

# Enquête consommation PHA en EMS 2018 (données 2016-2017)

CPias Hauts de France

# Contexte - Hygiène des mains en EMS

---

- ▶ Mettre en place une organisation qui facilite l'hygiène des mains au plus près des soins :
  - ▶ Favoriser les produits hydro alcooliques (PHA)
  - ▶ Tout soignant en contact physique avec les résidents/usagers
- ▶ Formaliser et valider une procédure d'hygiène des mains dans l'établissement
- ▶ Suivre la consommation en PHA des différentes unités
- ▶ Veiller au maintien dans le temps des bons comportements
  - ▶ Audit des pratiques à intervalle régulier



# Objectifs de l'étude

---

- ▶ Connaître le niveau d'utilisation des PHA en établissement médico social (EMS) au niveau régional
  - ▶ Estimation en nombre de friction/résident/jour
- ▶ Identifier les facteurs influençant cette consommation et les disséminer (approche par benchmarking)
- ▶ Promouvoir l'hygiène des mains dans ce secteur



# Méthode

## Questionnaire

3 pages

Lien envoyé par mail

Envoyé en Mai 2018

Dead line 31 juillet

Saisie et analyse des données : SPSS

## Périmètre de l'étude 947 EMS des Hauts de France

7. Les PHA doivent être utilisés par les professionnels, les résidents, les intervenants extérieurs et même les visiteurs, chacun selon leur besoin. Si vous devez noter leur respect de l'hygiène des mains avec les PHA

B- En matière d'hygiène et de prévention du risque infectieux, votre établissement :

1. Possède-t-il un ou plusieurs référents formés à l'hygiène ?

Indicateur de la consommation des Produits Hydro-Alcooliques (PHA) dans les Etablissements Médico-Sociaux (2018)

**CPIas**  
Hauts-de-France  
Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

A- Données administratives

1- Nom de l'établissement  
votre réponse : \_\_\_\_\_

2- Code postal  
votre réponse : \_\_\_\_\_

3- Ville  
votre réponse : \_\_\_\_\_

4- De quel type d'établissement s'agit-il ?

- EHPAD
- MAS
- FAM
- IAE
- Autre EMS

5- Statut de votre établissement

- Public
- Privé
- ESFIC
- Associatif
- Autre

## Analyse qualitative

Entretiens semi dirigés  
(Réfèrent HH, IDEC,  
médecin Co...)

Les 5 EHPAD les plus  
« vertueux »

Analyse du verbatim  
Classification  
thématique

# Méthode de calcul – Indicateur de consommation de PHA

---

- ▶ Nombre moyen de journées d'hébergement (JH) en 2016-2017
- ▶ Volume moyen en litres de PHA commandé en 2016-2017
- ▶ Volume estimé d'une friction = 3 mL

▶ Indicateur =

$$\frac{\text{Volume PHA (L)}}{\text{Nombre moyen de JH} * 0,003}$$

- ▶ Le nombre de frictions à réaliser est de **7 frictions/résident/jour**
  - ▶ (Estimation donnée par l'indicateur ICSHA 3 pour l'USLD)



# Méthode de calcul – Grade de consommation

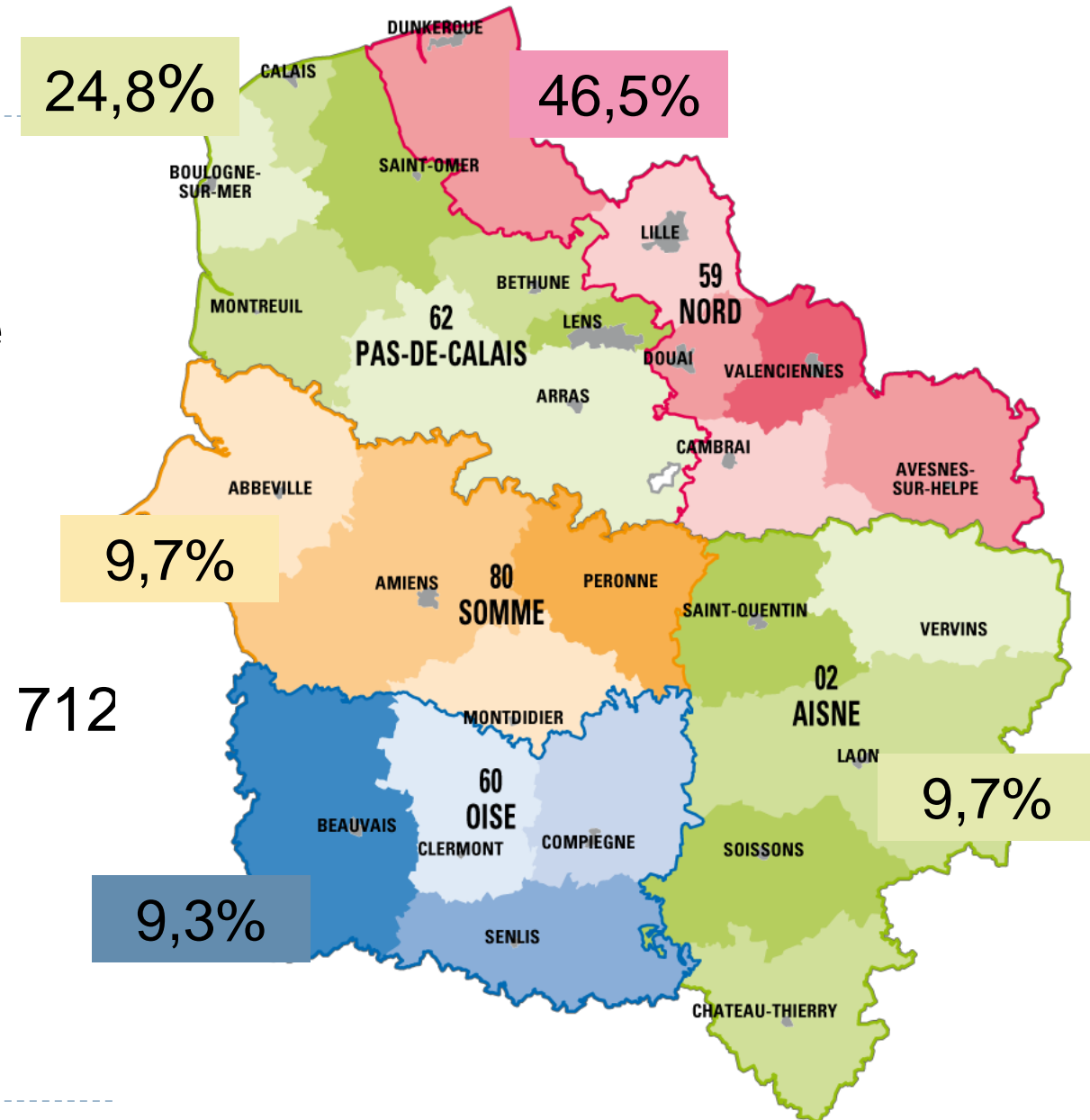
---

- ▶ 1. Calcul de l'objectif personnalisé (consommation théorique) :
  - ▶ = Moyenne JH<sub>2016-2017</sub> X Nombre de frictions USLD (=7) X 0,003
  
