

Activités socio-éducatives et prévention du risque infectieux

DR AURÉLIE CUINET

CORINNE GUEROUT, ÉDUCATRICE SPÉCIALISÉE

HÔPITAL D'ENFANTS MARGENCY

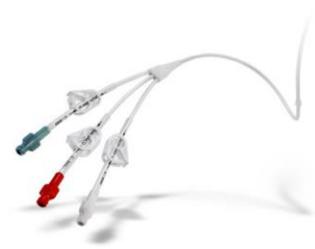
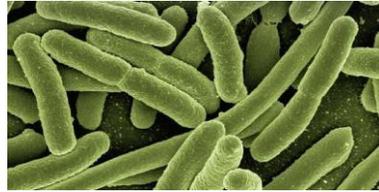
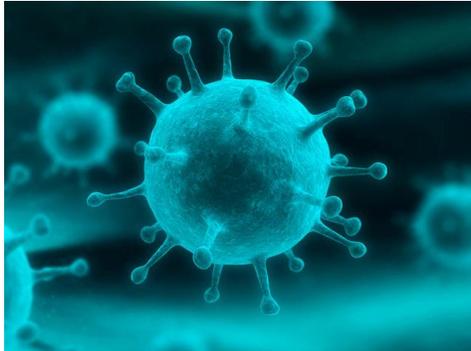
L'Hôpital d'Enfants Margency

- Etablissement de Soins de Suite et Réadaptation pédiatrique de haute technicité: 106 lits de 0 à 18 ans.

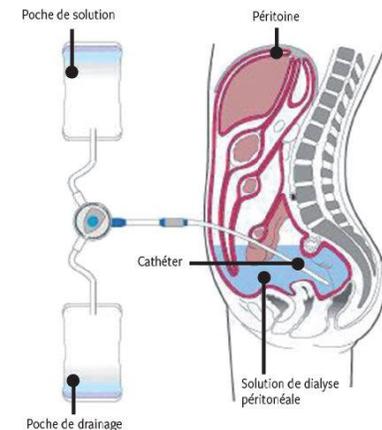
- 2 pôles fonctionnels:
 - **onco-hématologie**: cures de chimiothérapie, transfusions de produits sanguins labiles, prise en charge des périodes d'aplasie, rééducation, soins palliatifs
 - **pédiatrie spécialisée** (petits et grands): nutrition parentérale au long cours, trachéotomies, pathologies rénales, diabète...

- Prise en charge pluridisciplinaire: médicale, éducative, pédagogique, familiale.

Hygiène hospitalière: les challenges (1)



FRAGILE



les challenges (2)

- Durées de séjours prolongées
- Milieu pédiatrique
- Source de questionnement, de conflits
- Multiplicité des intervenants: personnel médical et para médical, professeurs, animateurs extérieurs, **éducateurs** (32).
- Pas de formation spécifique aux problématiques d'hygiène hospitalière pour les éducateurs en milieu hospitalier





Les formations existantes à l'HEM

- entretien par cadre (éducateurs et soignants)
- petit livret sur les précautions standard et complémentaires donné à l'arrivée (soignants +/- éducateurs)
- Journée de formation « nouveaux embauchés » (pour tous)
- Formation par organisme extérieur (accessible à tous)
- Minute hygiène (soignants uniquement)
- journée hygiène des mains
- congrès

Perception du risque infectieux et connaissances en hygiène hospitalière des éducateurs de l'HEM



Autoquestionnaire déclaratif: 32 éducateurs et 60 soignants (groupe « contrôle »)

Questionnaire anonyme afin de « libérer la parole »

Questionnaire court, l'ensemble des questions tenant sur une feuille A4 recto verso pour pouvoir être rempli en une dizaine de minutes pour obtenir le maximum de répondants.

Questions à choix prédéfinis pour la plupart pour éviter les « ne sait pas »

Questions générales et questions ciblées sur les problématiques identifiées dans l'établissement

Une page en plus du questionnaire pour des commentaires libres ou des suggestions

