

Institut de formation en Soins Infirmiers du CHU de Rennes
2, rue Henri Le Guilloux 35033 Rennes Cedex 09

Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers

L'hygiène des mains des patients, prévenir pour mieux guérir.

CIBOT Simon
Formation infirmière
Promotion 2017-2020





Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION BRETAGNE

**DIRECTION REGIONALE
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS
ET DE LA COHÉSION SOCIALE**

Pôle formation-certification-métier

Diplôme d'Etat Infirmier

Travaux de fin d'études : L'hygiène des mains des patients: prévenir pour mieux guérir

Conformément à l'article L 122-4 du code de la propriété intellectuelle du 3 juillet 1992 :
« toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite. Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction par un art ou un procédé quelconque ».

J'atteste sur l'honneur que la rédaction des travaux de fin d'études, réalisée en vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier est uniquement la transcription de mes réflexions et de mon travail personnel.

Et, si pour mon argumentation, je copie, j'emprunte un extrait, une partie ou la totalité de pages d'un texte, je certifie avoir précisé les sources bibliographiques.

Le 11 mai 2020

Signature de l'étudiant :

Fraudes aux examens :

CODE PENAL, TITRE IV DES ATTEINTES A LA CONFIANCE PUBLIQUE

CHAPITRE PREMIER : DES FAUX

Art. 441-1 : Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques.

Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.

Loi du 23 décembre 1901, réprimant les fraudes dans les examens et concours publics.

Art. 1^{er} : Toute fraude commise dans les examens et les concours publics qui ont pour objet l'entrée dans une administration publique ou l'acquisition d'un diplôme délivré par l'Etat constitue un délit.

Merci à Marie-Pierre et Maguy pour leur aide quant aux corrections orthographiques.

Merci à mon oncle et les infirmiers du cabinet de Sixt/ Aff pour leurs remarques pertinentes.

Merci à Monique TIERCIN et Morane pour leur soutien.

Sommaire :

Introduction.....	1
1 - Situations d'appel	1
2 - Cadre théorique.....	3
2.1 - Le concept de la main	3
2.2 - L'hygiène des mains	4
2.3 - La qualité des soins.....	10
3 - Enquête.....	13
3.1 - Méthodologie du dispositif de recueil des données.....	13
3.2 - Analyse descriptive.....	14
3.3 - Analyse interprétative.....	15
4 - Discussion.....	16
5 - Conclusion.....	19
Références bibliographiques.....	20
Annexes.....	21

Introduction

Mon travail de fin d'études est centré sur l'hygiène accordée aux mains des patients, sa gestion à l'heure actuelle, mais également les enjeux qui y sont liés.

A l'échelle individuelle, le rapport à l'hygiène est quelque chose de singulier et propre à chaque personne. A hauteur de la population, il s'agit d'un sujet de santé publique, et c'est pourquoi les infirmiers ont une responsabilité particulière à assumer, dans le cadre de leur rôle propre.

Dans la sphère des soins, même si le vécu de chaque situation demande aux soignants une analyse et une adaptation de tous les jours, une remise en question et un réajustement sont parfois nécessaires pour faire évoluer les pratiques.

Dans un premier temps, je vais faire part des situations d'appel qui ont suscité mon intérêt pour ce sujet. J'aborderai aussi les interrogations qui en ont découlé puis ma question de recherche. Dans un second temps, j'exposerai le cadre conceptuel de cette analyse. Dans un troisième temps, j'interpréterai les résultats de mes divers entretiens et questionnaires. J'analyserai ces données en les mettant en lien avec mon cadre conceptuel.

Je conclurai sur l'intérêt de ce travail, sur ce qu'il m'a apporté, et sur les pistes de réflexion qui font suite à cette initiation à la recherche en soins infirmiers.

1 - Situations d'appel

Peu de temps après mon entrée en première année à l'IFSI, un documentaire sur PASTEUR et SEMMELWEIS nous avait été projeté. Celui-ci montrait leurs recherches et les avancées permises dans le domaine de la santé, et ce notamment grâce à l'hygiène des mains.

J'ai réalisé mon premier stage en tant qu'étudiant en USLD. Ces 5 semaines étaient principalement axées autour des soins de confort où j'ai pu dénombrer un nombre important de patients avec un état des mains précaire, et auprès desquels les soins des mains étaient insuffisants voir inexistantes. C'est un service qui accueillait principalement des personnes âgées, en perte d'autonomie et nécessitant une surveillance médicale continue. La plupart des patients bénéficiaient de soins de nursing réalisés au lit. Les textures alimentaires et les régimes étaient adaptés afin de compenser certains déficits nutritionnels ou de pallier à des troubles de la déglutition. De même, quand ils étaient en mesure de réussir à manger sans aide et afin de préserver une de leur dernière source d'autonomie, certains patients avaient à leur disposition du « manger-mains » durant les repas. L'objectif de ces 5 semaines était principalement axé autour de la validation de la compétence 3. Je réalisais donc des soins d'hygiène et de confort de façon quotidienne. Cela a été très formateur et m'a permis d'ajuster ma pratique. En observant les façons de faire des soignants qui m'entouraient et le rendu des soins sur les patients, cela a aussi fait émerger certains questionnements.

Une situation m'a fortement interpellé lors de ce stage. Il s'agissait d'une patiente grabataire de plus de 90 ans, dénutrie et dont l'état de santé se dégradait. Ayant peu d'appétit, cette dame bénéficiait d'une alimentation « plaisir ». Bien que nous l'aidions en lui donnant à manger la plupart du temps, en l'incitant elle réussissait parfois à manger seule en prenant les aliments avec ses doigts. Le fait qu'il ne lui était pas proposé de pouvoir se laver les mains avant de passer à table m'a gêné, mais un deuxième aspect m'a marqué. En effet, elle avait de l'arthrose et des rhumatismes très invalidants. La nuit, des attelles étaient positionnées sur ses mains et entre ses doigts par les soignants, ceci afin de limiter la déformation de ses articulations. En observant de plus près, je me suis aperçu de l'hygiène déplorable de ses ongles. Ils n'avaient pas été coupés, étaient pour certains cassés et sales. Durant le sommeil, il lui arrivait de mettre ses mains dans son change complet et donc ses doigts en contact avec ses excréments. Même si l'absence de soins et la longueur de ses

ongles ne l'aidaient pas pour la préhension des objets ou des aliments, c'est encore plus le manque d'hygiène qui m'a marqué.

Lors d'un stage de 10 semaines en service de Chirurgie, j'ai vu des patients revenir pour des infections de leur plaie opératoire. Paradoxalement, j'ai pu constater qu'ils étaient souvent associés à des mains mal entretenues, et qui semblaient sales.

Le manque de considération quant à l'aspect des mains des patients est quelque chose que j'ai pu observer à de nombreuses reprises pendant mes trois années de formation. Mes stages m'ont permis d'aller dans les services suivants :

- Unité de soins de longue durée
- Médecine Interne Polyvalente
- Service d'Urologie
- EHAD
- Psychiatrie
- Neurochirurgie
- SSR Polyvalent
- Addictologie

Interpellé à de nombreuses reprises par le manque d'hygiène des mains des patients, avec des doigts et des ongles sales (chargés de résidus, mal coupés, cassés...), la répétition de ces situations a permis de crédibiliser ce constat.

La première question qui m'est venue à l'esprit est: l'hygiène des mains des patients dans les services hospitaliers est-elle suffisante?

Partant de ce postulat, je me suis ensuite questionné sur l'incidence de ce manque de soins:

Causes

Pourquoi l'hygiène des mains des patients est parfois délaissée par les soignants ?
Quels éléments peuvent aujourd'hui dispenser ou entraver ce soin ?
Comment expliquer que ce soin ne soit pas réalisé ou non prioritaire ?

Conséquences

Quel rapport à l'hygiène ont les patients hospitalisés par rapport à leur vie quotidienne ?
Quelles sont les conséquences d'un état des mains insuffisant, pour les personnes soignées?
Quelles sont les complications et les risques pour le patient, l'IDE, l'ensemble du service et l'Hôpital ?
Quelles sont les répercussions pour la continuité des soins ?
La dextérité et la préhension des patients en sont-elles altérées ?
En quoi l'image de soi et la dignité des patients peuvent-elles être perturbées ?

Quels-peuvent être les bénéfices de ce soin pour le patient, l'IDE, l'unité de soins et pour l'Hôpital, à court terme et à long terme ?
Une bonne hygiène des mains (soignants et patients) peut-elle contribuer à réduire significativement les maladies nosocomiales ?
Les situations de certains patients pourraient-elles être améliorées si l'hygiène des mains était prise plus en considération ?

Rôle infirmier

Quel-est le rôle et de la responsabilité de l'IDE au sein d'une équipe pluri-professionnelle ?
Quelle importance est accordée à la surveillance de l'hygiène des mains des patients ?
La prise en charge de l'hygiène des mains des patients est-elle la même dans tous les services ?
Comment s'articule la collaboration AS-IDE autour du soin d'hygiène des mains ?

Quel est le rôle des soignants concernant l'hygiène des mains des patients et quelle est la responsabilité IDE?
Quelle place les soignants accordent-ils à l'hygiène des mains des patients?
L'hygiène des mains peut-elle être imposée aux patients?
Les professionnels de soins sont-ils formés à l'hygiène des mains pour les patients ?
Quels sont les protocoles hospitaliers et les recommandations de l'ARS et de l'HAS?
Les soignants sont-ils incités à réaliser l'hygiène des mains des patients dépendants?

Evaluation

Y-a-t-il des indicateurs d'hygiène des mains pour les patients?
Y-a-t-il des divergences dans la notion d'hygiène des mains entre les âges, les sexes, les milieux, les cultures ?
Quel est le rôle des soignants concernant l'hygiène des mains des patients et quelle est la responsabilité IDE?
A partir de quels critères commence l'hygiène minimale des mains?
Ces différents questionnements m'ont permis d'ouvrir le champ de recherche de ce sujet.

J'ai regroupé toutes les données de mes recherches sous trois thèmes, à savoir celui de la main, celui de l'hygiène des mains, et enfin la notion de qualité des soins.
Ces thèmes ont permis l'élaboration de mon cadre conceptuel, mais aussi de formuler une première question de recherche à propos de ce sujet:

"En quoi la prise en compte par l'infirmier, de l'hygiène des mains du patient contribue à la qualité des soins?"

2 - Cadre Théorique

2.1 - Le concept de la main

Définition:

Organe de la préhension et de la sensibilité, muni de cinq doigts, qui constitue l'extrémité des membres supérieurs de l'homme. (LAROUSSE)

Représentations et importance de la main:

Chez l'Homme, la main est un organe extrêmement développé et important, elle dispose d'une palette d'actions très large (1). Au sens physique, c'est par la main que l'on peut créer un contact. Pour ce qui est de la communication, la gestuelle des doigts et des mains occupe une place conséquente au sein du langage corporel. Si beaucoup de cultures ont leurs propres signes de communication, de nombreux gestes demeurent universels (2).

« La main fait partie de la définition même de l'Homme » (E. VERDAN);

« Ce qui caractérise le symbolisme de la main, c'est sa polyvalence, sa multiplicité, son extrême variété et même ses aspects contradictoires [...] La main contient toute une palette de symboles qui varient selon que l'on considère la main dans son ensemble ou seulement l'une de ses parties. » (3)

« Cet organe est considéré comme un instrument [...] ; La main est l'image de la force, de la vigueur d'une action [...] ; Le symbole d'un acte, de celui qui agit. » (LAROUSSE)

« L'Homme n'aurait jamais atteint sa place prépondérante dans le monde sans l'usage de ses mains. » (Charles DARWIN, (4))

Les mains peuvent aussi parfois refléter le signe d'appartenance à une classe sociale. Les mains des ouvriers ont longtemps été associées à une image de travailleurs meurtriers par les tâches manuelles, tandis que l'élite sociale, la bourgeoisie ou encore les "cols blancs", sont eux associés aux mains "propres", ceux qui n'ont pas besoin de se salir les mains. Même si à toutes les époques, les mains représentent le principal outil de travail de l'Homme, elles sont aussi le reflet de l'image de chaque individu.

Approche infectieuse, les mains, vecteur de deux types de transmissions:

Pour l'approche sanitaire, les mains sont porteuses des germes de la flore cutanée dite "normale" mais aussi des germes transitoires, captés au contact d'une source extérieure, parfois pathogènes. Une transmission de personne à personne peut par exemple survenir dans les soins lorsque des microbes d'un patient sont transmis à un professionnel de santé (ou vice versa) par contact avec une muqueuse ou une lésion cutanée (coupures, abrasions), c'est ce que l'on appelle la transmission par contact direct.