- ▶ 2. Calcul du pourcentage (%) de consommation atteint :
  - ▶ Consommation effective<sub>2016-2017</sub> / Consommation théorique
  
- ▶ 3. Définition du grade atteint en fonction du % de la consommation de PHA :
  - ▶ A ≥ 80 %
  - ▶ B 60%-80%
  - ▶ C 40%-60%
  - ▶ D 20%-40%
  - ▶ E < 20 %



# Description des EMS

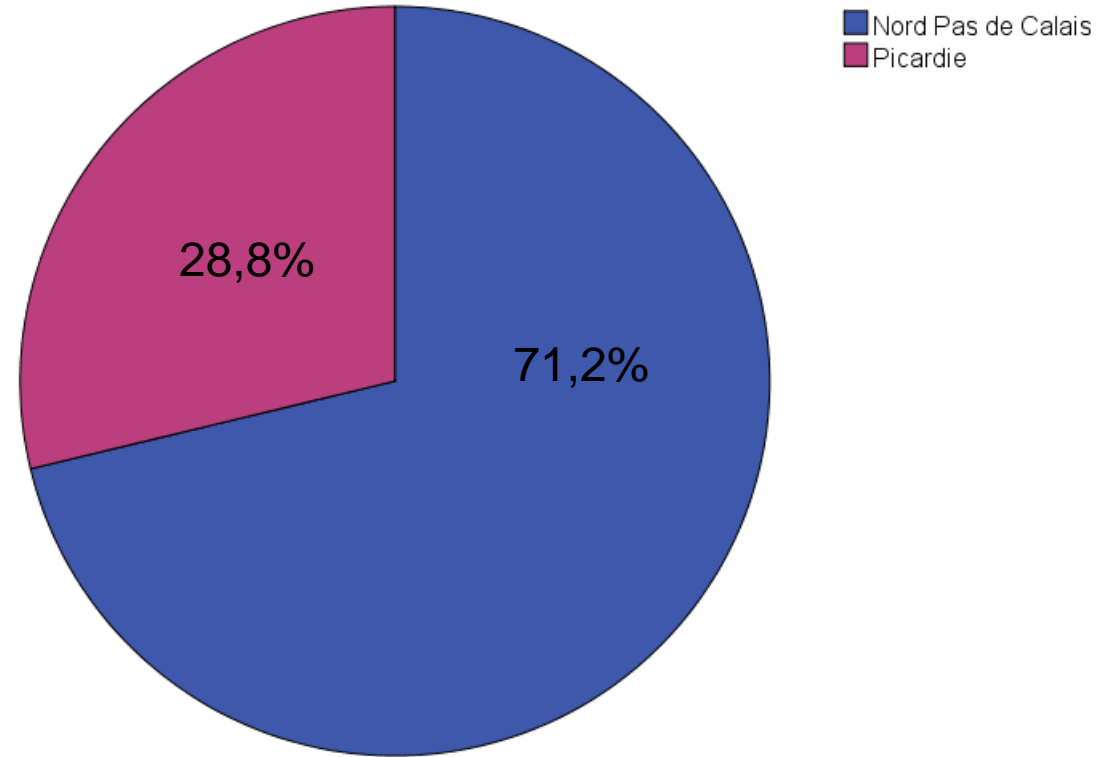
- ▶ 947 EMS sollicités en Hauts de France
- ▶ Nombre de répondants : 226
- ▶ Taux de réponse : 24%
- ▶ Moyenne GIR moyen pondéré (GMP) : 712



# Répartition des EMS

---

Territoire	
Nord Pas de Calais	161 (71,2%)
Picardie	65 (28,8%)
Total	226

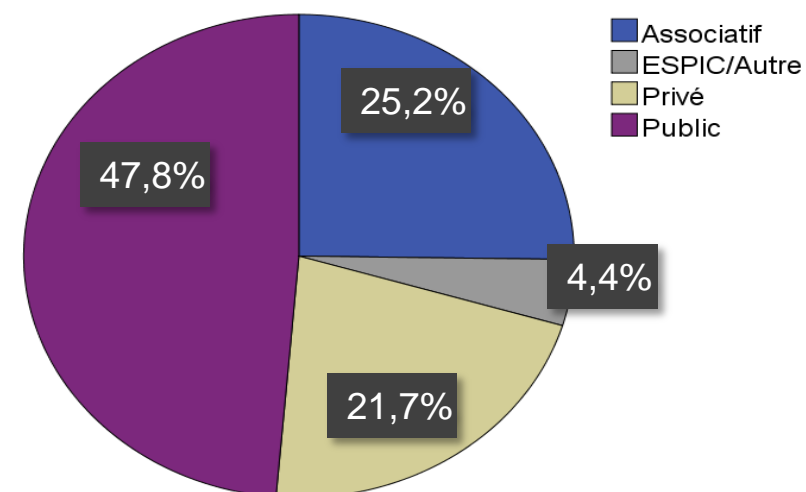
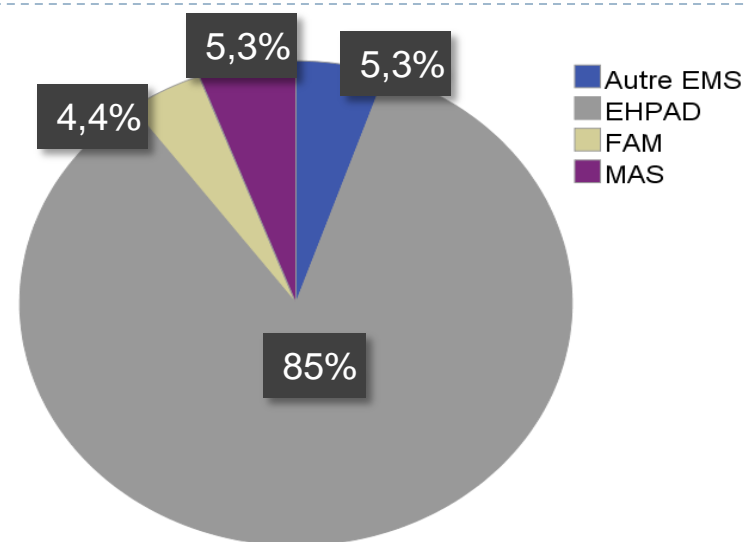




