



L'HYGIENE UNE FORME DE MANAGEMENT, UN OUTIL DE MOTIVATION PERSONNELLE

Réunion des infirmières hygiénistes de l'inter région Paris-Nord

Mardi 06 décembre 2011

Béatrice BRUNEAU-ZAMOURI, *cadre de santé SLD,*
Laurianne GOSSE, *aide-soignante SLD-CPHH,*
Christine KHAVAS, *infirmière hygiéniste-EOHH Charles FOIX,*
Jocelyne Marin, *aide-soignante SLD - CPHH*
Catherine NAUDET, *cadre expert hygiéniste – EOHH Charles FOIX,*
Béatrice PADOVANI, *cadre supérieur de santé*
Pôle gériatrique Paris – Val –de –Marne

INTRODUCTION

- Développement d'une stratégie HYGIENE dans un secteur de soins de longue durée
- Service de SLD : 50 patients dont les lits sont répartis sur 2 étages, divisés en secteurs (total 4)

CADRE DE RÉFÉRENCE

Fiche mission et Charte du correspondant en hygiène hospitalière

<p>HÔPITAL CHARLES FOIX</p> <p>CORRESPONDANTS PARAMÉDICAUX EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE</p> <p>Cette mission transversale est confiée à un(e) IDE et un(e) AS impliqués dans le domaine de l'hygiène hospitalière. Ces professionnels disposent de connaissances, d'une expérience professionnelle, d'un savoir-faire et d'une bonne connaissance du contexte qui leurs permettent d'améliorer les soins d'hygiène dispensés aux personnes hospitalisées à Charles Foix. Les correspondants sont les relais du CLIN et de l'EOHH auprès de leurs pairs. Ils sont des éléments moteurs et les interlocuteurs du service pour tout sujet se rapportant à la prévention des infections nosocomiales et à l'hygiène hospitalière.</p> <p>MISSIONS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Donner des conseils, à la demande des équipes soignantes du service, sur les pratiques d'hygiène en cohérence avec la politique d'établissement - Mettre à jour* le guide de recommandations pour la prévention des infections nosocomiales* (classeur jaune) de rétablissement et participer à l'actualisation des fiches de recommandations - Contribuer à l'amélioration des pratiques professionnelles - Guider les équipes soignantes du service dans la mise en œuvre des bonnes pratiques d'hygiène hospitalière - Participer à l'évaluation des pratiques professionnelles et identifier des éléments de non qualité - Participer à la mise en place de mesures correctives après les résultats d'enquêtes - Diffuser dans le service toutes les informations concernant l'hygiène hospitalière - Mettre en place et tenir à jour le classeur de correspondant (comprenant les comptes rendus de réunions et les documents divers d'information) - Participer en collaboration avec l'EOHH auprès des équipes soignantes du service à l'animation de sessions de formation sur la prévention des infections nosocomiales - Collaborer avec l'EOHH aux sessions de formation institutionnelles <ul style="list-style-type: none"> - Planifier avec le cadre supérieur et/ou le cadre de santé du service des réunions d'information sur l'hygiène hospitalière - Identifier et réajuster les dysfonctionnements en lien avec l'hygiène <p>Toutes les missions font l'objet d'une autorisation par le cadre supérieur ou le cadre de santé en s'inscrivant dans la nécessité de service</p> <p>CONDITIONS REQUISES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avoir le diplôme d'Etat d'infirmier, d'aide soignant ou de manipulateur radiologie - Motivation et intérêt pour la formation en hygiène hospitalière <p>ENGAGEMENTS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participer aux réunions (réunion mensuelle du réseau des correspondants organisée par l'EOHH et réunions de travail sur un thème hygiène) - Diffuser toutes les informations concernant l'hygiène hospitalière au personnel soignant du service <p>1/2</p>	<p>HÔPITAL CHARLES FOIX</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actualiser ses connaissances dans le domaine de l'hygiène hospitalière - Suivre une formation de référent en hygiène hospitalière (CFCPH ou autre organisme de formation) - Se tenir informé des actualités en soins infirmiers en participant à des formations complémentaires, des congrès... - Participer