Lettre accompagnante

Remis aux cadres

Durée d'étude de 3 semaines

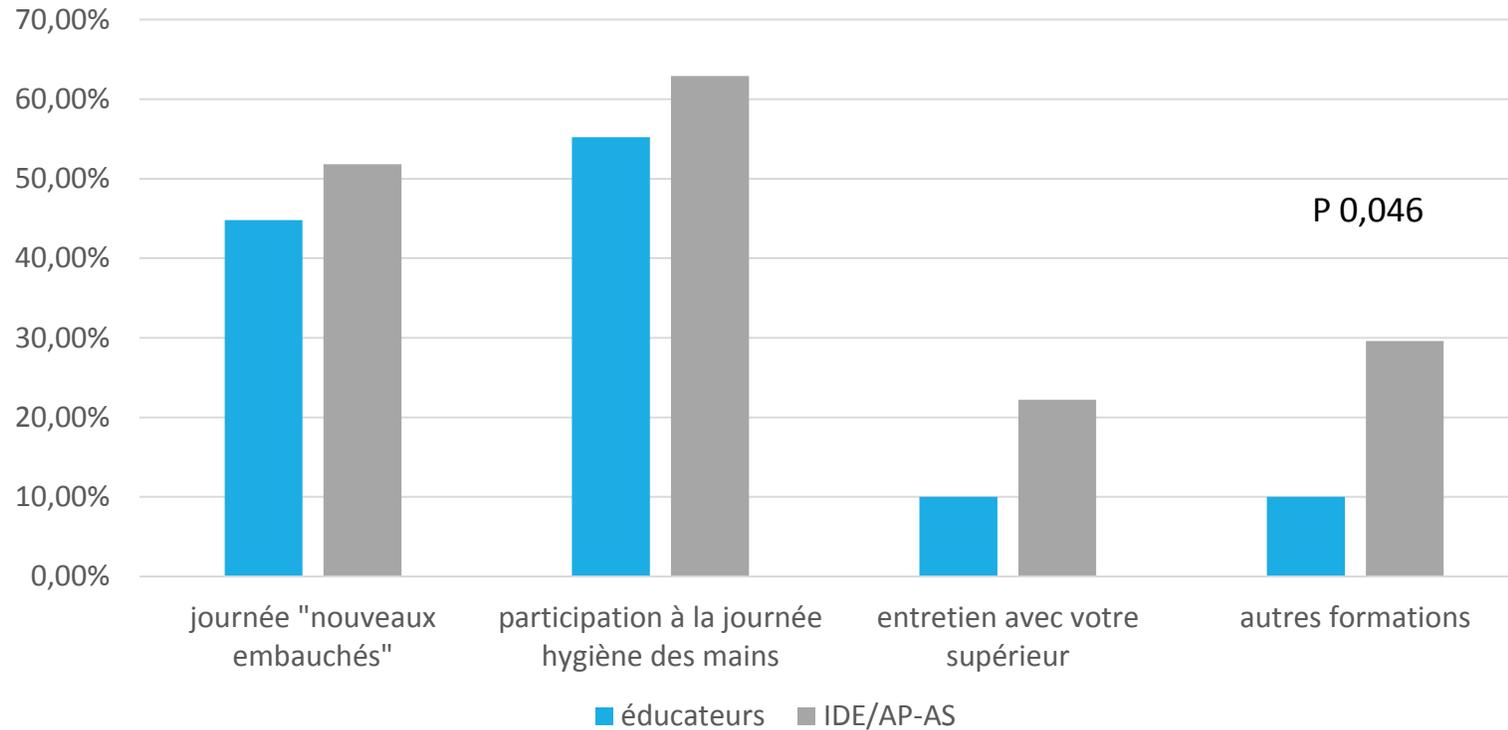


Résultats: situation professionnelle

	Educateurs	Soignants
Participation	29/32 (90,6%)	54/60 (90%)
Lieu d'exercice		
- Petits	24,1%	31,5%
- Moyens/grands	31%	35,1%
- Onco-hématologie	37,9%	29,6%
- Non répondants	4	2
Expérience professionnelle hospitalière		
- Moyenne	3,7 ans	8,7 ans
- Médiane	2 ans	4,5 ans

Résultats: situation professionnelle

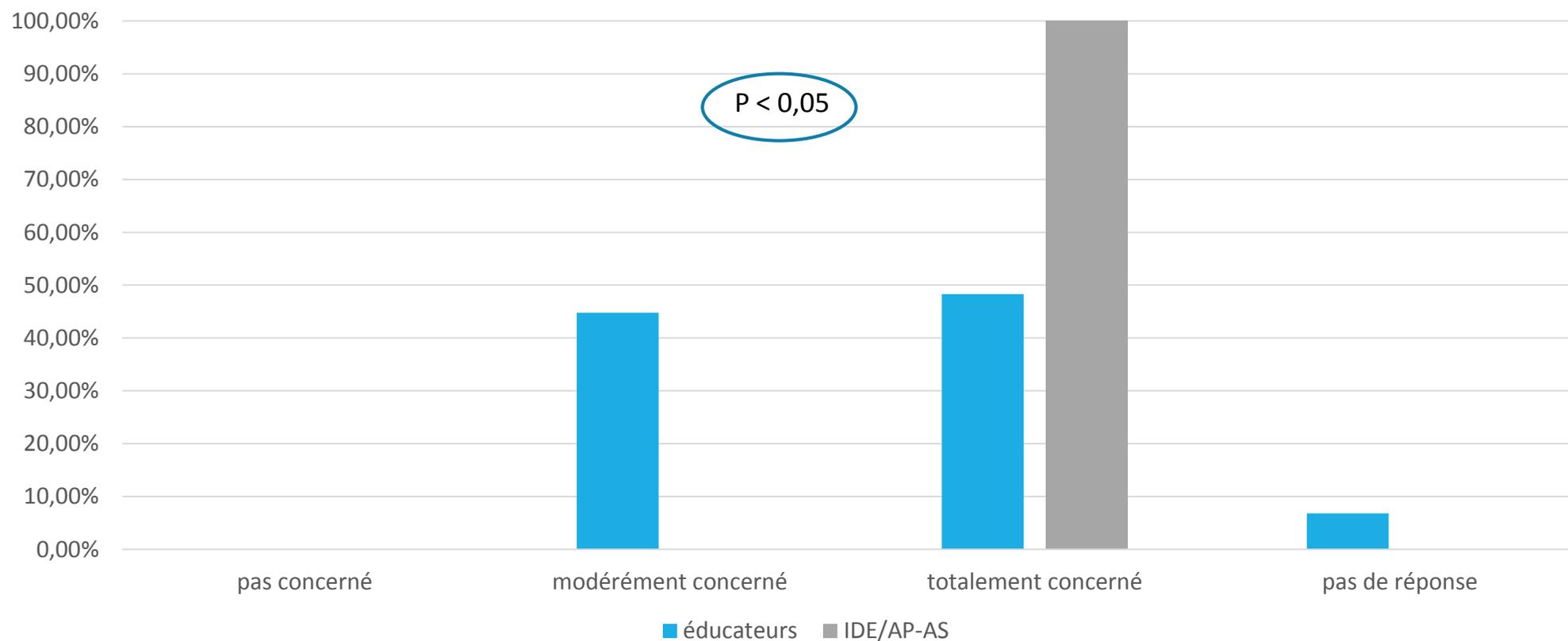
Membres du CLIN: 3 éducateurs (10,3%) et 5 soignants (9,2%)





Résultats: perceptions du risque infectieux

Pensez-vous avoir un rôle à jouer dans la prévention des IAS ?

