

# Analyse vidéo des comportements à risque des soignants au cours d'une épidémie à *Clostridium difficile*

*auteurs: Olga Bodean, Sophia Boudjema, Isabelle Legras, Elisabeth Costa,  
Philippe Brouqui, Jean-Christophe Lagier*

*IHU Méditerranée Infection, Marseille, France*



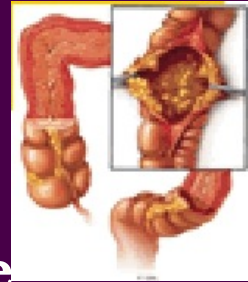


## *Clostridium difficile:*

Bactérie très résistante dans l'environnement sous forme de spores.

Première cause de diarrhée liée aux soins;

Cause de diarrhée souvent dans les suites d'une antibiothérapie



Des formes sévères peuvent être observées en particulier associées à certains ribotypes comme le 027

*Erasmus, V., T. J. Daha, H. Brug, J. H. Richardus, M. D. Behrendt, M. C. Vos, and E. F. van Beeck. 2010. Systematic review of studies on compliance with hand hygiene guidelines in hospital care. Infect. Control Hosp. Epidemiol. 31:283-294.*



## *Clostridium difficile*: mode de transmission

Diffusion importante en période de diarrhée.

Transmission croisée fécale-orale du résident A  
au résident B:

Poignée de mains.

Objets, dispositifs médicaux, environnement.....

Transmission croisée tenue professionnelle:

Soins mouillants, contaminants.

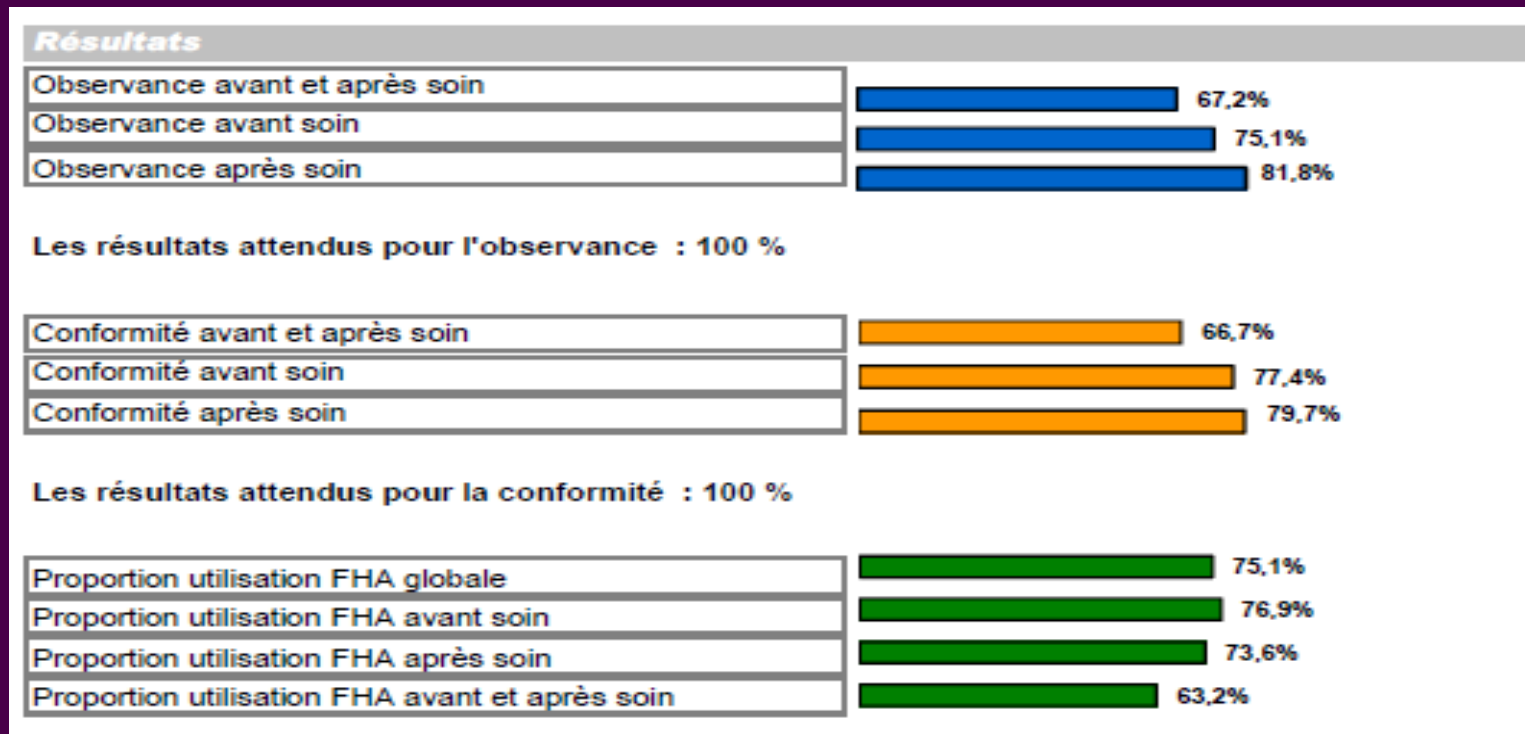
*<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-associees-aux-soins/Surveillance-des-infections-associees-aux-soins-IAS/Clostridium-difficile-CD>*

