

Campagne régionale de promotion du bon usage du gant de soin à usage unique

Stéphanie Lefflot, pour le groupe de travail

1

« Cap Breizh Gants »

La genèse



**Sur le
terrain**

- Arrêt involontaire de la campagne Cap Breizh Mains initiée en 2017 en raison de la crise COVID
- Etude d'impact de cette campagne non réalisable
 - Effet de la campagne ou effet de la crise sur le changement des pratiques ?
- **Mésusages importants des gants de soins à usage unique pour la prise en charge des patients COVID+**
 - Des gants pour tout
 - Des gants tout le temps
 - Un risque de transmission croisée accru
 - Un risque non perçu car toute l'attention est focalisée sur le masque

Cap Breizh Gants



Objectifs

- Groupe de travail régional avec représentation des trois secteurs de l'offre de soins
 - Sanitaire
 - Médico-social
 - Ville
- Installation fin 2022
 - 15 professionnels de santé
 - ASH, IDE, praticien hospitalier
 - Hygiénistes ou pas
- **Mettre à disposition des outils de communication et de formation pour aider les structures à promouvoir le bon usage des gants de soins à usage unique**
 - Dans le cadre des précautions standard
 - Le risque chimique ne sera pas abordé

Promotion / diagnostic



Gare O'Gants

- Promotion de la campagne au cours du dernier trimestre 2023
 - **Engagez-vous !**
- Diffusion d'un audit diagnostic
 - **Auto-évaluez-vous !**

➤ Observance déclarée

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Jamais —————> Toujours

➤ Importance accordée

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Pas important du tout —————> Le plus important

Items évalués

OBSERVANCE

IMPORTANCE

► Port des gants dans les précautions standard

1. Gants et muqueuse / peau lésée
2. Gants et piquants-coupants
3. Gants et liquides biologiques
4. Gants et mains du soignant lésées
5. Gants et tâches dites « sales » liées à l'environnement

► Port des gants et FHA des mains

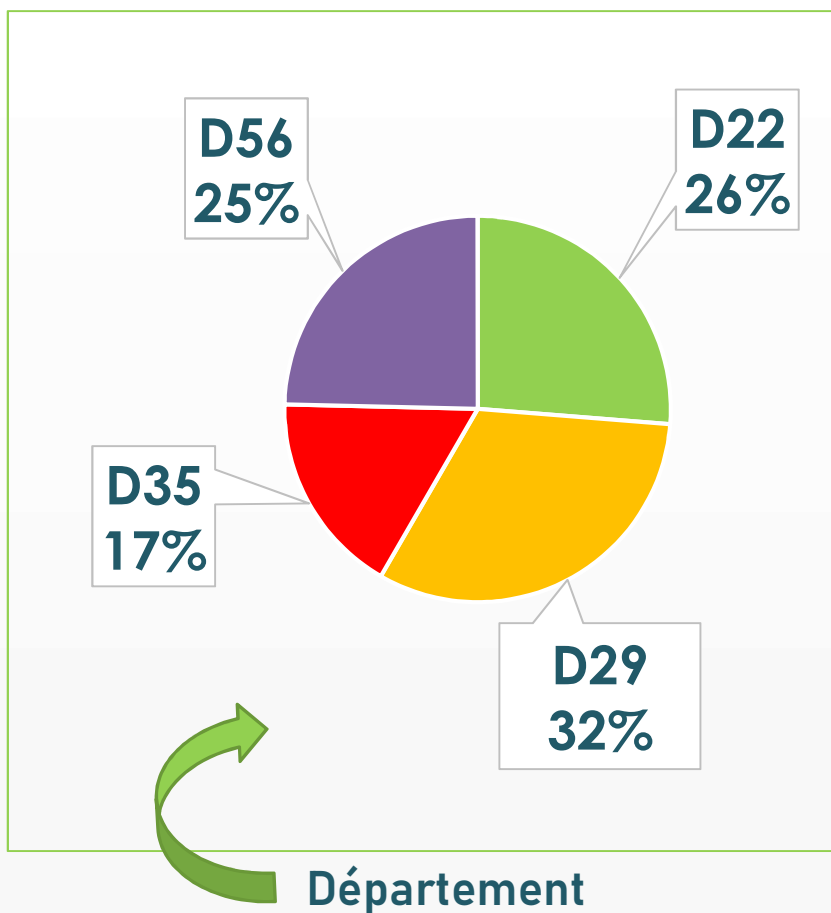
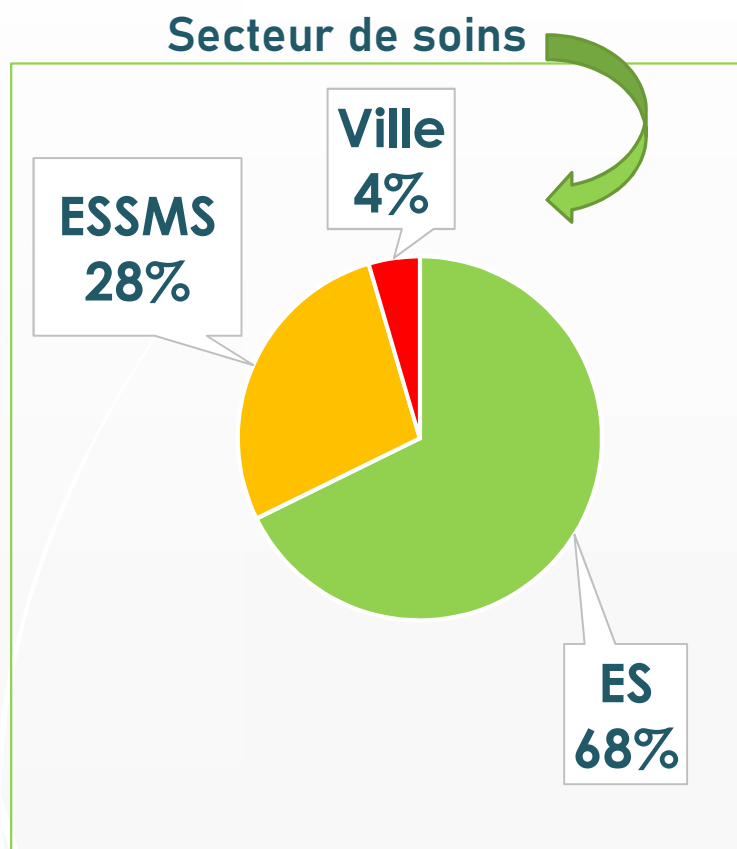
6. Avant d'enfiler les gants
7. Après avoir retiré les gants

