

Connaissances et méconnaissances des pratiques d'Hygiène en Maladies Infectieuses

D Pallandre; M Teyssier; M Michalak; S Alus; C Gocko; N Aiglin; C Grousson; F Lucht; E Botelho-Nevers
Service de Maladies Infectieuses et Tropicales, CHU de Saint Etienne



Introduction

Devant les difficultés à appliquer et à respecter au quotidien les précautions standards (PS) et précautions complémentaires d'Hygiène (PCH) (1), nous nous sommes interrogés sur la qualité de nos pratiques. En effet, travaillant dans un service de Maladies Infectieuses (MI), habitué à prendre en charge des patients présentant des maladies transmissibles, nous avons voulu comparer nos connaissances en matière d'Hygiène à celles d'un service de médecine « moins spécialisé » dans la prise en charge de maladies transmissibles. Nous avons également voulu étudier l'impact d'une formation dédiée aux PS et PCH type contact sur nos connaissances.

Matériel et Méthodes

Un questionnaire anonyme a été distribué aux infirmières (IDE) et aides-soignantes (AS) du service de MI et de Néphrologie (Néphro) avant une formation en Hygiène et redistribué en MI après formation. Une première partie de ce questionnaire portait sur une auto-évaluation de nos connaissances en Hygiène et sur nos craintes face aux maladies transmissibles. Une seconde partie portait sur les précautions standard en situation de soins et enfin une troisième partie nous permettait de nous interroger sur les précautions complémentaires.

Résultats

Seize soignants par service ont répondu à ce questionnaire. Au MI on comptait 10 IDE pour 8 en Néphro, les autres soignants étant des AS. Le comparatif des réponses MI/Néphro montrait une fréquence des formations en Hygiène semblable dans les deux unités. La majorité estimait avoir de « bonnes connaissances » en hygiène. Les réponses étaient globalement similaires entre les personnels des 2 services comme décrit dans le Tableau. Les principales différences (qui restent non significatives) sont encadrées en rouge. La peur de contracter une infection cutanée n'était retrouvée que chez le personnel de Néphro.



Après formation en MI, on notait:
-une augmentation des soignants complètement rassurés sur le risque d'acquérir une infection
-une diminution de la peur de transmettre un pathogène à un proche ou à un patient.



Le personnel du MI semble avoir de meilleures connaissances concernant l'utilisation des gants lors des gestes techniques ainsi que des lunettes de protection.

Après formation On notait une progression de la bonne utilisation des gants lors des soins de nursing ainsi qu'une légère amélioration de la gestion du risque d'AEV sanguin. Par contre il n'y avait pas d'amélioration des connaissances sur l'utilisation des SHA.

	NEPHRO (N=16)	MI AVANT FORMATION (N=16)	MI APRES FORMATION (N=16)
Personnel ayant eu une formation	13	12	14
Craintes par rapport aux transmissions de maladies infectieuses	3 se sentent rassurés	3 se sentent rassurés	8 se sentent rassurés
Utilisation de la SHA	13 réponses fausses	13 réponses fausses	12 réponses fausses
Utilisation des gants lors des soins de nursing	9 bonnes réponses	9 bonnes réponses	15 bonnes réponses
Utilisation des gants lors des gestes techniques	8 bonnes réponses	12 bonnes réponses	13 bonnes réponses
Utilisation des lunettes de protection	6 bonnes réponses	11 bonnes réponses	11 bonnes réponses
Application des mesures d'isolement de contact	6 bonnes réponses	6 bonnes réponses	8 bonnes réponses
Application des mesures d'isolement protecteur	10 bonnes réponses	5 bonnes réponses	8 bonnes réponses

Tableau. Réponses aux questions dans les 2 services et en MI après avoir reçu la formation



Concernant l'application des précautions complémentaires, on constate que les mesures d'isolement protecteur sont mieux acquises en Néphro. Concernant les isolements « septiques », on remarque que les résultats sont similaires en MI et en Néphro. On note une amélioration des réponses après la formation en MI.

Discussion-Conclusion

Contre toute attente, on constate que les connaissances sont équivalentes entre le MI et une autre unité de médecine, moins habituée à gérer des patients « contagieux ». On constate même que le personnel de Néphro a de meilleurs résultats sur la question des isolements protecteurs. Ceci peut s'expliquer peut être par le fait que ce service est plus habitué à prendre en charge de patients immunodéprimés. Par ailleurs, il a été surprenant de constater la peur des soignants face à la transmissions de micro-organismes pathogènes (2). La formation a permis d'une part de rassurer le personnel par rapport à ses craintes et d'autre part d'améliorer les connaissances des soignants (3).

En conclusion, cette étude montre l'importance d'avoir des formations répétées ciblées sur les points à améliorer et qu'il faut oser se remettre en cause pour améliorer nos pratiques.

Bibliographie :

1. Mesure de l'observance des précautions « contact » dans la prise en charge d'une patiente « ERG+ excréteur » O. Meunier et all. Hygiènes 2011 Volume XIX n°3.
2. Maladies infectieuses et risque de transmission pour le personnel :mythe ou réalité ? A. Sotto, D. Virazels 52è congrès national d'anesthésie et réanimation SFAR 2010
3. Evaluation systématique de la mise en place des précautions complémentaires dans un établissement de santé . M Benouachkou, et all .Hygiènes 2013 volume XXI n°2