Les germes peuvent aussi être transmis par voie indirecte, par le biais de matériels ou de l'environnement du patient. Il s'agit des thermomètres, des stéthoscopes, des dispositifs médicaux ou des objets n'ayant pas fait l'objet d'une décontamination adéquate, et que les professionnels de santé contaminent ou transmettent d'un patient à un autre. Une fois le germe infectieux apporté à proximité du patient ou au contact de sa peau, il suffit à celui-ci de passer sa main dessus et de la porter ensuite sur l'une de ses muqueuses ou lésions pour risquer d'être contaminé. Cela constitue probablement le mode de transmission le plus fréquent dans les milieux de soins.

2.2 - L'hygiène des mains

L'hygiène des mains fait partie de l'hygiène corporelle de l'Homme. Celle-ci comprend l'ensemble des mesures visant à conserver la propreté des téguments.

Définition:

Médecine du Travail (5): l'hygiène des mains consiste en l'application d'une série de mesures destinées à en assurer la propreté dans un objectif essentiellement sanitaire.

Objectif:

Pour le RPIAS (Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins), l'hygiène des mains permet de diminuer voire d'éliminer les micro-organismes présents sur la surface des mains. Éliminer les salissures et réduire la flore transitoire sont permis par une détergence et une action mécanique. Afin de pouvoir observer une hygiène des mains convenable, le premier geste à entreprendre dans ce sens est le lavage simple au savon doux. Cette action de détergence mécanique occupe une place si importante que la notion d'hygiène des mains est systématiquement associée au terme de lavage des mains.

Dans la vie quotidienne, le but de ce lavage est d'enlever les salissures visibles à l'oeil nu et les éventuels produits nocifs ou agents bactériens. C'est un geste simple à réaliser et, procéder à un lavage simple au savon doux permet d'observer la présence de lésions, mais aussi d'apprécier l'intégrité cutanée. Les mains sont essentielles pour le toucher, la préhension, le travail, l'expression ou encore la communication, par conséquent, le degré et la conservation de l'autonomie de chacun dépendront de l'attention portée à l'hygiène des mains. C'est la principale façon d'éviter la propagation des germes dans les logements, dans la collectivité, mais aussi dans les établissements de soins et de santé.

“ Le lavage des mains est le plus simple et le moins cher des moyens de prévention de la transmission des infections. Il réduit l'incidence des infections en milieu communautaire.(6) “

Le lavage simple des mains est à différencier du lavage antiseptique et du lavage chirurgical qui ont chacun des objectifs et recommandations différentes. Des amalgames peuvent parfois être réalisés entre hygiène, confort, bien-être ou encore esthétique. Dans ce contexte,

ce travail ne comprend pas les soins de manucure à visée esthétique, nous considérerons ici ceux à composante hygiéniste.

Le lavage des mains en pratique:

Se laver les mains fait partie des règles de bonnes manières inculquées dès le plus jeune âge aux enfants dans les pays développés. Sa pratique est enseignée comme une technique élémentaire dès l'école primaire en Europe. C'est un geste simple et facile de la vie quotidienne. Il entre dans l'éducation par une sensibilisation lorsque la toilette est effectuée chez le bébé et le jeune enfant par l'adulte. A l'école maternelle, les enfants apprennent à se laver les mains avant de manger, en revenant des toilettes ou après avoir réalisé certaines activités.

Sur certains lieux de travail exposés à des risques de contamination, l'hygiène des mains prend une importance particulière, au point d'être codifiée et de faire l'objet de contrôles sanitaires.

Moyen à disposition pour l'hygiène des mains:

Eau claire et savon doux pour le lavage simple des mains;

Brosse et coupe ongle (Les ongles ne doivent pas dépasser 0,5 cm de long selon les recommandations de l'OMS);

Solution hydro-alcoolique.

Procédure du lavage simple des mains:

Enlever sa montre et ses bagues;

Remonter ses manches jusqu'à l'avant-bras;

Se mouiller les mains jusqu'aux poignets;

Se savonner la paume, le dos de la main, les espaces interdigitaux, sans oublier les ongles;

Faire durer le lavage de 30 à 60 secondes, en évitant les éclaboussures;

Rincer à l'eau claire et si possible tiède pour faire disparaître toute trace de mousse;

Tourner le robinet sans se contaminer, grâce au papier jetable;

Tamponner et essuyer avec une serviette propre ou un papier à usage unique, en séchant bien entre les doigts. Le séchage est aussi important que le lavage car une peau humide transporte «cinq cents fois plus de germes» qu'une peau sèche. Se méfier des séchoirs électriques qui projettent de l'air et qui peuvent agir comme des aérosols à microbes. (7)

Recommandations minimum pour le lavage des mains:

- Avant de préparer le repas et de manger;
- Avant de s'occuper d'un bébé;
- Avant de nettoyer une plaie;
- Après avoir manipulé des animaux;
- Après être allé aux toilettes, mais aussi avant;
- Après avoir ouvert une porte;
- Après avoir éternué, toussé ou bien s'être mouché;
- Après s'être coiffé ou avoir touché ses cheveux;
- Après avoir touché des objets souillés.

Le lavage des mains est un acte quotidien qui peut aussi avoir lieu de façon spontanée, reposant sur le bon sens.

Les conséquences de l'hygiène des mains:

A l'échelle individuelle, le manque d'hygiène peut mettre en jeu la santé à court et moyen terme de la personne et d'autrui, mais cela a aussi des répercussions sur l'image corporelle de chaque individu et sur l'image qu'il renvoie aux personnes qui l'entourent. L'image de soi peut en conséquence en être altérée, de même que celle renvoyée au sein de la société. Il n'est pas rare d'entendre que l'hygiène des mains reflète plusieurs aspects d'un

individu, notamment la considération qu'il porte quant à sa propreté. Faisant suite à cette approche, les interactions sociales de chaque individu peuvent s'en voir influencées.

A hauteur de la collectivité, l'hygiène, et en particulier celle des mains, est un enjeu de santé publique.

L'hygiène des mains dans le monde aujourd'hui:

Le lavage des mains est le principal procédé participant à l'hygiène. C'est aussi un moyen facile et efficace pour prévenir et ralentir le processus des maladies infectieuses ou virales. Cela n'est cependant pas encore acquis en tant qu'automatisme. Selon les données de l'INPES suite à un sondage en 2012, « plus d'un français sur trois ne se lave pas les mains après être allé aux toilettes et de ce fait, cela augmente de 30% les risques d'infections manuportées ». (8)



independant.co.uk; 2 December 2015

L'image suivante donne une statistique montrant le pourcentage d'européens réalisant un lavage de leurs mains après être allés aux WC.

Les pays sous-développés font face à deux barrières concernant l'hygiène des mains et le lavage de celles-ci. Ils ont d'abord peu ou pas accès à l'eau salubre pour pouvoir effectuer un lavage simple des mains, et ont ensuite peu accès aux solutions hydro-alcooliques. Les enfants de ces pays sont les premières victimes de ce manque d'hygiène. Selon le docteur Philippe Beaulieu, responsable du département eau et santé du centre d'information sur l'eau, « chaque année, plus de 3,5 millions de décès par an sont dus à des maladies liées à la diarrhée et à la pneumonie ... Le simple fait de se laver les mains, pourrait réduire de près de 50 % l'incidence des taux de diarrhées des enfants de moins de 5 ans, et de près de 25 % des infections respiratoires ». (9)

Les pays développés font eux aujourd'hui face à un nouveau fléau qui ne cesse d'accroître le nombre d'infections nosocomiales, il s'agit des bactéries multi-résistantes. Dans ce contexte, "quand on prend en compte le fait que des bactéries dites "multirésistantes" peuvent transiter sur des surfaces non poreuses, entre 24 et 48 heures, et sur le papier ou les tissus pendant 8 à 12 heures ... nettoyer ses mains – qui ne restent saines qu'en moyenne cinq minutes – relève d'un acte sanitaire et civique majeur (10) ."

Dans le journal Ouest-France du 08.04.2020, des propos actualisés sont mentionnés sur l'hygiène des mains dans l'article « Retour sur un siècle de lutte contre les mains sales ». Selon le journaliste A. de WISSANT « ce serait une lourde erreur de croire que les notions les plus élémentaires de l'hygiène soient répandues en France ». Le quotidien cite le Ouest-Eclair du 1er mars 1929 en énonçant que « dans notre pays à la natalité faible et à la mortalité élevée, l'hygiène devient une nécessité pressante ». Enfin, l'article mentionne que main sale ne veut pas dire « crasseuse ». En conséquence, les individus des pays développés effectuent de façon quasi-automatique un lavage des mains lorsque celles-ci sont sales. Cependant, le geste qui devrait aussi être un soin de prévention est, de loin, moins fréquemment réalisé lorsque les mains sont visiblement propres.

A l'échelle internationale, depuis 2006, la Journée Mondiale de l'hygiène des mains (15 octobre de chaque année) permet d'accroître la sensibilisation et la compréhension des individus quant à l'importance du lavage simple des mains. L'OMS fait de la promotion de l'hygiène des mains le premier défi mondial à relever pour la sécurité des soins. Traduite dans plus de 30 langues, la campagne est intitulée *Clean Care is Safer Care*. Ses objectifs sont les suivants :

- Favoriser et soutenir une culture générale de lavage des mains avec du savon dans toutes les sociétés;
- Faire état du lavage des mains dans chaque pays;
- Sensibiliser sur les avantages du lavage des mains avec du savon.

La particularité de l'hygiène des mains concernant les patients:

A l'heure actuelle, le lavage des mains des patients n'est pas une pratique de routine dans les établissements hospitaliers. Une étude de 2016 "donne des preuves importantes et nouvelles que l'hygiène des mains des patients est largement sous-estimée comme stratégie de réduction des bactéries multirésistantes dans les services de SSR". (11)

Une étude de Barker et al. montre que les patients se lavent plus souvent les mains à domicile qu'à l'hôpital. (12) De ce fait, l'hygiène des mains des patients semble particulièrement importante à prendre en compte lorsqu'ils sont pris en charge en long séjour. Ce type de service nécessite généralement une surveillance régulière des patients de la part des équipes soignantes, d'autant plus chez les patients ayant une grosse perte d'autonomie. Si une mauvaise hygiène des mains à l'hôpital peut parfois être due à un manque de ressources financières, matérielles ou humaines, les problèmes d'accessibilité et de facilité constituent également un obstacle. Un des rôles des équipes soignantes est de pallier au déficit en autonomie des patients, et donc de les aider à réaliser leurs soins de base de la vie quotidienne.

Santé Publique France estime qu'environ un patient hospitalisé sur vingt a été confronté à une infection nosocomiale dans l'hexagone en 2017 (13). Pour les patients immuno-déprimés et/ou hospitalisés sur de longues durées, l'hygiène des mains revêt d'une importance cruciale. L'attention comme les soins visant à maintenir l'intégrité et la propreté des mains entrent en compte dans la prévention des risques infectieux et visent à réduire les transmissions manuportées. Bien que le risque de contracter ou provoquer des maladies nosocomiales semble plus exacerbé en unités de longs séjours, qu'il s'agisse d'une hospitalisation de courte durée, que le patient soit à l'hôpital ou à domicile, l'hygiène des mains reste tout aussi importante. La mobilité des patients accroît le risque de propagation des germes par la voie manuportée.

Moyens à disposition dans les services de soins en regard de l'hygiène des mains:

En structure hospitalière, il existe des brosses à ongles pouvant être commandées par les cadres de santé. Elles semblent principalement réservées pour le lavage chirurgical des mains des praticiens. Il s'agit de brosses à usage unique possédant d'un côté, des picots permettant le nettoyage des ongles et le lavage superficiel de la peau, et de l'autre, une

éponge en mousse pour laver les espaces inter-digitaux. Tout le matériel à l'intention de l'hygiène des mains dans les services est plus à visée soignante que pour les patients.

Pour les ongles, des coupes-ongles sous forme de pinces et des ciseaux sont présents dans la plupart des services.

Utilisés de façon quasi-exclusive par les soignants au sein des structures hospitalières, il ne faut pas oublier la présence de flacons de solutions hydro-alcooliques à l'entrée des chambres de tous les patients. Depuis le début des années 2000, des recommandations incitent les soignants à réaliser des frictions hydro-alcooliques avant, pendant et après les soins. Des contenants de gel hydro-alcooliques ont été mis à disposition dans la plupart des chambres des patients, souvent auprès de la porte d'entrée.

En Belgique et au Canada par exemple, dans certaines structures les patients reçoivent un sachet de solution hydro-alcoolique sur leur plateau repas.

