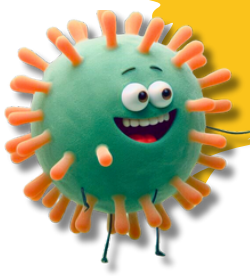
Campagne régionale de promotion
du bon usage du gant de soin
“Cap Breizh Gants”

Audit par observation des pratiques de port de gants de soins à usage unique non stériles



Guide de l’auditeur



Version 1 - Juillet 2025

Groupe de travail

Émilie BEAUDOR	ASH	CHGR, Rennes
Frédéric CHALMEL	Cadre de santé	CHU Rennes
Fabienne DAY	Cadre de santé hygiéniste	CPias Bretagne, Rennes
Lydie DUBERNET	Infirmière hygiéniste	CPias Bretagne, Rennes
Caroline DUGUE-GROSBOIS	Infirmière coordinatrice	VYV SSIAD St Malo
Karine FAUCHE	Infirmière hygiéniste	CH2P, Lamballe
Pierre FOURNIER	Infirmier hygiéniste en ehpad	Clinique Malestroit
Jeanne-Marie GERMAIN	Médecin hygiéniste	CHIC, Quimper, Douarnenez, Pont-l'Abbé
Laurence JOSEPH	Infirmière hygiéniste	CHP, Saint-Grégoire
Anne LE GRAND	Cadres de santé hygiéniste	CHRU BREST
Stéphanie LEFFLOT	Pharmacien hygiéniste	CPias Bretagne, Rennes
Anne RAIMBAULT	Infirmière libérale	URPS IDEL
Ludovic REQUINTEL	Infirmier hygiéniste en ehpad	CH Redon
Gwenaël ROLLAND-JACOB	Médecin hygiéniste	CHIC, Quimper
Roseline STATUTO	AS	Résidence de l'orée du bois, Le tronchet

Etablissements testeurs

- Clinique de Malestroit - Pierre FOURNIER

- CHRU de Brest - Correspondants en hygiène - Anne LE GRAND

Sommaire

Introduction 5

Objectifs 5

Méthode 5

Principe 5

Champ d'application 5

Organisation 6

Observation 6

Modalités d'utilisation de la grille d'observation 6

Estimation du temps nécessaire 6

Critères évalués 6

Modalités de remplissage de la grille 7

Mise en œuvre de l'audit 8

Auditeurs 8

Saisie 8

Résultats 8

Analyse des données 8

Restitution des résultats et plan d'actions 8

Références 9

Annexe : Grille d'observation 10

Sigles et acronymes

AES : Accompagnant éducatif et social

AS-AP : Aide-soignant, auxiliaire de puériculture

ASH : Agent de service hospitalier

AMP : Aide médico-psychologique

CPias : Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

CH : Centre hospitalier

CHU : Centre hospitalier universitaire

CLCC : Centre de lutte contre le cancer

ESPIC : Établissement de santé privé d'intérêt collectif

FHA : Friction hydro alcoolique

GERES : Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux

HAS : Haute autorité de santé

HCSP : Haut conseil de la santé publique

HDM : Hygiène des mains

MERM : Manipulateur en électro-radiologie médicale

PHA : Produit hydro-alcoolique

SF2H : Société française d'hygiène hospitalière

SSR : Soins de suite et de réadaptation

Introduction

La prévention des infections associées aux soins est un enjeu majeur de la qualité et de la sécurité des soins aux patients. Elle est inscrite dans la stratégie nationale 2022-2025[1,2] de prévention des infections et de l'antibiorésistance.

Il est notamment demandé aux établissements de santé de développer une culture de qualité et de sécurité des soins en utilisant des outils de gestion des risques adaptés.

L'audit est l'un des outils proposés par la HAS[2]. Il fait partie des démarches *a priori* de repérage et d'évaluation des risques par comparaison à un référentiel. Il permet d'évaluer les pratiques et les organisations, de mesurer les écarts entre la pratique réelle observée et la pratique attendue ou recommandée.

L'audit proposé ici permet d'évaluer la prévention du risque infectieux dans une unité de soins ou médico-technique par la réalisation d'observations sur le terrain.

