

**EVALUATION DE L'IMPACT DU DISPOSITIF
CONCERNANT L'HYGIENE AU CABINET
MEDICAL SUR LES PRATIQUES DES
PROFESSIONNELS DE SANTE LIBERAUX**



RHÔNE-ALPES

UNION RÉGIONALE DES
MÉDECINS LIBÉRAUX
DE RHÔNE-ALPES

20, rue Barrier 69006 Lyon

RAPPORT N°574
Juin 2008

EVALUATION DE L'IMPACT DU DISPOSITIF CONCERNANT L'HYGIENE AU CABINET MEDICAL SUR LES PRATIQUES DES PROFESSIONNELS DE SANTE LIBERAUX

Direction et rédaction :

Lynda HEDREVILLE, directrice d'études, diplômée de santé publique

Analyse de données et traitement statistiques :

Eric DA SILVA

Enquête auprès des professionnels de santé et logistique :

Murielle FABBIAN, Catherine PETEL

Sommaire

1. RESUME	6
2. INTRODUCTION	9
3. OBJECTIFS	11
4. METHODE.....	12
4.1. Etude du dispositif et du guide des bonnes pratiques.....	12
4.1.1. Mise en œuvre	12
4.1.2. Contenu du questionnaire.....	12
4.1.3. Taille de l'échantillon étudié	13
4.2. Autres résultats exploités	14
5. RESULTATS	15
5.1. Caractéristiques générales des répondants.....	15
5.2. Les pratiques professionnelles en matière d'hygiène.....	19
5.2.1. Conformité des pratiques professionnelles.....	19
5.2.2. Freins aux bonnes pratiques en matière d'hygiène	23
5.2.3. Evolution de la pratique en matière d'hygiène	23
5.2.4. Freins à la mise en œuvre d'une amélioration	26
5.3. Étude du dispositif sur l'hygiène dans l'activité de soins.....	27
5.3.1. Préoccupation des professionnels vis-à-vis de l'hygiène	27
5.3.2. Intérêt vis-à-vis du guide des pratiques	28
5.3.3. Source de l'existence de l'auto-évaluation en ligne et du guide.....	29
5.3.4. L'auto-évaluation sur Internet.....	30
5.3.5. Guide des pratiques en matière d'hygiène	40
5.4. Quelques constats généraux avancés par les professionnels de santé	47
6. SYNTHESE DES RESULTATS ET DISCUSSION.....	49
6.1. Mise en œuvre et déroulement de l'enquête à distance.....	49
6.2. Les pratiques en matière d'hygiène.....	50
6.2.1. Comportement des professionnels au travers de leur auto-évaluation en ligne.....	50
6.2.2. Comparaison avec quelques résultats de l'enquête postale auprès d'un échantillon de 106 professionnels	50
6.2.3. Évaluation à distance de l'auto-évaluation en ligne.....	51
6.3. Guide des pratiques en matière d'hygiène.....	53
6.4. Points susceptibles d'être améliorés pour favoriser le dispositif	55
7. CONCLUSIONS.....	56

Index des tableaux

Tableau 1 : Taux de réponse et taille de l'échantillon analysé	13
Tableau 2 : Taux de réponse par type de professionnels (n=416)	14
Tableau 3 : Répartition des répondants par activité d'exercice (n=73).....	15
Tableau 4 : Répartition de l'âge des répondants selon les auto-évaluateurs (n=73)	16
Tableau 5 : Mode d'exercice des répondants selon les auto-évaluateurs (n=73).....	18
Tableau 6 : Les médecins en conformité avec les bonnes pratiques selon différentes thématiques et en fonction de l'âge, du sexe et du mode d'exercice ? (n=58)	21
Tableau 7 : Les médecins en conformité avec les bonnes pratiques selon différentes thématiques selon que l'auto-évaluation soit partielle ou complète ? (n=73)	22
Tableau 8 : Amélioration de la pratique selon les thématiques et selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (n=58)	26
Tableau 9 : Préoccupation vis-à-vis de l'hygiène en et hors cabinet selon les auto-évaluateurs (n=73)	28
Tableau 10 : Préoccupation vis-à-vis de l'hygiène en et hors cabinet selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (n=73).....	28
Tableau 11 : Réponse des auto-évaluateurs vis-à-vis de leur intérêt pour le guide selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice (n=58).....	29
Tableau 12 : Réponse des auto-évaluateurs vis-à-vis de leur intérêt pour le guide (n=73).....	29
Tableau 13 : Source de l'existence de l'auto-évaluation en ligne et du guide selon l'activité des professionnels de santé (n=73)	30
Tableau 14 : connexion à Internet pour l'auto-évaluation en ligne selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (n=58)	31
Tableau 15 : connexion à Internet selon le type d'auto-évaluateurs (n=58)	32
Tableau 16 : Avis sur l'accessibilité/visibilité de l'auto-évaluation sur Internet selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (n=58).....	33
Tableau 17 : Avis sur l'accessibilité/visibilité selon les auto-évaluateurs (n=73)	33
Tableau 18 : Fréquence de connexion sur le site Internet d'auto-évaluation selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (n=58).....	34
Tableau 19 : Fréquence de connexion sur le site Internet selon les auto-évaluateurs (n=73)	34
Tableau 20 : Raison d'une multiple connexion selon l'activité des auto-évaluateurs (n=47)	35
Tableau 21 : Pertinence des thèmes abordés selon l'activité des auto-évaluateurs (n=73).....	37
Tableau 22 : Pertinence des thèmes abordés selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (n=73)	38
Tableau 23 : Pertinence des thèmes abordés selon les auto-évaluateurs (n=73)	39
Tableau 24 : Difficultés rencontrées lors de la consultation du guide en termes d'accessibilité et de lisibilité selon les professionnels de santé ? (n=73).....	41
Tableau 25 : Difficultés rencontrées lors de la consultation du guide en termes d'accessibilité et de lisibilité selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice ? (n=58)	41
Tableau 26 : Avis sur la clarté du guide selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice ? (n=58)	42
Tableau 27 : Téléchargement et impression du guide selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice ? (n=58)	43
Tableau 28 : Utilisation des fiches du guide depuis leur parution (n=58).....	45
Tableau 29 : Possibilité d'utilisation future des fiches du guide selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice (n=58).....	46
Tableau 30 : Médecins ayant déjà été sollicités pour une enquête portant sur l'hygiène dans la pratique professionnelle selon les auto-évaluateurs (n=73)	47
Tableau 31 : Répartition des répondants par activité d'exercice (n=73).....	59
Tableau 32 : Sexe des répondants (n=73)	59
Tableau 33 : Secteur géographique des répondants (n=73).....	59
Tableau 34 : Lieu d'exercice des répondants et selon les auto-évaluateurs (n=73).....	59
Tableau 35 : Amélioration de la pratique selon les groupes d'auto-évaluateurs (n=73).....	60
Tableau 36 : Médecins ayant déjà été sollicités pour une enquête portant sur l'hygiène dans la pratique professionnelle selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice (n=58)	61

Index des figures

Figure 1 : Répartition des répondants par activité d'exercice (n=73)	15
Figure 2 : Age des répondants par type d'exercice (n=73)	16
Figure 3 : Sexe des répondants (n=73).....	16
Figure 4 : Secteur géographique des répondants (n=73)	17
Figure 5 : Lieu d'exercice des répondants (n=73)	17
Figure 6 : Mode d'exercice des répondants (n=73)	18
Figure 7 : Mode d'exercice des répondants dans les locaux partagés (n=44)	18
Figure 8 : Les professionnels de santé en conformité avec les bonnes pratiques selon différentes thématiques ? (n=73).....	19
Figure 9 : Les professionnels de santé en conformité avec les bonnes pratiques selon différentes thématiques par catégorie professionnelle ? (n=73)	20
Figure 10 : Amélioration de la pratique selon différents thèmes (n=73).....	24
Figure 11 : Amélioration de la pratique selon différents thèmes par catégorie de professionnels (n=73)	25
Figure 12 : L'hygiène en et hors cabinet est-elle une préoccupation pour vous ? (n=73)	27
Figure 13 : Vous êtes-vous sentis concernés par le guide ? (n=73)	28
Figure 14 : Source de l'existence de l'auto-évaluation en ligne et du guide (n=73)	30
Figure 15 : connexion à Internet pour l'auto-évaluation en ligne (n=73)	31
Figure 16 : Avis sur l'accessibilité/visibilité de l'auto-évaluation sur Internet (n=73)	32
Figure 17 : Fréquence de connexions sur le site Internet d'auto-évaluation (n=73)	33
Figure 18 : Raisons d'une multiple connexion (n=47)	35
Figure 19 : Pertinence des thèmes abordés dans le questionnaire de l'auto-évaluation en ligne (n=73)	36
Figure 20 : Difficultés rencontrées lors de la consultation du guide en termes d'accessibilité et de lisibilité ? (n=73).....	40
Figure 21 : Le guide vous a-t-il semblé clair ? (n=73)	42
Figure 22 : Téléchargement et impression du guide (n=73).....	43
Figure 23 : Utilisation des fiches du guide depuis leur parution (n=73)	44
Figure 24 : Possibilité d'utilisation future des fiches du guide (n=73)	45
Figure 25 : Aviez-vous déjà été sollicité pour une enquête portant sur l'hygiène dans votre pratique professionnelle ? (n=73).....	47

1. RESUME

Renforcer les connaissances en matière d'hygiène et de gestion du risque infectieux au cabinet médical constitue une visée légitime que souhaite développer l'Union Régionale des Médecins Libéraux de Rhône-Alpes (URML RA). Dans cette optique, elle a conçu un guide d'auto-évaluation sur l'hygiène et la sécurité mis en ligne sur son site Internet.