à l'évaluation des pratiques professionnelles - Participer à la rédaction d'article professionnel <p>CONNAISSANCES PARTICULIÈRES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maîtrise des pratiques professionnelles - Connaissance des recommandations du guide de prévention des infections nosocomiales <p>QUALITÉS PROFESSIONNELLES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacités d'organisation - Qualités d'écoute et d'analyse - Sens critique de l'évolution des pratiques - Intérêt pour les nouvelles technologies - Intérêt pour les stratégies de prévention des infections nosocomiales <p>RELATIONS HIERARCHIQUES</p> <p>Directeur des soins Cadre paramédical de pôle Cadre supérieur de santé du service d'affectation Cadre de santé</p> <p>RELATIONS FONCTIONNELLES</p> <p>Cadre supérieur de santé et cadres de santé du service de soins L'Equipe Opérationnelle en Hygiène Hospitalière (EOHH) Les correspondants hygiène du groupe hospitalier Tous les membres des équipes soignantes, médicales et médico-techniques Le correspondant médical en hygiène hospitalière du service Le correspondant paramédical du CODIMS du service</p> <p>1 Validation de la fiche de mission le 14 octobre 2009 par la Commission des Soins</p> <p>2/2</p>	<p>HÔPITAL CHARLES FOIX</p> <p>CHARTRE DU CORRESPONDANT PARAMÉDICAL EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE</p> <p>La charte du correspondant paramédical en hygiène hospitalière fait la synthèse des droits et devoirs des soignants chargés de ce rôle</p> <p>Engagement Le correspondant paramédical en hygiène hospitalière est missionné pour remplir le rôle de relais entre son service et l'EOHH pendant une durée de 2 ans (renouvelables).</p> <p>Si le CPHH veut quitter cette fonction ou s'il quitte le service, il doit en informer le cadre du service et l'EOHH pour assurer la continuité de cette mission.</p> <p>Réunions Les réunions auront lieu tous les 2 mois. En cas d'absence, le CPHH devra prévenir le secrétaire de l'EOHH Mme Yao poste 4107. Une invitation écrite sera adressée à chaque CPHH avec l'ordre du jour et la durée de réunion. La présence régulière des CPHH est indispensable.</p> <p>Activités Les deux rôles principaux du CPHH sont de : 1. Diffuser toutes les informations concernant l'hygiène hospitalière auprès des équipes soignantes du service. 2. Faire connaître à l'EOHH les besoins et les difficultés rencontrées par les équipes soignantes dans les services.</p> <p>Dans ce sens le CPHH devra : - Mettre à jour le guide des recommandations pour la prévention des infections nosocomiales de l'établissement, d'en vérifier sa disponibilité et d'en faire sa promotion</p> <p>Signature précédée de la mention "lu et approuvé"</p> <p>Temps à jour le classeur des CPHH (comprenant les comptes-rendus* des réunions et les documents divers d'informations).</p> <p>- Organiser des réunions d'informations (formelles et informelles) dans son service. D'en faire un court compte-rendu comprenant au moins le thème et le nombre de présents. De tenir à jour le classeur comprenant ces comptes-rendus.</p> <p>- Réaliser un bilan de ses activités.</p> <p>Reconnaissance Une liste des CPHH de l'établissement sera disponible sur le site intranet de Charles Foix sous la rubrique EOHH et afficher dans le service. Les CPHH pourront mentionner cette fonction sur leur badge. Les CPHH seront invités aux réunions du CLIN et à toutes les réunions d'informations en hygiène hospitalière. Le cadre du service pourra valoriser cette fonction dans l'appréciation de l'évaluation annuelle. Une attestation sur votre participation à cette mission vous sera délivrée.</p> <p>*Les comptes-rendus sont disponibles sur le site intranet dans le fichier de l'EOHH</p>
--	---	--

CADRE DE RÉFÉRENCE

- «Surveiller et prévenir les infections associées aux soins» - *HCSP et SFHH , septembre 2010*
- «Guide de recommandations pour la prévention des infections nosocomiales» - *2004, Charles FOIX*
- «Prévention de la transmission croisée : Précautions complémentaires contact» - *SFHH 2009*