Il permet de réaliser un état des lieux des pratiques du port du gant de soin à usage unique non stérile, dans les situations de soins à l'exclusion des précautions complémentaires spécifiques (gale, *Clostridioïdes* difficile).

Objectifs

Évaluer le juste port de gant (bonne indication et bon moment) et l'hygiène des mains associée (réalisée/non réalisée) à ce dernier.

Méthode

Principe

Il s'agit d'un audit par observation directe des pratiques réalisé sur le terrain.

Cet outil a été élaboré sur la base des recommandations nationales[3,4,5,6].

Champ d'application

Établissements concernés :

- Tout établissement de santé, quel que soit son statut (public, privé, ESPIC) et sa catégorie (CHU, CH, clinique, CLCC, SSR…).
- Tout établissement médico-social.
- Services concernés : tous les services de soins, d'hébergement et les services médico-techniques.

Pour les petits établissements, il est possible de considérer l'ensemble de l'établissement comme un service unique.

Professionnels concernés (étudiants et élèves compris) : médecins, infirmiers et infirmiers spécialisés, aides-soignants et apparentés (AP, ASH, AMP, AES …), kinésithérapeutes, ergothérapeutes et manipulateurs en électro-radiologie médicale (MERM).

Organisation

Une grille d'observation est disponible (annexe). Elle est accompagnée de ce guide auditeur et d'une courte vidéo d'utilisation de l'outil disponibles sur le site du CPias Bretagne.

De même, le périmètre de l'audit (établissement, plusieurs services ou un service unique) est laissé au choix des professionnels organisant l'audit, en fonction des moyens disponibles et de l'objectif fixé.

Observation

Modalités d'utilisation de la grille d'observation

Remplir une grille par soin observé. Le soin est défini comme l'un des gestes listés dans la grille.

Il est conseillé d'observer plusieurs professionnels et plusieurs soins différents.

En cas d'interruption de tâche* ou d'anomalie**, l'évaluation est suspendue le temps de l'interruption et poursuivie à la reprise de la tâche. Les évènements (hygiène des mains notamment) qui surviennent pendant l'interruption de tâche ne sont pas évalués.

**Interruption de tâche : « L'interruption de tâche est définie par l'arrêt inopiné, provisoire ou définitif d'une activité humaine. La raison est propre à l'opérateur, ou, au contraire, lui est externe ».*

Exemples :

- *Appel téléphonique*
- *Sollicitation d'un collègue pour une urgence vitale ou autre*
- *L'alarme incendie*
- *…*

***Anomalie : Gant qui se déchire ou gant fortement souillé*

Pour l'édition d'un rapport établissement 20 observations de soin minimum sont attendues pour l'ensemble de l'établissement.

Pour l'édition d'un rapport service 20 observations de soin minimum sont attendues pour le service.

Si ce nombre n'est pas atteint (pour le service), seul un rapport établissement pourra être généré à partir de 20 observations de soin.

Estimation du temps nécessaire

Temps d'observation par soin : la durée du soin observé.

Critères évalués

- Pré-requis à l'hygiène des mains
- Hygiène des mains
- Port de gants de soin à usage unique non stériles

Modalités de remplissage de la grille

Recto de la grille

- Numéro de fiche : à attribuer au moment de l'observation du soin.

- Service : renseigner le nom du service.

- Date de l'audit : renseigner la date de l'audit.

- Auditeur : renseigner le nom de l'auditeur.

- Fonction du professionnel observé : cocher la catégorie professionnelle du professionnel observé.