Le CAREPS a été chargé, en interrogeant par voie électronique les professionnels de santé (médecins généralistes et spécialistes, infirmiers, kinésithérapeutes et pédicures/podologues) qui s'étaient livrés entre septembre 2007 et janvier 2008 à l'exercice d'auto-évaluation en ligne (9 questions relatives à 6 thèmes et auto-correction par les professionnels), de faire une évaluation à distance de ce dispositif. Ce travail s'est appuyé sur les statistiques des résultats de l'auto-évaluation en ligne (données de MCI-Lyon Office) et des résultats d'une enquête via l'administration d'un questionnaire par voie postale effectuée auprès d'une centaine de médecins sur la qualité de l'hygiène dans les cabinets libéraux (Val Santé, rapport novembre 2006).

L'analyse principale a porté sur 208 professionnels de santé qui se sont livrés à une auto-évaluation complète sur le site de l'URML RA. Des taux de participations différents sont apparus selon les catégories de professionnels de santé (entre 7% chez les infirmiers et 46% chez les médecins généralistes). A noter qu'un biais d'observation inhérent à ce type d'étude ne peut être exclu, les répondants se sentant certainement plus concernés par le sujet abordé que les non participants.

Les thèmes abordés concernaient l'aménagement et le nettoyage des locaux, l'hygiène de la table et du fauteuil de soin, le matériel à usage unique et l'élimination des déchets, la désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux, l'hygiène des mains, enfin, la vaccination des professionnels.

Les professionnels participants se sentent préoccupés par l'hygiène en et hors cabinet (85% dans l'ensemble) et sont selon eux (80%) en conformité avec les bonnes pratiques en matière d'hygiène dans leur exercice libéral. Ils sont néanmoins plus modérés pour les thèmes relatifs à *l'aménagement* et *la désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux* ainsi que pour ce qui concerne la *vaccination*.

Tous les professionnels de santé se sentent en majorité concernés par le guide des pratiques mis à leur disposition par le biais de l'exercice d'auto-évaluation en ligne, les paramédicaux, comme les infirmiers, étant les plus nombreux à se sentir assez peu concernés.

L'analyse des données de l'auto-évaluation en ligne (données issues de MCI-Lyon Office) a montré que 7 professionnels sur 10 ont réalisé au moins un téléchargement de document (guide ou fiche pratique). Ce sont plus souvent les jeunes qui ont effectué un téléchargement (76,5% chez les moins de 30 ans) par rapport aux professionnels plus âgés (45,5% chez les 60-69 ans). Les professionnels de santé qui se sont livrés à l'auto-évaluation en ligne une ou plusieurs fois ont dans 70% des cas réalisé complètement l'exercice. Ce constat démontre l'accueil largement favorable du dispositif en ligne de la part des professionnels qui ont fait la démarche de consulter le site qui leur est dédié.

Cette évaluation a distance a permis de montrer en ce qui concerne le dispositif et le guide que :

- En moyenne 3 professionnels sur 5 ont téléchargé le guide depuis le site Internet de l'URML RA. Les informations en ligne disponibles par le biais des fiches et du guide des pratiques ont été enregistrées par les professionnels de santé selon leur activité et leur besoin.
- Globalement, l'amélioration de l'hygiène dans la pratique médicale libérale serait fonction des thématiques abordées et des catégories professionnelles mais aussi de l'âge des professionnels. Les personnes de moins de 50 ans déclarent plus facilement une absence de nécessité d'améliorer l'existant ou des difficultés pour le faire.
- Les attentes et les besoins des professionnels de santé concernent avant tout l'information vis-à-vis des produits disponibles pour l'entretien et la désinfection des locaux et des dispositifs médicaux ainsi que de leur usage. Une information plus régulière relative à la mise à jour des textes réglementaires est aussi évoquée.

En ce qui concerne les pratiques professionnelles en matière d'hygiène :

- Les professionnels de santé se sentent globalement (80% d'entre eux) en conformité avec la réglementation. Ce résultat est sûrement majoré par le fait d'avoir traité les réponses de ceux qui se sentent le plus concernés par le sujet et qui tendent à appliquer mieux que les autres les bonnes pratiques.
- Parmi les thématiques abordées, le *lavage des mains* apparaît comme la pratique la plus facile à mettre en œuvre et la plus largement utilisée. Les professionnels ont eux même le sentiment de pouvoir encore améliorer leurs pratiques dans ce domaine.
- Certains sujets trouvent une réticence liée à des difficultés de mise en œuvre comme la protection des personnels et en ce qui concerne la vaccination.
- Les coûts pour l'entretien et la désinfection sont un frein évoqué largement par les professionnels de santé pour l'amélioration des pratiques en matière d'hygiène. Certains professionnels ont le sentiment que la réglementation en matière d'hygiène est peu adaptée à l'activité libérale. Il est possible que ce sentiment soit un frein non négligeable à l'amélioration des pratiques en matière d'hygiène.

Pour améliorer le dispositif et compte tenu des résultats obtenus dans le cadre de cette étude, il pourrait être envisagé :

- D'améliorer le contenu du guide afin qu'il soit encore plus adapté à l'ensemble des professionnels de santé et surtout encore mieux adapté à l'activité libérale,
- De favoriser l'information des professionnels libéraux tant au niveau des risques encourus, des techniques et moyens disponibles (produits d'entretien des locaux ou de désinfection des dispositifs médicaux) pour améliorer la qualité des soins, qu'au niveau de la réglementation en vigueur.
- De renforcer l'information auprès des professionnels de santé vis-à-vis du thème relatif à la protection des personnes (couverture vaccinale) qui a été de manière générale le thème le moins bien suivi.
- De poursuivre le développement du dispositif par le biais d'Internet couplé au support papier transmis par voie postale par exemple. La participation des moins de 50 ans à l'exercice d'auto-évaluation en ligne a été nettement plus importante que chez les plus de 50 ans, l'accès ou la souplesse d'utilisation d'Internet paraissant moins certaine dans cette dernière classe d'âge.

- De favoriser l'adhésion des professionnels libéraux autres que les médecins en réfléchissant aux moyens qui pourraient permettre d'augmenter leur participation et surtout celle des infirmiers (les moins bien représentés dans le cadre de cette étude) au dispositif et à l'utilisation du guide (concertation, envois postaux réguliers d'informations,...).

Si Internet paraît le moyen le plus aisé pour faciliter la mise à disposition rapide des informations sur les bonnes pratiques en matière d'hygiène et la poursuite de la démarche, il reste à s'assurer de son accessibilité auprès de l'ensemble des professionnels de santé. Le recours à ce support informatique est encore insuffisant. Certains professionnels de santé se sentent aussi moins concernés par les problèmes d'hygiène dans leur activité libérale. Des actions d'informations régulières par des voies plus classiques (postale par exemple mais aussi téléphonique) peuvent permettre de diminuer ces freins à l'amélioration du dispositif ou de mieux l'appréhender. L'amélioration de la qualité des soins dans les cabinets libéraux passe aussi par une information plus large en direction de la population générale. Les médecins peuvent jouer un rôle important dans ce sens.

2. INTRODUCTION

Fréquemment, le professionnel de santé exerçant en cabinet médical, ainsi que les autres personnels y travaillant, sont amenés à effectuer des gestes comportant un probable risque infectieux tant pour le patient que pour lui-même. Le professionnel et ses patients, au même titre que l'environnement, représentent une source potentielle de contamination. Il en est de même des instruments utilisés pour les soins et les surfaces qui sont susceptibles d'être les vecteurs de l'infection. Par ailleurs, le professionnel de santé est amené de plus en plus souvent à prendre en charge des patients immunodéprimés (patients soumis à une corticothérapie ou à une chimiothérapie, transplantés sous traitement immunosuppresseur ou patients VIH positifs, pour qui ce risque infectieux constitue un risque vital). Il n'existe toutefois pas de données épidémiologiques permettant de quantifier le risque infectieux nosocomial (du médecin vers le patient), ou le risque professionnel (du patient vers le médecin) en cabinet médical. Ces deux risques dépendent du geste réalisé et du patient et ils ont fait l'objet d'une extrapolation tels qu'ils sont connus en milieu hospitalier. En effet, aucune réglementation en la matière n'existe spécifiquement pour les cabinets médicaux. Ils doivent cependant être pris en considération dans la mesure où les pratiques professionnelles en matière d'hygiène en cabinet libéral apparaissent diverses et certaines peu adaptées. Renforcer les connaissances en matière d'hygiène et de gestion du risque infectieux au cabinet médical constitue une visée légitime que souhaite développer l'Union Régionale des Médecins Libéraux de Rhône-Alpes (URML RA).