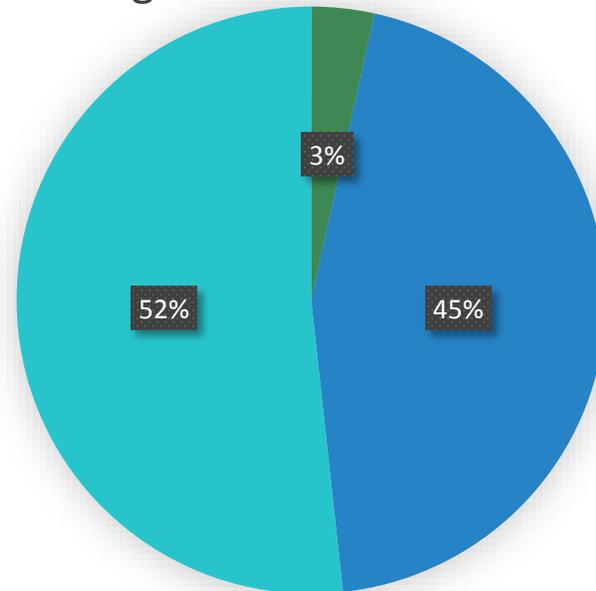




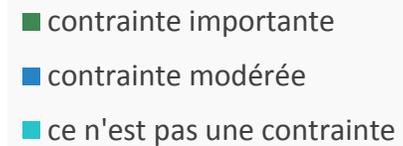
Résultats: perceptions du risque infectieux

l'hygiène des mains...

- rôle dans la prévention du risque infectieux: majeur pour la totalité des soignants et 73,3 % des éducateurs (23/29), assez important pour 20,7% des éducateurs (6/29). $p 0,011$
- Elle n'est pas considérée comme une contrainte pour 88,9% des soignants soit 48/54 et une contrainte modérée pour les 6 soignants restant.

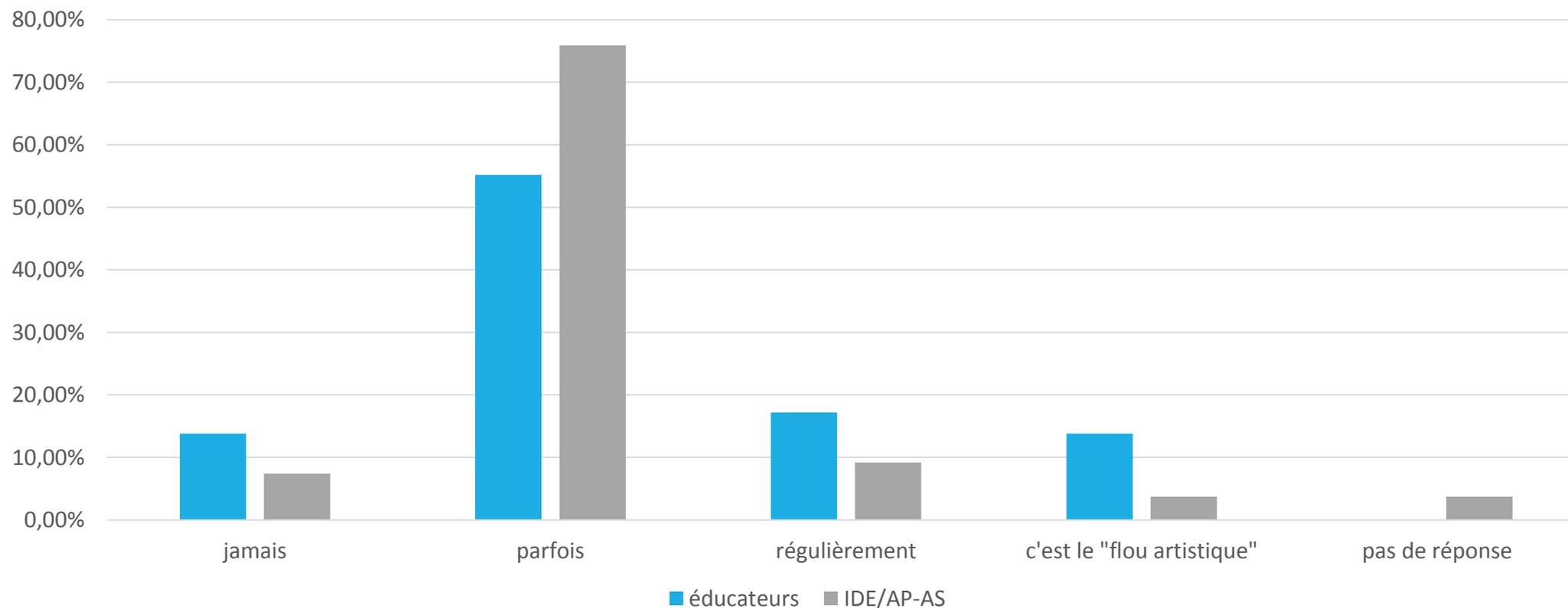


$p 0,00045$



Résultats: perceptions du risque infectieux et interlocuteurs

Vous arrive-t-il d'être mis en difficulté par les règles d'hygiène hospitalières ?