Enfin, la sensibilisation reste aussi un moyen à disposition des infirmiers dans les services. Cependant, une enquête menée en 2019 auprès de 2283 patients démontre qu'ils ne sont que 35% à déclarer avoir reçu une information par les soignants, sur les moments où, en tant que patient, ils devraient réaliser une hygiène des mains. (14)

Les freins à l'hygiène des mains des patients:

Comme nous l'avons vu dans le paragraphe précédent, le matériel à destination de l'hygiène des mains semble prioritairement réservé pour le personnel soignant.

Il n'y a aucune contre-indication à réaliser ce soin si celui-ci est non traumatisant. Cependant, chez la personne diabétique, la coupe d'ongles des mains est un soin qui demande une attention soutenue pour préserver l'intégrité cutanée. De même, un patient ayant des valeurs sanguines basses aura un risque de retard de cicatrisation en cas de lésion.

Il existe un risque allergique chez certains patients quant au type de savon utilisé, et des réactions cutanées peuvent parfois être constatées.

Les personnes ayant des rhumatismes importants telle que de la polyarthrite rhumatoïde peuvent parfois ressentir de la douleur durant un soin d'hygiène des mains. On peut justement profiter de ce temps de lavage pour effectuer un toucher-massage.

Les soignants peuvent rencontrer des difficultés à trouver du matériel adéquat ou en bon état tels que les coupe-ongles ou les brosses à ongles à usage unique. Il s'agit alors d'un manquement dans l'approvisionnement matériel des structures. Il peut alors être question d'un défaut d'organisation ou encore d'un manque de moyens financiers pour effectuer ces commandes.

Certains patients ont des ongles très "durs". Il faut alors organiser une programmation de ce soin. L'installation des mains dans l'eau tiède un certain temps permet ensuite de pouvoir couper les ongles dans de bonnes conditions, mais aussi de parfois découvrir un problème de mycose.

Le facteur religieux peut parfois entrer en opposition avec l'utilisation de la solution hydro-alcoolique, certaines pratiques excluant tout contact avec l'alcool ou ses dérivés.

Evaluation de l'hygiène des mains:

Indicateurs possibles pour l'évaluation de l'hygiène des mains :

⇒ Disponibilité et présence d'outils et équipements pour l'hygiène des mains.

- ⇒ Réalisation du soin de façon pertinente : fréquence, bon soin, bon geste technique, bon moment.
- ⇒ Observance des pré-requis à l'hygiène des mains (ongles courts, absence de bijoux en respectant le souhait des patients).
- ⇒ Efficacité: état cutané des mains propres d'aspect.
- ⇒ Confort du patient : d'ores du patient, absence de douleur, comportement pendant le soin.
- ⇒ Consommation de savon par unité de soins.
- ⇒ Consommation de solution hydro-alcoolique par unité de soins.
- ⇒ Consommation de papier essuie-mains.
- ⇒ Nombre de lavages des mains par patient par jour.
- ⇒ Disponibilité de protocoles décrivant l'application des techniques d'hygiène des mains des patients.

Recommandations et cadre législatif:

Le code de santé publique stipule que: «relèvent du rôle propre de l'infirmier ou de l'infirmière les soins liés aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie et visant à compenser partiellement ou totalement un manque ou une diminution d'autonomie d'une personne ou d'un groupe de personnes. Dans ce cadre, l'infirmier est compétent pour prendre les initiatives et accomplir les soins qu'il juge nécessaires » (15).

Dans le Référentiel des activités et compétences rattachées à la profession d'infirmier, la compétence 3 notifie pour celui-ci la responsabilité d'accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens.

La promotion de l'hygiène des mains au cours des soins proposée par l'OMS s'articule autour de différents axes et outils destinés en premier lieu aux professionnels, cependant, elle notifie aussi l'implication des patients quand cela est possible. Les patients doivent être incités à devenir acteurs de leur prise en charge à l'hôpital. Elle recommande aussi de sensibiliser visiteurs, animateurs et bénévoles notamment au moyen d'affiches ou d'une information orale, mais aussi en réalisant une hygiène des mains en entrant et en sortant du service (16).

Rôle infirmier:

Le rôle de l'infirmier est de prendre soin de la personne malade, notamment pour lutter contre les infections nosocomiales.

Sous la responsabilité de l'infirmier, l'aide-soignant assiste le patient dans la réalisation des actes essentiels de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et de son degré d'autonomie, notamment pour les soins d'hygiène et de confort. Assurer un soin d'hygiène, une surveillance de l'état cutané des mains ou des ongles chez un patient, à sa demande ou selon appréciation, est une des tâches du rôle propre de l'aide-soignant. A ce titre, les soins d'hygiène et de confort font aussi partie du rôle propre de l'infirmier et il relève de sa fonction la nécessité de les contrôler. Concernant ces soins, l'infirmier peut les déléguer en partie à l'équipe d'aide-soignants qui l'entoure.

La promotion de la santé est aussi une des composantes du code de déontologie appliqué par l'infirmier dans l'exercice de ses fonctions et l'hygiène des mains joue un rôle essentiel dans la prévention des infections associées aux soins. C'est pourquoi il est de son devoir de participer à la sensibilisation et s'il le faut à l'éducation des patients concernant ce geste afin de prévenir les risques, manuportés par exemple. L'article L. 4312-1 du code de la santé publique modifié par la loi HPST stipule que «l'ordre national des infirmiers ... contri-

bue à promouvoir la santé publique et la qualité des soins». La promotion de la santé passe par le fait de responsabiliser les gens, prendre en compte l'environnement socio-culturel et porter attention aux connaissances des individus. C'est une notion qui fut abordée lors de la conférence de l'Organisation Mondiale de la Santé à Ottawa en 1986. Dans ce sens et dans le champ de la Compétence 5 de son Référentiel d'activités, l'infirmier peut initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs.

L'augmentation de la sensibilisation des patients à l'importance de l'hygiène des mains s'inscrit dans la lignée des directives de l'OMS. Cela passe par l'évaluation de l'attitude et de la perception qu'ils ont vis-à-vis de l'hygiène des mains, ceci afin d'améliorer leur adhésion. Inciter les patients à adhérer aux soins et à devenir acteurs de leur santé contribue à créer une alliance thérapeutique.

Les exigences des usagers et des pouvoirs publics sont en augmentation. Dans ce contexte, les acteurs et les structures de santé doivent s'interroger sur la qualité des soins qu'ils dispensent, ceci afin d'optimiser leurs pratiques et améliorer le service rendu. La Qualité des soins est cependant un concept complexe. Que recouvre la Qualité des soins ?

2.3 - La qualité des soins

Définition de la qualité :

⇒ Selon le dictionnaire anglais Oxford, la qualité est le standard de quelque chose, en tant que mesure, pour pouvoir la comparer à une autre similaire. C'est encore le degré d'excellence de quelque chose.

⇒ Organisme français de certification: Aptitude d'un produit ou d'un service à satisfaire, au moindre coût et dans les moindres délais les besoins des utilisateurs. (ISO 9000 1982)

Définitions et caractéristiques de la qualité des soins:

OMS : La qualité des soins consiste à garantir à chaque patient un ensemble d'actes diagnostiques et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en terme de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en terme de procédure. La qualité des soins prend en compte l'accessibilité à un ensemble de soins en adéquation avec les connaissances scientifiques du moment. (17)

HAS : Soins dont on a apporté la preuve qu'ils fonctionnaient, qui répondent aux besoins et aux préférences des patients, et qui les protègent d'erreurs et de dommages. Les services rendus aux patients et usagers permettent de renforcer la qualité des soins dans tous les hôpitaux et cliniques françaises. (18)

Dictionnaire médical : concept relativement récent dans le domaine de la santé ayant pour but d'améliorer en continu les pratiques professionnelles au bénéfice de la sécurité des patients, grâce à une gestion optimisée des risques.

American Medical Association : Les soins de qualité contribuent à augmenter ou maintenir la qualité de vie et/ou la durée de vie.

Walter HESBEEN (infirmier et docteur en santé publique): « la qualité du soin infirmier repose sur le fait d'effectuer les soins de la manière la plus efficace possible. » (19)

Catherine MORDACQ (chercheuse en soins infirmiers): « la qualité des soins c'est l'ensemble des éléments caractérisant des soins qui satisfassent les besoins des utilisateurs. »

La Haute Autorité de Santé a pour rôle de se porter garante de la Qualité des soins. Ses missions consistent à:

- Évaluer les actes et les pratiques professionnelles;
- Recommander les bonnes pratiques;
- Mesurer et améliorer la qualité et la sécurité des soins.

Différentes approches de la qualité des soins

Selon le Code de la Santé Publique (20):

- “Tous les établissements de santé publics et privés doivent faire l'objet d'une procédure externe d'évaluation dénommée accréditation”;
- “Le développement professionnel continu a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins” (21);
- “Les établissements de santé élaborent et mettent en œuvre une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et une gestion des risques visant à prévenir et traiter les événements indésirables liés à leurs activités” (22);
- « L'infirmier peut élaborer, avec la participation des membres de l'équipe soignante , des protocoles de soins infirmiers relevant de son initiative. Il est chargé de la conception, de l'utilisation et de la gestion du dossier de soins infirmiers » (23);
- “Dans le cadre de la réforme hospitalière, les établissements français de santé publics et privés sont incités à procéder à l'évaluation de la qualité des soins”(24);
- « Pour garantir la qualité des soins qu'il dispense et la sécurité du patient, l'infirmier a le devoir d'actualiser et de perfectionner ses connaissances professionnelles» (25).

Selon les soignants (anglophones), la qualité des soins est sous-tendue par deux notions distinctes, à savoir le “Cure” qui permet littéralement de soigner, traiter, et le “Care”, qui est le fait de prendre soin et prévenir. La notion de qualité des soins ne dépend pas uniquement de l'activité des professionnels. Celle-ci dépend aussi de l'implication et de l'adhésion du patient et de ses proches au programme de soins.

Selon les organismes payeurs, lorsque l'on parle de la qualité des soins, il ne faut pas confondre l'excellence technique, et la dispensation des soins essentiels. La qualité du soin n'est pas par définition la qualité des soins. Un soin peut être de grande qualité mais s'adresser à une minorité de patients, souvent basé sur des techniques et technologies de pointes à un coût conséquent. La qualité des soins quant à elle permet une offre au plus grand nombre d'individus en utilisant de façon optimale les ressources, dont celles des pouvoirs publics.

Pour les patients, dans son livre intitulé La qualité du soin infirmier, Walter HES-BEEN souligne que «des soins d'une très grande qualité technique ou scientifique peuvent être faits ou donnés dans l'oubli de la singularité et de la sensibilité de la personne à laquelle ils se destinent», soit une autre composante de la qualité des soins, le fait de les personnaliser. Dans une volonté d'améliorer le service rendu aux patients, le projet de loi de modernisation du système de santé leur accorde une place de plus en plus importante. Ils ont aujourd'hui accès à leur dossier médical mais aussi aux résultats des accréditations, et ils peuvent participer aux instances des établissements hospitaliers (conseil d'administration, commission de conciliation, comité de lutte contre les infections nosocomiales).

Aujourd'hui, l'HAS demande aux établissements de santé d'obtenir une certification dans un objectif d'amélioration de la qualité des soins. Les ordonnances du 24 avril 1996 permettent aux structures de santé de s'engager dans une démarche d'accréditation. Elles ont en contrepartie l'obligation d'évaluer les pratiques professionnelles pour pouvoir en béné-

ficier. Accréditation et certification sont complémentaires, procèdent de la même méthodologie et constituent deux maillons distincts de la chaîne d'évaluation de la conformité des soins. Dans ce sens, certains établissements encouragent les soignants à effectuer des analyses de pratique professionnelle en groupe. Ces dernières permettent de renforcer les compétences requises dans les activités professionnelles et de développer des capacités d'ajustement à autrui...». (26)

Evaluation de la qualité des soins :

Définition de l'OMS : "processus systématique et scientifique visant à apprécier la mesure dans laquelle une activité ou une série d'activités a permis d'atteindre des objectifs prédéterminés. Ce processus implique la mesure de l'adéquation, de l'efficacité et du rendement des services de santé. Il aide à redistribuer les priorités et les ressources en fonction de l'évolution des besoins ».

L'évaluation de la qualité des soins est un ensemble de méthodes pour aider les professionnels à faire des choix à tous les niveaux des soins. Dans la démarche de qualité, il existe différents indicateurs applicables à l'ensemble des soins. Ils permettent d'évaluer la qualité d'un soin, le résultat, le processus, la structure ou encore l'activité des soignants (27). La mesure de l'amélioration de la qualité des soins peut être évaluée en terme de bénéfices pour les patients. Un des principes de base pour assurer le suivi, la continuité et la qualité des soins est le suivant : « écrire ce que l'on fait, faire ce que l'on a écrit ». Il s'agit de la traçabilité des soins.