La maîtrise du risque infectieux s'appuie sur un certain nombre de règles d'hygiène de base :

- minimiser les risques de portage de germes du médecin vers les patients (lavage des mains, antiseptie et désinfection) ;
- réduire le risque de transmission par les matériels (à usage unique ou réutilisable) et
- maîtriser le risque lié à l'environnement, première source potentielle d'infection.

Pour ce faire, le professionnel de santé doit respecter la loi, les règlements (décrets, arrêtés, circulaires) et les usages de sa profession (les règles de l'art) existants en la matière. Il peut se servir également de recommandations d'experts ou de conférences de consensus. Mais chacun doit aussi avoir une réflexion sur ses propres pratiques pour y intégrer une démarche qualité et, dans une acception élargie, s'inscrire dans une démarche continue d'amélioration de la qualité intégrée à sa pratique. C'est justement dans ce sens que l'URML RA souhaite œuvrer.

Pour cela, L'URML RA a obtenu un financement spécifique du FAQSV pour concevoir et diffuser largement un guide d'auto-évaluation sur l'hygiène et la sécurité. Cet outil d'amélioration des pratiques professionnelles, destiné aux professionnels de santé libéraux, comporte trois volets : "l'existant dans ce domaine", un "rappel des procédures et des conseils aux professionnels" et des "dossiers d'auto-évaluation".

Préalablement à la constitution du guide, un questionnaire a été diffusé par un bureau d'études spécialisé auprès de 60 médecins (30 médecins généralistes et 30 spécialistes), 30 infirmiers, 30 kinésithérapeutes et pédicures/podologues des huit départements de Rhône-Alpes pour connaître les règles d'hygiène des locaux et celles liées à la prise en charge du patient appliquées (points forts, faiblesses, difficultés et freins, constats, besoins et souhaits). Sur la base des résultats de cette enquête, le guide avec ses fiches d'auto-évaluation a été construit par le comité de pilotage. Ce support informatif, véritable outil d'évaluation des pratiques professionnelles, a fait l'objet d'un plan de communication ciblée (inauguration du site Internet en mai 2007 en présence d'élus et de représentants institutionnels, envoi de 11 000 exemplaires de cartes-lettres d'annonce pour les médecins et 14 000 cartes-lettres pour les autres professionnels libéraux. Un exemplaire de cette carte-lettre a été joint au bulletin "Trait d'Union" de l'URML Rhône-Alpes. L'URML RA a mis à disposition en septembre 2007 sur son site Internet un questionnaire d'auto-évaluation de la pratique en matière d'hygiène. Une fois ce questionnaire rempli, le professionnel de santé a pu accéder aux fiches des bonnes pratiques et à une grille statistique, lui permettant de se positionner par rapport aux bons usages et à la pratique habituelle des autres professionnels. La finalité sous-jacente était de supposer que si le professionnel de santé se prêtait à une évaluation de ses pratiques dans un cadre indépendant, il aurait certainement porté des actions correctrices individuelles, améliorant la qualité de sa pratique quotidienne et donc la qualité des soins ainsi que le service rendu au patient.

Le présent rapport du CAREPS présente les résultats de l'évaluation à distance de l'impact du "dispositif" mis en œuvre sur les bonnes pratiques en matière d'hygiène au cabinet. Ce travail s'appuie aussi sur :

- sur les résultats de l'auto-évaluation réalisée en ligne sur Internet par les professionnels de santé ciblés entre septembre 2007 et janvier 2008 (MCI-Lyon Office) (cf. résultats présentés en Annexe 3),
- les résultats de l'enquête postale auprès d'une centaine de médecins répondant sur la qualité de l'hygiène dans les cabinets libéraux (Val Santé, novembre 2006).

3. OBJECTIFS

Dans le cadre de ce travail, l'URML souhaitait mesurer à distance l'impact du dispositif mis en place sur les pratiques professionnelles en matière d'hygiène dans les cabinets médicaux.

Dans ce but, l'étude réalisée par le CAREPS avec une envergure pluridimensionnelle, visait à :

- étudier la perception des professionnels de leur propre pratique, en comparaison avec celle des confrères ;
- avoir une réflexion sur la conceptualisation d'un baromètre qualité sur les pratiques professionnelles en matière d'environnement et, plus spécifiquement, d'hygiène au sein du cabinet libéral ;
- mesurer l'impact du "dispositif" en matière d'hygiène au cabinet sur les pratiques professionnelles et recenser des faiblesses et des points à améliorer ;
- identifier des écarts entre les recommandations formulées dans le "dispositif" sur l'hygiène au cabinet et la pratique quotidienne ainsi que leurs causes ;
- analyser l'efficacité des modes de diffusion spécifiques choisis, des recommandations et des outils d'auto-évaluation dans le cadre du "dispositif" sur l'hygiène en cabinet ;
- mesurer la connaissance, l'utilisation et l'apport du "dispositif" des bonnes pratiques en matière d'hygiène au cabinet (téléchargement du guide, apport théorique, fréquence d'utilisation, utilité dans la pratique quotidienne, pertinence des thèmes abordés, modalités "pédagogiques", mise en forme, exhaustivité des informations, qualité des informations, etc.).

Une enquête à distance du dispositif mis en place a été réalisée afin de :

- mesurer l'impact de ce dispositif sur les pratiques des professionnels en matière d'hygiène et
- mettre en évidence la perception des professionnels de santé vis-à-vis de ce dispositif et face au guide des bonnes pratiques en matière d'hygiène élaboré pour eux.

4. METHODE

4.1. Etude du dispositif et du guide des bonnes pratiques

4.1.1. Mise en œuvre

La mesure de l'impact du dispositif mis en place ainsi que la perception du guide sur les bonnes pratiques en matière d'hygiène dans les cabinets libéraux élaboré pour les professionnels de santé a été réalisé par le biais d'une enquête à distance auprès des professionnels de santé ciblés qui ont participé à l'auto-évaluation en ligne sur le site Internet de l'URML RA entre septembre 2007 et janvier 2008. Un questionnaire leur a été administré par voie électronique par le biais de l'adresse de connexion que les professionnels de santé avaient utilisée pour réaliser leur auto-évaluation.

Seules les personnes s'étant identifiées lors de leur inscription en ligne pour l'auto-évaluation comme médecin généraliste, spécialiste, kinésithérapeute, infirmière ou podologue ont été sollicitées.

L'URML RA, chargée de nettoyer le fichier des professionnels qui ont participé à l'auto-évaluation en ligne, a transmis au CAREPS le fichier d'adresses électroniques des personnes à interroger à distance de leur auto-évaluation. Deux catégories de professionnels avaient été identifiées :

- ceux qui ont réalisé l'auto-évaluation en ligne sur le site de l'URML RA jusqu'au bout, c'est-à-dire qui ont répondu aux neuf questions et vérifié leurs réponses (appelée auto-évaluation complète) contre,
- ceux qui n'ont pas finalisé leur auto-évaluation, c'est-à-dire qui ne se sont pas auto-corrigés (ou auto-évaluation partielle ou incomplète). L'auto-évaluation permettait en effet au bout du parcours, c'est-à-dire après avoir complètement répondu aux 9 questions, de vérifier les réponses et de confronter ses résultats avec l'ensemble des participants. Une fois cette étape franchie, il était possible de télécharger le guide des bonnes pratiques en matière d'hygiène dans les cabinets médicaux. Dans ce deuxième groupe, il est possible de rencontrer des personnes qui se soient seulement inscrites sans répondre à aucune question.

4.1.2. Contenu du questionnaire

Volontairement court pour faciliter les réponses (3 pages au total), le questionnaire devait à la fois :

- permettre de recueillir des informations sur les pratiques médicales en matière d'hygiène des professionnels de santé avec les difficultés rencontrées pour mettre en œuvre les bonnes pratiques mais aussi,
- d'étudier l'avis des auto-évaluateurs vis-à-vis du dispositif mis en œuvre et l'intérêt que portent les professionnels à cette problématique.

En ce qui concerne les pratiques professionnelles, seuls les six thèmes abordés dans le cadre de l'auto-évaluation en ligne sur le site Internet de l'URML RA ont été proposés à savoir :

- l'aménagement et le nettoyage des locaux et des sanitaires,
- l'hygiène de la table et du fauteuil de soin,
- le matériel à usage unique et élimination des déchets,
- la désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux,
- l'hygiène des mains et
- la vaccination.