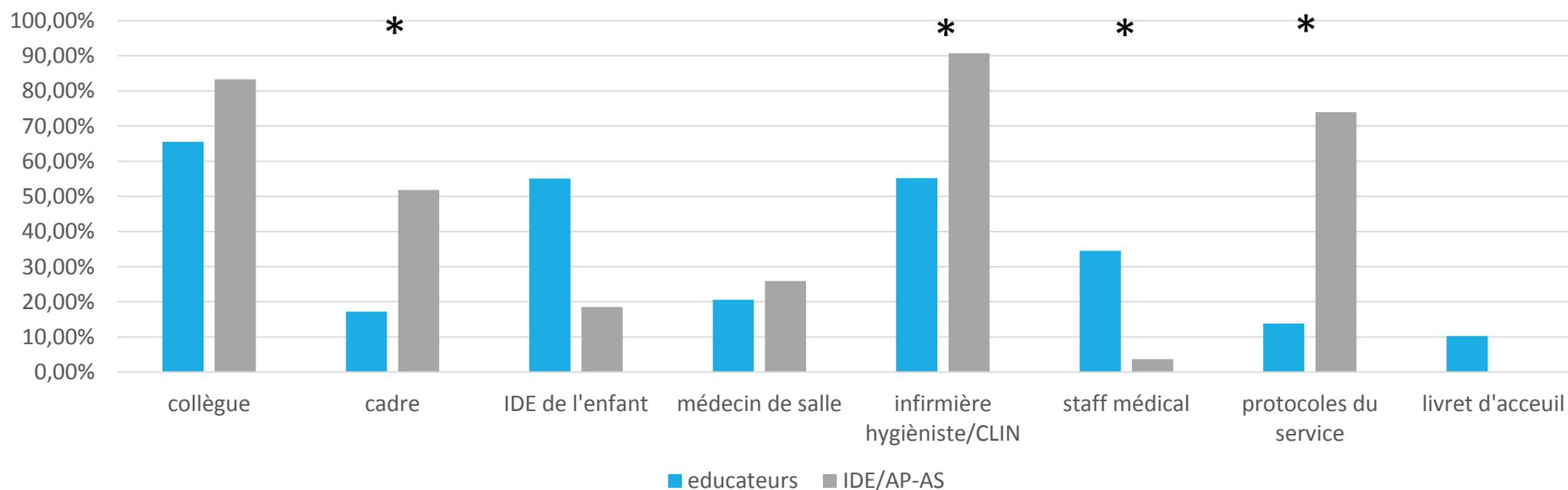




Résultats: interlocuteurs

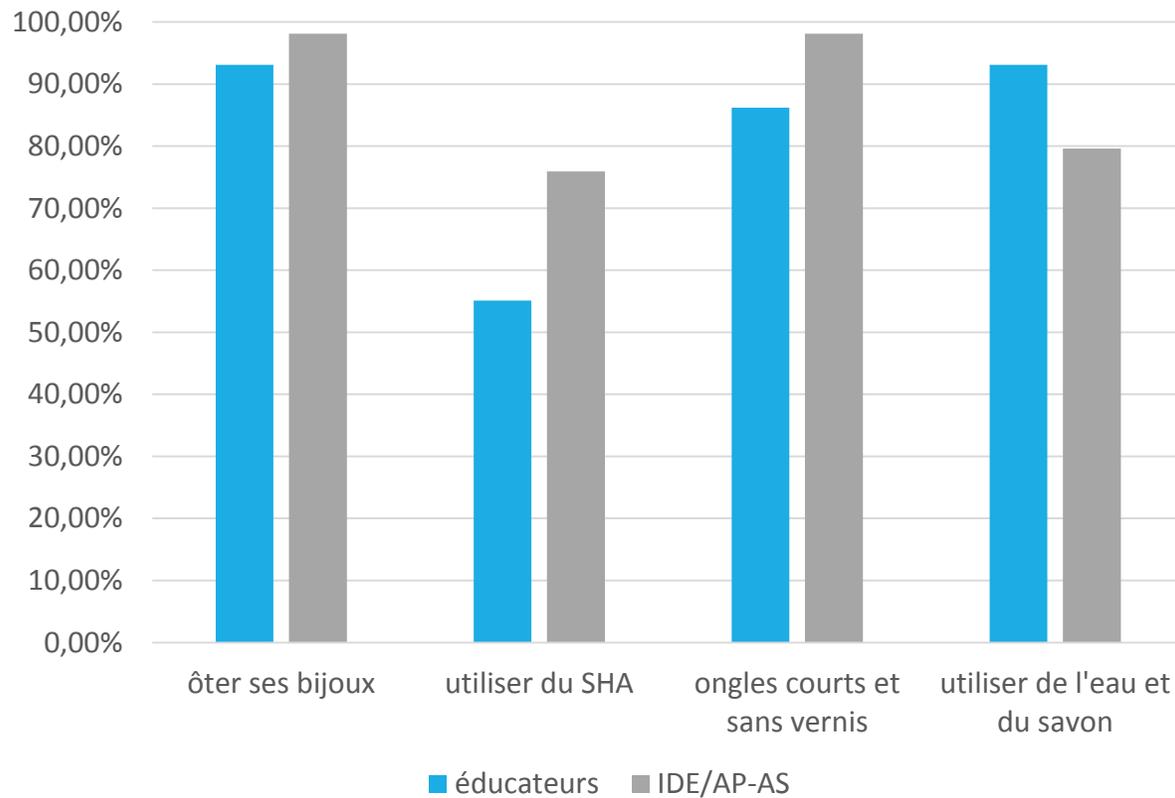
Connaissez-vous au moins un membre du CLIN? NON pour 7 éducateurs (et 1 soignant)

Personne ou document ressource si question?

