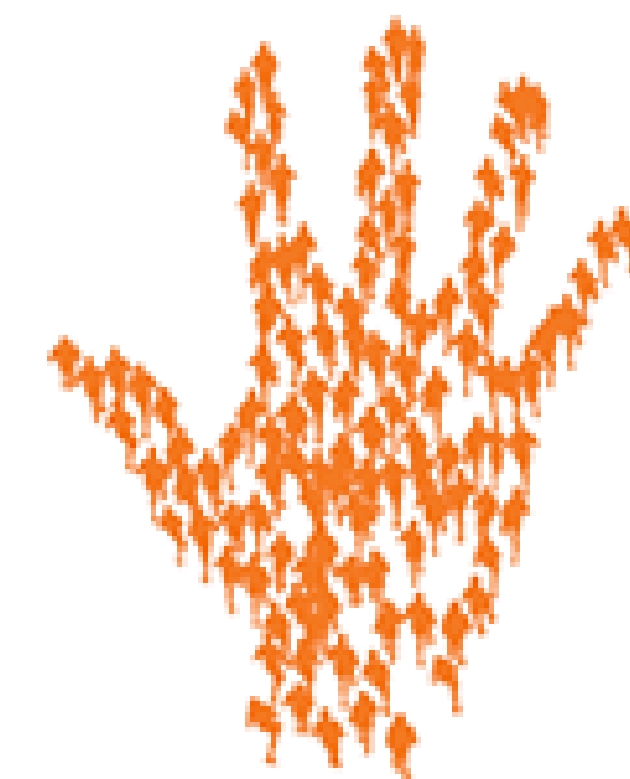




L'outil Visite de Risque Hygiène Des Mains (VDR HDM), conçu par un groupe de travail régional, permet d'évaluer la stratégie de la politique de l'hygiène des mains dans les établissements de santé.

Objectifs

Objectifs principaux :

1) Evaluer la stratégie de promotion d'HDM de l'établissement à l'échelle :

- Institutionnelle (versant institutionnel) en évaluant :
 - L'engagement de la direction et de l'EOH
 - Les moyens mis à disposition des équipes soignantes

- Des services de soins (versant opérationnel) en évaluant :
 - Les connaissances
 - Les pratiques

2) Inciter à l'élaboration de lignes directrices de la politique d'HDM de l'ES

Objectifs secondaires :

1) Permettre aux EOH et aux directions d'établissements :

- De s'impliquer dans une démarche commune de promotion de l'HDM
- De favoriser ou consolider les actions déjà mises en place

2) Favoriser la communication et l'implication des différents acteurs de soins

Matériels et Méthodes

Référentiels :



Combinaison de plusieurs modes de recueil de données :

1) **Recensement documentaire** : vérification des mises à jour, analyse de l'existant et du contenu selon critères définis

2) **Entretiens** :

- Versant institutionnel :
 - Direction des soins
 - EOH
- Versant opérationnel :
 - Acteurs de soins : cadres, médicaux, paramédicaux (IDE, AS...)
 - Usagers

3) **Observations** :

- Disponibilités des moyens attribués
- Prérequis à l'HDM

Résultats

Depuis la finalisation de l'outil fin 2016, la VDR HDM a été réalisée dans 10 établissements de santé de la région. Le tableau ci-dessous synthétise les principaux écarts/vulnérabilités et actions mises en œuvre suite à ces VDR HDM :

Thèmes abordés	Ecarts / Vulnérabilités rencontrés lors de la VDR HDM	Actions mises en œuvre suite à la VDR HDM
Stratégie d'implantation	- Absence de priorisation de la politique d'HDM dans les programmes d'action des EOH - Absence de planification des formations HDM à l'échelle institutionnelle - Equipement, implantation en PHA insuffisants - Points d'eau mal équipés	- Signature d'une charte « zéro bijou » - Amélioration des équipements - Porte bijoux offerts en cadeau par la direction; badge personnel (engagement)
Procédures et aide-mémoires	- Procédures à réactualiser : doses PHA, 5 indications de l'OMS, priorisation FHA/LS, lavage ATS encore mentionné - Trop d'informations sur les affiches (« trop d'affiches... ») - Absence de collaboration avec les services de communication de l'ES	- Réactualisation des procédures - Collaboration avec les services de communication de l'ES (vidéo, affiches)
Education du personnel	- Absence de support de formation, support trop dense, pas assez percutant - Peu de personnels formés récemment (< 3 ans) - Pas de suivi des formations par l'institution - Méconnaissance des prérequis, notamment sur les bijoux - Messages erronés : LS après 5 FHA, toxicité, intolérance...	- Actualisation des supports de formation - Adaptation des messages de l'EOH selon les freins et méconnaissances identifiés
Indicateurs de suivi	- Rétro information : consommation délivrée en litres/service - Restitution aux équipes soignantes insuffisante au plus près des soignants (affichage uniquement)	- Rétro information en nb frictions/jour/patient - Accompagnement de la restitution
Education du patient	- Incitation à l'HDM uniquement si précautions complémentaires - Absence d'incitation et d'éducation à l'HDM (livret d'accueil, affiches...)	- Proposition de mise en place d'un kit éducation patient - Information du patient via le livret d'accueil

Conclusion

La visite de risque HDM permet de :

- **Promouvoir l'HDM au sein des établissements**
- **Réunir les différents acteurs de l'ES autour de l'HDM** : temps d'échanges sur la perception du risque, les connaissances, les difficultés et les contraintes de chacun et « brainstorming » sur les actions d'amélioration
- **Valoriser les actions de l'EOH et leur proposer de nouveaux leviers d'action** au niveau institutionnel : en terme de moyens, de formations, de campagnes de communication...
- **Améliorer l'ICSHA?**
l'impact de la VDR HDM sur l'indicateur pourra être évalué sur le long terme