

Audit de l'observance de l'hygiène des mains : reproductibilité des mesures entre auditeurs

Emmanuelle Viaccoz¹, Alain Kenfak-Foguena¹, Laurence Senn¹, Philippe Bressin¹, Bruno Grandbastien¹, équipe HPCI¹

¹Service de médecine préventive hospitalière, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, Suisse. Contact: emmanuelle.viaccoz@chuv.ch

Introduction

- L'hygiène des mains est une mesure phare dans la prévention de la transmission croisée
- Evaluation par audits recommandée par l'OMS
- Démarche qualité pour un service certifié ISO 9001-2015

Objectifs de l'étude :

- Evaluer la concordance entre auditeurs pour
 - la mesure de l'observance
 - l'identification des 5 indications d'hygiène des mains
- Examiner l'impact d'une sensibilisation des auditeurs sur ces concordances

Méthodes

Population cible :

- Equipe de 7 infirmier(-ère)s PCI (auditeurs)
- 2 phases : janvier 2017, puis septembre 2017 ; **169 opportunités**

Audits :

- Observation simultanée des soignants (médicaux et paramédicaux) d'un échantillon de services du CHUV par 2 auditeurs PCI (binôme)
- Outil CleanHands de Swissnoso
- Minimum 20 opportunités observées par chaque binôme

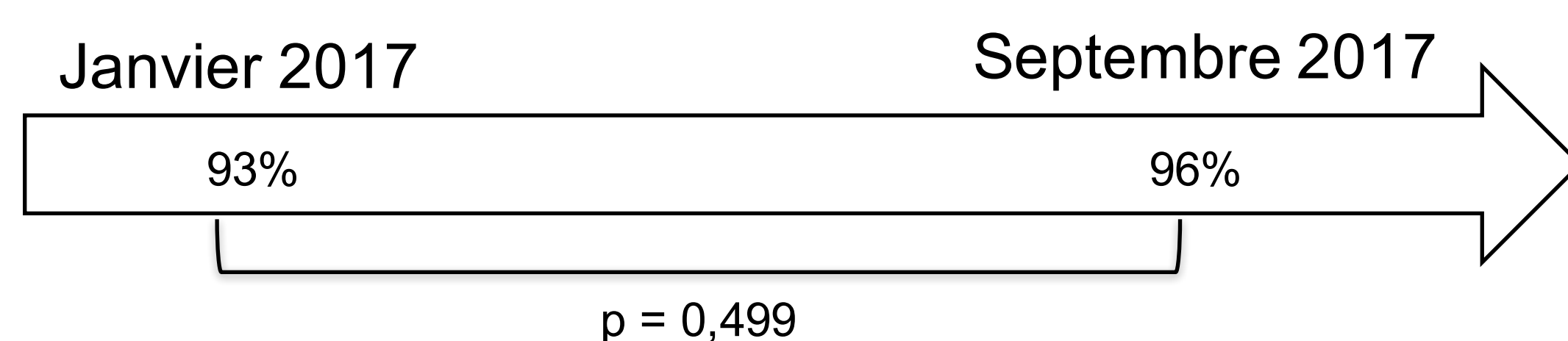
Interventions (août 2017) :

- Mesures correctives sur la base des résultats de concordance des audits de janvier 2017
- Session de sensibilisation
 - rappels du protocole de CleanHands
 - e-learning «Hygiène des mains» du CHUV

Résultats

Résultats : concordances

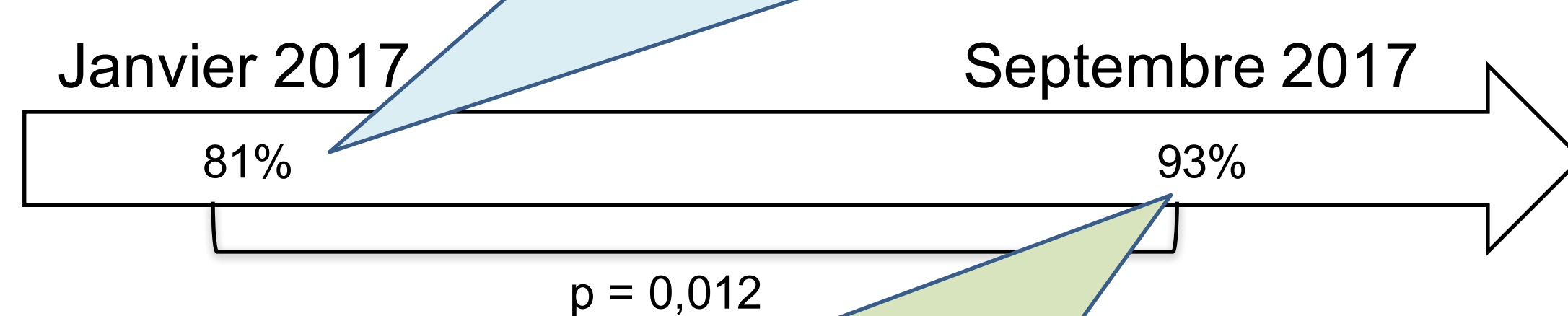
- **Observation d'une opportunité d'hygiène des mains**
= proportion d'opportunités identifiées par les 2 auditeurs



- **Identification des indications d'hygiène des mains**
= proportion d'indications (selon l'OMS) identifiées et codées de façon identique par les 2 auditeurs

17 opportunités discordantes :

- Observation d'une opportunité par un seul des 2 membres du binôme (n=6)
- Codage discordant de l'indication (n=11)
 - « après contact patient » vs « après contact environnement du patient » (n=5)
 - « après contact » du 1^{er} patient vs « avant contact » du second patient (n=2)
 - ...