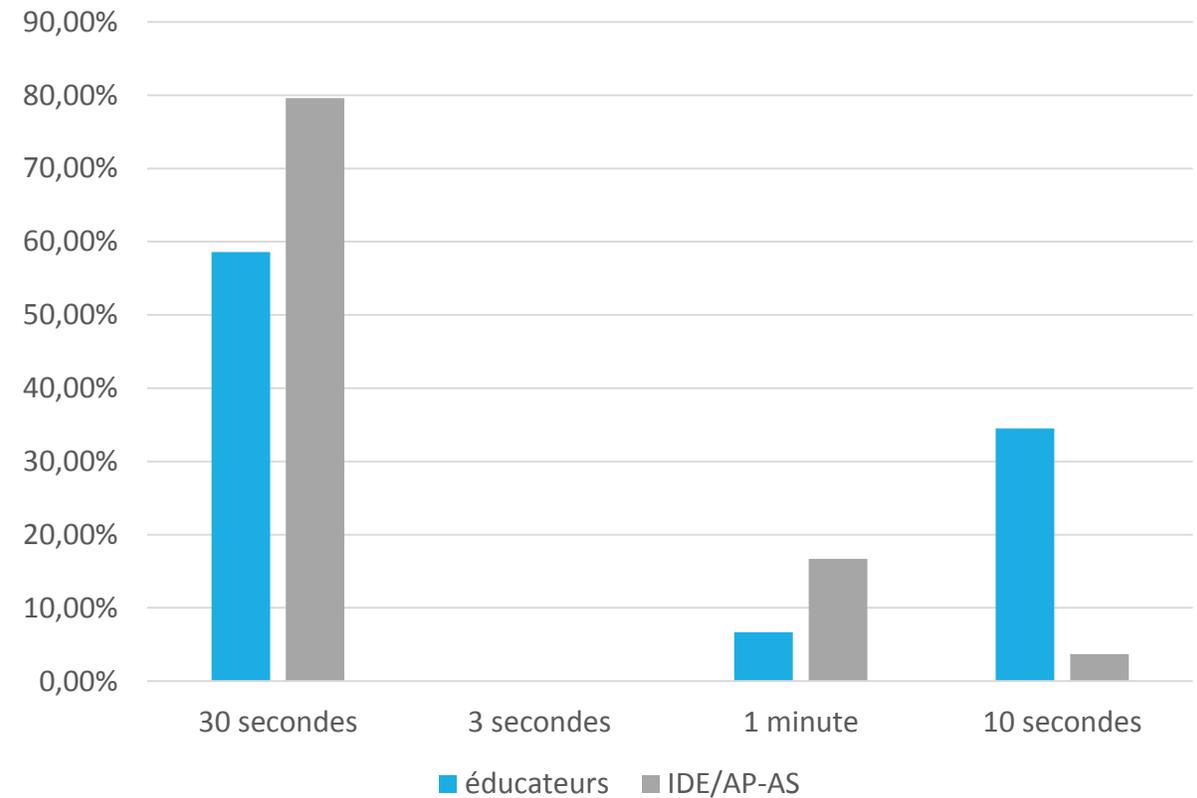




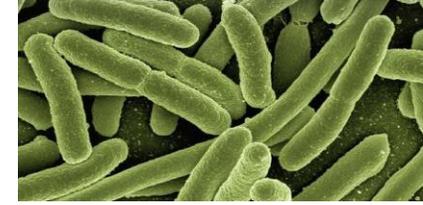
Résultats: connaissances et pratiques d'hygiène