- Détermination du port de gants attendu ou non attendu :
    - Répondre à la question : Le soignant présente-t-il des lésions cutanées sur les mains ?
        - Cocher « non » ou « oui »
    - Si « non »
        - Cocher le soin audité qui vous indique si le port de gants est attendu ou non
        - Reporter cette information sur le verso de la feuille en cochant « Port de gants attendu » ou « port de gants non attendu »
    - Si « oui », le port de gants est attendu quel que soit le geste
        - Cocher le soin observé
        - Au verso cocher « Port de gants attendu »

Verso de la grille

- Soin observé : écrire le libellé du soin en toutes lettres

- Eléments attendus : pour chacun des critères et en fonction de l'attente relative au port de gants, évaluer la conformité, la non-conformité ou la non-applicabilité
    - Cases vides :
        - Cocher « Conforme » si la réponse est **totalement conforme** aux éléments attendus
        - Cocher « Non conforme » si la réponse n'est **pas du tout conforme** aux éléments attendus **ou partiellement conforme**
        - Cocher « Non applicable » s'il n'y a pas d'attendu sur le critère (exemple : question C2b, on ne peut pas jeter des gants que l'on n'a pas porté.)
    - Cases noires : ne pas remplir la case.
- Les questions C2.a et C2.b sont conditionnées à la question C2. La pertinence des moments d'enfilage et du retrait des gants ne sont pas évalués dès lors que les gants sont portés hors indication.

- Commentaires : une colonne « commentaires » est laissée à disposition pour la personne qui réalise l'évaluation. Cette colonne peut servir à préciser le bijou porté, une FHA mal réalisée, etc

Mise en œuvre de l'audit

L'organisation de l'audit et la communication autour ce dernier sont laissées au soin des structures et ne sont pas évoquées dans ce guide.

Auditeurs

Tout professionnel de la structure peut réaliser l'audit à partir du moment où il s'est approprié l'ensemble des outils : guide de l'auditeur et grille d'observation.

Leur rôle est de :

- Réaliser le recueil des données.
- Remettre les fiches d'audit à la personne en charge de la saisie le cas échéant.
- Pouvoir échanger avec la personne auditée à l'issue de l'observation sur les bonnes ou mauvaises pratiques observées.

Saisie

La saisie est assurée par un professionnel de la structure. Ce dernier doit avoir accès au logiciel Excel. Un guide d'utilisation ainsi qu'une courte vidéo permettent d'appréhender l'outil informatique rapidement.

Résultats

Analyse des données

Un outil de saisie Excel ainsi que son guide d'utilisation sont à disposition sur le site du CPias Bretagne : CPias Bretagne - Prévention - Cap Breizh Gants

L'outil de saisie permet la publication automatique de rapports par service et/ou par établissement.

Une analyse régionale pourra être réalisée par le CPias Bretagne, sur la base des données fournies par les établissements volontaires.

Restitution des résultats et plan d'actions

La restitution des résultats est à planifier après l'évaluation. Tous les professionnels concernés sont invités à y participer.

Elle a pour but de communiquer les principaux éléments relevés lors de l'évaluation (points forts, points à améliorer) et de déterminer des axes d'amélioration.

Un plan d'actions peut être établi avec les professionnels.

Références

1. Ministère des solidarités et de la santé. Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance. 2022. 90 p.
2. HAS. Mettre en œuvre la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé : des concepts à la pratique. 2012. 220 p.
3. SF2H. Actualisation des précautions standard. 2017. 68 p.
4. SF2H et GERES. Avis relatif à l'évaluation de l'intérêt du port de gants lors de la réalisation des injections intramusculaires, sous-cutanées et intradermiques. 2024. 14 p.
5. SF2H. Recommandations pour l'hygiène des mains. 2009. 102 p.
6. SF2H, HCSP. Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. 2010. 175 p.

Annexe : Grille d’observation

GRILLE D'OBSERVATION PORT DE GANTS

Se reporter au guide de l'auditeur pour renseigner la fiche.

N° de fiche : Service : Date de l'audit :

Auditeur :

Fonction du professionnel observé : ☐ Infirmière ☐ Aide-soignante et faisant fonction (ASH, AMP, AES) ☐ Médecin ☐ Kinésithérapeute/ergothérapeute ☐ MERM ☐ Autre

Détermination du port de gants attendu ou non attendu

Question : Le soignant présente-t-il des lésions cutanées sur les mains ?