► Retrait des gants

8. Immédiatement à l'issue du soin

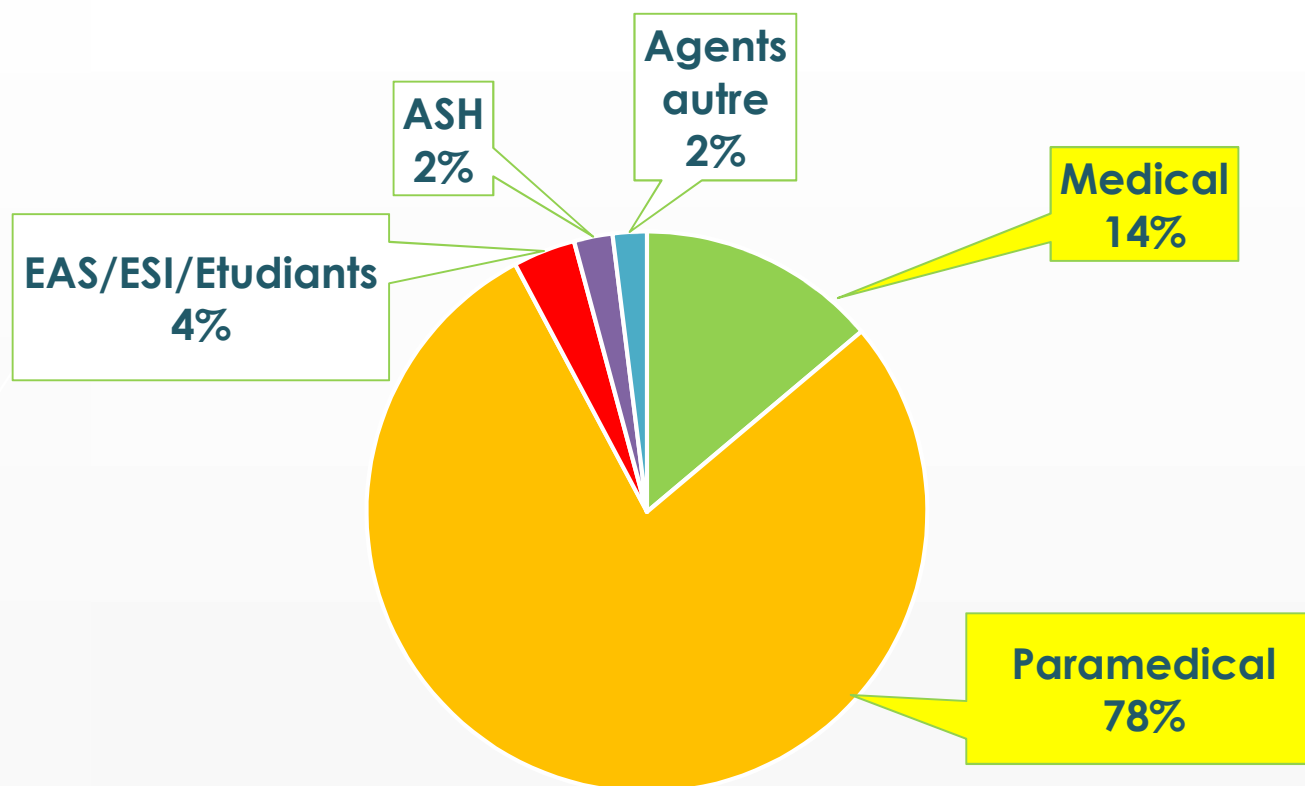
La participation des structures

4637 répondants / 340 « structures »