conditions nécessaires pour une hygiène des mains efficace



durée minimale de la FHA des mains

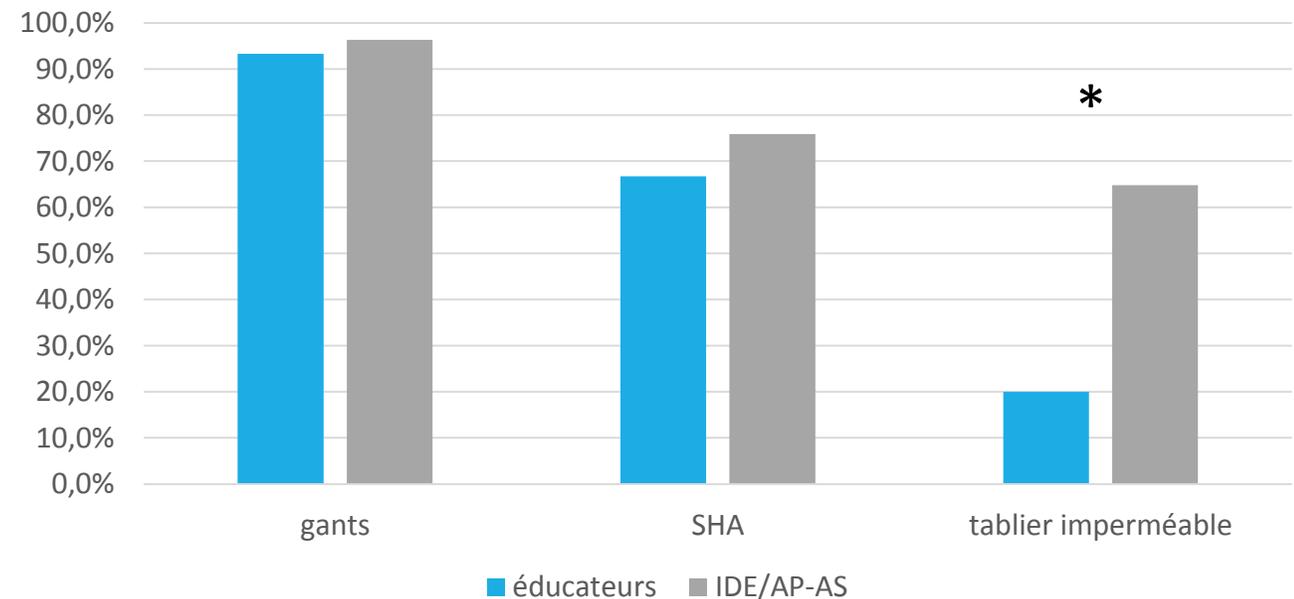


Résultats: connaissances et pratiques d'hygiène

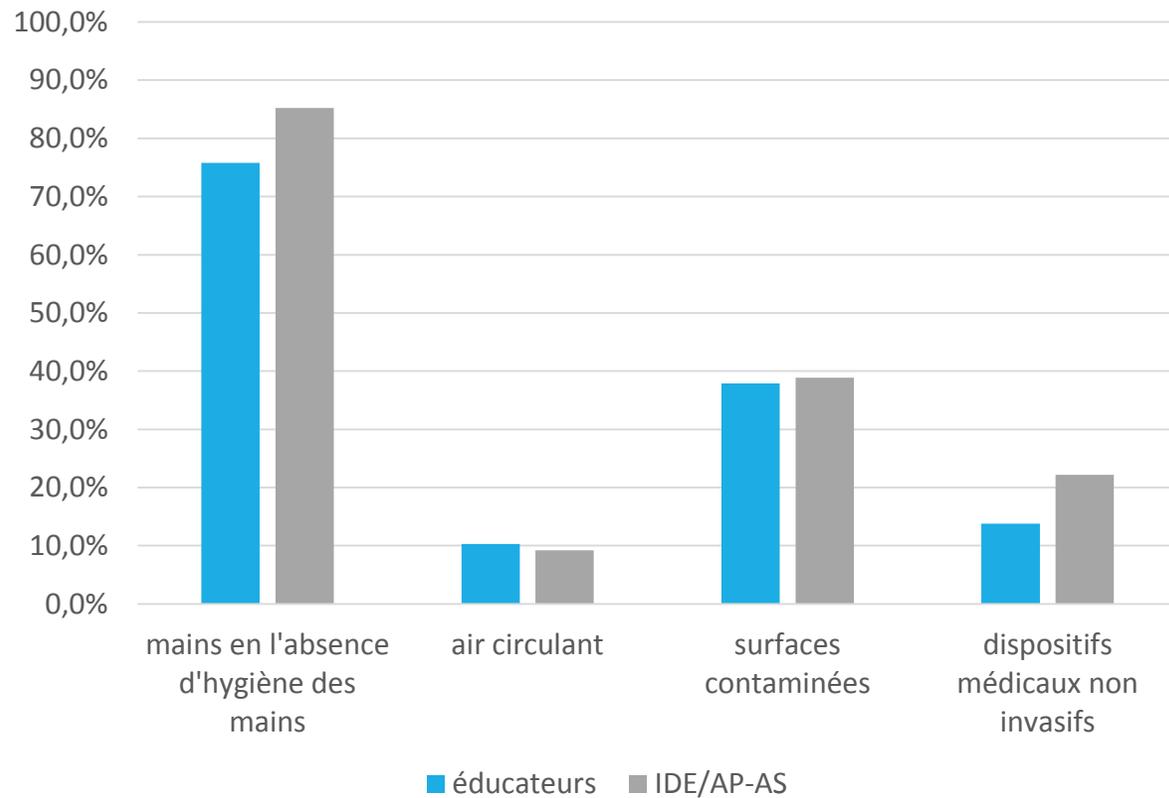
réservoir principal des EPC...

- La peau : 7/29 éducateurs (24,1%) et 7/54 soignants (13%)
- Les selles: 20/29 éducateurs (69%) et 47/54 soignants (87%)
- L'environnement: 4/29 éducateurs (14%) et 3/54 soignants (5,5%)