CONTEXTE

Les principaux facteurs de risque infectieux (gériatrie/service)

SUJET ÂGÉ

- La dépendance
- Les troubles cognitifs
- La pluripathologie

LES LOCAUX

- Majorité de chambres doubles + WC et salles de bains non dédiées
- Vétusté des locaux

LE PERSONNEL

- Les effectifs : AS/IDE
- La mobilité
- Le Personnel intérimaire
- Les contrats à durée déterminée
- Les GPA (Gestion Personnalisée des agents)
- Le CMHH non représenté



PROBLÉMATIQUE

- Situation d'appel : 1 cas de patient porteur d'ectoparasite, 1er décembre 2010
- Bilan de l'existant par l'EOHH : Domaine de l'hygiène de l'environnement (chambres, salle de bains, offices alimentaires, poste de soins...) et de l'application des procédures.

1ère étape

ANALYSE DE LA SITUATION INITIALE

■ Etat des lieux en présence de l'encadrement du service, le 15 décembre 2010 :

1. Moyens insuffisants pour la mise en œuvre des recommandations de l'EOHH (signalétiques , unités mobiles , supports de traçabilité des actions, procédures non accessibles),
2. Encombrement des locaux et circulations,
3. Entretien insuffisant des postes de soins, salles de bains , offices alimentaires.

En résumé deux points majeurs sont identifiés :

1. Le non respect des règles d'hygiène
2. La nécessité d'améliorer la performance de chacun et de clarifier le positionnement des CPHH et les fonctions des aides soignants dans ce secteur



ENONCÉ DE L'HYPOTHÈSE

- L'hypothèse suivante est lancée : pour trouver les solutions les plus efficaces sur un long terme, faciliter l'implication en faisant en sorte que chacun (CPHH, cadre de santé, cadre supérieur de santé) amène dans sa zone d'autonomie, sa contribution, ses idées.



MISSIONS DU RÉFÉRENT EN HYGIÈNE HOSPITALIERE

- Lien hiérarchique et fonctionnel
- Il exerce des missions sous le responsabilité du cadre et en lien avec l'EOHH



OBJECTIFS

- Obtenir des résultats concrets, mesurables et durables
- Créer un climat favorable au changement
- Valoriser le savoir-faire de chacun
- Accompagner les professionnels
- Développer la communication des actions réalisées, avec les autres acteurs, les référents...



PLAN D' ACTIONS

Différentes étapes se sont succédées et ont permis :

- D'organiser un groupe de travail au sein du secteur et un lieu dédié pour les rencontres (bureau)
- D'établir avec l'EOHH et le cadre du service un calendrier prévisionnel (réunions, objectifs/moyens/actions/évaluations) (maximum = 2 objectifs)
- Identifier et inclure les correspondants paramédicaux en hygiène



CONDUITE DE RÉUNION

- **1ère réunion** : Mise en commun des différents états des lieux (CPHH-CADRES-EOHH)
- Un questionnaire avait été distribué auparavant aux référents hygiène avec l'objectif de réaliser leur propre état des lieux
- Définition des modalités des réunions : fréquence, formalisation d'objectifs (maximum 2) avec moyens et actions, présence régulière des acteurs, règle de confidentialité et d'écoute, rédaction d'un compte-rendu
- En début de chaque réunion : Débriefing avec synthèse du CR précédent et rappel des objectifs.
- Evaluations des actions correctives menées.

CALENDRIER PREVISIONNEL

- **Etats des lieux :** 1^{er} et 15 Décembre 2010
- **1 ère réunion :** 10 janvier 2011
- 2ère réunion : 7 mars 2011
- 3 ème réunion: 10 mars 2011
- 4 ème réunion : 4 avril 2011
- 5 ème réunion : 25 mai 2011
- 6 ème réunion : 21 juin 2011
- 7 ème réunion : 11 juillet 2011
- 8 ème réunion : 30 septembre 2011
- 9 ème réunion : 18 Octobre 2011
- 10 ème réunion : 25 Novembre 2011
- 11 ème réunion : 13 décembre 2011