7

La participation des professionnels n= 4637



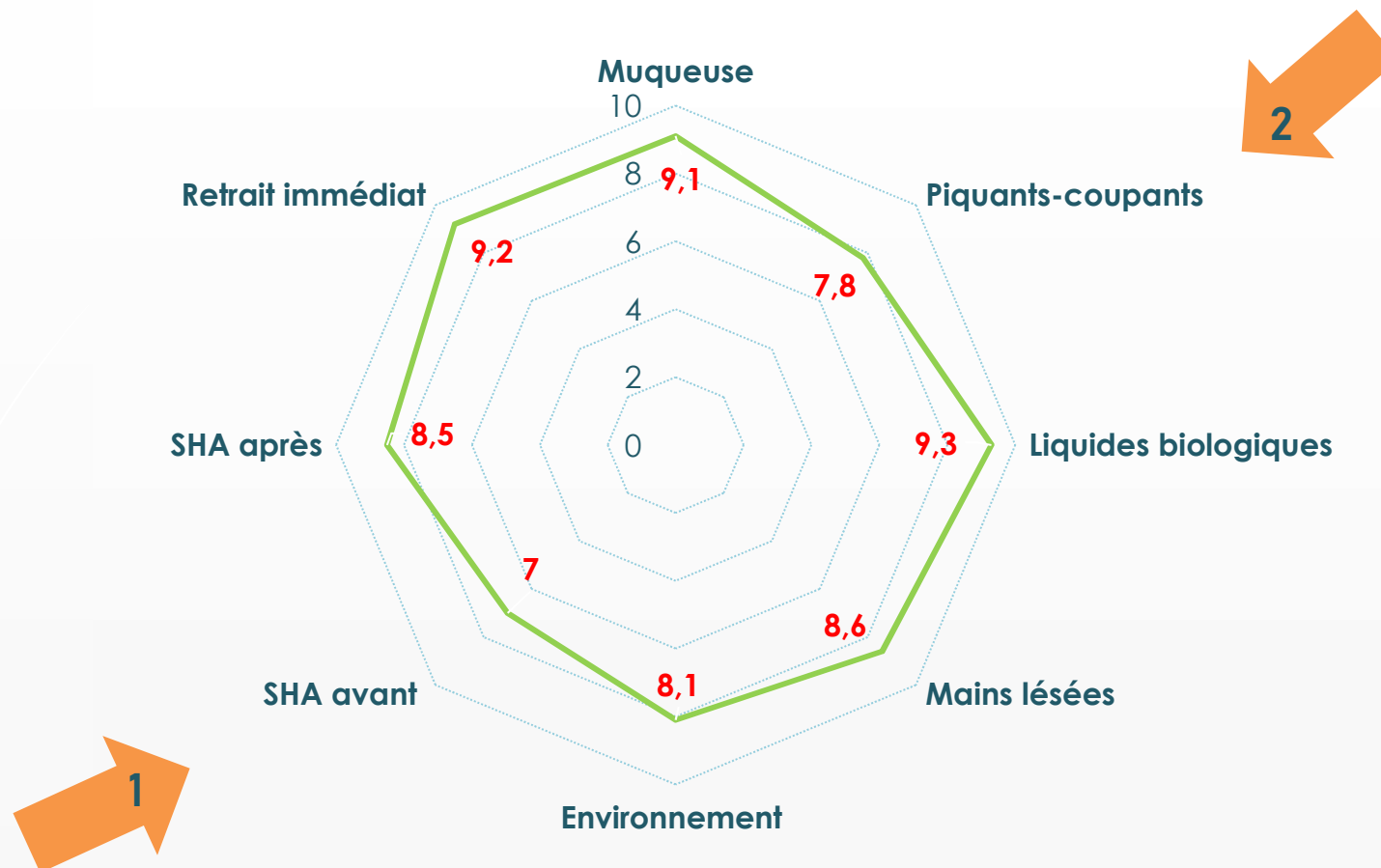
La répartition des professionnels

n= 4637

Secteur	ES	ESSMS	Ville	Total
Médical	430	193	20	643
	13,7% $\approx$	15%	9,5%	13,9%
Paramédical	2508	962	163	3633
	79,8% $\neq$	74,9%	77,2%	78,3%
Total	3141	1285	211	4637

- Qu'en déduire ?
 - Pas de différence significative entre les proportions de répondants médicaux en ES et ESSMS
 - Sur-représentation des paramédicaux dans le secteur ES / ESSMS (p significatif)

Observance moyenne en ES (sur 10)