# Description des EMS

Type d'établissement	
EHPAD	192 (85%)
FAM	10 (4,4%)
MAS	12 (5,3%)
Autre EMS	12 (5,3%)
Total	226

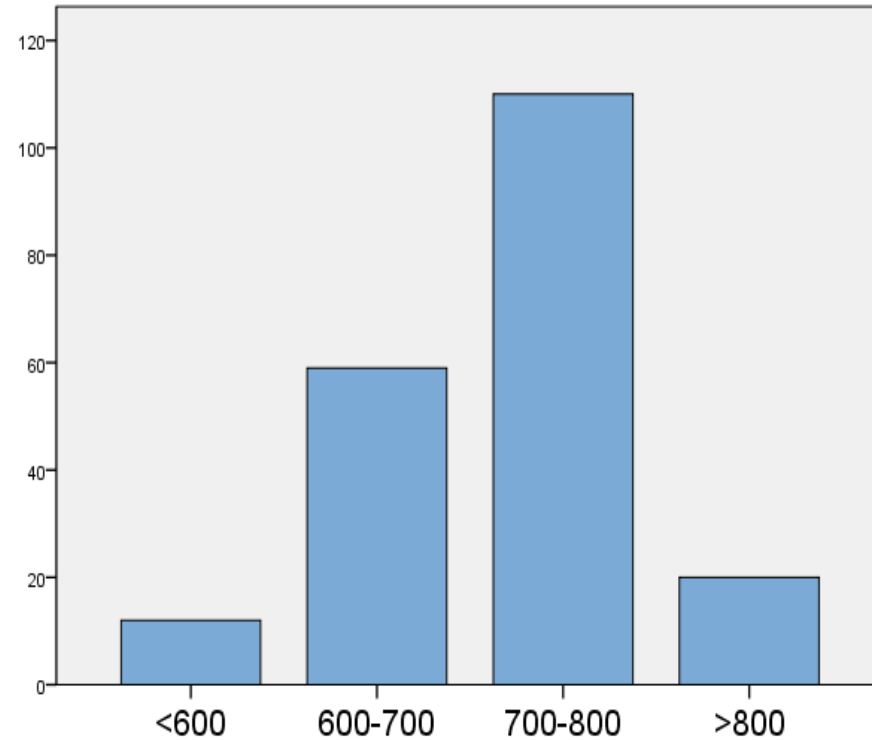
Statut	
Associatif	57 (25,2%)
ESPIC/autre	10 (4,4%)
Privé	49 (21,7%)
Public	108 (47,8%)
Manquant	2 (0,9%)
Total	226



# Description des résidents

GIR moyen pondéré	
<600	12 (6%)
600-700	59 (29,5%)
700-800	109 (54,5%)
>800	20 (10 %)
Total	200

Manquants : 26

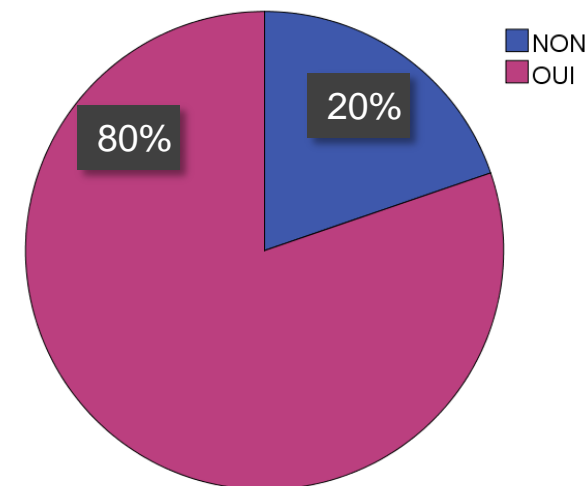


	GMP minimal	Médiane	GMP maximal
Hauts de France	133	721	886
France	NC	721	977

# Organisation de la prévention du risque infectieux

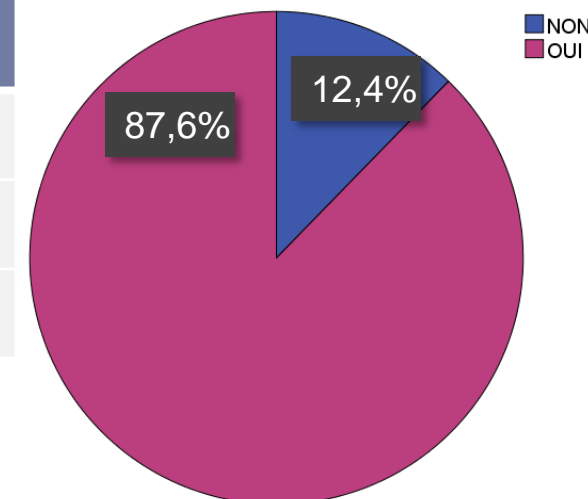
**Votre établissement possède t'il un ou plusieurs référents formés à l'hygiène?**