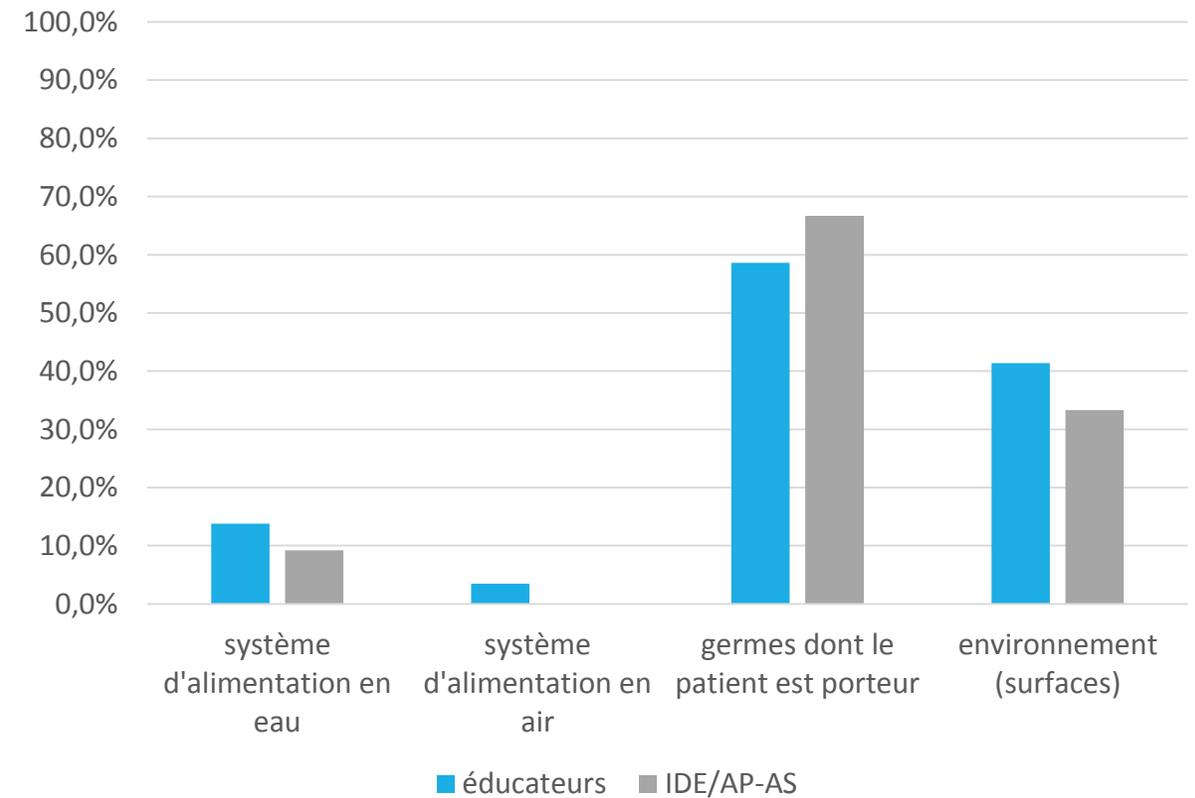
*produits ou matériels utilisés en cas de change
(50% des éducateurs)*



Résultats: connaissances et pratiques d'hygiène



principal mode de transmission croisée des germes entre les patients dans un établissement de soins



source microbienne la plus fréquemment responsable d'IAS

Résultats: connaissances et pratiques d'hygiène

Précautions complémentaires

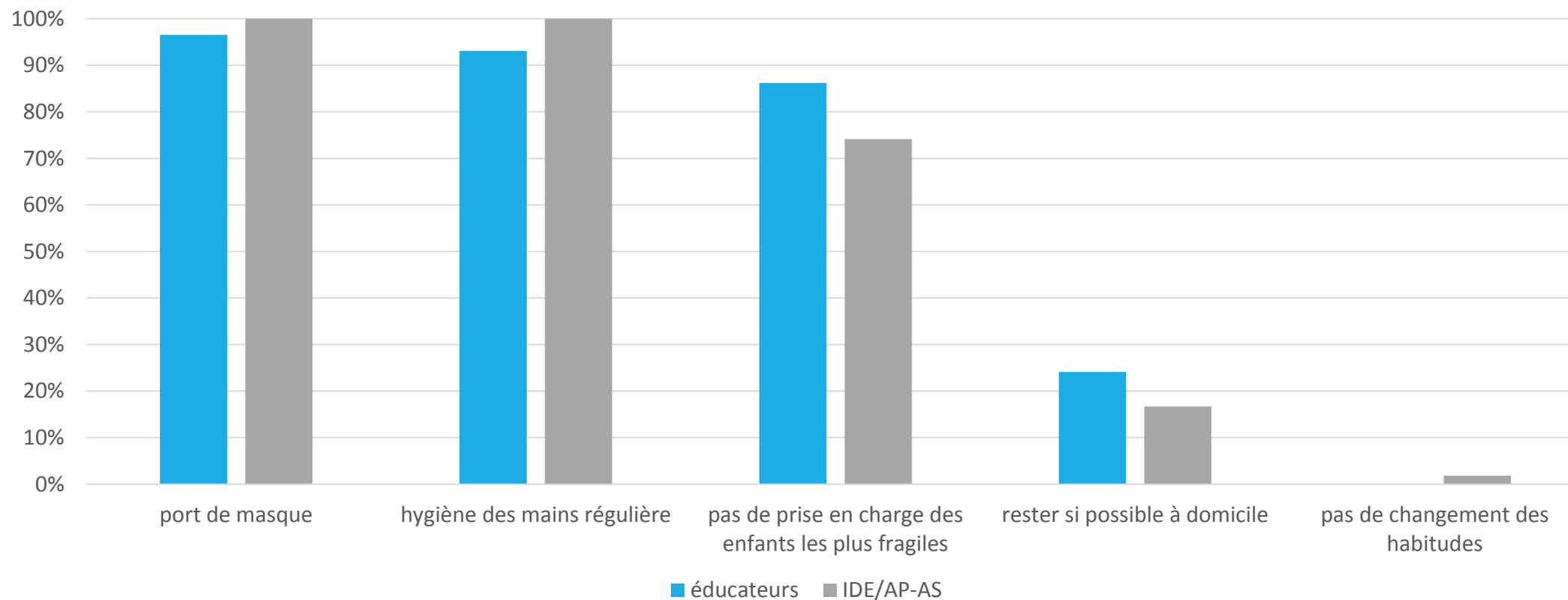
citez deux types de précautions complémentaires (« isolements ») : 2 éducateurs (6,9%) et 37 soignants (68,5%) ont pu en citer deux, 1 éducateur (3,4%) et 2 soignants (3,7%) ont pu en citer un.

risque principal en cas de travaux générateurs de poussières: tous les participants savent qu'il existe un risque infectieux en cas de travaux générateurs de poussière (risque fongique pour 19 éducateurs (67%) et 43 soignants (79,6%) et risque viral pour 9 éducateurs(32,1%) et 11 soignants (20,4%)).