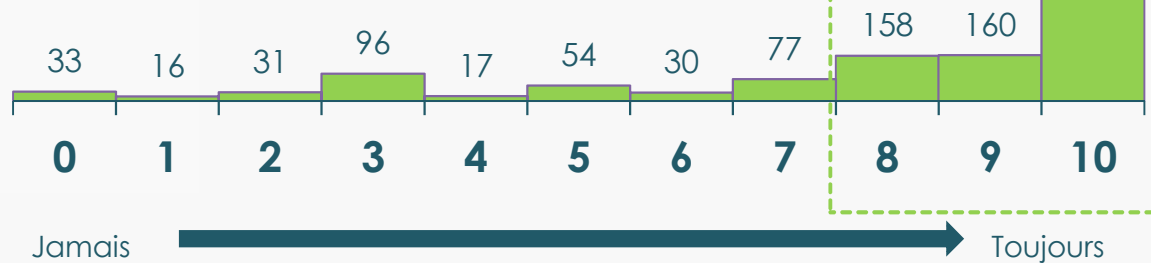


10

Soins sur muqueuse ou peau lésée

Observance en ES

322	Non concernés
18	Non-répondants
3141	Réponses



Importance

9,2/10

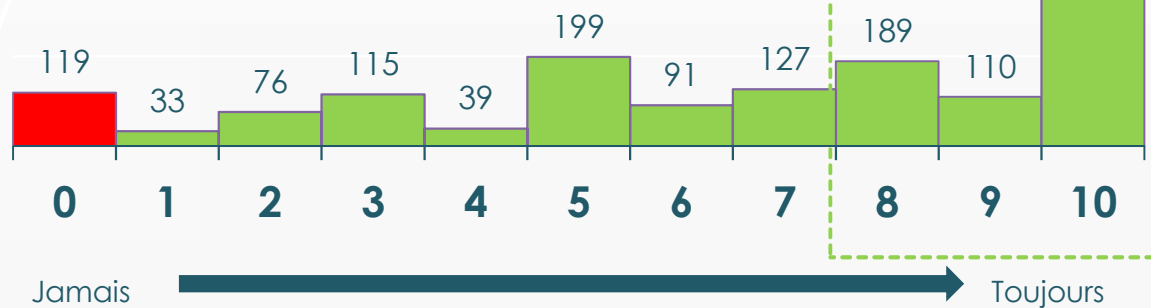
11

Manipulation d'un objet piquant-coupant

Observance en ES

619	Non concernés
44	Non-répondants
3141	Réponses

Importance



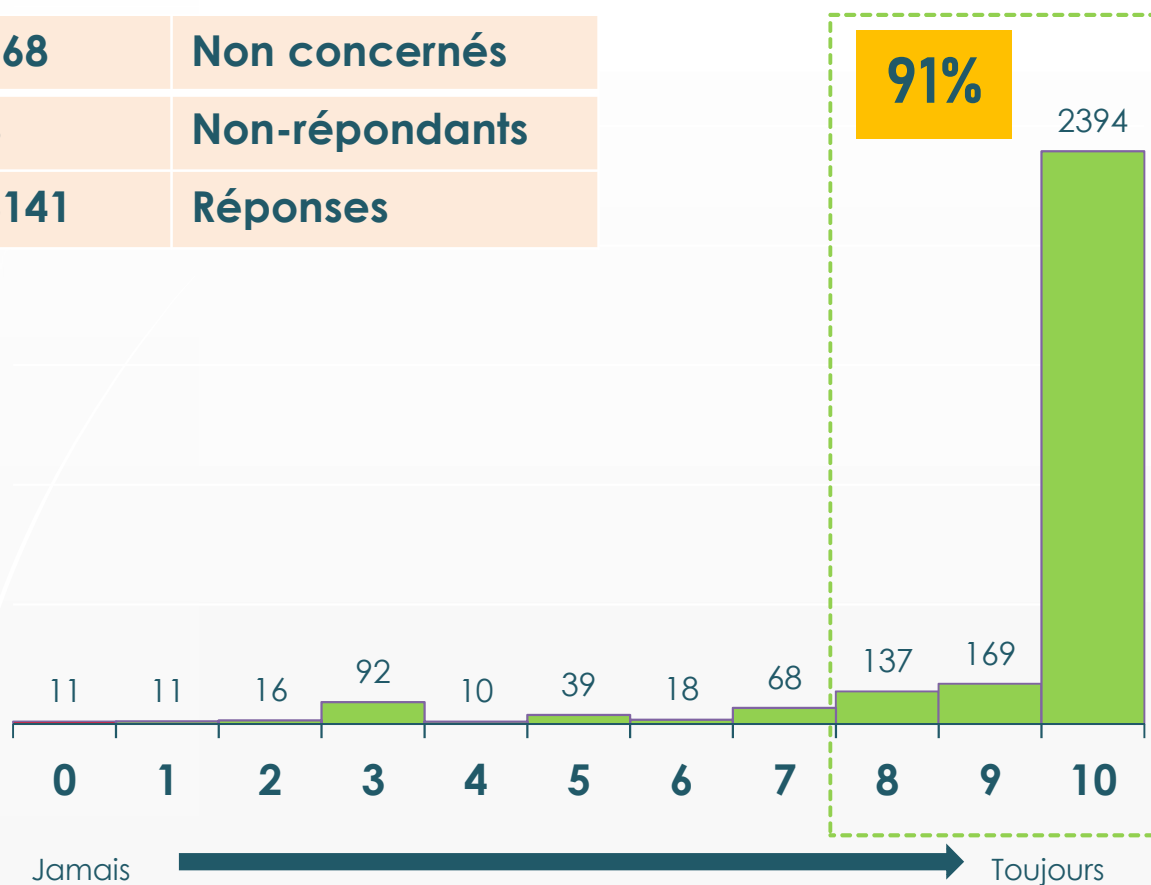
8,8/10

12

Contact avec des liquides biologiques

Observance en ES

168	Non concernés
8	Non-répondants
3141	Réponses



Importance

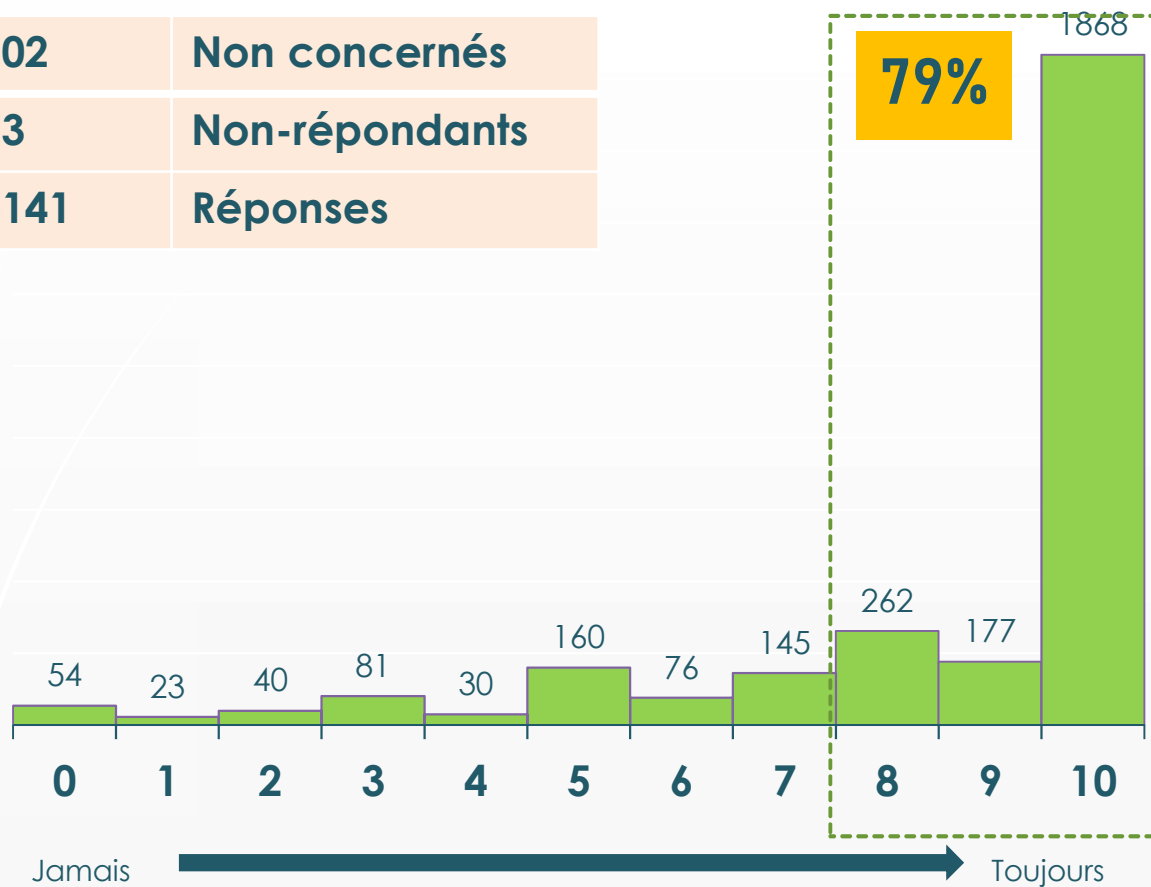
9,5/10

13

Mains du professionnel lésées

Observance en ES

202	Non concernés