Les réponses étaient saisies par les répondants directement sur un formulaire informatisé. Les réponses étaient ensuite renvoyées au CAREPS par messagerie électronique.

4.1.3. Taille de l'échantillon étudié

Entre septembre 2007 et janvier 2008, toutes les personnes qui se sont auto-évaluées partiellement ou complètement ont été sollicitées pour cette enquête soit 416 personnes après nettoyage du fichier d'adresses par l'URML RA (cf. Tableau 1).

Un questionnaire élaboré par le CAREPS et validé par l'URML RA a été transmis par voie électronique auprès de ces 416 adresses de connexion. Un courrier d'annonce dans l'intitulé du message envoyé et sur le questionnaire précisait bien sûr que le traitement des réponses était anonyme.

Le Tableau 1 présente les taux de réponse très différents entre le groupe des auto-évaluateurs partiel (n=208) et les auto-évaluateurs complet (n=208) (respectivement 11% *versus* 27%).

Tableau 1 : Taux de réponse et taille de l'échantillon analysé

	Auto-évaluation partielle	Auto-évaluation complète	Total
Base initiale URML	208	208	416
Répondants	22	56	78
Taux de réponse	10,6%	26,9%	18,8%
Questionnaires exploités	20	53	73

Les taux de réponse par type de professionnels de santé et par groupe d'auto-évaluateurs (cf. Tableau 2) s'échelonnent entre 1,5% chez les infirmiers qui se sont auto-évalués de manière partielle, et 45,7% chez les médecins généralistes qui ont réalisé une complète auto-évaluation. Globalement, la participation à l'enquête à distance a été mieux accueillie par les professionnels médecins qui ont participé complètement à l'auto-évaluation en ligne par rapport aux autres catégories (45,7% au maximum pour les médecins généralistes contre 18,2% pour les kinésithérapeutes parmi les non-médecins).

Tableau 2 : Taux de réponse par type de professionnels (n=416)

	Auto-évaluateurs "partiel"	Auto-évaluateurs "complet"	Total
Médecins généralistes sollicités	47	70	117
Taux de réponse	23,4%	45,7%	36,8%
Médecins spécialistes sollicités	32	36	68
Taux de réponse	15,6%	36,1%	26,5%
Infirmiers sollicités	65	60	125
Taux de réponse	1,5%	6,7%	4,0%
Kinésithérapeutes sollicités	49	33	82
Taux de réponse	8,2%	18,2%	12,2%
Podologues sollicités	15	8	23
Taux de réponse	6,7%	12,5%	8,7%

Au total, les réponses à l'enquête par voie électronique ont permis d'exploiter 73 questionnaires sur les 78 reçus. Cinq réponses n'ont pas été traitées pour les raisons suivantes avancées : "Manque de temps", questionnaire "Beaucoup trop long", personne se disant non concernée car "coordinatrice des programmes de prévention" et ayant "utilisé le site uniquement dans un but d'essai avant de diffuser son adresse aux différents médecins travaillant au sein de mon association". Enfin, deux questionnaires ont été retournés sans avoir été complétés.

4.2. Autres résultats exploités

La présente étude d'évaluation de l'impact du dispositif et du guide des bonnes pratiques élaboré en direction des professionnels de santé s'est appuyée sur les résultats de deux autres études :

- l'enquête par voie postale auprès d'une centaine de professionnels de santé (médecins généralistes et spécialistes, podologues, kinésithérapeutes et infirmières),
- l'auto-évaluation en ligne effectuée par les auto-évaluateurs sur le site Internet de l'URML RA.

5. RESULTATS

5.1. Caractéristiques générales des répondants

Les caractéristiques générales des professionnels interrogés sont présentées sur la base des réponses au travers des 73 questionnaires exploitables qui sont pour près de 73% d'entre eux des réponses de personnes ayant réalisé une auto-évaluation complète en ligne sur le site de l'URML RA.

Parmi les répondants on note que (cf. Figure 1):

- plus d'un répondant sur deux est médecin généraliste,
- 1 sur 4 répondants est médecin spécialiste, suivi par
- 1 répondant sur 10 est un kinésithérapeute,
- près d'un participant sur 15 est un infirmier et
- seulement 1 répondant sur 70 est un podologue.

Compte-tenu de la faible proportion des trois dernières activités, il a été fait le choix, dans la présentation des résultats de l'étude, de constituer le groupe des professionnels paramédicaux qui rassemble toutes ces activités.

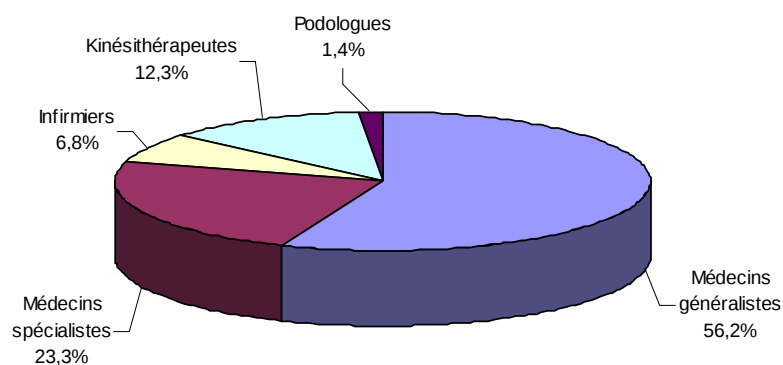


Figure 1 : Répartition des répondants par activité d'exercice (n=73)

Le Tableau 3 montre que les kinésithérapeutes sont moins bien représentés dans le groupe des personnes qui ont réalisé une auto-évaluation complète (9,4% *versus* 20%) alors dans les autres catégories d'exercice, on retrouve une répartition entre les auto-évaluateurs partiel ou total très proche.

Tableau 3 : Répartition des répondants par activité d'exercice (n=73)

Activité	Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
	n	%	n	%	n	%
Médecin généraliste	11	55,0	30	56,6	41	56,2
Spécialiste	4	20,0	13	24,5	17	23,3
Infirmière	1	5,0	4	7,5	5	6,8
Kinésithérapeute	4	20,0	5	9,4	9	12,3
Podologue	0	,0	1	1,9	1	1,4
Total	20	100,0	53	100,0	73	100,0

La moyenne d'âge des répondants avoisine les 50 ans. Les répondants sont en majorité âgés de plus de 50 ans (52%), avec une proportion atteignant 70% chez les personnes n'ayant pas complété leur auto-évaluation (cf. Tableau 4). Globalement, la proportion de médecins âgés de plus de 50 ans est plus importante parmi les médecins que parmi les personnes exerçant une activité paramédicale (plus de 60% *versus* 20% respectivement) (cf. Figure 2).

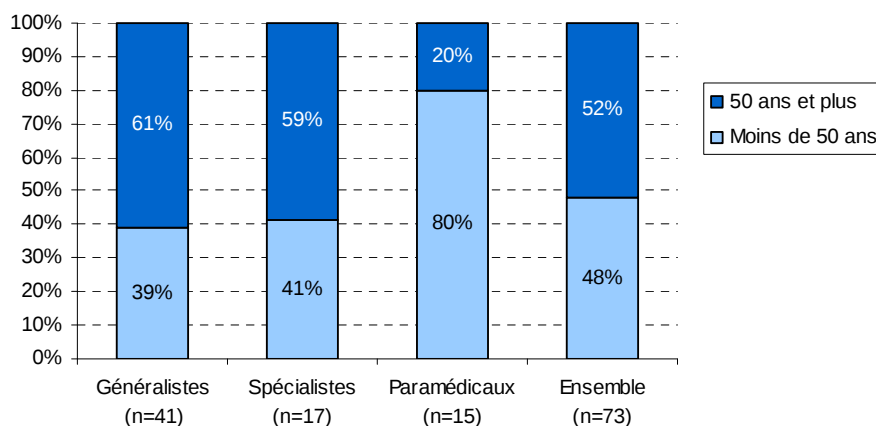


Figure 2 : Age des répondants par type d'exercice (n=73)

Tableau 4 : Répartition de l'âge des répondants selon les auto-évaluateurs (n=73)

	Auto-évaluateurs "partiel"	Auto-évaluateurs "complet"	Total
Moins de 50 ans	30,0%	54,7%	47,9%
50 ans et plus	70,0%	45,3%	52,1%
Effectif	20	53	73
Moyenne	51,3	48,6	49,3

Les femmes sont globalement sous-représentées (environ un répondant sur 3 est une femme) parmi les médecins. Les répondants sont par contre en majorité de sexe féminin chez les paramédicaux.