# CONTEXTE



## AUDIT « HYGIENE DES MAINS » OBSERVANCE / PERTINENCE RESULTATS NATIONAUX FEVRIER 2011

Observateur présent dans la chambre, 140 000 situations observées



[http://cclin.grephh.fr/PDF/HygMains/Obs-pert/grephh\\_mains\\_resultatsnationaux2011.pdf](http://cclin.grephh.fr/PDF/HygMains/Obs-pert/grephh_mains_resultatsnationaux2011.pdf)

<http://cclin.grephh.fr/PDF/communications/Rapport%20national%20obs-pertinence.pdf>

## » IHU Méditerranée Infection, MIT Hôpital Nord

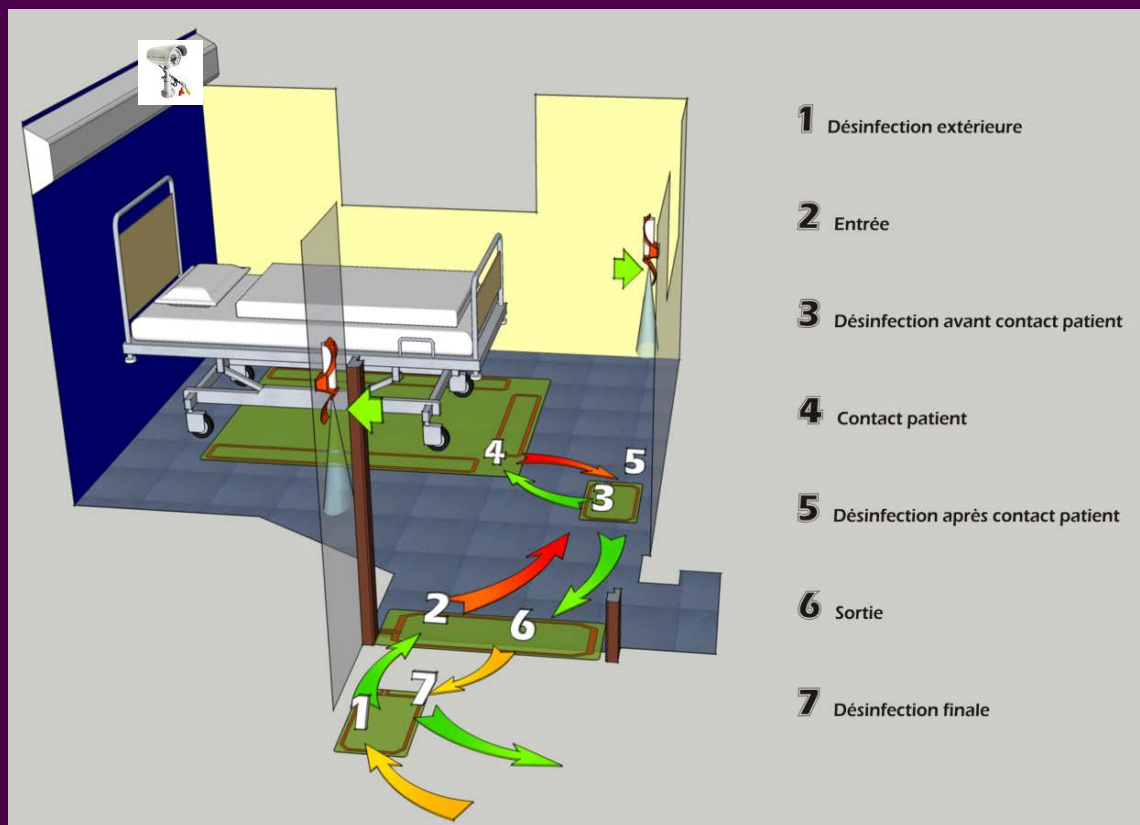
## » 12 Videos analysées par 2 infirmières