23	Non-répondants
3141	Réponses



Importance

9/10

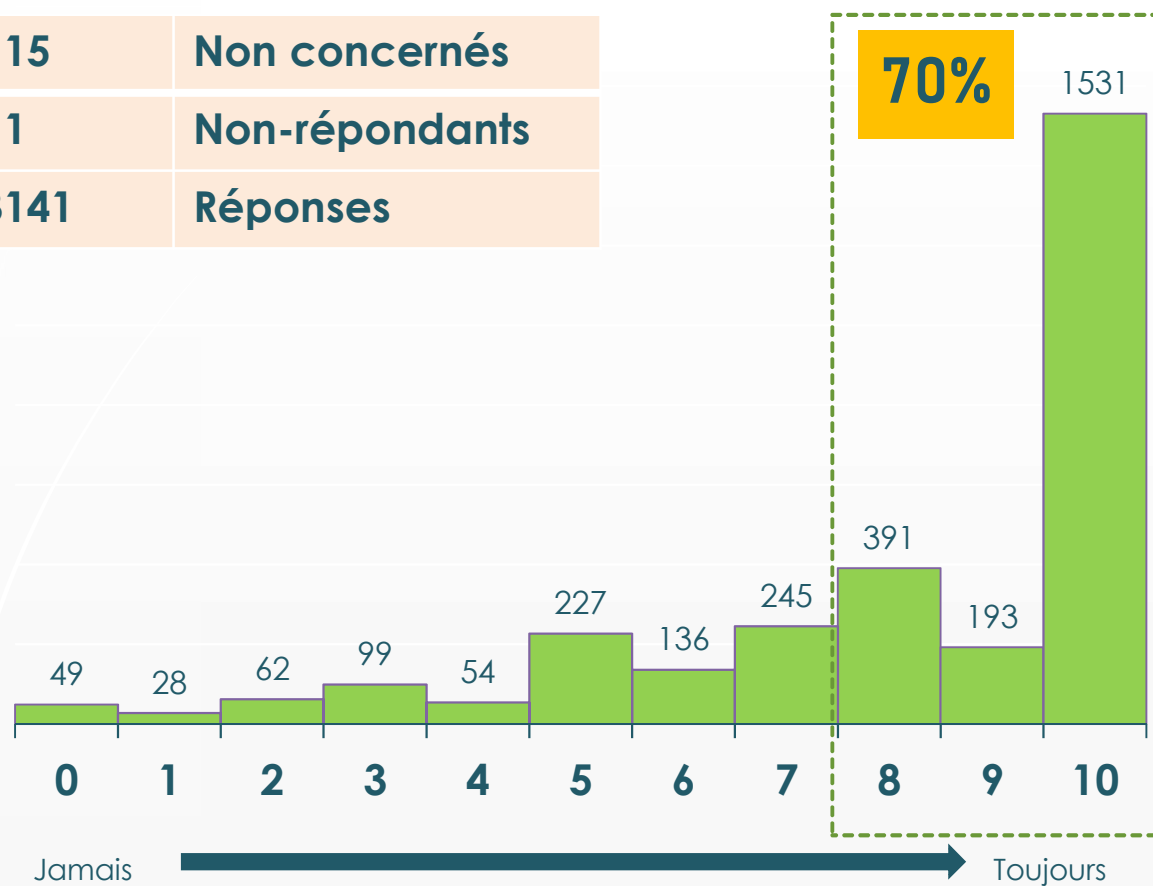
14

Tâches en lien avec l'environnement

Observance en ES

115	Non concernés
11	Non-répondants
3141	Réponses

Importance



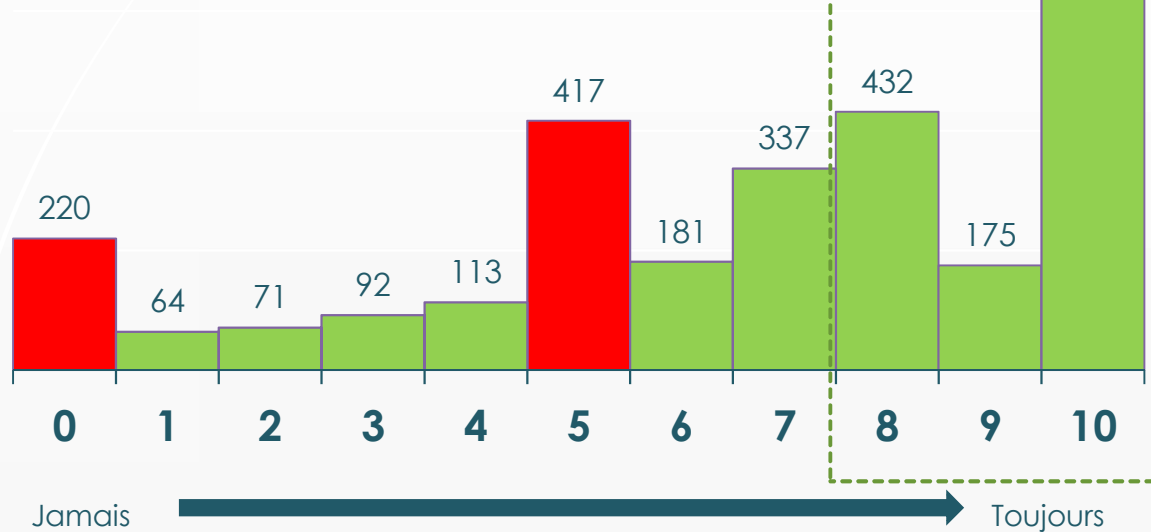
8,5/10

15

FHA avant le port des gants

Observance en ES

1	Non concernés
17	Non-répondants
3141	Réponses



Importance

7,5/10

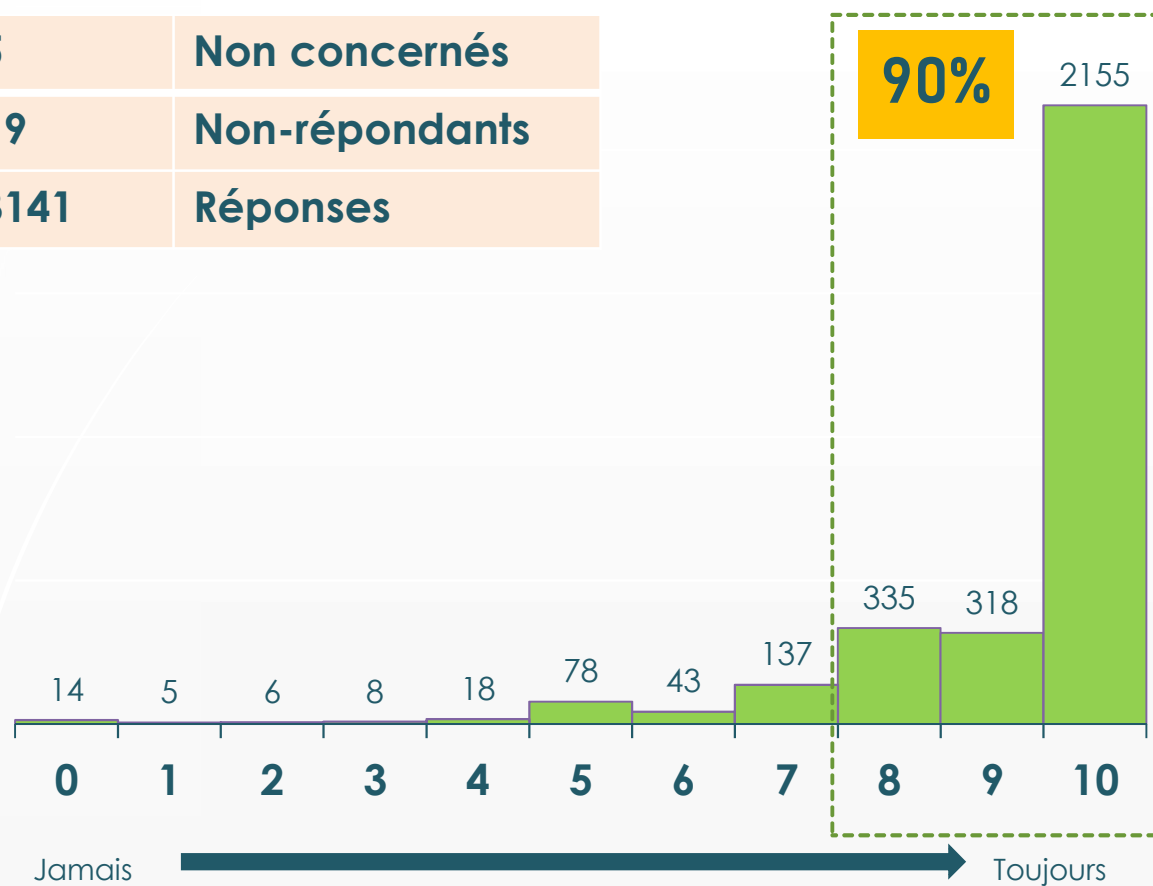
16

Retrait des gants à l'issue du soin

Observance en ES

5	Non concernés
19	Non-répondants
3141	Réponses

Importance



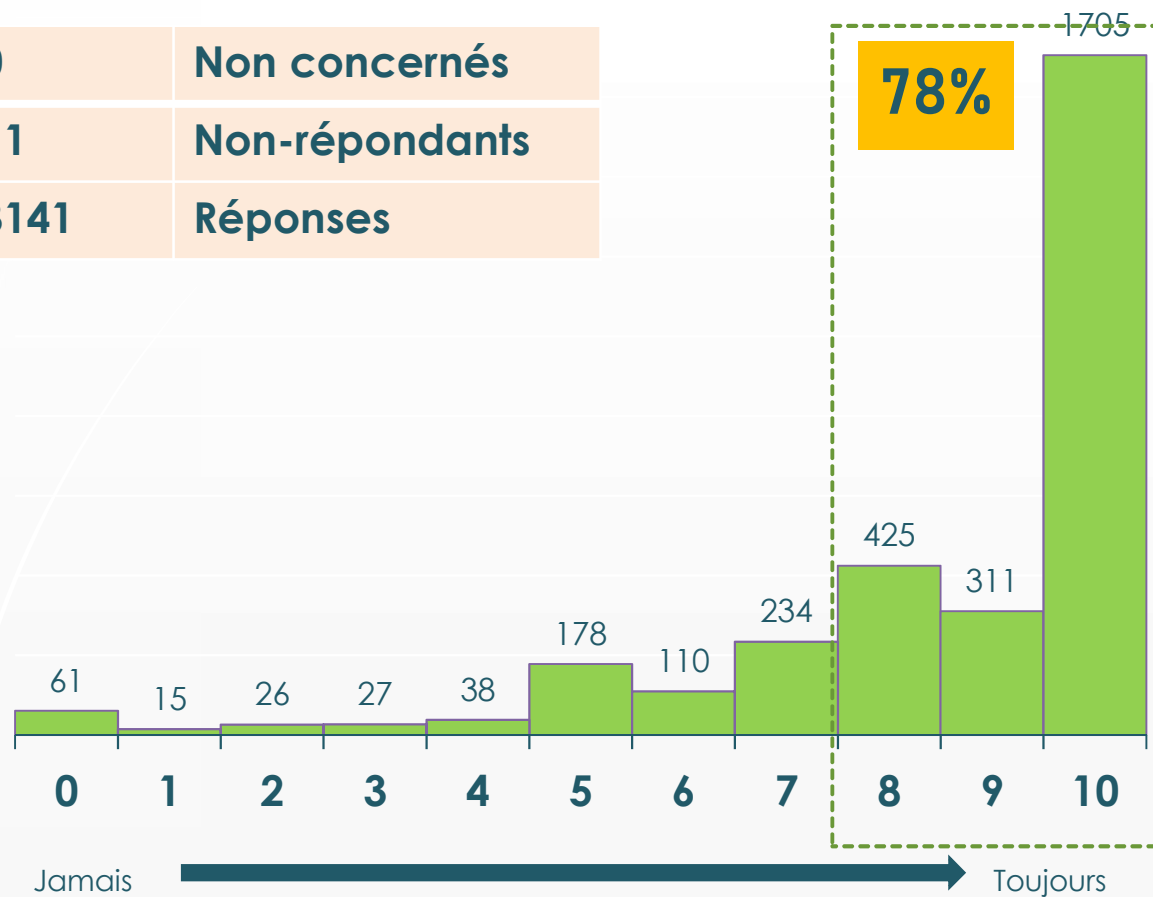
9,2/10

17

FHA après le retrait des gants