Oui	181 (80%)
Non	45 (20%)
Total	226



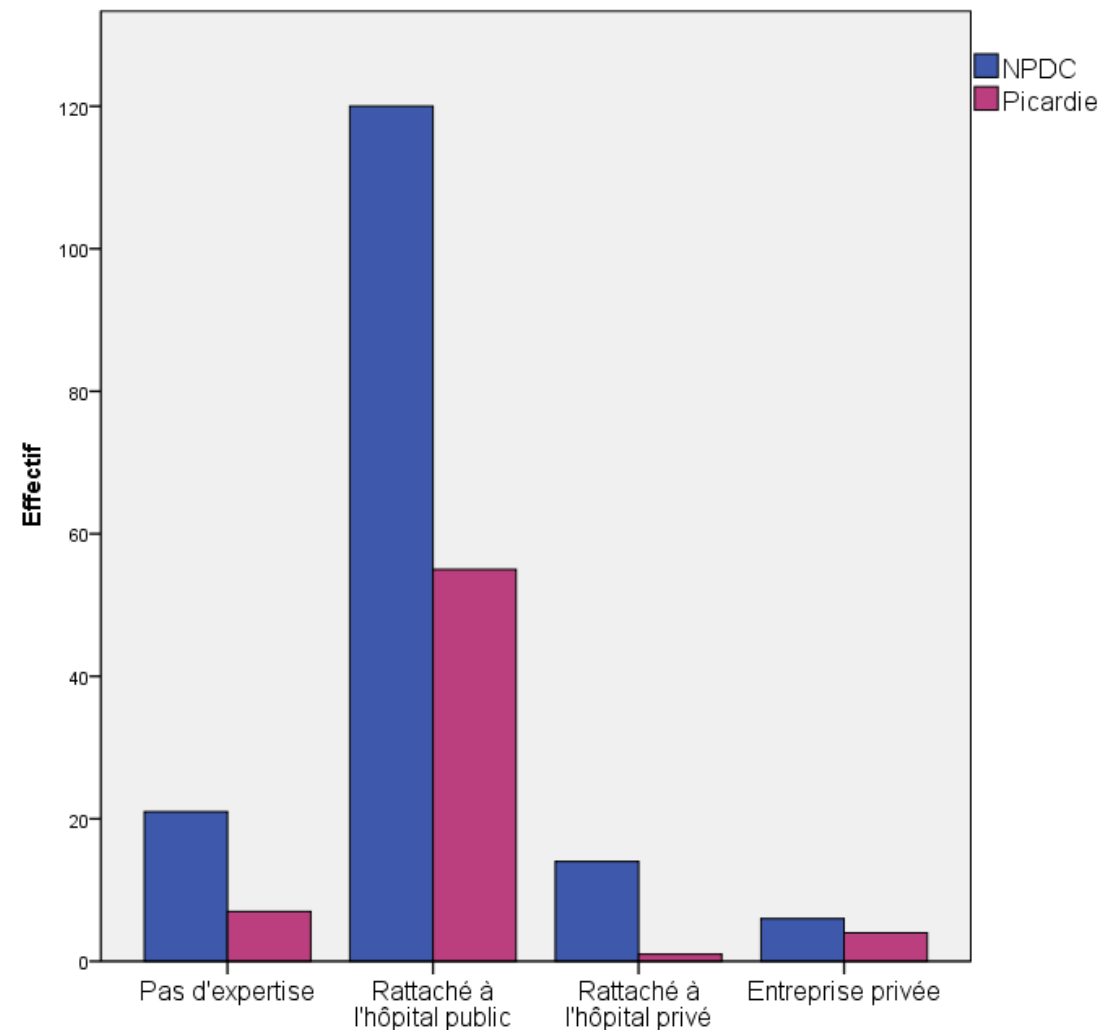
**En cas de nécessité votre établissement sait où s'adresser pour bénéficier de l'expertise de professionnels en hygiène hospitalière?**

Oui	198 (87,6%)
Non	28 (12,4%)
Total	226



# Organisation de la prévention du risque infectieux

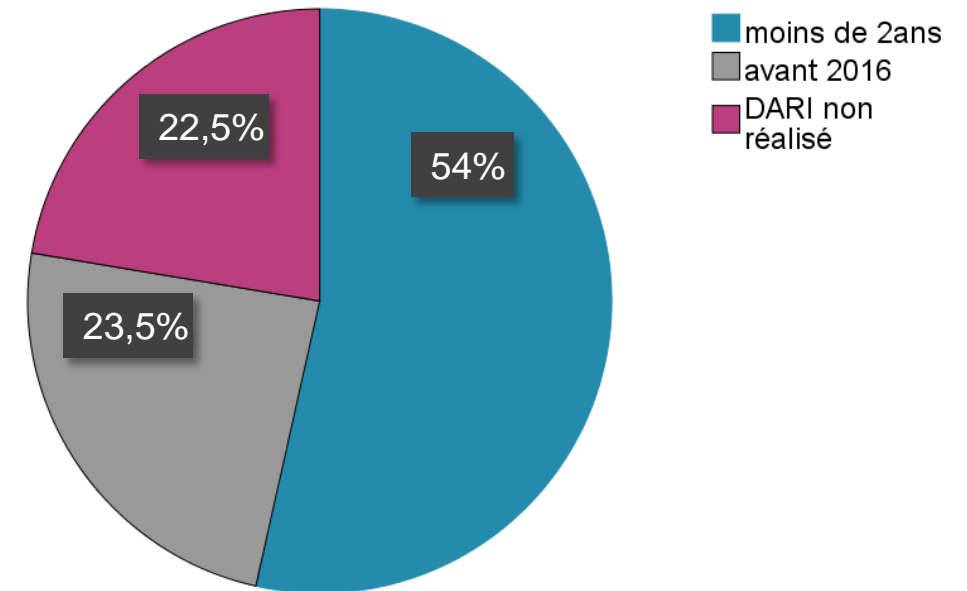
Nature de l'expertise en hygiène	NPDC	Picardie
Pas d'expertise	21(13,1%)	7(10,8%)
Professionnel rattaché à un hôpital public	120(74,5%)	53(81,6%)
Professionnel rattaché à un hôpital privé	14(8,7%)	1(1,5%)
Entreprise privée dans le domaine de l'hygiène hospitalière sans lien avec les hôpitaux	6(3,7%)	4(6,1%)
Total	161	65



# DARI

---

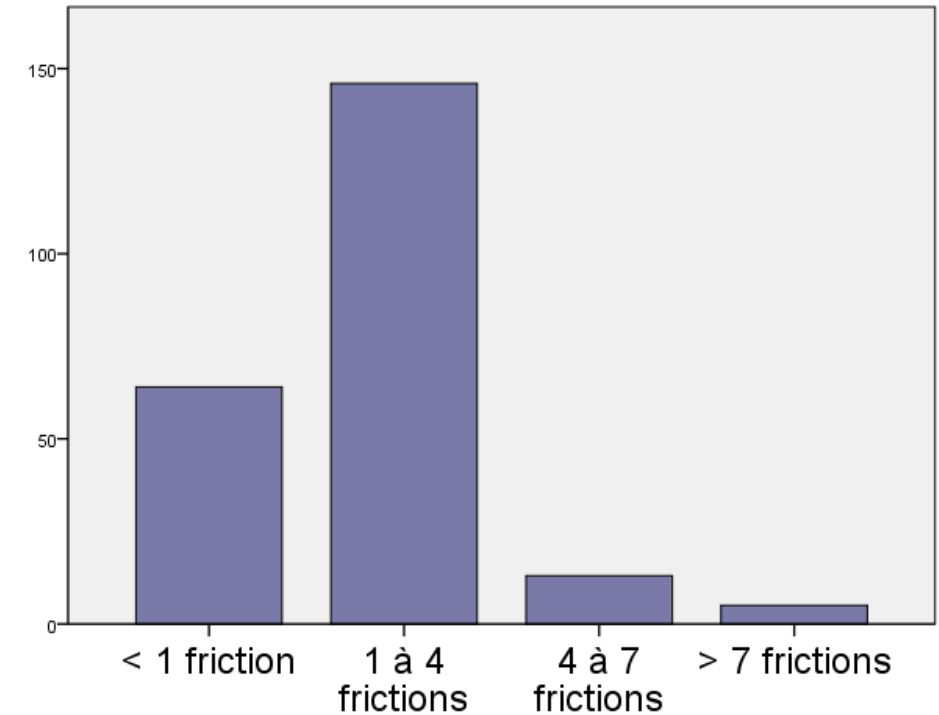
DARI : année de dernière réalisation	
DARI non réalisé	51 (22,5%)
Moins de 2 ans	122 (54%)
Réalisé avant 2016	53 (23,5%)
Total	226