		❒ NON	❒ OUI
Soins techniques	❒ Injection IM, SC ou ID	❒ PORT DE GANTS NON ATTENDU	❒ PORT DE GANT ATTENDU QUEL QUE SOIT LE GESTE
	❒ Injection IV	❒ PORT DE GANT ATTENDU	
	❒ Voie veineuse périphérique : pose ou ablation		
	❒ Sonde nasogastrique : pose ou retrait		
	❒ Stomie urinaire ou digestive : changement de poche		
	❒ Prélèvement biologique (sang veineux ou artériel, urines, selles, crachats)		
	❒ Plaie : contact direct ou ablation d'un pansement souillé		
	❒ Aspiration naso-trachéale ou de la cavité buccale		
Soins non invasifs sur peau saine	❒ Application cutanée de produit médicamenteux		
	❒ Examen clinique, auscultation sur peau saine	❒ PORT DE GANTS NON ATTENDU	
	❒ Massage, mobilisation d'un membre (peau saine)		
	❒ Effleurage de prévention des escarres		
Restauration	❒ Dépose du plateau repas		
Soins d'hygiène et literie	❒ Linge propre : manipulation lors de la réfection du lit		
	❒ Linge sale ou souillé : manipulation lors de la réfection du lit	❒ PORT DE GANTS ATTENDU	
	❒ Rasage manuel		
	❒ Soins de bouche		
	❒ Toilette d'un patient souillé , toilette intime, toilette sur peau lésée		
	❒ Toilette du visage ou du corps sur peau saine	❒ PORT DE GANTS NON ATTENDU	
Gestion des excreta	❒ Mise en place du bassin, de l'urinoir, de la chaise pot		
	❒ Retrait du bassin, de l'urinoir, de la chaise pot	❒ PORT DE GANTS ATTENDU	
	❒ Retrait d'une protection pour incontinence		
	❒ Lavement évacuateur		
	❒ Vidange de sac collecteur d'urines		

GRILLE D'OBSERVATION PORT DE GANTS

Soin observé : _____ **N° attribué par la saisie Excel :** _____

Critères		Eléments attendus Pour le soin observé, le professionnel :		Conforme	Non conforme	Non applicable	Commentaires
A – Pré-requis à l'hygiène des mains (HDM)		❒ Si port de gants attendu	❒ Si port de gants non attendu				
A1	Absence de bijou aux mains et aux poignets	N'a pas de bijou aux mains et poignets	N'a pas de bijou aux mains et poignets				
A2	Absence d'ongles longs, vernis et faux ongles	N'a pas d'ongles longs, de vernis et de faux ongles	N'a pas d'ongles longs, de vernis et de faux ongles				
B – Première hygiène des mains							
B1	Hygiène des mains avant de mettre les gants ou avant le soin	Fait une HDM avant de mettre les gants	Fait une HDM avant le soin				
B2	Utilisation du produit adapté pour réaliser l'HDM	Pas de lésion cutanée : PHA Lésions cutanées : savon	Fait son HDM au PHA				
C – Port de gants							
C1	Absence de gant avant d'entrer dans la chambre	N'a pas de gant avant d'entrer dans la chambre	N'a pas de gant avant d'entrer dans la chambre				
C2	Port de gants pour effectuer le soin	Porte des gants pour effectuer le soin	Ne porte pas de gants pour effectuer le soin				
Si les gants sont attendus							
C2a	Gants enfilés juste avant de faire le soin	Enfile les gants juste avant de faire le soin	NON APPLICABLE				
C2b	Gants jetés aussitôt la fin du soin	Jette ses gants dès la fin du soin	NON APPLICABLE				
S'il y a interruption de tâche au cours du soin ou « anomalie »							
C3	Retrait des gants	Retire ses gants si interruption de tâche au cours de soin	NON APPLICABLE				
C4	Changement de gants	Remet une nouvelle paire de gants	NON APPLICABLE				
D – Deuxième hygiène des mains							
D1	Hygiène des mains immédiatement après avoir retiré les gants ou après le soin	Fait une HDM après avoir retiré ses gants	Fait une HDM après le soin				
D2	Utilisation du produit adapté pour réaliser l'HDM	Pas de lésion cutanée : PHA Lésions cutanées : savon	Fait son HDM au PHA				