Observance en ES

0	Non concernés
11	Non-répondants
3141	Réponses



Importance

8,8/10

Résultats comparatifs

Obs ≥ 8	Med	Paramed	
Gants et piquants-coupants	69%	64%	p=0,02
FHA avant le port des gants	54%	51%	NS
<i>Ville > autres</i>	<i>Ville : 57%</i>	<i>ES : 52%</i>	<i>ESSMS : 52%</i>
FHA après le retrait des gants	72%	78%	p<0,01
<i>Homogénéité</i>	<i>Ville : 77%</i>	<i>ES : 78%</i>	<i>ESSMS : 77%</i>

Obs ≥ 8	ESSMS	ES	
Gants et liquides biologiques	94%	91%	p<0,01
Mains du professionnel lésées	86%	79%	p<0,01
Tâches en lien avec l'environnement	78%	70%	p<0,01

Commentaires

➤ Muqueuse et peau lésée

- « peau lésée simple **jamais**, si peau lésée infectée **toujours** »
- « Ca dépend de la muqueuse »

➤ Manipulation des piquants-coupants

- 54,4% des répondants déclarent porter systématiquement des gants !
- Perception du danger d'AES différent chez les médecins ?

➤ Liquides biologiques

- Tout ce qui pue tue !
- Plus exposés = plus observants ?

➤ Mains lésées

- A-t-on les mains plus « abimées » en ESSMS ?
- Exposition à un autre risque ? risque chimique ?

➤ Gants et FHA des mains

- « Inutile, je vais ou j'ai porté(er) des gants »

➤ Retrait des gants

- Enchainements de tâches sales, économies pour la structure...
- Développement durable