Etat actuel de la qualité des soins :

« La France possède un système de santé de haute qualité. Ce n'est pas un mythe mais elle manque d'un cadre national de mesure de la qualité des soins, ce qui réduit sa capacité à l'améliorer" (28).

Le Dictionnaire Médical définit la qualité des soins comme un "concept relativement récent dans le domaine de la santé". Elle est en partie corrélée à l'incidence des événements indésirables au sein des structures hospitalières. Malgré la recherche et les progrès scientifiques en constante évolution, un paradoxe peut aujourd'hui être posé alors que la proportion d'infections nosocomiales ne cesse d'augmenter. Si leur nombre a drastiquement diminué au début des années 2000 suite à l'instauration de la friction hydro-alcoolique des mains des soignants, elles ont par la suite évolué (29). Cela s'explique principalement avec le développement des bactéries multi-résistantes. Les résultats des soins dispensés par les équipes de soins, et donc en partie la notion de qualité, se trouvent perturbés par la résistance des bactéries aux différents antibiotiques. La population française est particulièrement exposée à ce phénomène, en partie à cause de sa forte tendance à l'automédication.

Les composants des soins de qualité pour Walter HESBEEN :

Les aspects politiques et économiques,
L'organisation concrète des structures,
Les réflexions philosophiques et connaissances techniques et scientifiques,
La formation des professionnels,
Le comportement et la compétence des acteurs,
La personne soignée et ses proches,
Les méthodes de recueil d'informations sur les pratiques et les démarches d'évaluation,
L'attitude et le comportement du soignant mais aussi par son investissement personnel.

Champ lexical de la qualité des soins

La démarche qualité possède son vocabulaire spécifique, à plusieurs niveaux :

Infirmier:

Exigence / Rigueur / Minutie / Méthodicité / Compétences requises / Technicité / Capacités relationnelles / Capacités d'ajustement / Ecoute / Capacités de raisonnement et d'adaptation / Juste adéquation du soin au cas identifié, utilité / Prise en charge idéale / Efficacité / Sécurité / Soin personnalisé, singularité, sensibilité / Cure / Care

Progrès:

Connaissances scientifiques / Evolution des connaissances médicales / Technologies scientifiques / Recherches / Amélioration / Evolution / Actualisation des connaissances / Perfectionnement des pratiques

Structure:

Procédure / Organisation / Processus / Protocoles / Références / Référentiels / Ressources / Équipement / Evaluation de la qualité des soins, des résultats, des pratiques professionnelles / Possibilité de les mesurer, et donc de les évaluer / Traçabilité / Conformité des soins / Vocabulaire spécifique / Index / Indicateurs / Cibles / Efficience / Accessibilité / Gestion des risques / Maîtrise et diminution des maladies nosocomiales

Patient:

Adhésion du patient et de son entourage au processus de soins / Observance / Relation de confiance / Résultat / Confort / Satisfaction

3 - Enquête

3.1 - Méthodologie du dispositif de recueil des données:

Au regard de ma question de départ "En quoi la prise en compte de l'hygiène des mains du patient contribue à la qualité des soins", j'ai effectué une enquête au moyen d'un questionnaire auprès de 3 infirmiers et d'un entretien téléphonique.

Cela a permis d'explorer des notions théoriques de ce sujet, mais aussi de bénéficier du point de vue des professionnels,

Outil: 3 Questionnaires en ligne, pour une approche à visée quantitative;
1 Entretien semi directif, pour une approche à visée qualitative.

Population interrogée et interviewée:

1 IDE libéral (expérience bloc opératoire)
1 IDE Réa CTCV
1 IDE libéral (expérience en laboratoire, médecine et bloc opératoire)

Objectifs:

Identifier la place de l'hygiène des mains dans la prise en charge des patients
Savoir si les infirmiers réalisent ou non ce soin aujourd'hui
Savoir si les infirmiers associent ce soin avec la notion de qualité des soins

Modalités: Questionnaires en ligne, durée 5 min
Enregistrement téléphonique, durée 20 min

J'ai réalisé les questionnaires écrits avant l'entretien. Cela qui m'a permis de prioriser certaines interrogations, mais aussi de les préciser davantage dans une démarche quantitative à visée statistique.

3.2 - Analyse descriptive

L'hygiène des mains des patients:

Tous s'accordent pour dire qu'il est courant de voir des patients avec une hygiène des mains convenable, mais cependant, les 3 interrogés admettent aussi qu'ils ont déjà été interpellés par des situations concernant l'hygiène des mains des patients. Parmi elles, les ongles sales, longs et/ou cassés, les mains non lavées avant les repas ou après être passés aux WC sont des situations qui reviennent à plusieurs reprises. Pour les 3 infirmiers interrogés, les mains des patients n'ont pas un niveau d'hygiène satisfaisant dans le domaine des soins aujourd'hui.

Les infirmières de 29 et 31 ans considèrent que ce soin repose sur le lavage simple au savon doux tandis que l'IDE ayant 30 ans d'expérience inclut les ongles coupés et la brosse à ongles dans le soin. Pour ces trois infirmiers, il convient d'accorder davantage d'importance aux soins d'hygiène des mains pour les enfants et les patients atteints de diabète, surtout pour ces derniers lorsqu'il s'agit de couper les ongles. La responsabilité du soignant est d'ailleurs engagée lorsqu'il s'agit de couper les ongles des pieds d'une personne diabétique. La nécessité de redoubler de surveillance concernant les personnes déficientes mentales est abordée, de même que pour les personnes dépendantes.

Concernant l'hygiène des mains des patients, la majorité des infirmiers interrogés ne prend en compte que le lavage simple des mains au savon doux. Ils n'ont à aucun moment mentionné ni associé l'utilisation de solution hydro-alcoolique pour les mains de leurs patients. Pour l'infirmier interrogé, l'utilisation de cette méthode moderne n'entre pas en compte dans le soin dit "de base" en temps que tel, c'est un procédé complémentaire.

Pour l'IDE interviewé, il y a aujourd'hui une prise de conscience de l'impact des mains en tant que vecteur contaminant. Cela signifie que c'est un aspect qui n'était peut-être pas assez pris en considération avant l'épidémie actuelle. C'est à son sens le risque de contamination directe qui est pris en compte par la population et les soignants en général, pas le risque de transmission indirecte.

A quelle fréquence ce soin est-il réalisé par les infirmiers?

Un des infirmiers admet se questionner sur l'évolution des pratiques soignantes et se demande si l'hygiène des mains des patients est quelque chose de mieux pris en considération qu'il y a 10 ans. Cela reste pour lui un sujet difficile à aborder car il n'est pas sûr que de l'attention soit accordée par les soignants en milieu hospitalier concernant ce point là. Il y a encore quelques années, il ne pense pas que les soignants portaient une attention particulière aux mains sales des patients. Cela signifie qu'il est certain qu'aucune attention n'était portée concernant les mains d'aspect propre, telle que la proposition de frictions hydro-alcooliques.

Les professionnels interrogés affirment tous que c'est un soin qu'il leur arrive de réaliser, et un infirmier sur les trois dit déléguer ce soin à l'aide-soignant. Lors de l'entretien, l'infirmier évoque "avant tout un rôle de contrôle quant à l'hygiène des mains des patients", et que ce soin est essentiellement réalisé par les aides-soignantes. Le contrôle de l'hygiène des mains des patients est pour lui encore plus important sur les patients hospitalisés en long séjour ou bien dans des services où le risque infectieux est majeur. Le travail de base sur l'hygiène des mains semble être en priorité celui des aides-soignants mais l'infirmier doit être impliqué et s'assurer de la bonne hygiène des mains des patients.

Un seul interrogé sur les trois affirme couper les ongles des patients. Il est intéressant de constater que parmi les infirmiers interrogés, l'objectif prioritaire quant à une hygiène correcte n'est pas le même. Pour certains c'est l'image de soi qui passe avant le risque infectieux.

Au sein des structures hospitalières, le temps et le manque de matériel approprié sont évoqués quand il est question des barrières auxquelles ils peuvent être confrontés pour effectuer ce soin. Avoir accès à du matériel adapté et en bon état pour couper les ongles des patients permet de ne pas avoir à déléguer ce soin, notamment aux manucures qui réalisent plutôt un soin d'esthétique que d'hygiène.

L'hygiène des mains des patients confrontée à la qualité des soins :

Pour les infirmiers interrogés, dans la sphère des soins, l'hygiène des mains ne doit pas être plus ou moins poussée par rapport aux habitudes de vie quotidienne, elle doit être identique. Ils sont tous trois d'accord pour affirmer que l'hygiène des mains a autant d'importance pour les soignants que pour les patients. Dans ce sens et à la même échelle que pour les infirmiers, l'hygiène des mains des patients contribue à empêcher de transmettre des infections à d'autres personnes.

Actuellement en pleine crise sanitaire, la sensibilisation à l'hygiène des mains occupe pour l'IDE 3 une place prépondérante, cependant, tous sont unanimes pour affirmer que le temps est l'élément principal qui interfère sur la qualité des soins.

Des réponses aux questionnaires, il en ressort que l'hygiène des mains relève à l'unanimité d'un soin important. Asepsie, essentiel, protection et primordial sont des mots évoqués par les personnes interrogées. Sensibilisation, Prévention, Éducation sont également des mots qu'ils abordent concernant le rôle qu'ils ont à jouer auprès des patients. L'hygiène des mains des patients est, pour eux, indissociable de la qualité des soins. Ils confirment tous que ce soin relève de la santé publique et a une incidence sur l'évolution des maladies nosocomiales.

3.3 - Analyse interprétative

L'hygiène des mains des patients:

Concernant la dimension de l'hygiène des mains des patients, dans les questionnaires, les infirmiers ont choisi des notions qui sous-entendent un enjeu de Santé Publique. Cependant, l'hygiène des mains des patients ne semble pas être prise en considération à la hauteur de celle des mains des soignants.

De base, l'hygiène des mains est sensée être un geste de prévention relevant de la responsabilité de chacun. Il s'avère que dans les structures l'attention portée à cette hygiène chez les patients semble n'avoir lieu que lorsque ceux-ci font face à un risque imminent.

Pour les infirmiers interrogés, l'hygiène des mains passe entre autres par le fait d'avoir des ongles coupés courts, de ne pas porter de bijoux ou de faux ongles, alors que concernant l'hygiène des mains des patients, la majorité ne prend en compte que le lavage simple des mains au savon doux. Cependant, estimant que l'hygiène des mains des patients a autant d'importance que celle des soignants, ils font émerger une contradiction dans les pratiques soignantes, d'autant plus que pour eux, l'hygiène des mains des patients n'est aujourd'hui pas satisfaisante.

A quelle fréquence ce soin est-il réalisé par les infirmiers ?

Les questionnaires et entretiens réalisés ont permis de confirmer que l'attention accordée aux mains des patients est à ce jour globalement insuffisante dans les services hospitaliers. Hormis dans les unités accueillant des patients avec un risque infectieux majeur, dans le cadre des soins accordés à l'hygiène corporelle des malades, il s'agit vraisemblablement d'un soin minoritaire.

Les infirmiers à domicile semblent a priori plus concernés par ce soin, ils disent être “responsables de leurs patients”. Il semblerait qu’en structure hospitalière l’infirmier soit un “intermédiaire” entre le patient et l’organisme qui l’emploie. Bien que dans les deux modes d’exercice, les soignants se trouvent avant tout face à leur propre conscience professionnelle, à l’hôpital, s’agissant des patients de la structure, l’infirmier a des protocoles de soins, des impératifs et des temps donnés à respecter. Il pratique dans un cadre délimité et sous la responsabilité de supérieurs alors qu’à domicile l’infirmier a plus de liberté pour organiser son mode d’exercice. Il est cependant seul responsable de la qualité de ses soins, des répercussions et de la satisfaction du patient. Pour les infirmiers salariés, il y a en plus l’image de la structure qui est en jeu. La responsabilité et donc l’implication semblent donc avoir une dimension différente selon les statuts des infirmiers. Cela semble s’en ressentir ensuite dans la fréquence de réalisation du soin d’hygiène des mains des patients.

Des différences concernant les pratiques et la considération de ce soin semblent être évoquées entre les âges des IDE. Ce sont les infirmiers les plus âgés qui semblent le plus prendre soin de couper les ongles de leurs patients. Il y a quelques dizaines d’années, il n’y avait pas à disposition une offre large de pédicures, manucures, solution hydro-alcoolique, papier essuie-mains ou encore de gants à usage unique. De ce fait, les soignants se sentaient plus incités à réaliser des soins réguliers, simples et efficaces pour l’hygiène des mains. L’attention portée à l’état des mains de leurs patients les concernait et était d’autant plus importante car il n’y avait pas ces différentes « barrières de protection ».

