------------------------------|---------------|------|----------------------------------|----------|
| | Gestes effectués/ Indications | Adhésion 2022 | 2021 | Gestes effectués/ Indications | Adhésion |
| Soins intensifs + soins continus | 353/440 | 80 % | 85 % | | |
| Gériatrie | 1064/1220 | 88 % | 80 % | | |
| Médecine | 1006/1182 | 85 % | 88 % | | |
| Réadaptation | 313/356 | 88 % | 91 % | * | |
| Chirurgie | 726/838 | 87 % | 89 % | | |
| Pédiatrie/Néonatalogie | 151/168 | 89 % | 74 % | | |
| Gynécologie/obstétrique | 189/242 | 78 % | 85 % | | |
| Bloc opératoire | 396/576 | 69 % | 69 % | | |
| Urgences | 235/320 | 73 % | | | |
| Autres | 419/492 | 85 % | | | |

*** Les disciplines étant définies selon des critères locaux, une comparaison avec les autres participants en Suisse n'est pas possible**

Figure 1 : Evolution de l'adhésion à l'hygiène des mains entre 2016 et 2022



4 Discussion

Le taux global 2022 d'adhésion à l'hygiène des mains à l'hôpital du Valais (HVS) est avec 83%, similaire à l'année 2021 (82%). Ce taux est supérieur à la moyenne du taux dans le programme Suisse CleanHands en 2022 (79 % avec 32775 opportunités observées).

Nous n'observons cette année pas de différence entre le SZO et le CHVR (tous deux 83%). Le taux d'adhérence de 91% en 2021 au SZO n'a pas pu être maintenu.

L'outil CleanHands permet d'obtenir des résultats immédiats. Des séances de feedback direct à l'équipe concerné sont ainsi possibles. Ce feedback immédiat a été fourni à chaque service observé ce qui a bien été accueilli par les équipes.

5 Propositions

Les efforts de sensibilisation à l'hygiène des mains doivent être poursuivis en se basant sur l'approche multimodale de l'OMS et sur les exigences structurelles minimales de Swisnoso : l'hygiène des mains est un thème transversal aux 7 éléments clé des exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les IAS⁵ :

- 1 **L'implication des directions** pour la mise en place des mesures de précautions standards dont fait partie de l'hygiène des mains (clé 1 des exigences structurelles) dans la disponibilité des équipements de distribution de désinfectant (clé 2)
- 2 **La formation et l'éducation** : Poursuivre la formation obligatoire grâce aux exigences structurelles en vérifiant l'intégration des connaissances en matière d'hygiène des mains. Cette formation est établie pour les nouveaux collaborateurs, les collaborateurs et leurs cadres et leurs formateurs. Ces formations vont être élargies aux médecins cadres, physiothérapeutes, TRM et aux membres de l'équipe de l'intendance. Elles intègrent une place conséquente à l'hygiène des mains depuis fin 2019 (clé 4).
Le projet «3 Zones » qui répond de manière spécifique à la problématique de l'hygiène des mains aux blocs opératoires sera implémenté en 2023.
- 3 **L'évaluation avec rendu des résultats** : Poursuivre la transmission de « feedback » rapide aux collaborateurs d'une unité observée (feedback direct ainsi que rapport semestriel d'observation écrit par service)
- 4 **La culture institutionnelle de la sécurité** : Utiliser le taux de compliance à l'hygiène des mains comme un des indicateurs de la qualité des soins et de la sécurité des patients ainsi que dans la surveillance des épidémies (clés 5 et 6)
- 5 **Audits et monitoring** : Poursuivre l'observance à l'hygiène des mains en intégrant l'observation du port de gant. Ce dernier est fréquemment une entrave à la pratique appropriée de l'hygiène des mains. En 2023, le module CleanHands 5 + sera introduit, il inclut l'observation de l'entrave du port de gants vis-à-vis de l'observance à l'hygiène des mains (clé 5).

Nous proposons de maintenir les éléments suivants :

- 1 Continuer l'utilisation de l'outil de **recueil des données CleanHands** sur l'ensemble de l'HVS.
- 2 **Maintenir les observations** dans tous les services avec des observations réparties sur toute l'année (en continu), avec feedback direct aux équipes après l'observation et rapports intermédiaires aux référents d'hygiène et leurs ICUS)

Nous proposons d'intensifier l'effort par les éléments suivants :

- 1 **Intensifier la mise à disposition** à portée de main de désinfectant pour les mains et

5

https://www.swisnoso.ch/fileadmin/swisnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/8_Swisnoso_Publikationen/211203_Swisnoso_Minimalstandards_V2_F.pdf

l'assurer dans les nouvelles constructions

- a. Vérifier que le désinfectant pour les mains soit mis au plus près du soin dans les chambres (face à chaque lit ou à chaque lit, au niveau des lavabos/salle d'eau)
- b. Vérifier que le désinfectant pour les mains soit mis dans les locaux de soins, sur les chariots ou plateau de soins, les chariots de visite
- c. Promouvoir l'utilisation de flacon de poche pour toutes les disciplines, notamment les médecins et les physio/ergothérapeutes

Les supports muraux pour désinfectant installés à l'extérieur des chambres et prévus pour l'utilisation avant de pénétrer dans la chambre ou en en sortant ne sont pas recommandés, particulièrement si plus d'un patient est présent dans la chambre.

2 **Faire progresser le taux de compliance** observé :

- a. Intégrer les médecins cadres dans la formation et affirmer ainsi leur rôle de modèle
- b. Formation de référents hygiène dans les équipes permettant de
 - Renforcer leur propre sens de responsabilité
 - Multiplier les actions de sensibilisation
- c. Concentrer les efforts aux endroits avec la plus faible compliance
- d. Focaliser l'effort aux champs d'application avec la moindre compliance

3 **Implémenter des audits** incluant l'observance à l'hygiène des mains au bloc opératoire du CHVR et du SZO.

6 Remerciements et mentions

Le service des maladies infectieuses remercie tous les collaborateurs pour leur accueil durant les observations.

Au nom du service sont remerciées les observatrices du Service des maladies infectieuses :

- Clarisse de Block
- Fantine Donnet-Monay
- Caroline Laubrières
- Ezia Magaletti
- Benno Meichtry
- Céline Niggli
- Daniela Obi
- Adriana Schwarz
- Zivica Stosic

Analyse et rédaction du rapport :

- Gaud Catho
- Myriam Eyer
- Ezia Magaletti

CCM-CleanHands

<https://www.swissnoso.ch/fr/modules/ccm-CleanHands/au-sujet-de-ccm-CleanHands/le-module>

OMS: Hygiène des mains

<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>