1ère étape

- Bilan des CPHH : Mme Gosse et Mme Marin
- Bilan du cadre de secteur : Mme Bruneau-Zamouri
- Bilan de l' EOHH : Mme Naudet et Mme Khavas

BILAN CPHH

Points forts :

- Participation aux réunions du groupe de travail : mensuelles et dans un lieu dédié
- Synthèse des comptes rendus des réunions organisées par l'EOHH à l'équipe et réponse aux questions
- Centralisation des comptes rendus dans un classeur et accessibilité
- Participation aux audits avec l'EOHH ainsi que leurs restitutions
- Valorisation du rôle des CPHH
- Bilan lors des réunions mensuelles organisées par l'EOHH

BILAN CPHH

Points à améliorer :

- Nécessité de travailler en collaboration avec les CMHH
- Restitution des comptes rendus auprès des médecins lors des staffs
- Réajuster au quotidien les actions menées par leurs collègues AS/IDE «comment transmettre les messages ?»
- Légitimer le rôle du CPHH (connaissances, reconnaissance)
- Mener des actions correctives auprès du personnel intérimaire
- Développer un réseau CPHH/CMHH
- Renforcer les moyens (temps dédié = préparation des réunions pour restitution des comptes rendus)



POINT DE VUE DU CADRE

- Le management participatif facilite la mise en place des mesures et l'augmentation des chances de réussite du projet
- Favoriser le relais entre les référents et les non référents
- Repérer les professionnels qui correspondent au profil CPHH



POINT DE VUE DU CADRE

- Importance des entretiens d'évaluation annuels pour rappeler les missions des agents, le rôle propre (composante hygiène),
- Les responsabilités et missions
- Intérêt des fiches de postes individualisées
- Détermination d'objectifs mesurables en hygiène

CRITÈRES DE RÉUSSITE DU PROJET

Indicateurs de changement :

- Propreté du service : Couloirs , propreté des chambres (responsabilisation des aide soignants)
- Propreté et aménagement des salles de bains communes
- Armoires à linge rangées
- Utilités et locaux dédiés au circuit du linge
- Réaménagement et entretien des postes de soins infirmiers
- Respect désormais des isolements septiques et précautions complémentaires
- Traçabilité et archivage des actions , ex: soutirages des points d'eau peu ou pas utilisés
- Relevés de température des réfrigérateurs et des plats patients



SUITE DES ACTIONS MENÉES

- Réaménagement des offices alimentaires (projet institutionnel)
- Aménagement des chambres avec rideaux et couvre lits pour le confort du patient : reste à planifier l'entretien



LES BONS INGREDIENTS...

- Un nombre suffisant de CPHH et CMHH par service
- L'implication de l'encadrement médical et paramédical
- Les temps de restitution hebdomadaires
- La communication des résultats individuels et collectifs
- La valorisation de la créativité
- La mise en place d'outils de motivation tant collective qu'individuelle
- La reconnaissance des compétences
- La valorisation des actions menées avec succès



LE RÉFÉRENT, C'EST QUI?

- Une IDE, une AS...un médecin?
- Un professionnel qui a un poste en équipe, qui n'a pas de temps spécifique dédié
- Un professionnel qui est motivé dans ce domaine, qui a une expérience, une sensibilisation au risque infectieux
- Un référent n'est pas référent pour lui même
- Limites d'exercice des référents : responsabiliser les autres soignants (élaboration d'un cahier de bord + planification des tâches) = 2ème étape
- La mobilité peut être un frein à l'implication du CPHH : déçu de repartir toujours à zéro avec de nouveaux collègues ou dans un nouveau secteur
- A quelle fréquence renouveler les membres des CPHH ? durée de la mission ?



LES CPHH

- Être volontaire
- Assidu
- Motivé/ impliqué/ responsabilisé
- Reconnu/valorisé
- Leader dans l'équipe
- Mettre a jour ses connaissances



CONCLUSION

Le travail en collaboration : Élément moteur pour
renforcer la vigilance et la responsabilité de chacun

Le management des cadres, des médecins, de
l'institution dans le domaine de l'hygiène = **levier**
stratégique.