Aujourd’hui l’hygiène des mains des infirmiers est une des recommandations prioritaire dans les soins et ils sont notamment fortement sensibilisés durant leur formation. Cependant les jeunes soignants ne semblent consacrer que peu de temps à l’hygiène des mains des patients qu’ils ont en charge. En amont des questionnaires et des entretiens, avec mes recherches et les recommandations actuelles, je pensais que les jeunes infirmiers - constamment incités à utiliser du SHA pendant les soins - seraient ceux qui se sentiraient les plus concernés par l’hygiène des mains consacrée aux patients.

L’hygiène des mains des patients confrontée à la qualité des soins :

Les mots choisis par les infirmiers (sensibilisation, prévention, éducation) servent de base pour oeuvrer en faveur de la santé publique. Ils sont assimilables à la notion de soin de qualité dans le sens où ces trois mots entrent dans un cadre éducatif. Comme nous l’avons vu dans le cadre théorique, l’éducation est une des clés permettant l’apprentissage d’un geste ou d’un processus de qualité.

La qualité des soins telle que la définit l’OMS prend en compte “l’accessibilité à un ensemble de soins”, et lors de l’entretien, l’infirmier confirme effectivement que l’hygiène accordée aux mains des patients est pour lui quelque chose de très accessible dans la réalisation par les soignants.

4 - Discussion

Mise en lien des résultats avec le cadre théorique

Concordances entre les résultats de l’enquête et le cadre théorique :

Selon l’HAS, “la qualité des soins passe par des faits dont on a apporté la preuve qu’ils fonctionnaient”, et “par des soins qui protègent les patients d’erreurs et de dommages”. Chiffres à l’appui, il est prouvé que 80 % des infections ont une origine manuportée sur la population générale.

Pour le Dictionnaire médical, cela passe en partie par le fait “d’améliorer en continu les pratiques professionnelles au bénéfice de la sécurité des patients, grâce à une gestion optimisée des risques”. La qualité des soins est en partie corrélée à l’incidence des événe-

ments indésirables. L'hygiène des mains entre donc en compte dans cet aspect de la qualité des soins dans le sens où ce soin fait partie intégrante de la lutte contre les infections nosocomiales et donc la gestion des risques.

Concernant les deux notions distinctes, à savoir le "Cure" et le "Care", le fait de couper les ongles des mains permet de soigner et conserver la préhension des individus, mais l'hygiène correctement observée permet aussi de prévenir les risques d'infections.

C. MORDACQ: « la qualité des soins c'est l'ensemble des éléments caractérisant des soins qui satisfassent les besoins des utilisateurs ». Indépendamment du désir du patient d'avoir recours ou non à des soins de manucure, il peut simplement s'agir d'une volonté de vouloir conserver une hygiène correcte ou un confort minimum. Dans ce sens, l'infirmier interrogé corrobore la définition de l'HAS qui stipule que "la qualité des soins a pour but d'améliorer le service rendu aux patients et usagers".

W. HESBEEN souligne dans la qualité des soins infirmiers, l'importance de prendre en compte la "singularité et la sensibilité de la personne à laquelle les soins se destinent". Le fait de porter attention à l'hygiène des mains de chaque patient permet aussi d'effectuer des soins personnalisés et donc de participer à la qualité des soins.

Les bénéfices pour le patient sont le principal objectif de l'amélioration de la qualité des soins. Qu'il s'agisse donc pour lui d'éviter d'être contaminé, de conserver une préhension correcte ou une bonne image de soi, assurer les soins d'hygiène des mains entre parfaitement en compte dans la qualité des soins.

Divergences entre les notions du cadre théorique et les résultats de l'enquête :

Pour ce qui est du champ lexical appartenant à la qualité des soins, certains mots ne sont pour l'instant pas applicables aux soins d'hygiène des mains des patients par les infirmiers, car il existe des zones d'ombre concernant :

- Compétence requise
- Procédure
- Protocoles
- Evaluation de la qualité des soins
- Evaluation des résultats
- Evaluation des pratiques professionnelles
- Outils de mesure, et outils d'évaluation
- Traçabilité
- Conformité des soins
- Recommandations

Il s'agit de termes qui ne sont pas pour l'instant reconnus pour l'hygiène des mains en particulier, mais qui le sont pour les soins d'hygiène et de confort de façon générale.

Les recommandations de Walter HESBEEN concernant les composants des soins de qualité confortent ces axes d'améliorations. L'amélioration de la qualité des soins passe selon lui par les aspects politiques, économiques, l'organisation concrète des structures, la formation des professionnels, les méthodes de recueil d'informations sur les pratiques et les démarches d'évaluation. Cela contribue à une amélioration de la qualité des soins d'ordre systémique.

Limites du travail de recherche

Je n'ai pas eu l'occasion de pouvoir interroger des soignants exerçant dans des service où les patients sont exposés à un risque infectieux élevé. Cela aurait été intéressant de pouvoir comparer les pratiques avec celles des professionnels qui m'ont accordé de leur temps. (ex: service prenant en charge des patients greffés ou des grands brûlés).

J'ai réalisé le travail d'enquête au début de l'épidémie du Covid 19, il aurait pu être intéressant de voir si les réponses des personnes interrogées auraient pu changer en conséquence.

N'ayant réalisé que trois questionnaires en ligne et un entretien téléphonique, j'ai eu des difficultés à appuyer mon analyse avec des graphiques et des tableaux. S'agissant d'une enquête à petite échelle, elle a donc ses limites en terme de validité et d'interprétation. Il est difficile de faire « parler » des données avec une analyse quantitative, et celles-ci ne peuvent être généralisées à l'ensemble des infirmiers.

Posture réflexive

Après de nombreuses recherches sur le sujet, cette étude et la réalité du terrain font apparaître des carences et des discordances concernant les soins d'hygiène des mains des patients, bien que leur importance soit reconnue.

Le suivi et l'évaluation de ce soin semblent à développer dans l'optique de la qualité des soins. Il n'y a à ce jour pas de protocoles propres ni de recommandations établies concernant l'hygiène à accorder aux mains des patients. Les soignants n'ont pas accès à une méthodologie précise pour savoir s'ils agissent dans la conformité du soin. Hormis leur bon sens et leur appréciation visuelle, les soignants n'ont pas d'indicateurs pour pouvoir évaluer l'état des mains des patients ni le résultat de leur soin. Cela ne leur permet pas de pouvoir confronter leur pratique ni d'avoir de référence concernant ce soin simple mais important. Il semblerait donc s'agir d'un point à préciser dans le processus continu d'amélioration de la qualité des soins, de même que la possibilité de pouvoir en réaliser la traçabilité régulière.

Cette étude permet à la fois de confirmer l'hypothèse que la dimension importante de l'hygiène des mains des patients n'est pas sous-estimée, mais en contrepartie que ce soin est insuffisamment pris en charge par les infirmiers. Il est donc légitime de se questionner sur les causes entravant la réalisation de ce soin sur les mains des patients.

Il semble exister des solutions, mais avant de réaliser des investissements, de simples réajustements pourraient être envisageables. Ceux-ci devraient permettre de rendre le lavage des mains plus simple à réaliser pour les patients. Une [étude](#) (30) souligne l'intérêt d'avoir recours à des dispositifs faciles. Par exemple, l'étude menée au CANADA a montré que 74 % des patients préfèrent utiliser des sachets de solution hydroalcoolique au moment du repas. Pour que les patients puissent y avoir recours plus facilement, les moyens doivent être accessibles, disponibles et ergonomiques. Pour cela, l'antiseptique pour les mains doit être placé dans les endroits stratégiques des structures, comme les chambres, près du lit dans le cas des patients alités, mais aussi et surtout les lieux de passage.

Pour que la répétition et l'automatisation de ce soin soient réalisables de façon plus spontanée, l'hygiène des mains du patient pourrait être dissociée du soin de nursing à proprement parler, en regard du besoin de réaliser ce geste à de nombreuses reprises durant une journée. Créer un temps d'enseignement propre à l'hygiène des mains des patients au niveau des institutions et de la formation continue des soignants permettrait une reconnaissance de ce soin et de mieux l'appréhender dans une optique d'amélioration continue de la qualité des soins.

La dignité d'un homme est relative à son degré d'autonomie et d'indépendance, mais aussi au respect de ses valeurs et de son mode de vie. Dans ce sens et pour finir, l'analyse de ce sujet soulève une notion éthique en rapport avec la dignité des patients. La préserver passe par le respect de ses souhaits et de ses habitudes. Un soin d'hygiène des mains des patients s'inscrivant pleinement dans l'éthique soignante nécessite donc de répondre à la question de recherche suivante :

Dans une prise en charge globale, comment concilier respect du patient et hygiène de ses mains ?

5 - Conclusion

Au terme de ce travail, la définition de la qualité des soins la plus juste à mon sens est celle qui recommande le fait de dispenser les soins essentiels au plus grand nombre d'individus. L'INPES affirme que « 80% des microbes se transmettent par les mains, alors qu'il s'agit du moyen de prévention et de limitation des infections le plus efficace » (30). Je pense donc pouvoir affirmer que l'hygiène des mains fait non seulement partie des soins essentiels auprès des patients de l'infirmier, mais aussi que cela entre pleinement dans la démarche de qualité des soins. S'agissant d'un geste simple à réaliser, peu coûteux en temps et en argent, force est de constater que les autorités de santé pourraient avoir un intérêt à investiguer ce sujet.

Dès la première année de ce cursus, j'ai eu l'idée de traiter ce sujet. Il n'a pas forcément été simple de savoir de quelle façon j'allais pouvoir donner du crédit à cette approche. La pandémie actuelle n'a pu que révéler les enjeux liés à l'hygiène des mains et confirme la nécessité cruciale de l'appliquer avec rigueur. Dans l'exercice infirmier et en particulier auprès des personnes dépendantes, ce soin reste une priorité, garant du bon fonctionnement du système sanitaire.

Il s'agissait de mon premier travail de recherche, et cela m'a permis de développer de nouvelles aptitudes d'analyse, mais également d'approfondir mes connaissances. Ceci aura sans aucun doute un intérêt pour mon exercice professionnel. J'ai compris l'importance d'établir un plan de travail organisé et ordonné afin de réaliser une recherche et une analyse pertinentes. Cela m'a permis une réflexion sur la posture soignante que je souhaite adopter dans mon exercice proche. Par ailleurs, en tant que futur infirmier, je pense inscrire l'hygiène des mains des patients que j'aurai en charge comme l'un de mes objectifs prioritaires. L'attention portée à ce sujet s'avère à mon sens indispensable dans le rôle infirmier et j'aimerai y porter une attention particulière dans ma future pratique professionnelle. Cela me semble être une plus-value dans l'exercice de la profession car ce soin est une aide précieuse dans la lutte contre les maladies nosocomiales. Il peut permettre de modifier les situations de soin et parfois même de les améliorer.

