

La prévention des infections associées aux soins serait l'objet de réinterprétations dans le quotidien des soignants, faisant appel à leur propre grille de lecture selon Céline Amiel (1).

Objectifs : Nous avons voulu mesurer auprès de différentes catégories professionnelles leur perception du risque infectieux (RI) pour le patient ou les patients du service face à 14 situations de soins dont : prélèvements sanguins, injection (IV, IM, SC), pose et gestion des cathéters périphériques (CVP), gestion des CVC, pose et gestion du sondage urinaire (SU), prise en charge d'un patient porteur d'une BHR, BMR, Gale, *Clostridium difficile* (Cd) mais aussi punaise de lits.

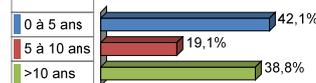
Méthodes: l'enquête a été réalisée entre juillet 2022 et Août 2023 par l'équipe prévention du risque infectieux. Un questionnaire sous forme de liste de 14 situations de soins a été proposé aux différentes catégories professionnelles : IDE jour et nuit /AS (aide soignante) jour et nuit, médecin, manipulateur radio, sage femme, cadre de santé. L'enquête devait coter en risque faible (0-4), risque modéré (4-7) risque élevé (8-10) sa perception du risque infectieux pour le patient ou les autres patients même s'il n'était pas directement concerné. Le questionnaire était rempli de façon immédiate pour obtenir une cotation spontanée. Tous les services de l'hôpital ont été sollicités (MCO/SSR/Imagerie)

Résultats

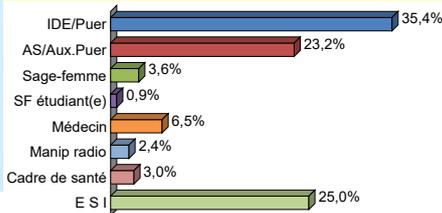
336 professionnels ont participé à l'enquête dont 84 étudiants (IFSI 3^{ème} année/SF)
287 professionnels de jour et 49 professionnels de nuit

Vous exercez depuis :

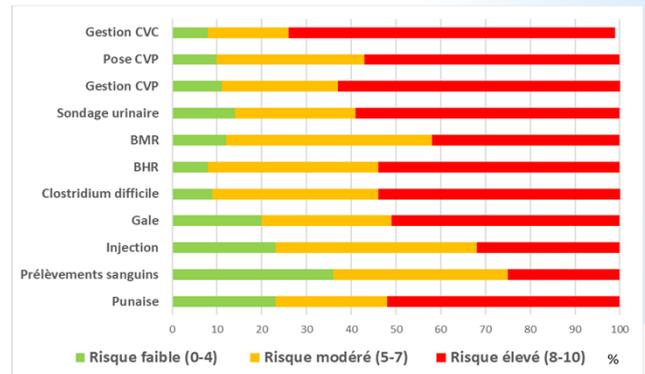
Taux de réponse : 53,0%



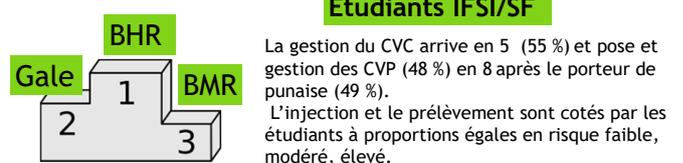
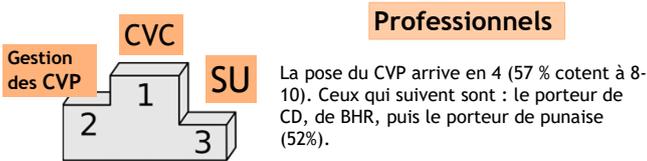
Catégorie professionnelle :



Pour chacune des 11 situations, proportion de professionnels (hors étudiants) ayant coté en risque infectieux faible/modéré /élevé