5 opportunités discordantes :

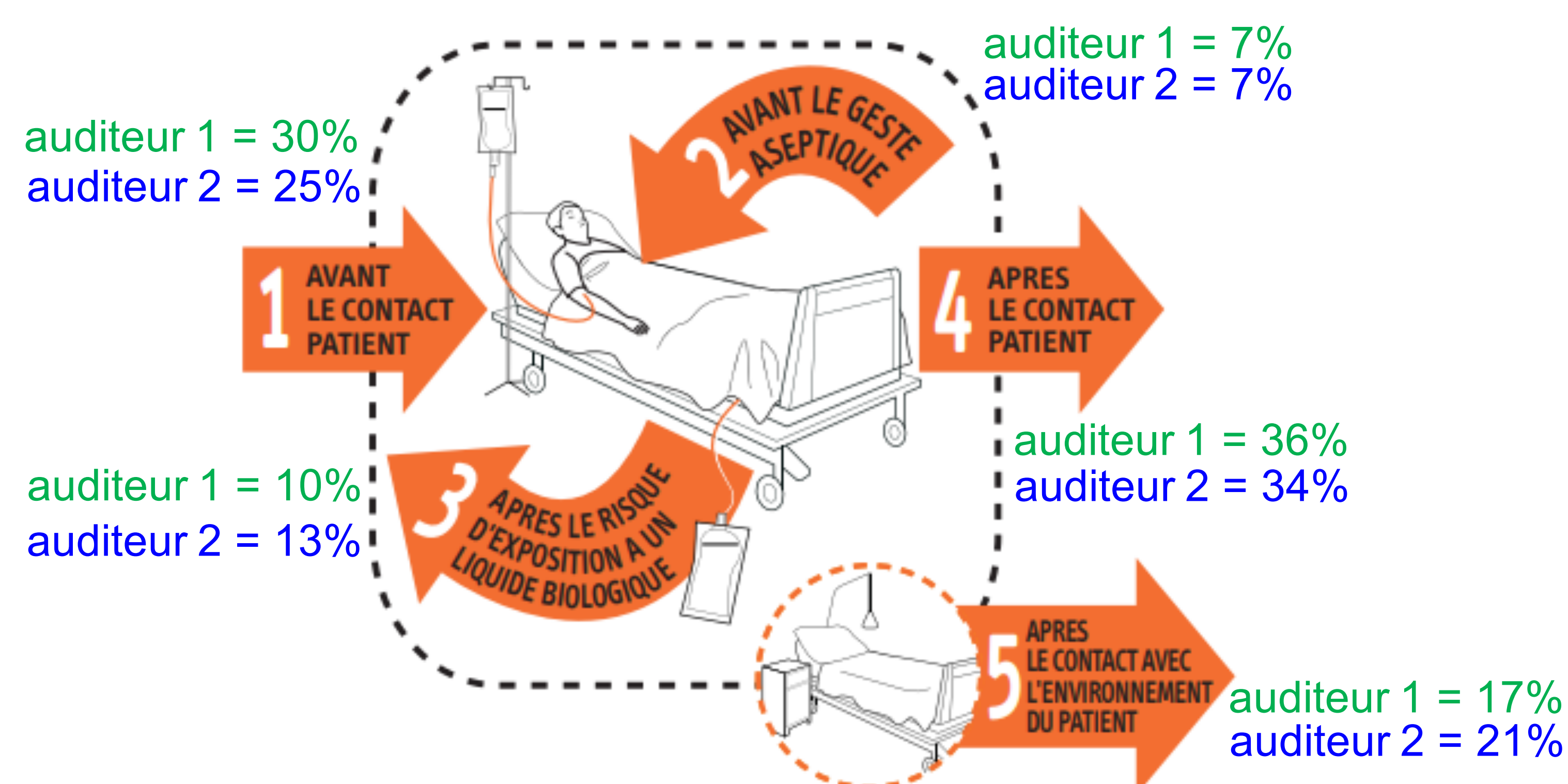
- Observation d'une opportunité par un seul des 2 membres du binôme (n=3)
- Codage discordant de l'indication (n=2)
 - « après contact patient » vs « après contact environnement du patient »

Résultats : impacts

Comparaison des indicateurs mesurés par le 1^{er} membre du binôme (auditeur 1) vs le second (auditeur 2) :

- **Observance globale**
73% (auditeur 1) vs 71% (auditeur 2)
- **Précision dans la description des indications**
(deux périodes poolées)

La proportion des différentes indications varie peu



Conclusions

- Bonne concordance entre auditeurs dès la phase 1 ; encore meilleure en phase 2
- Ecarts de classification portant sur des indications proches : par exemple « après le contact patient » vs « après le contact avec l'environnement du patient »
- Intérêt d'une session de sensibilisation des auditeurs avant une période d'audit, à l'instar d'autres systèmes qui proposent une certification avant chaque audit (Australie)
- Notre expérience démontre l'utilité d'une telle mesure