Références bibliographiques :

- (1) TIEFFRY, S. (1973), *La Main de l'Homme*, HACHETTE ;
- (2) PARISOT, R. (2005), *La Main, Bibliothèque des symboles*, PARDÈS ;
- (3) VERDAN, E. (1991), *Annales de chirurgie de la main et du membre supérieur, volume 10, Pages 77-83*, Paris : ELSEVIER MASSON ;
- (4) TORDT, P. (2013), *La filiation de l'Homme et la sélection liée au sexe*, trad. sous la direction de TORT, P. , coord. par PRUM, M. , « *L'anthropologie inattendue de Charles Darwin* ». Paris : CHAMPION CLASSIQUES ;
- (5) Le lavage des mains, repéré dans le site AIST84, Médecine du Travail, section Fiches techniques : www.aist84.fr ;
- (6) (2011) Le lavage des mains, repéré dans le site www.devsante.org ;
- (7), (8) & (10) BRICAIRE, F. , SALDMANN, F. (2009), *Les nouvelles épidémies, comment s'en protéger ?*, FLAMMARION ;
- (9) LEBRETON, F. (2018), *L'hygiène des mains, un rempart contre les maladies* , repéré dans le site www.la-croix.com ;
- (11) (2016) *infirmier.com - L'hygiène des mains des patient sous-estimée*, repéré dans le site www.infirmier.com , selon le Journal of the American Medical Association (JAMA) Internal Medicine du 14 mars 2016 ;
- (12) BARKER, A. , SETH, A. (2014), *Patient hand hygiene at home predicts their hand hygiene practices in the hospital*, *National Institutes Of Health*, repéré dans le site de l'*US national institute of health*;
- (13) Fondation Pour La Recherche Médicale ;
- (14) REPIAS Réseau de prévention des infections associées aux soins (2019), *Hygiène des mains national « Pulpe' friction »*, Echanger avec professionnels et patients/résidents pour faire progresser la qualité des soins, repéré dans le site www.preventioninfection.fr dans la section hygiène des mains ;
- (15) Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004, article R.4311-3, *Code de la Santé Publique* ;
- (16) (2009) *Recommandation pour l'hygiène des mains*, volume XVII n°3 ISSN 1249-0075, société française d'hygiène hospitalière ;
- (17) LABAT, L. (2016) , *Analyse de la qualité et traitement des données scientifiques et professionnelles*, repéré dans le site www.infirmier.com ;
- (18) (2012), *Guide méthodologique de diffusion publique des indicateurs de qualité des soins*, à partir des travaux d'HIBBARD, repéré sur le site www.has-sante.fr ;
- (19) HESBEEN, W. (2017), *La qualité du soin infirmier*, ELSEVIER MASSON ;
- (20) Loi n° 2009-879 du 21.07.2009, *Code de la Santé Publique*, Réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- (21) & (22) Loi n° 2009-879 du 21.07.2009, article 6111-2, *Code de la Santé Publique*, Réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- (23) Loi n°91-748 du 31.07.1991, *Code de la Santé Publique*, Réforme hospitalière, J.O du 2.08.1991, 10255 - 10269 ;
- (24) Article R4312-10 du Code de la Santé Publique ;
- (25) JOVIC, L. et A. *Les concepts en sciences infirmières (Concept Qualité des soins)*, relevé sur le site www.soins-infirmiers.com ;
- (26) Relevé sur le site www.dictionnaire-medical.fr
- (27) ZEYNEP, O. , COM-RUELLE, L. (2008), *La qualité des soins en France : comment la mesurer pour l'améliorer ?* Institut de recherche et documentation en économie de la santé ;
- (28) (16.07.2018) LE FIGARO - Santé ;
- (29) *American Journal of Infection Control* (2019), *L'hygiène des mains pour les patients: place aux solutions simples !*, repéré sur le site www.debgroupp.com ;
- (30) (2016) Colette MENARD, C. , GAUTIER, A. , Jestin JESTIN, C. , *Pratiques d'hygiène et prévention des infections respiratoires de l'hiver : résultats du Baromètre santé 2016*, relevé sur le site www.santepubliquefrance.fr

Annexes:

Histoire de l'hygiène des mains.....	22
Exemple de protocole de soins d'hygiène des mains.....	23
Trame pour les échanges avec les infirmiers.....	24
Questionnaire en ligne.....	25
Réponses aux questionnaires.....	28
Entretien téléphonique.....	31
Travail d'analyse des données.....	33

Histoire de l'hygiène des mains

Il y a environ 2000 ans, dans toutes les grandes zones urbaines, l'hygiène ne relevait pas de la sphère privée. Des bains collectifs en Asie, des thermes antiques en Occident et des hammams en Orient étaient très nombreux (existence de 1500 bains publics à Bagdad) au VIII^e et au IX^e siècles. Se laver correspondait à un moment convivial, mais également important pour la santé. Au Moyen Âge, les ablutions d'accueil sont aussi une marque de respect. En effet, offrir le bain à son invité, en même temps que le repas, était une marque de bienvenue et de respect. (5) Avoir des mains propres d'aspect et sans salissures devient la norme, approuvée en premier lieu par les citadins disposant plus facilement de commodités qu'en province. Effectué à l'origine en collectivité, vient ensuite une phase où l'Eglise décourage la nudité et encourage la pudeur, pour en faire aujourd'hui une notion relevant de l'intime.

L'installation de l'eau courante et du tout-à-l'égout, avec l'invention du robinet a été une évolution importante pour la promotion du lavage des mains dans les habitations. Auparavant, cette activité avait lieu à l'extérieur des lieux d'habitation. Au XIX^e siècle, la baignoire, la salle de bain, l'arrivée d'eau, le chauffage de l'eau dans les villes puis les campagnes tendent à rendre la toilette plus individuelle et intime. Un nombre croissant de produits et de technologies (douches massantes, sèche cheveux, brosse à dent électrique, etc.) viennent remplacer ou accompagner le traditionnel savon.

Dans de nombreuses civilisations, l'hygiène des mains est associée à des rituels et des symboles forts qui varient selon les lieux, les classes sociales et les époques. L'hygiène entretient depuis longtemps une relation avec le domaine religieux (la propreté du corps est reliée à la pureté spirituelle). L'importance quant à l'hygiène accordée aux mains semble consacrer une dimension différente d'une religion à l'autre. Dans les textes de l'Islam, "la propreté est une nécessité dans toute chose"; "Allah a fait de la propreté et de la purification une condition dont certaines adorations ne peuvent être complétées si ce n'est par elle", " la prière n'est acceptée qu'en étant purifiée". La Loi Juive donne des instructions sur la façon de se purifier: en faisant des sacrifices, en se lavant ou en faisant des aspersion. Les rabbins d'autrefois avaient établi un rituel selon lequel il fallait verser de l'eau sur ses mains avant chaque repas. (6)

L'hygiène des mains au sein des structures hospitalières tient son origine d'Ignace Semmelweis, obstétricien hongrois qui démontra à Vienne en 1815 l'impact de l'hygiène des mains des soignants sur la réduction de la mortalité post-couche dans les services de maternité. À la fin du xx^e siècle, Pasteur met en lumière l'omniprésence des microbes. Différents travaux d'hygiénistes permettent à la toilette d'ajouter une dimension de "désinfection", celle-ci se faisant désormais dans une pièce carrelée et dédiée. Ce sont des germes invisibles que l'on cherche ensuite à éliminer en se lavant.

Dans les années 90, le gel et la friction hydro-alcoolique est une solution qui semble plus pratique et tout aussi efficace que le lavage simple des mains. Il a été massivement adopté dans les sociétés développées ces dernières années. La population peut y avoir accès assez aisément, dans des contenants pratiques et à moindre coût. Effectuée à bon escient sur des mains propres et sèches, ce procédé permet de réduire la flore transitoire. "Hier, on se lavait les mains avec du savon, souvent tenu pour être originaire de Marseille ; aujourd'hui, nous sommes modernes et nous avons troqué le savon pour des solutions hydro-alcooliques" (7). La friction des mains au moyen d'une solution hydroalcoolique (SHA) est aujourd'hui le standard de qualité des pratiques d'hygiène des mains tant dans les institutions de soins qu'en cabinet ou en pratique privée. Elle doit être privilégiée dans toutes les situations, pour autant que les mains ne soient pas souillées. Pour une efficacité optimale, le temps de contact doit être de 15 à 20 secondes. Le recours au SHA comporte l'avantage de pouvoir être réalisé plus rapidement que le lavage des mains traditionnel, sans déplacement et en l'absence de lavabo. Il permet entre autres d'épargner le temps nécessaire au déplacement, au rinçage, ainsi qu'au séchage des mains. (10) C'est un geste qui s'inscrit donc dans un contexte purement préventif.

Selon une étude de Hygiene Matters en 2016, les différences de pratiques sont notables entre les deux sexes. "Les femmes se lavent les mains à deux reprises de plus par

jour que les hommes. En effet, les femmes se lavent les mains 9 fois en moyenne contre 7 fois pour les hommes”.

Exemple de protocole de soins d'hygiène des mains

Protocole de soins réalisé par l'ARESSAD, adapté pour les services de soins infirmiers à domicile. (Rédaction: Hélène LANGLET).

Soin effectué en SSIAD

Matériel:

1 bassine

1 gant de toilette, 1 serviette et du savon doux

1 coupe-ongles ou 1 paire de ciseaux à ongles

Des lingettes désinfectantes

Du savon liquide et de l'essuie tout pour le personnel

Actions:

S'assurer qu'il n'y ait pas de contre indications (et précautions particulières en cas de diabète, d'anticoagulants ou d'artérite).

Se laver les mains

Prévenir la personne

Faire un lavage des mains de la personne (utiliser la bassine si besoin, les sécher et observer l'état cutané des mains, des espaces interdigitaux et des ongles)

Au lit, ou assis au bord d'une table, installer la serviette pour recueillir les ongles coupés et effectuer la coupe des ongles, jamais trop courts.

Masser éventuellement les mains avec une crème hydratante

Réinstaller la personne

Evacuer les ongles coupés dans la poubelle

Désinfecter les instruments avec la lingette désinfectante prévue à cet effet

Se laver les mains ou utiliser la solution hydro alcoolique

Désinfection des instruments au retour de tournée dans une solution de trempage

Document Aressad mars 2010, Réalisé par le SSIAD de Vouziers, Validé par l'ARESSAD

Trame pour les échanges avec les infirmiers

Objectifs de la recherche

- Caractériser l'état actuel d'hygiène des mains des patients ;
- Préciser les enjeux de l'hygiène des mains des patients ;
- Comprendre le rôle et le positionnement des infirmiers quant à l'hygiène des mains des patients ;
- Comprendre la place de ce soin dans les priorités de l'infirmier.

Pour cela, j'ai d'abord élaboré un questionnaire permettant aux infirmiers de se positionner sur la réalisation (les infirmiers sélectionnent un certain nombre d'éléments prévisibles de justification, issus du cadre conceptuel) ;

Buts:

- Evaluation par les IDE du degré d'importance de ce soin;
- Positionnement des IDE sur leurs habitudes, leur façon de réaliser ce soin, ou non;
- Appréciation des IDE sur les difficultés rencontrées pour la réalisation de ce soin;

Objectifs de l'analyse

Thème 1: L'importance et l'état actuel d'hygiène des mains des patients

Objectifs d'analyse :

- Rendre compte du niveau d'hygiène des mains des patients ;
- Savoir si l'hygiène des mains des patients est un soin suffisamment réalisé, par les infirmiers ;
- Estimer à quelle fréquence ce soin est réalisé.

Thème 2: La prise en charge des patients et le rôle infirmier

Objectifs d'analyse:

- Comment est-ce réalisé? Comment est-ce pris en compte par les IDE ?
- Juger de l'importance qu'accordent les infirmiers à l'hygiène des mains des patients ;
- Voir s'il existe des différences de prise en considération de l'hygiène des mains d'un service à un autre ;
- Comment savez-vous que l'hygiène des mains des patients est satisfaisante ?
- Comment est réalisé le soin d'hygiène des mains?
- Mettre en évidence les actions infirmières mises en place auprès des patients ;
- Identifier chez l'infirmier son rapport à l'hygiène des mains du patient.

Thème 3: Les enjeux de l'hygiène des mains des patients

Objectifs d'analyse:

- Pourquoi est-ce réalisé ?
- Voir comment les infirmiers considèrent le concept d'hygiène des mains des patients ;
- Évaluer l'importance de l'hygiène des mains des patients dans les services.

Questionnaire en ligne

10/05/2020

Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers (MIRSI)

Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers (MIRSI)

La crise sanitaire actuelle vient de prouver que le lavage des mains est un acte de la vie quotidienne qui manquait de prise en considération. Dans ce contexte, beaucoup de personnes semblent aujourd'hui redécouvrir l'intérêt du savon et du lavage des mains.

Depuis le premier stage réalisé en tant qu'étudiant infirmier, l'hygiène des mains des patients est un sujet qui a continué à susciter ma curiosité.

Encouragé et encadré par les professeurs de IFSI de PONTCHAILLOU à entreprendre un mémoire de fin d'études sur ce sujet, un travail de fond méthodologique nous a amené à formuler cette problématique:

En quoi la prise en compte de l'hygiène des mains du patient par l'infirmier contribue à la qualité des soins?

Je souhaite avoir le point de vue des soignants afin de pouvoir analyser les pratiques sur le terrain. Afin d'effectuer ce travail de recherche dans une démarche de respect et de confidentialité, je veillerai personnellement à conserver l'anonymat des personnes qui auront réalisé ce questionnaire, mais aussi celui des lieux de travail évoqués. Envoyer ce questionnaire par internet vous permettra d'y répondre quand vous aurez un moment de temps libre, à tête reposée.

1. Pouvez-vous indiquer dans quel(s) type(s) de service(s) vous exercez ou avez exercé?

.....

Hygiène des mains

2. 1) - Quels mots évoquent pour vous l'hygiène des mains?

.....

<https://docs.google.com/forms/d/1ar0ELpCNOLMFFpccA2huMqNw9g00Y5T7s7epL0/edit>

1/10

10/05/2020

Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers (MIRSI)

6. 5) - Des situations vous ont-elles déjà interpellé concernant l'hygiène des mains des patients?

Une seule réponse possible.