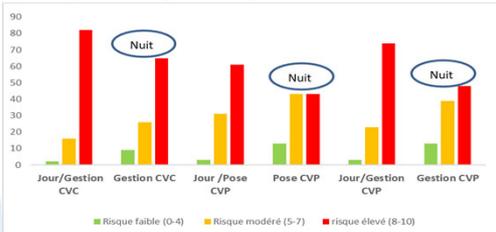


Le podium des 3 situations perçues comme un risque élevé par le plus grand nombre d'enquête

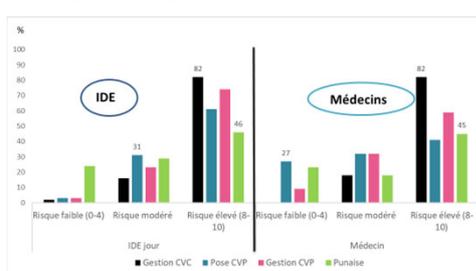


Perception RI selon les catégories professionnelles

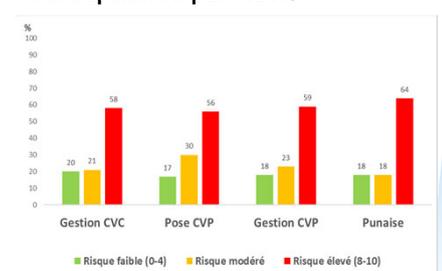
Perception RI par IDE jour/ nuit



Perception RI par IDE jour et médecins



Perception RI par les AS



- Près de 80% des cadres de santé ont coté la pose et gestion des CVP et CVC en risque élevé mais aussi les BHR et le *Clostridium difficile*, un peu moins le sondage urinaire.
- Une unanimité chez les sages-femmes à plus de 83% pour une cotation en risque élevé uniquement sur la gestion de CVC. Pour les autres situations, il y a plus de répartition de la cotation. La gestion des CVP a été plutôt classée en risque modéré pour 42%.
- Les manipulateurs en radiologie cotent presque unanimement en risque élevé la gestion CVP et CVC. La pose CVP est partagée entre risque élevé et risque modéré.
- Nous n'avons pas identifié de différence selon les services de soins sauf peut être dans les services de cancérologie qui cotent toutes les situations plus haut que la plupart des professionnels (dont les cathéters).

Discussion et conclusion

Nous nous attendions à une cotation 8-10 pour les dispositifs invasifs, par tous les professionnels et les ESI de 3^{ème} année et finalement il y a une certaine répartition de la perception du RI sur ces situations et même sur le CVC (63% au maximum des enquêtés cotent le CVC à 8-10 et 73% des professionnels sans les étudiants).

- La pose d'un CVP est perçue beaucoup moins à risque que sa gestion ou que le sondage urinaire et quelque soit la catégorie professionnelle, alors que l'infection associée aux soins liée aux cathéters est une préoccupation dans notre établissement. Est-ce parce que le geste est ponctuel par rapport à une gestion répétée et quotidienne ?
- Les étudiants montrent une hiérarchie du risque infectieux très différente des professionnels. Par manque de confrontation aux situations ? Importance dans leur formation ?
- 7% seulement des professionnels ont considéré le risque infectieux de porteur de punaise à 0 (non liés au niveau d'étude). Très souvent confrontés à cette situation, ils ont plutôt pensé aux précautions à prendre sans penser au sens « risque infectieux » lui-même.

Lors de l'enquête, l'interdépendance entre les représentations du risque infectieux pour soi et pour les patients était présentes alors que nous demandions leur cotation sur le risque pour les patients uniquement... Comme le souligne U. Beck, sociologue « lorsqu'il s'agit de définir les risques, la science perd le monopole de la rationalité. Les différents professionnels ont toujours des objectifs et intérêts et des points de vue concurrentiels et conflictuels » Rappelons nous la période COVID ! Cette enquête va nous aider à cibler les messages et adapter la communication en fonction des catégories professionnelles, mais il faut trouver les arguments pour convaincre.