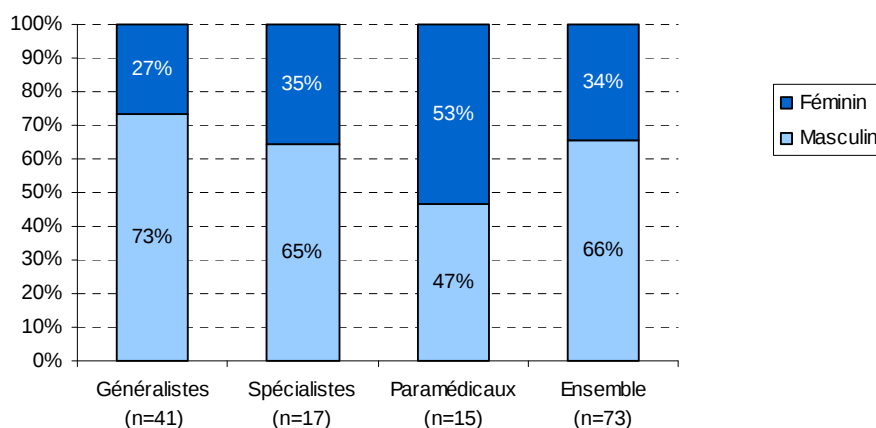


Figure 3 : Sexe des répondants (n=73)

Les répondants exercent majoritairement dans un secteur urbain ou à dominance urbaine (67% en ville *versus* 33% en zone rurale). Parmi les paramédicaux, on note une répartition plus équilibrée entre ceux qui ont une activité en zone urbaine et ceux qui ont une activité en zone rurale (respectivement 53,3% et 46,7%).

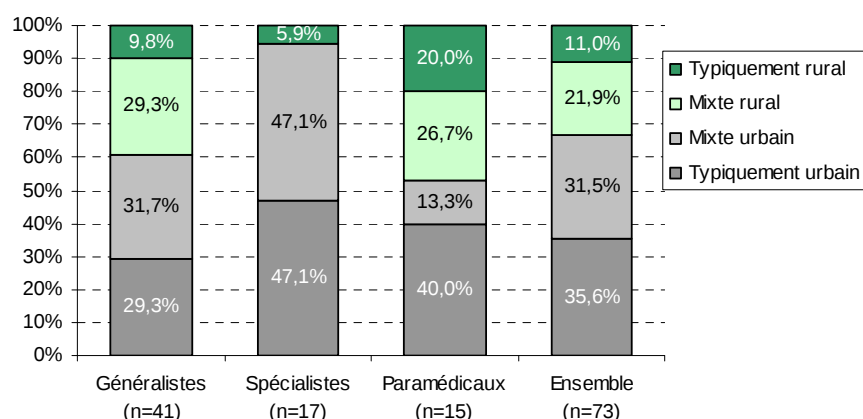


Figure 4 : Secteur géographique des répondants (n=73)

L'activité hors cabinet médical est sous représentée dans l'échantillon analysé, seuls les paramédicaux étant amenés à exercer régulièrement au domicile du patient.

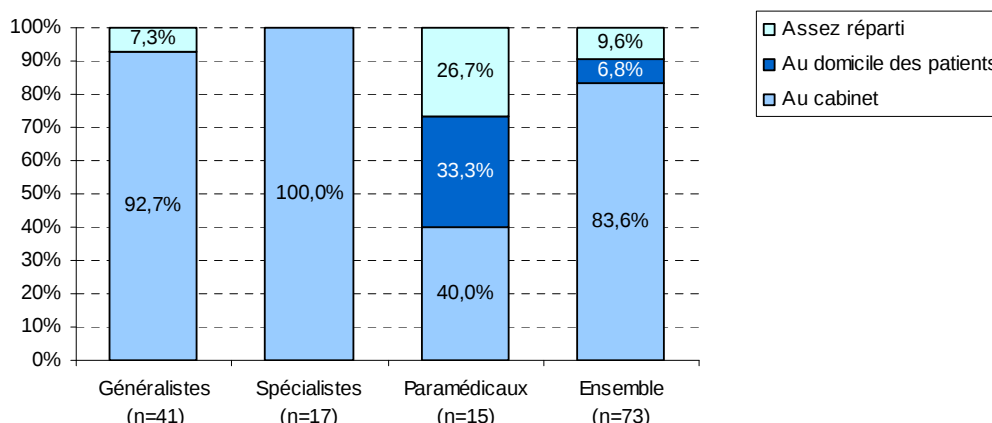


Figure 5 : Lieu d'exercice des répondants (n=73)

Trois répondants sur 5 rapportent exercer dans des locaux partagés, avec une proportion plus importante parmi les paramédicaux (67% *versus* 33%) (cf. Figure 6).

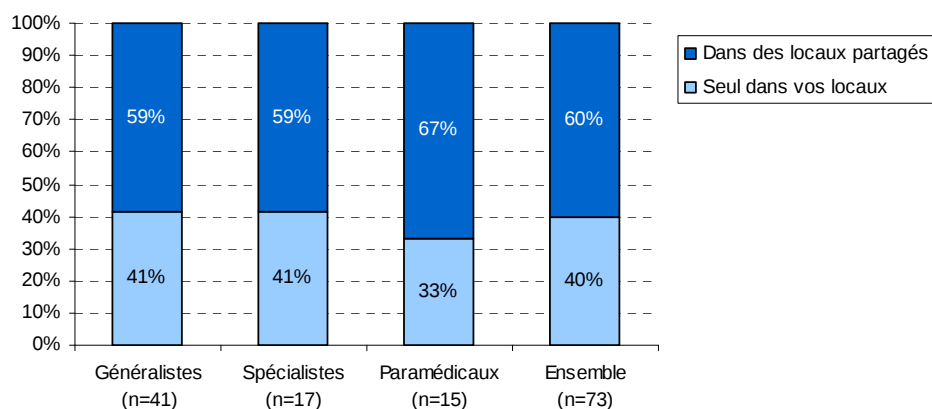


Figure 6 : Mode d'exercice des répondants (n=73)

Le tableau ci-dessous indique que dans le groupe des auto-évaluateurs partiel, près d'une personne sur trois (70%) exerce une activité dans des locaux partagés (*versus* 57% parmi les auto-évaluateurs complet).

Tableau 5 : Mode d'exercice des répondants selon les auto-évaluateurs (n=73)

	Auto-évaluateurs "partiel"	Auto-évaluateurs "complet"	Total
Seul dans vos locaux	30,0%	43,4%	39,7%
Dans des locaux partagés	70,0%	56,6%	60,3%
Avec un ou des confrères médecins	40,0%	30,2%	32,9%
Avec un ou des confrères paramédicaux	20,0%	17,0%	17,8%
Avec un ou des confrères médecins et paramédicaux	10,0%	9,4%	9,6%
Effectif	20	53	73

Parmi les médecins, une petite part rapporte avoir une activité avec des confrères médicaux et paramédicaux (environ 20%).

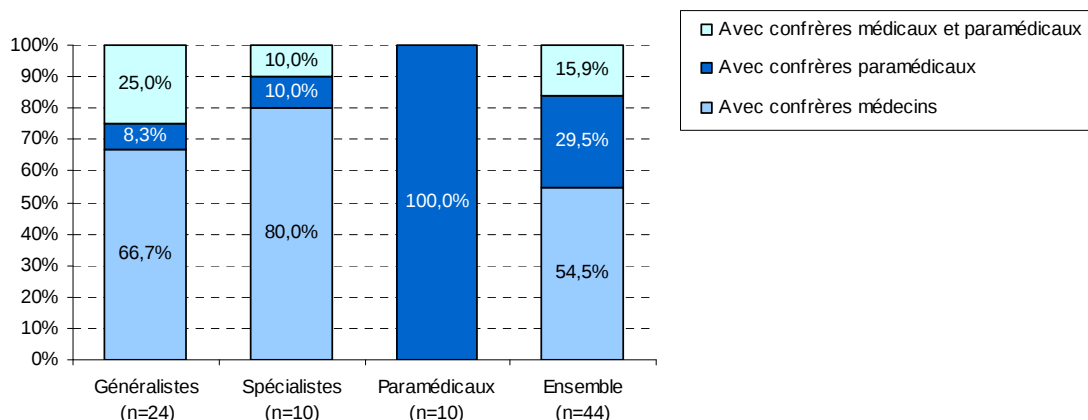


Figure 7 : Mode d'exercice des répondants dans les locaux partagés (n=44)