- NON
 OUI
 Autre :

7. 6) - Avez-vous souvent vu ces situations sur les patients:

Une seule réponse possible.

- Ongles longs et/ou cassés
 Ongles sales
 Mains non lavées avant les repas
 Mains non lavées après un passage aux WC
 Utilisation de solution hydro alcoolique

8. 7) - L'hygiène des mains des patients dans le cadre des soins doit-elle être similaire aux habitudes de vie quotidiennes?

Une seule réponse possible.

- Similaire
 Plus poussée

<https://docs.google.com/forms/d/1ar0ELpCNOLMFFpccA2huMqNw9g00Y5T7s7epL0/edit>

3/10

10/05/2020

Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers (MIRSI)

3. 2) - Dans quel ordre placez-vous ces intérêts liés à l'hygiène des mains?

Une seule réponse possible par ligne.

	Renvoyer une bonne image, faire bonne impression	Etre propre sur soi	Symbol de l'autonomie, entretenir l'aspect cutané pour conserver une bonne préhension.	Eviter de disséminer sur des objets, contaminer des personnes, s'auto contaminer
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. 3) - Par quoi passe l'hygiène des mains?

Plusieurs réponses possibles.

- Lavage simple au savon doux
 Friction avec une solution hydro alcoolique
 Ongles coupés
 Brosse à ongles
 Pas de faux ongles
 Pas de bijoux
 Autre : []

5. 4) - Avez-vous souvent vu ces situations chez les patients?

Une seule réponse possible.

- OUI
 NON

2/10

<https://docs.google.com/forms/d/1ar0ELpCNOLMFFpccA2huMqNw9g00Y5T7s7epL0/edit>

2/10

10/05/2020

Mémoire d'Initiation à la Recherche en Soins Infirmiers (MIRSI)

9. 8) - L'hygiène des mains des soignants permet d'empêcher de contaminer les patients. L'hygiène des mains des patients peut-elle empêcher de contaminer les soignants ou de transmettre des infections à d'autres personnes ?

Une seule réponse possible.

- OUI
 NON

10. 9) - L'hygiène des mains a-t-elle la même importance pour les patients que pour les soignants?

Une seule réponse possible.

- Moins d'importance
 Autant
 Plus d'importance

11. 10) - Dans la sphère des soins, l'hygiène des mains des patients vous semble-t-elle satisfaisante aujourd'hui?

Une seule réponse possible.

- OUI
 NON

Rôle Infirmier

Face à une part non négligeable de citoyens indisciplinés, le gouvernement a intensifié ses mesures de sécurité de façon plus importante que ce qui était prévu à la base. Cela prouve qu'il est aujourd'hui peu fiable de compter sur le bon sens des individus dans un contexte sanitaire, ou tout du moins qu'il s'agit d'une notion propre à chacun. En tant qu'infirmier :

4/10

<https://docs.google.com/forms/d/1ar0ELpCNOLMFFpccA2huMqNw9g00Y5T7s7epL0/edit>

4/10

12. 11) - Est-ce un soin que vous réalisez ?

Une seule réponse possible.

- OUI
 NON

13. 12) - Est-ce un soin que vous déléguiez ?

Une seule réponse possible.

- OUI
 NON

14. 13) - Quel rôle l'IDE a-t-il à jouer vis-à-vis de l'hygiène des mains des patients ?

Une seule réponse possible.

- Aucun
 Surveillance
 Education
 Sensibilisation et Prévention
 Soins sur les personnes dépendantes
 Montrer l'exemple
 Autre :

15. 14) - Quel(s) seraient les moyens nécessaires pour permettre le lavage des mains des patients plusieurs fois par jour et à des moments adéquats ?

.....
.....

16. 15) - Que prenez-vous en compte dans l'hygiène des mains des patients ?

Une seule réponse possible.

- Lavage simple au savon doux
 Friction avec une solution hydroalcoolique
 Ongles coupés
 Brosse à ongles
 Absence de faux ongles
 Absence de bijoux
 Autre :

17. 16) - Y-a-t-il des situations où vous accordez plus d'importance à l'hygiène des mains des patients ?

Une seule réponse possible.

- Non
 Patients avec une dépendance physique
 Patients avec des troubles cognitifs
 Enfants
 Autre :

18. 17) - Quelles barrières rencontrez-vous pour les soins d'hygiène des mains des patients ?

Une seule réponse possible.

- Aucune
 Chevauchement du champ de compétences avec les aides soignantes
 Absence de ce soin dans la nomenclature et le rôle propre
 Manque de temps, il ne s'agit pas d'un soin prioritaire
 Manque de matériel approprié
 Refus de la part du patient
 Désintérêt pour ce soin
 Autre :

Qualité
des
Soins

D'après l'Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé (IRDES), « malgré une confiance très forte des Français en leur système de soins (86 % ont le sentiment qu'il est meilleur en France que dans d'autres pays), deux tiers d'entre eux pensent que la qualité des soins en France se détériore ».

Selon le Rapport pour la Direction de l'Hospitalisation des établissements de santé dans un article intitulé « Les perceptions de la qualité des professionnels de santé dans un établissement de santé », « la plupart des professionnels de santé n'ont pas d'idée précise sur la signification de la « qualité ».

19. 18) - Sur quoi repose la qualité des soins ?

Une seule réponse possible.

- Sécurité du soin (ne pas nuire au malade, éviter un résultat indésirable ou dommageable)
 Sécurité du soignant
 Confort du patient
 Satisfaction du patient
 Auto évaluation du soignant
 La comparaison des méthodes et techniques
 La possibilité d'être évalué
 La consommation de solution hydroalcoolique
 Informations claires et transparentes du patient
 Efficience (moindre coût pour le même résultat, utilisation optimale des ressources)
 Compétence technique
 Réactivité
 Efficacité (capacité à atteindre un résultat souhaitable)
 Prise en considération du patient (interaction soignant / patient)
 Bon soin (soin approprié) au bon moment
 Respect (dignité, confidentialité, accord du patient, explication, information)
 Autre :

20. 19) - Quels facteurs influencent la qualité des soins?

Une seule réponse possible.

- Le temps
- Le matériel
- Le personnel qualifié et compétent
- La formation continue des professionnels de santé
- L'organisation
- Autre : _____

21. 20) - L'hygiène des mains du patient fait-elle partie intégrante de la qualité des soins?

Une seule réponse possible.

- OUI
- NON

22. 21) - De façon globale, selon-vous, l'hygiène des mains des patients a une incidence sur:

Une seule réponse possible.

- L'évolution de leur état de santé?
- L'évolution des maladies nosocomiales
- La santé publique
- La sécurité des soignants
- Autre : _____

23. Commentaires objectifs / Avis / Idées constructives

D'avoir accepté de répondre à ce questionnaire
D'avoir accordé une partie de votre temps
D'avoir apporté votre pierre à l'édifice dans l'aboutissement de ce travail

MERCI

Bonne journée
Simon

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms

Réponses aux questionnaires

Thème 1: L'importance et l'état actuel d'hygiène des mains des patients

1) - Quels mots évoquent pour vous l'hygiène des mains?

Interrogé N°1: Asepsie

Interrogé N°2: Essentiel, protection

Interrogé N°3: Primordiale

2) - Dans quel ordre placez-vous ces intérêts liés à l'hygiène des mains?

N°1

-Eviter de disséminer sur des objets, contaminer des personnes, s'auto contaminer

-Symbol de l'autonomie, entretenir l'aspect cutané pour conserver une bonne préhension.

-Etre propre sur soi

-Renvoyer une bonne image, faire bonne impression

N°2

-Renvoyer une bonne image, faire bonne impression

-Symbol de l'autonomie, entretenir l'aspect cutané pour conserver une bonne préhension.

-Etre propre sur soi

-Eviter de disséminer sur des objets, contaminer des personnes, s'auto contaminer

5) - Des situations vous ont-elles déjà interpellé concernant l'hygiène des mains des patients?

N°1: OUI

N°2: OUI

N°3: OUI

4) - Avez-vous souvent vu ces situations chez les patients?

N°1: OUI

N°2: OUI

6) - Avez-vous souvent vu ces situations sur les patients:

N°1: Ongles sales

N°2: Mains non lavées après un passage aux WC

N°3:

Ongles longs et/ou cassés

Ongles sales

Mains non lavées avant les repas

Mains non lavées après un passage aux WC

10) - Dans la sphère des soins, l'hygiène des mains des patients vous semble-t-elle satisfaisante aujourd'hui?

N°1: NON

N°2: NON

N°3: NON

Thème 2: La place de l'hygiène des mains dans la prise en charge des patients

11) - Est-ce un soin que vous réalisez ?

N°1: OUI

N°2: OUI

N°3: OUI

12) - Est-ce un soin que vous déléguez?

N°1: NON

N°2: OUI

N°3: NON

13) - Quel rôle l'IDE a-t-il à jouer vis-à-vis de l'hygiène des mains des patients ?

N°1: Sensibilisation et Prévention

N°2: Education

N°3:

Education

Soin sur les personnes dépendantes

15) - Que prenez-vous en compte dans l'hygiène des mains des patients?

N°1: Lavage simple au savon doux

N°2: Lavage simple au savon doux

N°3:

Lavage simple au savon doux

Ongles coupés

Brosse à ongles

16) - Y-a-t-il des situations où vous accordez plus d'importance à l'hygiène des mains des patients ?

N°1: NON

N°2: Les enfants

N°3:

Les enfants

Le diabète

17) - Quelles barrières rencontrez-vous pour les soins d'hygiène des mains des patients?

N°1: Autre: Travaillant en réa il est difficile de faire un lavage simple des mains au lavabo, mais prendre le temps le passer un gant savonneux, de rincer de sécher avant chaque glycémie prend du temps malheureusement et cela est jamais fait.

N°2: Manque de matériel approprié

N°3: Aucune

19) - Quels facteurs influencent la qualité des soins?

N°1: Le temps

N°2: Le temps

N°3: Le temps

Thème 3: Les enjeux de l'hygiène des mains des patients

7) - L'hygiène des mains des patients dans le cadre des soins doit-elle être similaire aux habitudes de vie quotidiennes?

N°1: Similaire

N°2: Similaire

N°3: similaire

8) - L'hygiène des mains des soignants permet d'empêcher de contaminer les patients. L'hygiène des mains des patients peut-elle empêcher de contaminer les soignants ou de transmettre des infections à d'autres personnes ?

N°1: OUI

N°2: OUI

N°3: OUI

9) - L'hygiène des mains a-t-elle la même importance pour les patients que pour les soignants?

N°1: Autant

N°2: Autant

N°3: Autant

20) - L'hygiène des mains du patient fait-elle partie intégrante de la qualité des soins?

N°1: OUI

N°2: OUI

N°3: OUI

21) - De façon globale, selon-vous, l'hygiène des mains des patients a une incidence sur:

N°1: L'évolution des maladies nosocomiales

N°2: La santé publique

N°3: L'évolution des maladies nosocomiales

Autres questions:

Pouvez-vous indiquer dans quel(s) type(s) de service(s) vous exercez ou avez exercé?

Interrogé N°1: Réa ctcv (31 ans)

Interrogé N°2: Laboratoire, médecine, Bloc Opératoire et IDE à domicile (29 ans)

Interrogé N°3: Bloc opératoire, IDE à domicile (60 ans)

3) - Par quoi passe l'hygiène des mains de base?

N°1

Lavage simple au savon doux

Ongles coupés

Pas de faux ongles

Pas de bijoux

N°2

Lavage simple au savon doux

Ongles coupés

Pas de faux ongles

Pas de bijoux

N°3

Lavage simple au savon doux

Ongles coupés

Brosse à ongles

14) - Quel(s) seraient les moyens nécessaires pour permettre le lavage des mains des patients plusieurs fois par jour et à des moments adéquats?

N°1: Avant chaque glycémie, avant chaque repas, que cela soit ritualisé et systématique

N°2: Prise de conscience

18) - Sur quoi repose la qualité des soins?

N°1: Efficacité (capacité à atteindre un résultat souhaitable)

N°2: Bon soin (soin approprié) au bon moment

N°3: Confort du patient

Informations claires et transparentes du patient

Prise en considération du patient (interaction soignant / patient)

Entretien téléphonique

Entretien téléphonique réalisé le 30/04/2020 avec un IDE en retraite pour invalidité.
Il a auparavant exercé au sein des armées, puis en tant qu'IBODE, et à domicile pour finir.