# Indicateur de consommation de PHA

## Nombre de frictions/j et par résident en EMS

< 1 friction	64 (28,3%)
1 à 4 frictions	144 (63,7%)
4 à 7 frictions	13 (5,8%)
> 7 frictions	5 (2,2%)
Total	226



	minimal	Médiane	maximal
Nombre de frictions/résident/J	0,01	1,57	10,4



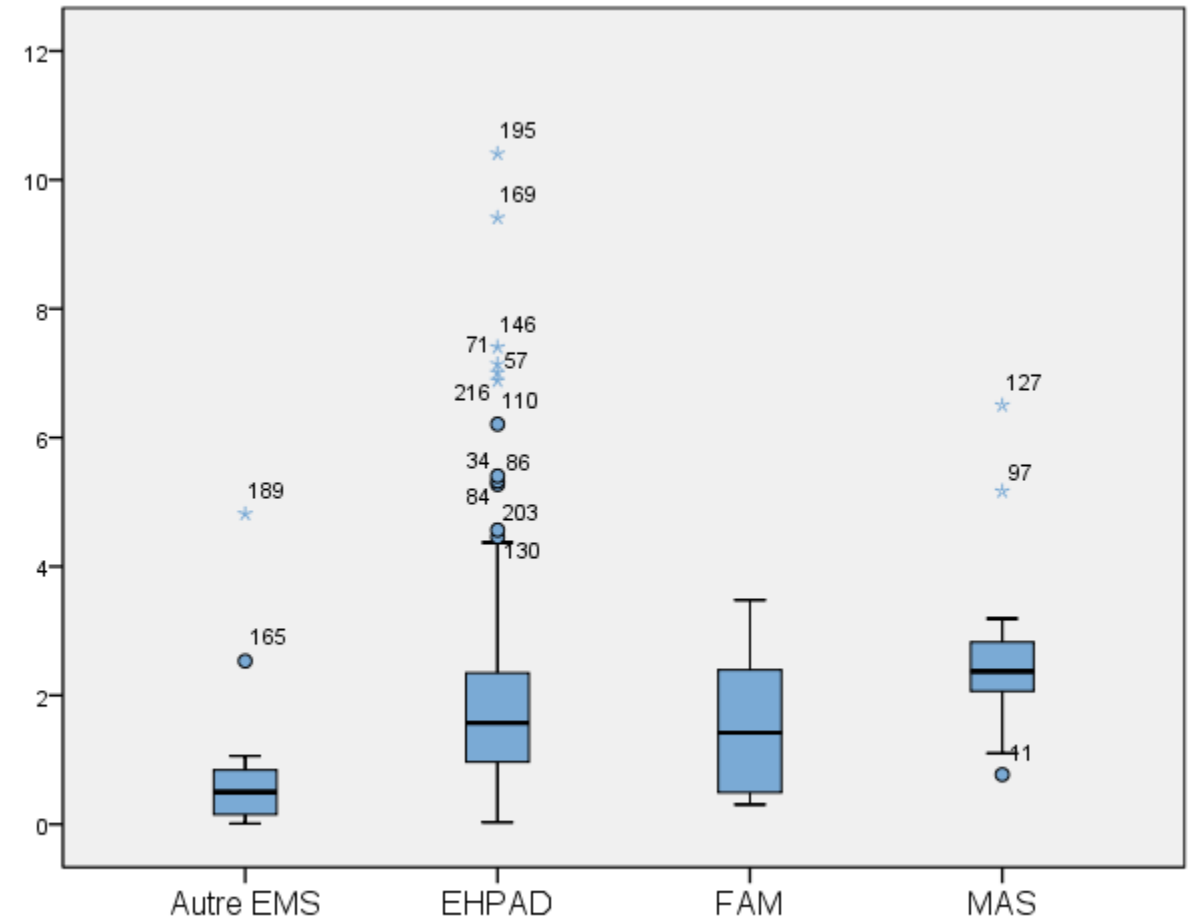
# Indicateur PHA – Répartition EMS

EHPAD (n= 192)	min	Médiane	max
Nb de frictions/résident/J	0,03	1,57	10,41

MAS (n=12)	min	Médiane	max
Nb de frictions/résident/J	0,77	2,37	6,50

FAM (n=10)	min	Médiane	max
Nb de frictions/résident/J	0,30	1,42	3,48

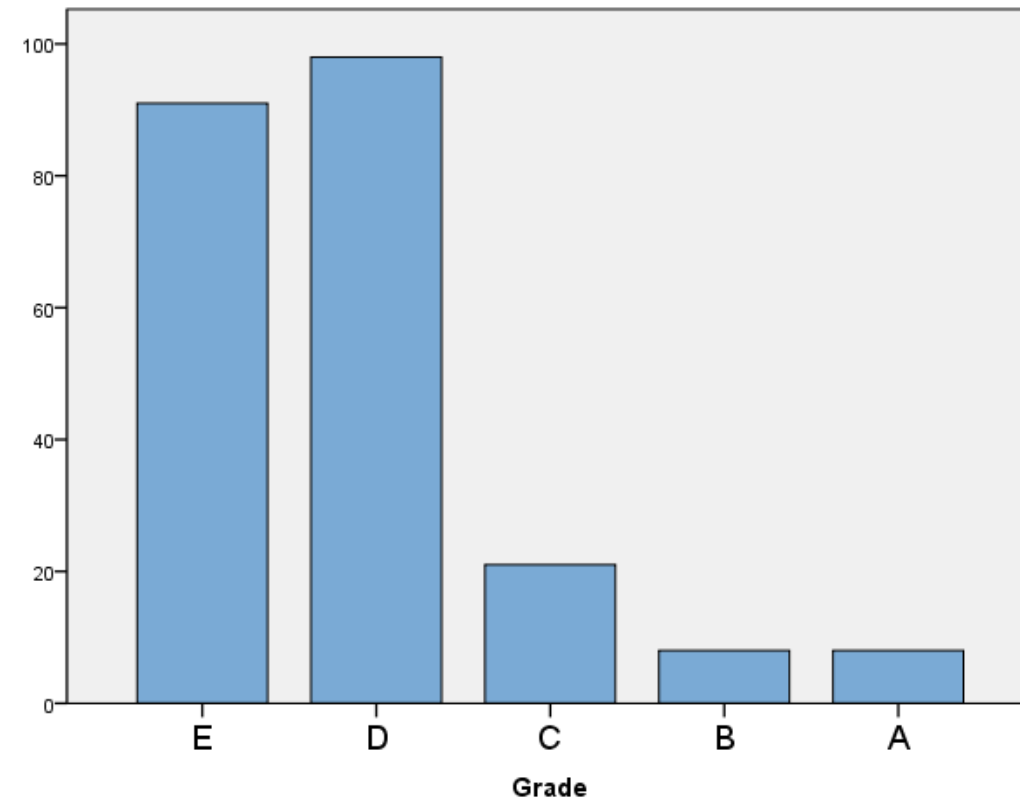
Autre EMS (n=12)	min	Médiane	max
Nb de frictions/résident/J	0,01	0,49	4,82