Treize éducateurs (44,8%) et 39 soignants (72,2%) savent que la catégorie de patients les plus à risque sont les immunodéprimés.



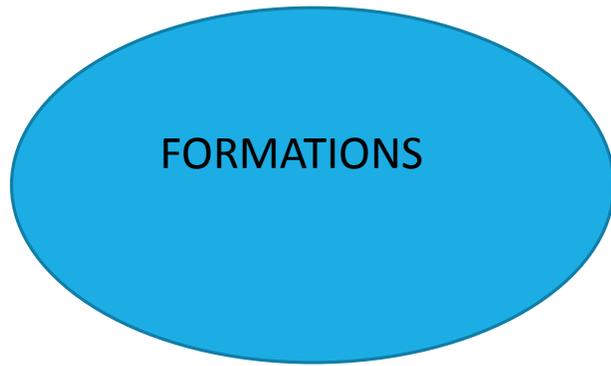
Résultats: connaissances et pratiques d'hygiène



attitude en cas de signes respiratoires

Résultats: commentaires libres

14 éducateurs (48,3%)



« claire », « simplifiée », « adaptée », « de base », ou « répondant à *leurs* besoins ».

20 soignants (37%) dont 13 AP/AS et 7 IDE

11 (55%) demandes de « formation », « journée hygiène », « réunion », ou « point » plus réguliers dont 4 souhaitaient spécifiquement des remises à niveau sur les « protocoles » d'hygiène hospitalière.

Intérêt de former les enfants (3) et les parents ou autres intervenants (kinésithérapeutes par exemple).

6 questions sur les règles à appliquer en cas d'«isolement»
prescriptions pas à jour dans les dossiers médicaux! (2)

Limite floue entre hygiène et hygiène hospitalière

Au total

- différences notables sur la perception du risque infectieux: rôle à jouer, contrainte
- source de difficultés pour tout le monde mais moins d'interlocuteurs ou documents ressources pour les éducateurs
- quelques lacunes: SHA et hygiène des mains...., notion de transmission croisée, portage digestif et ses risques
- Connaissances variables en fonction du lieu d'exercice (éducateurs et soignants)

- Méthode qui a ses limites



Première vision globale, cibler certaines thématiques, proposer des axes d'amélioration

Propositions d'améliorations



- travail en équipe avec le « référent hygiène » des éducateurs
- formation dédiée aux éducateurs, adaptée dans son format et vocabulaire (séparée de la journée nouvel embauché)
- formalisation/finalisation du livret d'accueil spécifique aux éducateurs
- « minute hygiène » pour les éducateurs?

- Renforcer la visibilité du CLIN:
 - renforcer la participation au CLIN, retour d'informations condensé
 - affiche présentant les membres du CLIN pour le bureau des éducateurs

- Enquête sur les pratiques: audit sur l'[hygiène des mains +++](#)
- Actions de sensibilisation sur l'hygiène des mains: travaux conjoints, ludiques

Merci de votre attention

IDEES/questions ouvertes

Avez-vous des besoins particuliers ou des suggestions pour améliorer vos connaissances en hygiène hospitalière ?

Faire des formations "de base" sur les germes bactériens et leur potentiels de résistance, tournés vers le personnel non soignant tels que les éducateurs et les A.S.H. ou les formations écrites par le corps du principe car il ne connaît pas ces bases car elles s'adressent également au personnel soignant.

IDEES/questions ouvertes

Avez-vous des besoins particuliers ou des suggestions pour améliorer vos connaissances en hygiène hospitalière ?

- Formation annuelle afin de tester ses pratiques et connaître les nouvelles prises en charge.
- Ateliers de prévention, plus grand sur les portes - Entrées de service (Unités).
- Formation à tous les "nouveaux parents" sur les précautions de base.
- Salles de jeux : zones protèctives hygiéniques - zones chaises, etc...
- Jeunes éducateurs ?? (surtout avec les plus jeunes enfants).
- Jouets personnels des enfants : Echanges avec les autres enfants = Risques ++ - Comment faire ?

IDEES/questions ouvertes

Avez-vous des besoins particuliers ou des suggestions pour améliorer vos connaissances en hygiène hospitalière ?

Exemple d'une situation : Je donne à manger en chambre à un enfant isolé. En sortant de la chambre, je me déballe, me lave les mains et récupère le plateau repas. Le plateau peut être contaminé ? Si je traverse pourtant le service et la salle à manger puis me relave les mains - Cela est suffisant ?

Un enfant qui est isolé, pourquoi son compagnon de chambre n'est plus isolé aussi automatiquement ?

Les enfants d'une même chambre se partagent aussi les jeux dans la chambre.

Educateurs

IDEES/questions ouvertes

Avez-vous des besoins particuliers ou des suggestions pour améliorer vos connaissances en hygiène hospitalière ?

pour le personnel

- * 1 récap. des protocoles et des règles d'hygiène hospitalière
- ex/ ex sous forme ludique avec quizzs ou vidéos sympas ou QCM ou jeux
- trouver les erreurs : ...
- mises en situations : ...

avec les patients et autres personnels

- * faire participer les enfants
- concerns destinés quizzs, jeux, mise en situation, création d'un livre ou vidéos

non soignants

- ex : hygiène des mains, des dents = pourquoi ? quand ? combien minimum ?
- utilisant : SHA
- hygiène corporelle, le rangement des chambres, pourquoi mettre un masque, pourquoi ne pas aller sur le lit des autres, le dire si nez qui coule ou toux à un soignant ou médecin et pourquoi ?

*CLIN : comité de lutte contre les infections nosocomiales

↓ comité de lutte contre les informations négligées