1. Salut, je te dérange ou pas? : Alors attends, je ferme le tuyau. Je t'écoute.
2. Je te rappelle par rapport au mémoire dont je t'avais parlé. Tu as un instant ou pas à m'accorder? : Oui
3. C'était un peu exhaustif les questions que j'avais faites, c'était pas très précis. Du coup j'ai essayé de les préciser, tu me diras ce que tu en penses : Oui
4. Là je voulais creuser un peu le sujet. Toi tu en avais vu? Il y en avait des situations qui t'avaient marqué par rapport à l'hygiène des mains des patients? : Alors, par rapport à ton questionnaire, si tu veux, moi quand je travaillais, franchement, ça ne nous préoccupait pas du tout, tu vois. Moi je travaillais à domicile en campagne, obligatoirement, les gens avaient les mains « dégueulasses ». Tu vois, c'était pas une préoccupation qu'on avait à l'époque, du tout.
5. C'était pas une priorité? : Du tout, du tout (rires). Alors moi, j'ai répondu à ton questionnaire par rapport à une situation d'aujourd'hui, tu vois. C'est plus une extrapolation qu'un vécu. Moi le vécu, j'étais avec les paysans, les gens de la campagne. Obligatoirement ils avaient les ongles noirs. Le pire pour moi c'était pas les mains, c'était les pieds (rires). C'était d'une « dégueulasserie innommable » (rires).
6. Je te l'ai pas dit, mais c'est un sujet que j'ai choisi il y a plus de 6 mois : [...] Aujourd'hui, ce dont on parle le plus, c'est l'hygiène des mains des gens, pas forcément des gens malades, mais en priorité vis-à-vis des gens confinés à cause du COVID-19. C'est vraiment de la prévention. Il est plus question des mains qui sont déjà propres et qu'on lave encore, avec du savon. Plus que des mains sales.
7. Avec de la solution hydro-alcoolique? : Non avec de l'eau et du savon. Uniquement du savon. Point. On mettait jamais de solution hydro-alcoolique. On a la chance d'être dans des endroits avec de l'eau, pas dans des endroit sans accès. Après ton sujet, heureusement qu'il y a le contexte d'aujourd'hui tu vois.
8. Sinon, ça aurait aucune crédibilité? : Oui, ça aurait été dur de parler de ça [...] Est-ce que dans les milieux hospitaliers on fait énormément attention à l'hygiène des mains des patients qui sont dans les lits? Je ne suis pas sûr [...] Il faut absolument que tu insistes sur le vecteur contaminant des mains. Obligatoirement. Il faut absolument que tu insistes la dessus, qu'au regard de l'épidémie d'aujourd'hui, on se rend compte que le lavage des mains est essentiel, mais, est-ce qu'avant, on se préoccupait vraiment de ça? Est-ce que justement on n'aurait pas dû le faire plus avant? Et est-ce qu'on va pas le faire plus après? Est-ce que ce Corona Virus, là, ne va pas changer le regard qu'on a sur les mains des patients après cette épidémie par rapport à ce qu'on faisait avant? Avant, je ne suis pas sûr qu'à l'hôpital les soignants faisaient vraiment attention aux gens qui avaient les mains sales dans les lits.
9. Et maintenant, en ce moment, tu penses qu'ils y font attention? : Je pense que les soignants comme les gens prennent principalement en compte la contamination directe, pas celle indirecte. Ils ne prennent pas en compte que les gens se tripotent le nez, le visage, tout ça avec des mains sales. Il faut que tu insistes la dessus dans ton travail. Insiste la dessus. Insiste sur le devenir. Insiste sur la contamination indirecte. Explique que ce n'est pas très pris en charge et que ça devrait l'être beaucoup plus. [...] Je sais que pour ma part, à domicile, je m'occupais énormément des mains de mes patients. Quand on faisait des toilettes, parce qu'on en faisait énormément à l'époque où je travaillais, j'insistais énormément, je lavais énormément les mains, je coupais les ongles [...] Pas plus chez les diabétiques que chez les autres [...]

que je pense que des gens qui ont des mains propres, c'est comme [...] tu vois la figure, mais tu remarque encore plus les mains sales.

10. L'image de soi est plus prise en compte pour les patients à domicile qu'à l'hôpital? : Oui, à l'hôpital tu as une notion de rendement qui t'est imposée alors qu'à domicile c'est ton organisation, ce sont tes patients [...] Il faut impérativement que tu insistes sur le fait que des mains sales, c'est hyper contaminant, ça se voit tout de suite, et c'est un soin hyper facile.
11. Accessible? : C'est pas difficile. Il n'y a pas besoin d'être manucure pour faire ça [...] Vraisemblablement, beaucoup de maladies, nosocomiales, donc celles que tu attrapes à l'hôpital, [...] quand les patients contractent une infection, c'est peut-être un de leurs propres germes, mais peut-être aussi que c'est un germe extérieur, et comment il arrive sur le matériel, les différents endroits ou les mains des individus, c'est les mains. Obligatoirement, c'est les mains. Tu fais tout avec les mains.
12. C'est le vecteur? : Tu fais tout avec les mains. Tu soignes tout. Tu tiens tes pinces pour faire des pansements, tu tiens un fibroscope, même si tu ne serres pas la main, tu tiens ta seringue avec tes mains, tout. Le principal outil de travail des gens et des soignants, ce sont les mains, ce ne sont pas les pieds. Le principal outil ce ne sont pas les pinces, c'est pas le matériel, ce sont les mains [...] C'est le professionnalisme des soignants qui est en doute lorsqu'ils se renvoient la balle sur le rôle propre et la responsabilité concernant l'hygiène des mains des patients [...] C'est « zéro patate ». Quand tu as un bon ciseau, un bon coupe-ongles, a part pour les diabétiques les doigts de pieds, mais non les mains, c'est hyper important. Et je crois, le contrôle de l'état des mains, il se fait par l'IDE. Dans son rôle propre c'est le contrôle, mais le travail énorme, c'est le travail des aides soignantes pour l'hygiène des mains des patients. Les pédicures ne font pas les mains du tout [...] Il n'y a pas de manucure. Ou alors les manucures qui passent, dans les maisons de retraite ou ce type d'endroit, ce sont généralement pour les « bonnes femmes » si tu veux. Ce n'est pas pour nettoyer, c'est pour mettre du vernis, pour le maintien de la dignité des personnes en EHPAD, les Alzheimer, les hospitalisations au long cours tu vois. C'est plus de la manucure que du soin d'hygiène tu vois?
13. Tu vois d'autres risques à part pour les personnes diabétiques? : De couper? Attends, j'en ai coupé des doigts, ça m'est arrivé. Ça sautait au plafond des fois. Avec des coupe-ongles plus que des ciseaux ça m'est arrivé de mal couper. Ça pinçait le patient sur le coup, mais personne n'est mort de ça.
14. Il n'y a pas de risque majeur par rapport à la responsabilité des patients? : Moi je ne crois pas. Les pieds de diabétiques oui. Les infirmières ont une fonction de contrôle sur les mains des patients, principalement les patients au long cours.
15. C'est marrant ce que tu disais, qu'il y a 10 ans ce n'était pas pris en considération : Oh du tout, du tout, du tout. Mais est ce que ça l'est plus aujourd'hui? C'est la dessus qu'il faut insister. Ça devrait être le rôle de l'infirmière de contrôler ça, et plus sur les patients au long cours, ou dans les services d'infectiologie, sur les patients qui ont impérativement besoin d'avoir les mains propres.
16. Parce que le risque infectieux n'est pas majeur dans les cours séjours? : Eh bien, je ne crois pas non. Insiste sur les personnes dépendantes, déficientes mentales, les enfants, la psychiatrie. Ces gens là mettent par réflexe les mains aux fesses et à la bouche. Insiste là dessus.
17. D'accord. Parfait. Eh bien écoute merci, ça me donne beaucoup d'informations pour ce travail. Merci beaucoup pour le coup de main : De rien. Dès que tu auras fini tu me l'envoies ce travail, ça m'intéresse.

Analyse des données

2 représentations différentes du soin:

Pour les infirmiers interrogés :	Hygiène des mains au sens large	Hygiène des mains des patients
Lavage simple au savon doux		
Ongles coupés		
Pas de faux ongles		
Pas de bijoux		
Utilisation de solution hydroalcoolique		
Utilisation de la brosse à ongles		

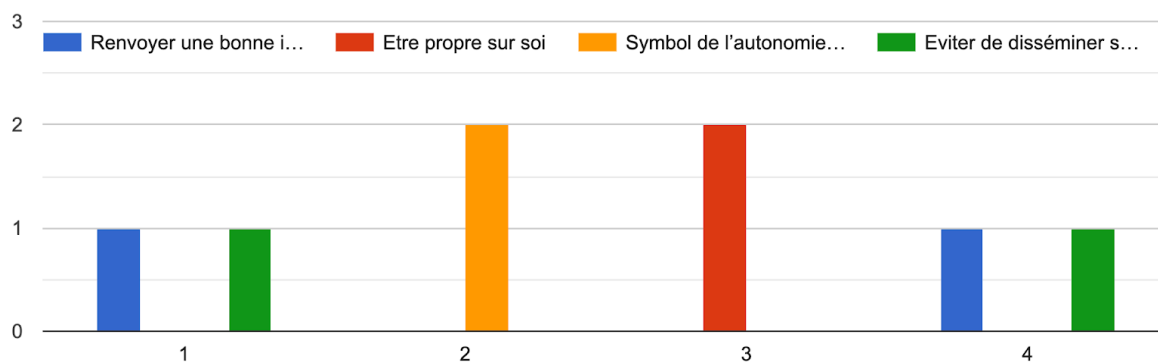
(le soin comprend)



(le soin ne comprend pas)

Lorsqu'ils sont interrogés sur ce qu'il prennent en compte dans le cadre de l'hygiène des mains, on note chez les 3 infirmiers une nette différence de entre le soin accordé à l'hygiène des mains au sens large, et celui des patients.

2) - Dans quel ordre placez-vous ces intérêts liés à l'hygiène des mains?



Ce graphique d'analyse en lien avec une des questions de mon quizz en ligne montre que pour les infirmiers interrogés, le risque de disséminer des germes n'est pas l'objectif premier de ce soin.

Résumé / Abstract

NOM : CIBOT

PRENOM : Simon

TITRE : L'hygiène des mains des patients, prévenir pour mieux guérir.

Présentation synthétique du travail en **Anglais** :

This graduation thesis deals with the patients hands hygiene. During the first internship of the nurse schooling, I've been highly questioned by a needy patient's hands conditions. I've furthermore been able to observe care practices and patients hands hygiene during my three years studying. Based on the hypothesis that it wasn't enough cared by nurses, I asked myself concerning the issues on this subject and the concept of dignity. « According to what is the nurse attention to hands patient's hygiene dealing with the quality care concept ? » as consequently been the starting question of this work. Quizz and an interview conducted with three nurses permitted to carry out a statement on hands patient's hygiene in hospital wards, but also on the way caregivers look after this act. Results confirmed this care isn't enough carry on by nurses, and revealed a lack of recommendations of health authority. Words of the interviewed reinforced the importance of the quality care concept among the nurse profession.

At least, result of this work permitted me to state on this research question: How to combine patient's respect and hygiene of his hands ?

Présentation synthétique du travail en **Français** :

Ce travail de fin d'études concerne l'hygiène des mains des patients. Lors du premier stage en formation d'infirmier, j'ai été fortement interpellé par l'état des mains d'un patient dépendant. J'ai pu ensuite observer les pratiques soignantes et prêter attention à l'hygiène des mains des patients durant mes trois années d'études. Partant d'une hypothèse qu'il s'agissait d'un soin insuffisamment réalisé par les soignants, je me suis questionné sur les enjeux qui étaient associés à ce soin et la notion de dignité. La question de départ de ce travail a donc été d'analyser en quoi la prise en compte par l'infirmier de l'hygiène des mains des patients participe à la qualité des soins ? Des questionnaires et un entretien menés auprès de trois infirmiers ont permis de dresser un état des lieux de l'hygiène des mains des patients dans les services, mais aussi des pratiques concernant ce soin. Les résultats ont confirmé qu'il s'agit d'un soin insuffisamment pris en charge par les infirmiers, et qu'il existe un manque de recommandations de la part des instances de santé. Les propos des personnes interrogées ont conforté l'importance de la notion de qualité des soins dans la profession d'infirmier.

Le fruit de ce travail m'a amené pour finir à énoncer cette question de recherche : comment concilier respect du patient et hygiène de ses mains?

MOTS CLES : Hygiene - Hands - Patient - Quality - Care

MOTS CLES : Hygiène - Mains - Patient - Qualité - Soin

INSTITUT DE FORMATION EN SOINS INFIRMIERS : CHU PONTCHAILLOU

Adresse 2 rue Henri Le GUILLOUX, 35 000 RENNES

TRAVAIL ECRIT DE FIN D'ETUDES – 2020