# Répartition des Grades

- ▶ Répartition selon l'indicateur ICSHA 3 pour l'USLD
- ▶  $ICSHA\ 3_{USLD} = 7$  frictions/résident/jour

Grade	
Grade A $\geq 80\%$	8 (3,5%)
Grade B 60%-80%	8 (3,5%)
Grade C 40%-60%	21 (9,3%)
Grade D 20%-40%	98 (43,4%)
Grade E $<20\%$	91 (40,3%)

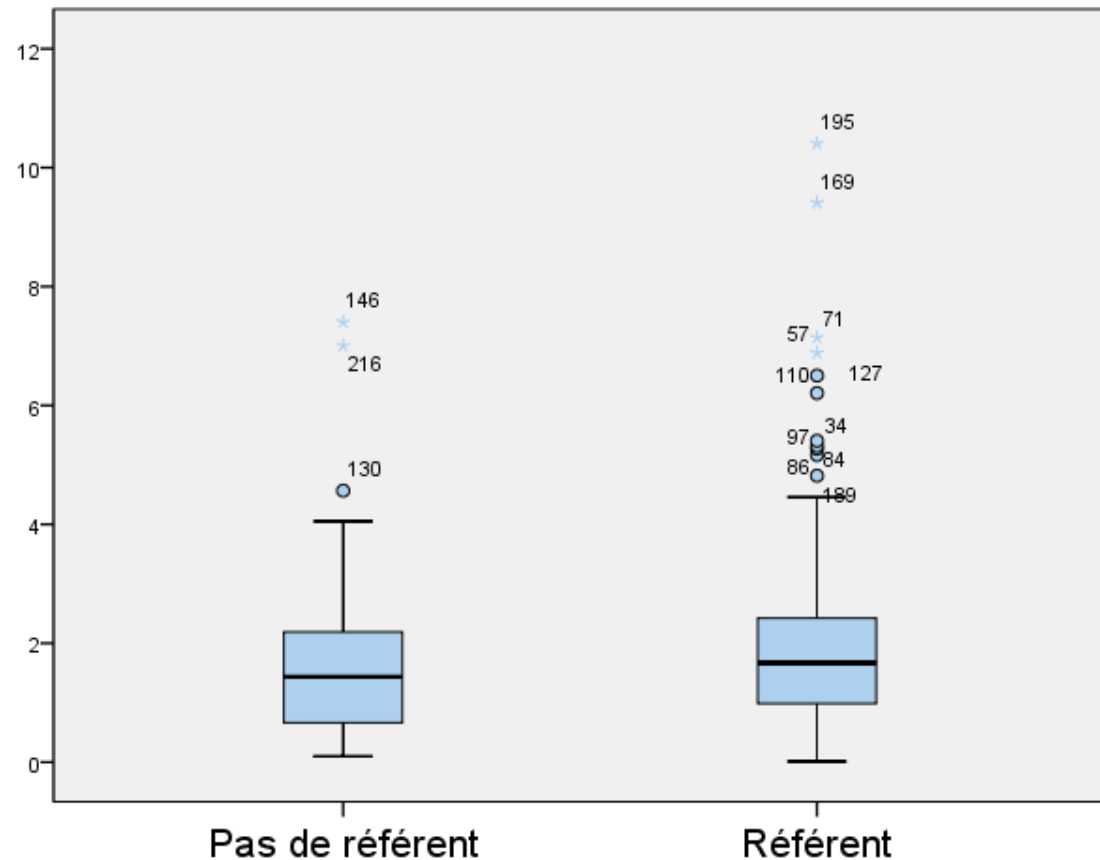




# Analyses univariées - Référent HH

Distribution du nombre de frictions/résident/jour selon la présence d'un référent en hygiène dans

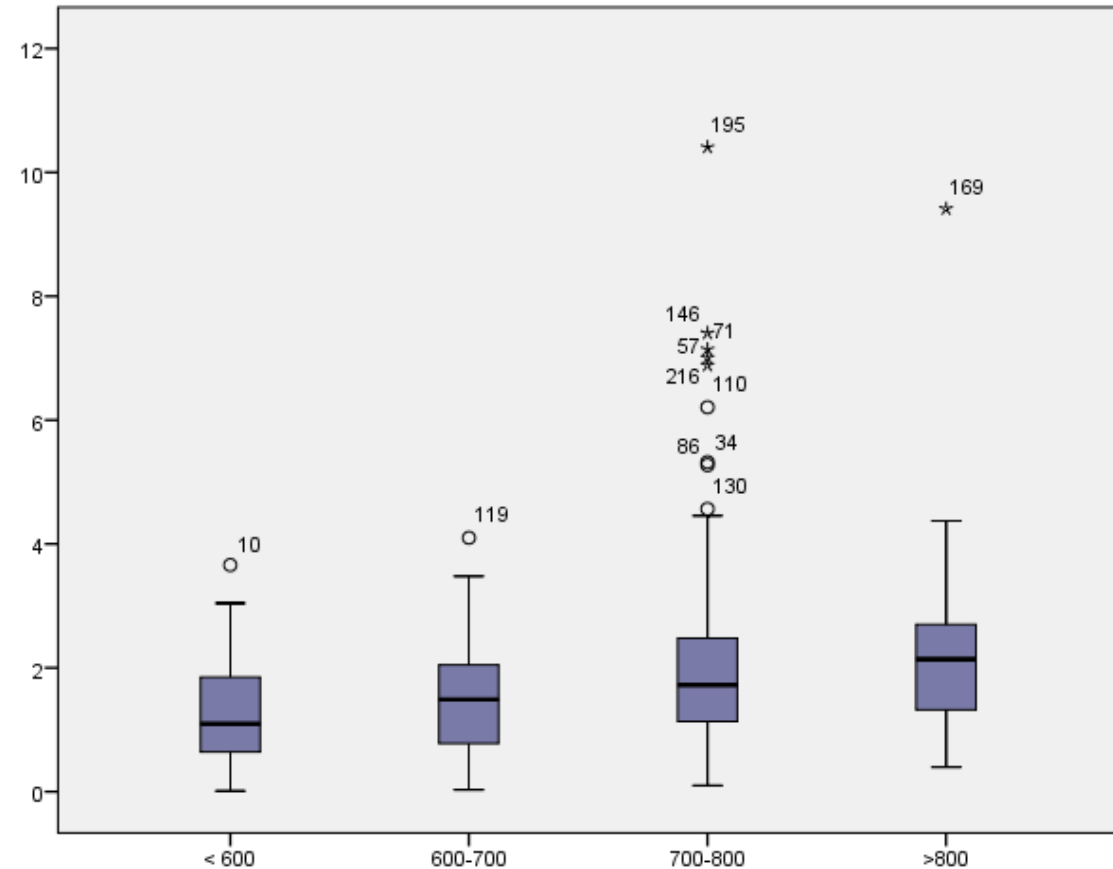
Présence d'un référent formé à l'hygiène	Médiane Nb de frictions/résident/jour
Oui	1,7
Non	1,4
<i>P-value (Mann-Whitney)</i>	0,179