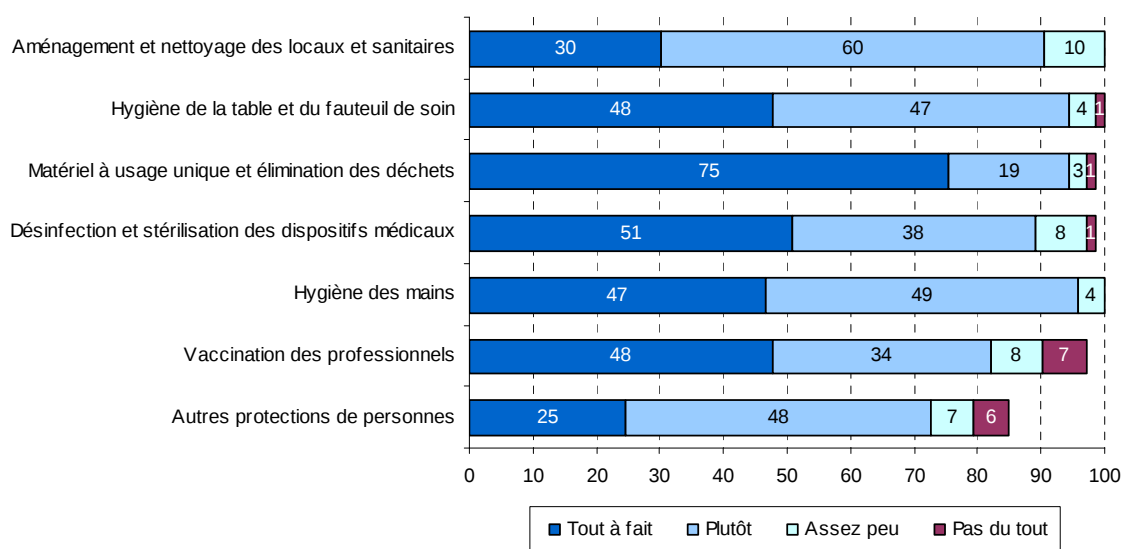
5.2. Les pratiques professionnelles en matière d'hygiène

Quatre questions ont été posées aux auto-évaluateurs afin de recueillir leur avis sur leur pratique en matière d'hygiène dans leur cabinet, les difficultés et les freins rencontrés pour être en conformité avec les règles énoncées et globalement sur l'évolution de leur conduite.

5.2.1. Conformité des pratiques professionnelles

La majorité des professionnels de santé interrogés se sentent plutôt en conformité voire tout à fait en conformité avec les bonnes pratiques en matière d'hygiène au cabinet dans leur exercice pour tous les thèmes abordés (plus de 80% des répondants).

Néanmoins, pour certaines thématiques comme *l'aménagement et le nettoyage des locaux et des sanitaires, la désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux ainsi que la vaccination des professionnels*, certaines personnes rapportent se sentir assez peu, voire pas du tout, en conformité avec les bonnes pratiques (une personne sur 10 environ en ce qui concerne *l'aménagement et la désinfection* jusqu'à une personne sur six pour ce qui est de la *vaccination*) (cf. Figure 8 ; NB : les non réponses ne sont pas représentées sur cette figure).



Nota : les Non-réponses ne sont pas représentées sur le graphique

Figure 8 : Les professionnels de santé en conformité avec les bonnes pratiques selon différentes thématiques ? (n=73)

Les médecins généralistes et spécialistes se disent en conformité complète avec les bonnes pratiques d'hygiène surtout en ce qui concerne le matériel à usage unique et l'élimination des déchets (jusqu'à 81% des médecins généralistes) (voir Figure 9).

La Figure 9 montre que les professionnels qui ne se sentent pas du tout en conformité avec les bonnes pratiques sont le plus souvent les paramédicaux pour les problématiques liées à *l'hygiène de la table*, le *matériel à usage unique*, la *désinfection*. La non conformité avec les bonnes pratiques en ce qui concerne le thème de la *vaccination* semble concerner tous les professionnels interrogés, avec

une part plus importante chez les paramédicaux (13% *versus* 5% et 6% respectivement chez les médecins généralistes et les médecins spécialistes).

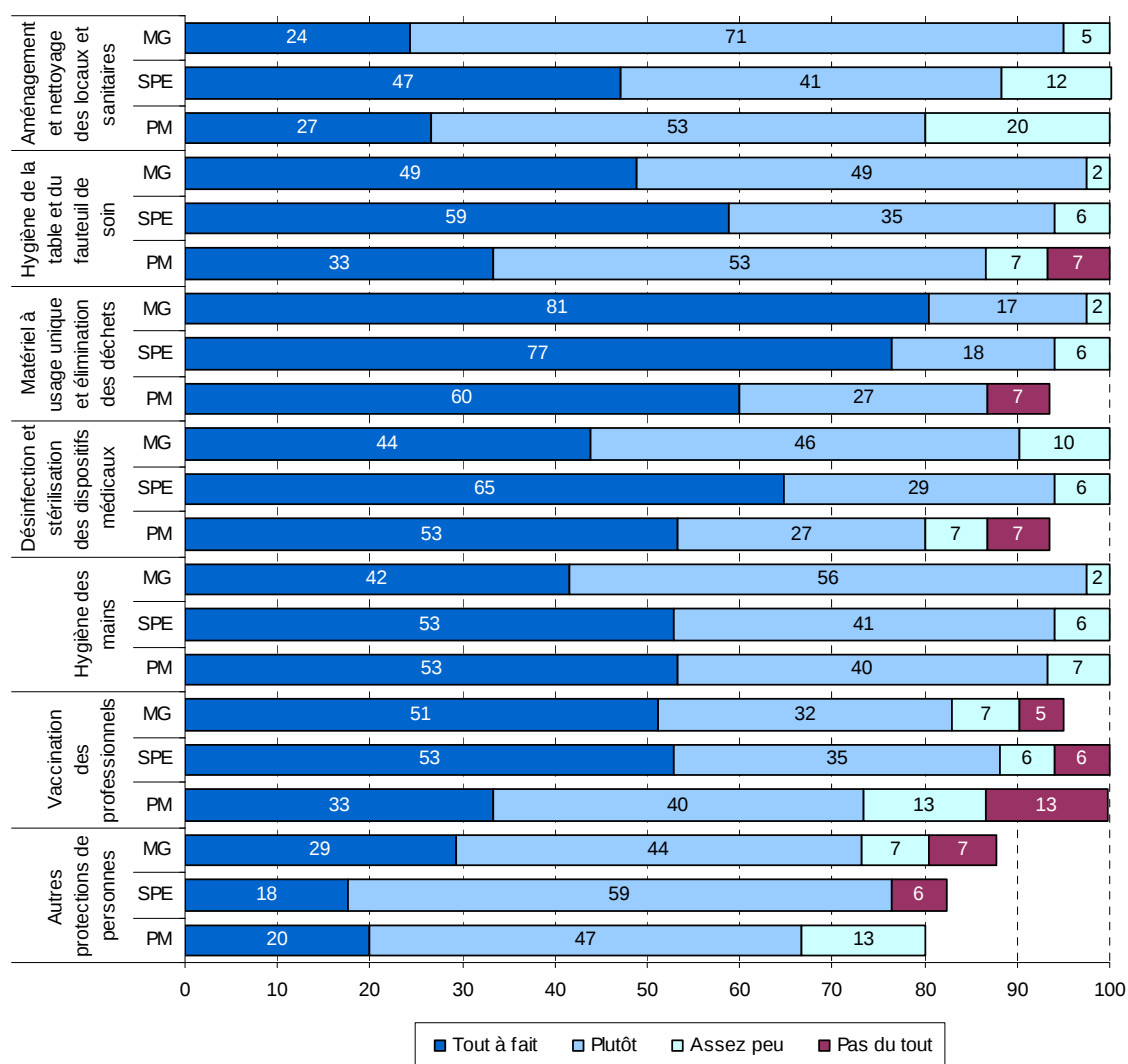


Figure 9 : Les professionnels de santé en conformité avec les bonnes pratiques selon différentes thématiques par catégorie professionnelle ? (n=73)

Une analyse plus fine selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice, a été réalisée uniquement chez les médecins (cf. Tableau 6). La répartition par rapport à ces variables a montré des différences selon les répondants médecins et non médecins dont la taille d'échantillon était plus importante.

Parmi les médecins, le sentiment d'être en conformité totale avec les règles de bonnes pratiques en matière d'hygiène apparaît plus important chez les jeunes pour ce qui touche (voir Tableau 6) :

- l'aménagement et le nettoyage des locaux et sanitaires (34,8% chez les moins de 50 ans *versus* 28,6% chez les plus de 50 ans) ainsi que pour
- l'hygiène de la table et du fauteuil de soin (69,6% *versus* 40%) et
- la désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux (61% *versus* 43%).

