

# Hygiène des mains des médecins : Existe-il des freins et des leviers spécifiques ?

## 1 CONTEXTE

La pratique de l'hygiène des mains (HDM) reste sous-optimale chez les professionnels de santé, y compris chez les médecins, notamment lors des visites ou des consultations.

Il nous a donc semblé nécessaire d'identifier les freins et les leviers spécifiques à la réalisation de l'HDM pour cette catégorie professionnelle.

## AUTEURS

Stacy Cyrille, Delphine Verjat-Trannoy,  
Karin Lebascle, Pascal Astagneau

Contact : delphine.verjat-trannoy@aphp.fr

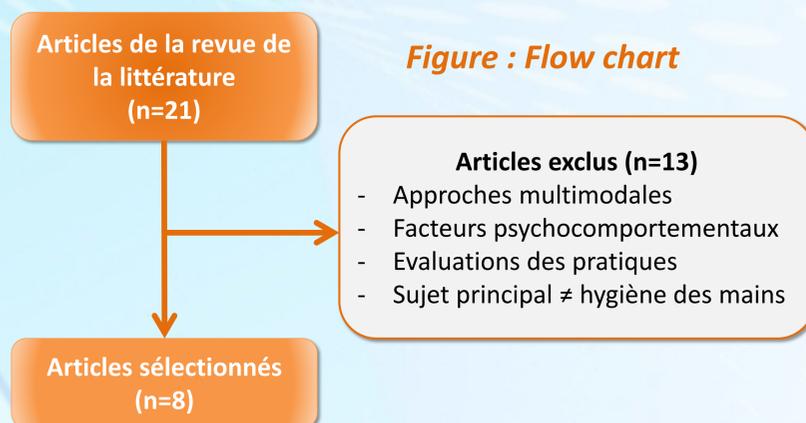
## MATÉRIEL ET METHODES

## 2

- **Type d'étude** : revue de la littérature
- **Sources de données** : Pubmed
- **Période de recherche** : entre 2002 et 2018
- **Mots-clés** : « hand hygiene », « hand disinfection », « barrier », « obstacle », « pitfall », « cause », « physician », « resident »
- **Critères d'inclusion** : articles en anglais
- **Critères d'exclusion** :
  - Études pour lesquelles l'HDM n'était pas le sujet principal
  - Études avec une approche multimodale
  - Évaluation de la pratique de l'HDM
  - Études sur les facteurs psycho-comportementaux

## 3 RÉSULTATS

Sur un total de 21 articles identifiés, 8 ont été sélectionnés (cf. figure).



La plupart des freins et des leviers à la réalisation de l'HDM étaient ceux retrouvés habituellement chez les professionnels de santé. Quelques freins et leviers caractéristiques des médecins ont toutefois été identifiés (cf. tableau).

**Tableau : Freins et leviers identifiés lors de la revue de la littérature (n : nombre d'articles)**

Freins	Leviers
<b>Freins spécifiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque d'intérêt pour l'HDM (n=1)</li> </ul>	<b>Leviers spécifiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interaction avec les collègues (rôle du modèle, motivation collective, soutien des IDE, compétition avec les IDE, rappel des seniors aux étudiants en médecine) (n=4)</li> <li>• Perception de l'HDM comme étant une pratique fondée sur les preuves (<i>evidence-based practice</i>) (n=1)</li> </ul>
<b>Freins non spécifiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Facteurs liés aux conditions de travail</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Charge de travail élevée (n=3)</li> </ul> </li> <li>• <u>Facteurs liés à l'individu</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Non-perception de l'existence d'un risque infectieux (n=2)</li> <li>○ Oubli (n=1)</li> </ul> </li> <li>• <u>Freins directement liés aux produits hydroalcooliques</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Problème de tolérance (n=3)</li> <li>○ Sensation de ne pas avoir les mains propres (n=1)</li> <li>○ Accessibilité (n=1)</li> </ul> </li> </ul>	<b>Leviers non spécifiques</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Sensibilisation par des audits de pratiques et actions de promotion</u> (n=3)</li> <li>• <u>Facteurs liés à l'individu</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Perception du risque infectieux (n=2)</li> <li>○ Perception d'un bénéfice pour le professionnel et sa famille (n=2)</li> <li>○ Perception d'un bénéfice pour le patient (n=2)</li> <li>○ Sentiment de répondre aux attentes du patient (n=2)</li> <li>○ Perception de l'HDM comme étant une norme (n=2)</li> <li>○ Attitude positive envers l'HDM (n=1)</li> </ul> </li> <li>• <u>Existence de recommandations sur l'HDM</u> (n=1)</li> </ul>

## CONCLUSION

## 4

Cette étude a permis d'identifier des freins et leviers spécifiques sur lesquels il va être possible de travailler en collaboration avec les médecins pour augmenter leur adhésion à cette mesure majeure de prévention.