# Analyses univariées - GMP

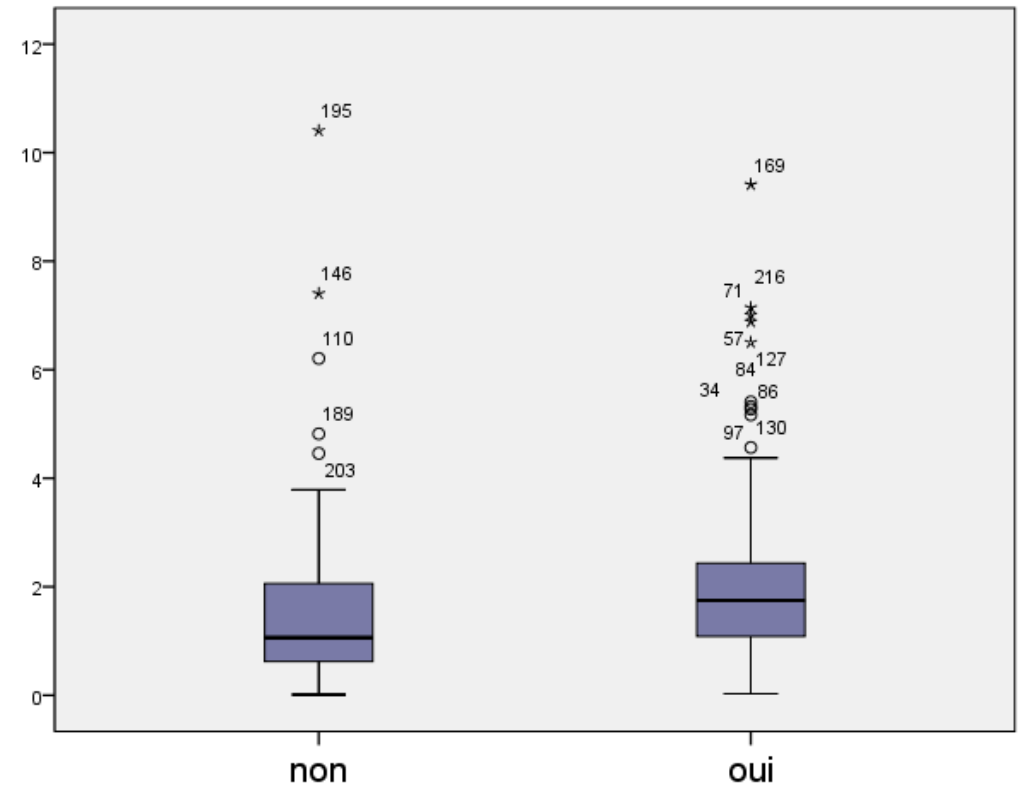
Distribution du nombre de frictions/résident/jour selon la le GIR moyen pondéré

GIR moyen pondéré	Médiane Nb de frictions/résident/jour
<600	1,09
600-700	1,49
700-800	1,70
>800	2,13
<i>P-value (Kruskall wallis)</i>	0,02



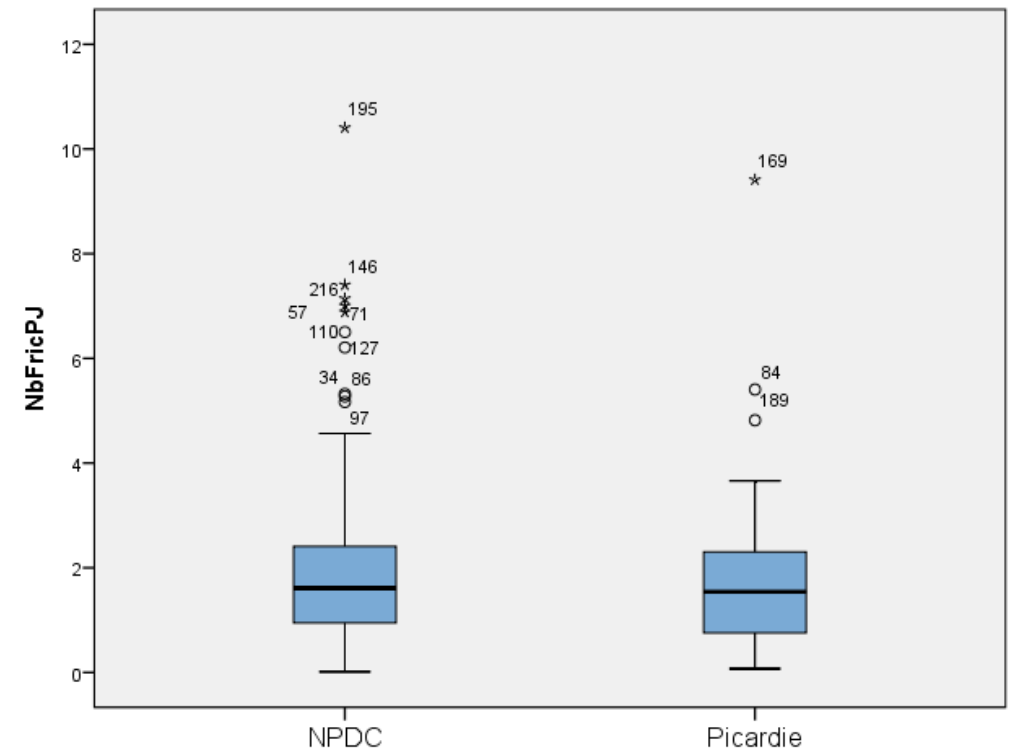
# Analyses univariées - DARI

DARI : a-t-il été réalisé?	Médiane Nb de frictions/résident/jour
Non	1,06
Oui	1,74
<i>P-value (Mann Whitney)</i>	0,005