Thèmes/outils

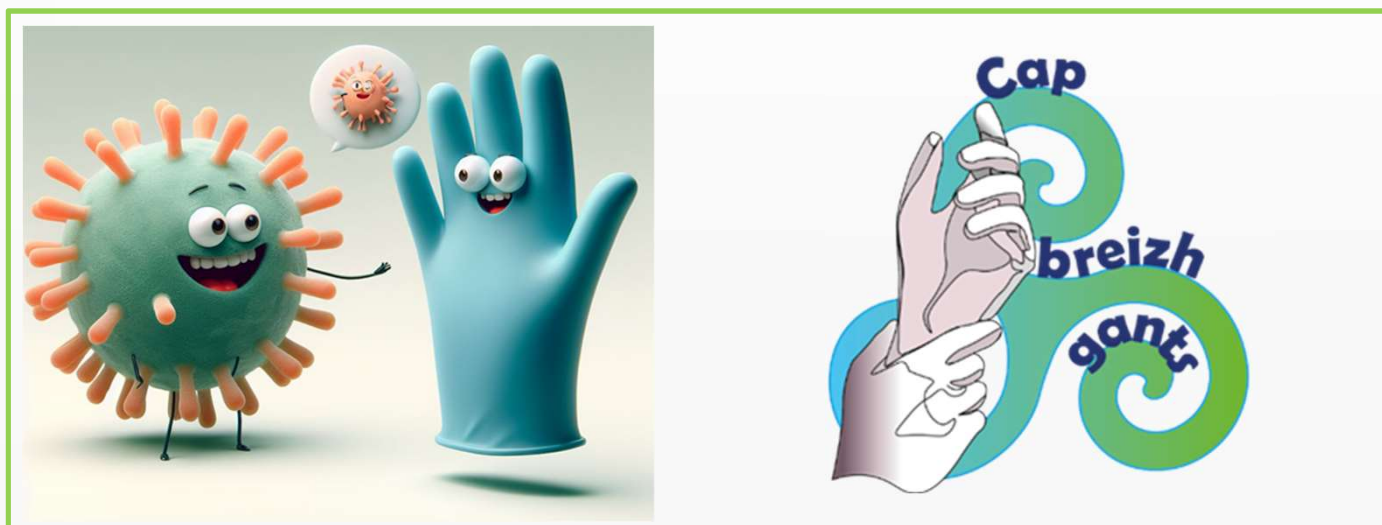
- Définir ce qu'est une peau lésée
- Rappeler l'intérêt du gant de soin à usage unique dans la prévention des AES
- Préciser pourquoi la FHA est indissociable du port des gants
- Réfléchir et s'exercer au port des gants dans les enchainements de tâches

Outils

- **Animation graphique**
- **Concours d'affiche et de slogans**
- **Diaporama interactif**
- **Affiche**
- **Support de formation**

Outil 1 : Les dessous du gant de soin

- Animation graphique
- Un peu moins de 3 minutes
- Caractéristiques techniques et normatives des gants
- Deux mascottes qui identifient la campagne



70 structures bretonnes se sont engagées dans la démarche

Association Altygo (Plérin), Association Joachim Fleury (Broons), Cabinets infirmiers (Combours, Ploumagoar, Landéda), CCAS et SAAD (Arzon), Centre de Réadaptation du Patis Fraux (Vern-sur-Seiche), Centre de Soins (Concarneau), CH de Landerneau (Landerneau), CHCB site Kério (Pontivy), CH de Brocéliande (Montfort-Sur-Meu), CH de Cornouaille (Quimper), CH de Guéméné-sur-Scorff (Guéméné-sur-Scorff), CH de Lanmeur (Lanmeur), CH2P (Lamballe-Armor), CH Guillaume Régnier (Rennes), CH de Lesneven (Lesneven), CH Michel Mazéas (Douarnenez), CH St-Brieuc-Paimpol-Tréguier (St-Brieuc), Association Hospitalière de Bretagne (Plouguernevel), CHU Brest-Carhaix (Brest), CIAS Leff Armor (Lanvollon), Clinique de l'Espérance (Rennes), Clinique de l'Océan (Quimper), Clinique des Augustines (Malestroit), Clinique Mutualiste de la Sagesse (Rennes), Clinique Pasteur (Brest), Clinique PHILAE (Pont-Péan), Clinique du Ter (Ploemeur), Ehpad Belle Etoile (Cléguerec), Ehpad du Gavel (Trébeurden), Ehpad du Pays de Daoulas (Daoulas), Ehpad et CSMR Kérampir (Bohars), Ehpad Les Ajoncs d'Or (Allaire), Ehpad Les Petits Pas (Guilers), Ehpad Ménez Kergoff (Penmarc'h), Ehpad St-Conwoïon (Sixt-sur-Aff), Ehpad St-joseph (Gouarec), Ehpad Ty An Dud Coz (Rosporden), EPSM Finistère Sud (Quimper), FAM Guérignan (Bignan), FAM Kerhuel (Monterblanc), Fondation Bon Sauveur (Bégard), Fondation Ildys (Brest), Fondation St-jean-de-dieu (St-Brieuc-Dinan), HIA Clermont-Tonnerre (Brest), Hôpital Arthur Gardiner (Dinard), Hôtel-Dieu (Pont-l'abbé), Centre St-Vincent Lannouchen (Landivisiau), Les Hôpitaux Privés Rennais (St-Grégoire), Maison de retraite l'Océane (Muzillac), Maison St-Joseph (Quimperlé), MAS de Kerblay (Sarzeau), MAS du Coudray (Val d'Oust), Polyclinique de Kéraudren (Brest), Polyclinique du Grand Large (Brest), Résidence Anne de Bretagne (Caudan), Résidence Arc-en-ciel (St-Avé), Résidence de l'Orée du bois (Le Tronchet), Résidence du Prat (Pont-l'Abbé), Résidence Hespérie (Arradon), Résidence Jeanne d'Arc (St-Quay-Portrieux), Résidence La Trinité (Plozévet), Résidence Le Belvédère (Caudan), Résidence Le Verger d'Yvonne (Châteauneuf-du-Faou), SPASAD Alv'Heol (Brest), SSIAD (Saint-Malo), Pôle de Réadaptation de Cornouaille (Quimper), Ehpad Ty Penn Ar Bed (Cléden-Cap-Sizun)