Tableau 6 : Les médecins en conformité avec les bonnes pratiques selon différentes thématiques et en fonction de l'âge, du sexe et du mode d'exercice ? (n=58)

		Age				Sexe				Mode d'exercice			
		< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aménagement et nettoyage des locaux et sanitaires	Tout à fait	8	34,8	10	28,6	14	34,1	4	23,5	4	16,7	14	41,2
	Plutôt	14	60,9	22	62,9	25	61,0	11	64,7	19	79,2	17	50,0
	Assez peu	1	4,3	3	8,6	2	4,9	2	11,8	1	4,2	3	8,8
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Hygiène de la table et du fauteuil de soin	Tout à fait	16	69,6	14	40,0	22	53,7	8	47,1	10	41,7	20	58,8
	Plutôt	6	26,1	20	57,1	19	46,3	7	41,2	12	50,0	14	41,2
	Assez peu	1	4,3	1	2,9	0	,0	2	11,8	2	8,3	0	,0
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Matériel à usage unique et élimination des déchets	Tout à fait	17	73,9	29	82,9	34	82,9	12	70,6	19	79,2	27	79,4
	Plutôt	5	21,7	5	14,3	6	14,6	4	23,5	4	16,7	6	17,6
	Assez peu	1	4,3	1	2,9	1	2,4	1	5,9	1	4,2	1	2,9
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Désinfection et stérilisation des dispositifs médicaux	Tout à fait	14	60,9	15	42,9	21	51,2	8	47,1	13	54,2	16	47,1
	Plutôt	6	26,1	18	51,4	17	41,5	7	41,2	10	41,7	14	41,2
	Assez peu	3	13,0	2	5,7	3	7,3	2	11,8	1	4,2	4	11,8
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Hygiène des mains	Tout à fait	8	34,8	18	51,4	18	43,9	8	47,1	13	54,2	13	38,2
	Plutôt	14	60,9	16	45,7	22	53,7	8	47,1	10	41,7	20	58,8
	Assez peu	1	4,3	1	2,9	1	2,4	1	5,9	1	4,2	1	2,9
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Vaccination des professionnels	Tout à fait	11	47,8	19	54,3	23	56,1	7	41,2	14	58,3	16	47,1
	Plutôt	9	39,1	10	28,6	13	31,7	6	35,3	5	20,8	14	41,2
	Assez peu	0	,0	4	11,4	2	4,9	2	11,8	1	4,2	3	8,8
	Pas du tout	1	4,3	2	5,7	2	4,9	1	5,9	3	12,5	0	,0
	NR	2	8,7	0	,0	1	2,4	1	5,9	1	4,2	1	2,9
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Autres protections de personnes	Tout à fait	6	26,1	9	25,7	12	29,3	3	17,6	8	33,3	7	20,6
	Plutôt	9	39,1	19	54,3	18	43,9	10	58,8	9	37,5	19	55,9
	Assez peu	2	8,7	1	2,9	2	4,9	1	5,9	0	,0	3	8,8
	Pas du tout	2	8,7	2	5,7	3	7,3	1	5,9	4	16,7	0	,0
	NR	4	17,4	4	11,4	6	14,6	2	11,8	3	12,5	5	14,7
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

Par contre, le sentiment d'être en conformité avec la réglementation et les bonnes pratiques est rapporté majoritairement par les professionnels plus âgés pour les thèmes relatifs :

- au matériel à usage unique (83% chez les plus de 50 ans *versus* 74%),
- à l'hygiène des mains (51,4% *versus* 35%) et
- à la vaccination des professionnels (54,3% *versus* 47,8%).

Globalement, la proportion de femmes se sentant en conformité totale avec les bonnes pratiques en matière d'hygiène est moins importante comparativement aux hommes sauf pour ce qui concerne l'hygiène des mains (47% pour les femmes contre 43,9% pour les hommes). Les réponses apportées par les médecins de sexe féminin tendent à être plus modérées ("plutôt" en conformité...) voire plus souvent négatives ("assez peu" ou "pas du tout" en conformité) que celles rapportées par les médecins de sexe masculin.

Le tableau suivant permet d'analyser les variations des réponses selon les deux groupes de personnes interrogées à savoir les auto-évaluateurs partiel et les auto-évaluateurs complet.

Ainsi, ceux qui n'ont pas réalisé d'auto-évaluation complète ont le plus souvent tendance à ne pas se sentir en conformité avec les bonnes pratiques d'hygiène par rapport aux auto-évaluateurs complet (voir Tableau 7). Ceci est vrai pour tous les thèmes abordés. Ce sentiment peut expliquer qu'ils n'aient pas souhaité poursuivre jusqu'au bout l'auto-évaluation en ligne sur le site Internet de l'URML RA. La

proportion de personnes qui se sent tout à fait en conformité avec les bonnes pratiques apparaît toujours en effet plus importante chez les auto-évaluateurs complet quel que soit le thème.

Tableau 7 : Les médecins en conformité avec les bonnes pratiques selon différentes thématiques selon que l'auto-évaluation soit partielle ou complète ? (n=73)

		Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
		n	%	n	%	n	%
Aménagement et nettoyage des locaux et sanitaires	Tout à fait	4	20,0	18	34,0	22	30,1
	Plutôt	13	65,0	31	58,5	44	60,3
	Assez peu	3	15,0	4	7,5	7	9,6
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Hygiène de la table et du fauteuil de soin	Tout à fait	7	35,0	28	52,8	35	47,9
	Plutôt	10	50,0	24	45,3	34	46,6
	Assez peu	2	10,0	1	1,9	3	4,1
	Pas du tout	1	5,0	0	,0	1	1,4
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Matériel à usage unique et élimination des déchets	Tout à fait	14	70,0	41	77,4	55	75,3
	Plutôt	4	20,0	10	18,9	14	19,2
	Assez peu	1	5,0	1	1,9	2	2,7
	Pas du tout	1	5,0	0	,0	1	1,4
	NR	0	,0	1	1,9	1	1,4
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Désinfection et stérilisation des dispositifs médicaux	Tout à fait	10	50,0	27	50,9	37	50,7
	Plutôt	6	30,0	22	41,5	28	38,4
	Assez peu	3	15,0	3	5,7	6	8,2
	Pas du tout	1	5,0	0	,0	1	1,4
	NR	0	,0	1	1,9	1	1,4
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Hygiène des mains	Tout à fait	5	25,0	29	54,7	34	46,6
	Plutôt	13	65,0	23	43,4	36	49,3
	Assez peu	2	10,0	1	1,9	3	4,1
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Vaccination des professionnels	Tout à fait	8	40,0	27	50,9	35	47,9
	Plutôt	7	35,0	18	34,0	25	34,2
	Assez peu	3	15,0	3	5,7	6	8,2
	Pas du tout	2	10,0	3	5,7	5	6,8
	NR	0	,0	2	3,8	2	2,7
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Autres protections de personnes	Tout à fait	4	20,0	14	26,4	18	24,7
	Plutôt	11	55,0	24	45,3	35	47,9
	Assez peu	1	5,0	4	7,5	5	6,8
	Pas du tout	1	5,0	3	5,7	4	5,5
	NR	3	15,0	8	15,1	11	15,1
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0

5.2.2. Freins aux bonnes pratiques en matière d'hygiène

Les réponses apportées par les professionnels de santé sont diverses et variées (cf. Annexe 2). Il ressort néanmoins des difficultés pour une conformité avec les bonnes pratiques en ce qui concerne *l'aménagement et le nettoyage des locaux, l'hygiène de la table et du fauteuil de soin* ainsi que pour ce qui concerne le *matériel à usage unique et l'élimination des déchets*. Pour ces thèmes, les critères qui empêchent cette conformité et le plus souvent mis en avant par les professionnels de santé sont essentiellement les coûts financiers, le manque de formation et l'inadaptation des locaux. En ce qui concerne la *désinfection et l'hygiène des mains*, les auto-évaluateurs sont plutôt tournés vers une amélioration possible voire déjà engagée pour une mise en conformité de leur pratique, avec le sentiment que dans ces domaines, les choses peuvent encore évoluer favorablement avec une aide extérieure (avis sur leur pratique déjà en place, information sur la réglementation en vigueur, formation).

En ce qui concerne la *vaccination*, si les professionnels de santé semblent connaître leur couverture vaccinale, ils ne sont pas pour autant au courant du statut vaccinal de leur personnel. Cela semble être un critère déficitaire difficile à surmonter.