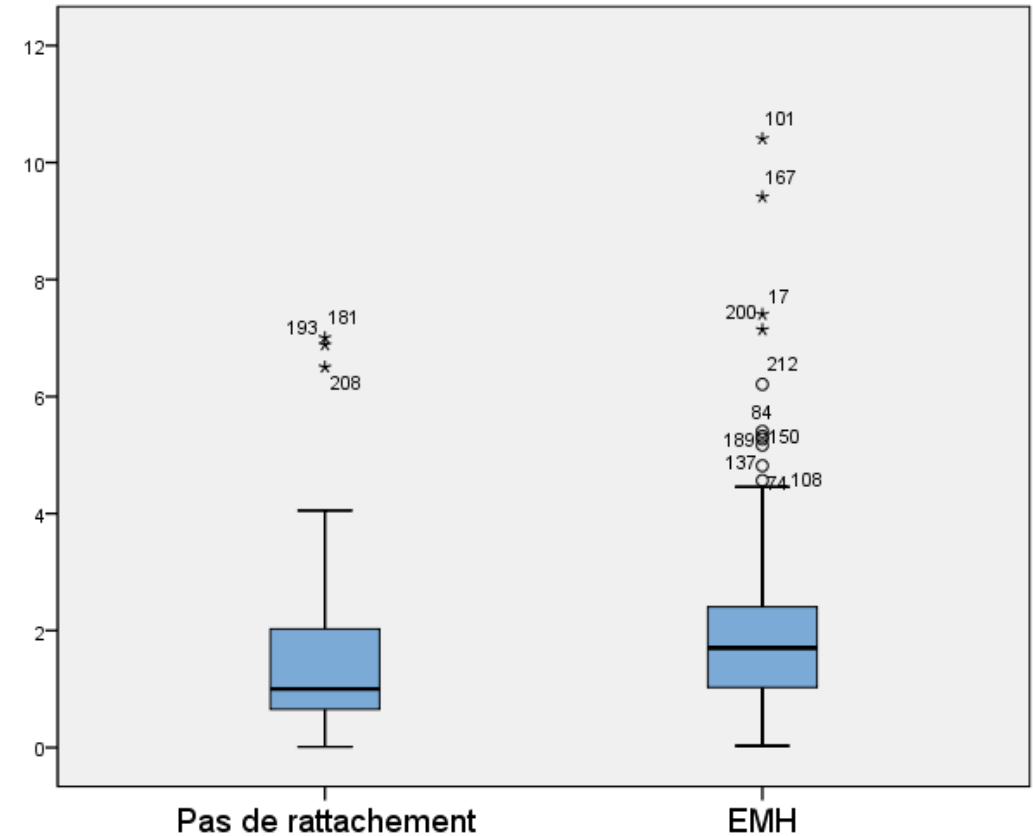
# Analyses univariées - Territoire

Territoire	Médiane Nb de frictions/résident/jour
NPDC	1,61
Picardie	1,52
<i>P-value (Mann Whitney)</i>	0,25



# Analyses univariées – Rattachement à un ES

Rattachement à un ES	Médiane Nb de frictions/résident/jour
Oui (n=189)	1,70
Non (n=35)	0,99
<i>P-value (Mann-Whitney)</i>	0,009



# Entretiens

---

- ▶ Entretiens semi-directifs en face à face
- ▶ 5 EHPAD
- ▶ Fonctions
  - ▶ 3 IDE
  - ▶ 3 IDEC
  - ▶ 1 médecin coordonnateur
  - ▶ 1 cadre de soins



# Score ICSHA élevés : thèmes saillants

---

- ▶ Des actions régulières , sur le terrain, en faveur des bonnes pratiques d'hygiène
  - ▶ « L'hygiène c'est quelque chose de la vie de tous les jours, c'est presque devenu culturel »
  - ▶ « On ne reste pas dans notre bureau à faire des protocoles. Il faut se mouiller un peu sinon cela ne marche pas ! C'est un élément très important : toujours être sur place! »
  - ▶ « L'effort en termes d'hygiène des mains a été constant dans le temps, c'est ancré depuis un certain temps »



# Score ICSHA élevés : thèmes saillants

---

- ▶ Une importante mise à disposition des flacons de SHA dans l'établissement
  - ▶ « les PHA c'est quelque chose de pratique, ils sont présents sur chaque chariot. Les filles sortent d'une chambre, elles ont fini la toilette, évacué le linge sale et bien "hop" c'est le SHA. C'est devenu un réflexe ».
  - ▶ « Il y a des endroits clés comme les ascenseurs où l'on positionne des produits hydro alcooliques. Ils sont à disposition des agents et des familles. On achète différentes tailles, différents formats de PHA. [...] Il y en a vraiment un peu partout ».





# Score ICSHA élevés : thèmes saillants

---

- ▶ La mise à disposition d'outils de formation pour les équipes
  - ▶ « Lorsque je reviens de formation je fais une petite réunion avec mes collègues infirmières pour leur transmettre ce que j'ai appris »
  - ▶ « Depuis l'année dernière nous avons instauré une sensibilisation deux fois par an sous forme d'un QCM. on n'est pas du tout répréhensifs »
  - ▶ « On fait régulièrement des rappels sur l'hygiène des mains au moyen d'affiches. Au moment des transmissions, on fait un rappel sur l'hygiène des mains en général le port des bijoux, des cheveux attachés etc.... c'est assez régulier ! »



# Score ICSHA élevés : thèmes saillants

---

- ▶ Connaissance de l'impact d'une bonne hygiène des mains sur le risque infectieux

- ▶ « Nous sommes sensibilisées au risque infectieux. Les résidents qui sont hospitalisés sont susceptibles d'être porteurs de BMR donc, automatiquement, nous insistons sur le SHA »

- ▶ Aspect pratique de la FHA versus le lavage des mains

- ▶ « C'est rapide, c'est pratique, c'est toujours à portée de main, dans la poche »
- ▶ « Je pense que les soignants préfèrent faire une friction de SHA et ne pas devoir aller au lavabo faire un lavage des mains, ça prend du temps ! C'est donc la réunion du gain de temps et de l'efficacité ! »



# Conclusions

---

- ▶ Seuls 3% des EMS participants atteignent les objectifs de l'ICSHA2 en long séjour gériatrique soit 7 frictions/résident/jour
- ▶ Facteurs influençant favorablement l'utilisation des PHA
  - ▶ Réalisation du DARI
  - ▶ Rattachement à l'EOH d'un établissement de santé
  - ▶ Le niveau de dépendance des résidents (GMP)
  - ▶ Mise à disposition large des SHA dans la structure (chariots de soins, salles de restaurants, devant les ascenseurs...)
  - ▶ Sessions de formation avec les équipes (diaporama, quizz, utilisation d'outils pédagogiques)