### LISTE VIDEO

- Parcours\_30204.avi
- Parcours\_30360.avi
- Parcours\_30457.avi
- Parcours\_30463.avi
- Parcours\_30574.avi
- Parcours\_30586.avi
- Parcours\_30377.avi
- Parcours\_30453.avi
- Parcours\_30515.avi
- Parcours\_30556.avi
- Parcours\_30626.avi
- Parcours\_30631.avi

» accord soignants

» accord patients



# RÉSULTATS SÉQUENCES VIDEO

## Parcours conformes:

**Entrées – obligatoire avec la sur-blouse  
et les gants**

**Sorties –obligatoire sans gants et sans  
sur-blouse**

# RÉSULTATS SÉQUENCES VIDEO

2014/02/02 10:45:46



Sortie avec les gants et la sur-blouse

# RESULTATS

- **Seulement 11%** de parcours conformes :
- **Entrées dans la chambre** : erreurs dans **8%** des cas (port d'un seul gant, sans gants, sans sur-blouse)
- **Sorties de la chambre:**
  - 23%** des cas - se font avec gants et sur-blouse
  - 39%** des cas - se font avec les gants,
  - 27%** des cas - se font avec la sur-blouse
- **Divers** : **27%** des cas: manipulation du linge, contact avec l'environnement sans protection



# CONCLUSION

## Audits actuels de l'OMS sont :

- Biaisés (observateur),
- Lourds (mobilisation de moyens humains),
- Coûteux,
- Ponctuels,
- Ne représentent qu'une faible partie des évènements - échantillon limité

# CONCLUSION

## 1 chambre témoin:

### *Points positifs*

- Faible opposition
- Pas de sanction
- Personnel habitué à la recherche clinique
- Présence constante de caméras
- Réunion de communication mensuelle
- Suivi des personnels et information sur les résultats

### *Points négatifs*

- Analyse chronophage
- Démarrage du projet avec faible communication
- Parfois le sentiment d’être “pisté” pour certains personnels

- » mettre en place des formations ciblées personnalisées
- » méthode d'évaluation pratique
- » réévaluation des pratiques à distance





# MERCI DE VOTRE ATTENTION

*Et merci à notre équipe de:  
IHU Méditerranée Infection, MIT Hôpital Nord,*

*Sophia Boudjema, Isabelle Legras, Elisabeth  
Costa, Philippe Brouqui, Jean-Christophe  
Lagier*