5.2.3. Evolution de la pratique en matière d'hygiène

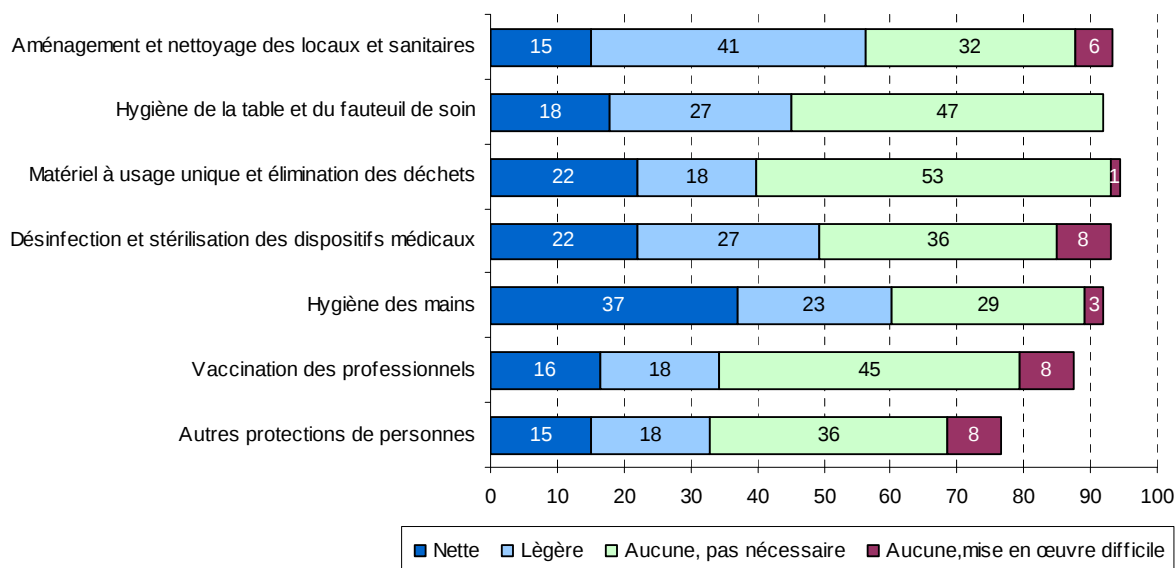
Les personnes interrogées ont pu rapporter si elles avaient été amenées à améliorer leur pratique en matière d'hygiène dans le cabinet médical. Elles ont été invitées à préciser leur réponse pour connaître, soit les domaines dans lesquelles ces améliorations ont pu apparaître, soit les raisons d'une absence d'amélioration.

Globalement, on relève pour la majorité des répondants :

- une légère amélioration de la pratique en matière d'aménagement et nettoyage des locaux,
- aucune amélioration dans la pratique en ce qui concerne :
 - o l'hygiène de la table et du fauteuil de soin,
 - o le matériel à usage unique,
 - o la désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux,
 - o la vaccination et ce qui touche les autres protections des personnes,
- une nette amélioration de la pratique en matière d'hygiène des mains.

La Figure 10 ci-dessous montre que l'amélioration nette de la pratique des professionnels de santé en matière d'hygiène est surtout rapportée pour l'hygiène des mains (37% des répondants ont signalé une nette amélioration pour ce thème *versus* 15 à 22% des répondants pour les autres problématiques). Cette nette amélioration est rapportée par toutes les professions médicales ciblées (cf. Figure 11). Une légère amélioration est signalée par les répondants en ce qui concerne l'aménagement et le nettoyage des locaux et des sanitaires (41% *versus* 18 à 27% des répondants en ce qui concerne les autres thèmes retenus) (voir Figure 10). Cette légère amélioration est surtout signalée par les médecins (cf. Figure 11).

Pour chacun des thèmes relatifs à l'hygiène de la table et du fauteuil de soin d'une part et le matériel à usage unique d'autre part, près de la moitié des répondants pense qu'une amélioration de la pratique n'est pas nécessaire (respectivement 47% et 53%).



Nota : les Non-réponses ne sont pas représentées sur le graphique

Figure 10 : Amélioration de la pratique selon différents thèmes (n=73)

A noter que près d'un répondant sur 12 rapporte que la mise en œuvre d'une amélioration des pratiques n'a pas été faite et apparaît même difficile pour ce qui touche le thème de la *désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux* et la *vaccination*. Il en va de même en ce qui concerne *l'aménagement et le nettoyage des locaux et des sanitaires* dans une moindre proportion (un répondant sur 16). Pour ce dernier thème, ce sont principalement les paramédicaux qui rapportent une difficulté de mise en œuvre (13% *versus* 6% chez les spécialistes et 2% chez les généralistes) (cf. Figure 11). Les médecins généralistes sont plus nombreux que dans les autres catégories d'exercice professionnel à répondre qu'aucune amélioration n'a été réalisée en ce qui concerne la *désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux* (12% *versus* 6% chez les spécialistes et 0% chez les paramédicaux) (cf. Figure 11).

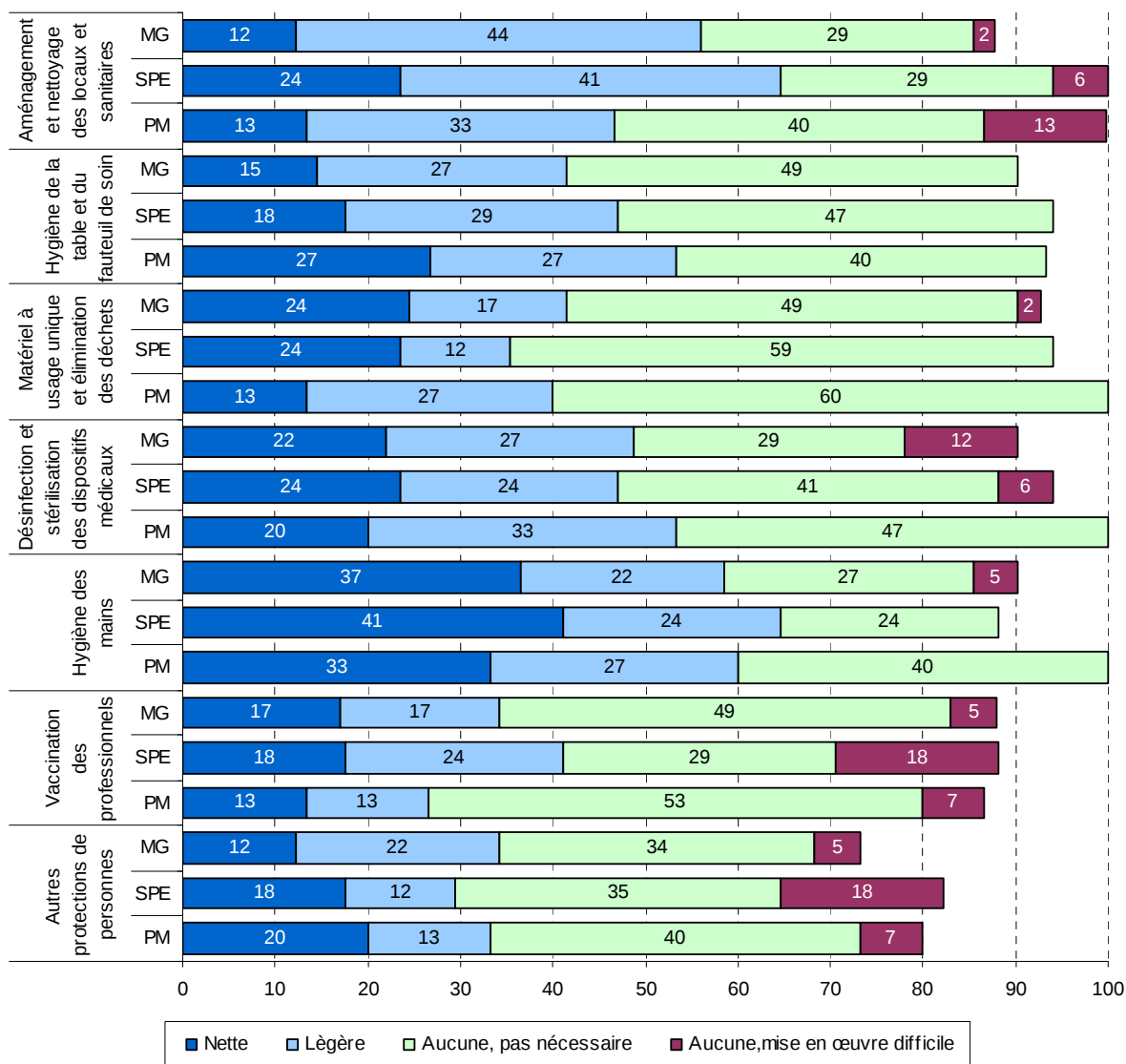


Figure 11 : Amélioration de la pratique selon différents thèmes par catégorie de professionnels (n=73)

Dans le groupe des répondants médecins, le sentiment vis-à-vis de l'amélioration des pratiques a été étudié selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (activité seul ou dans des locaux partagés) (cf. Tableau 8). Globalement, il semble que les médecins âgés de plus de 50 ans aient plus tendance à répondre qu'une légère voire nette amélioration dans leur pratique a été réalisée pour chacun des thèmes abordés. Les moins de 50 ans ont répondu de manière plus importante pour une absence de nécessité ou une difficulté de mise en œuvre de l'amélioration de leur pratique. Ces derniers sont aussi plus nombreux à ne pas avoir précisé leur position dans chacun des thèmes abordés.

Selon le mode d'exercice, les avis sont partagés en ce qui concerne la *désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux* et le thème de la *vaccination*. En effet, une amélioration nette dans la pratique des professionnels de santé qui exercent dans des locaux partagés apparaît plus importante que chez ceux qui exercent une activité seuls en ce qui concerne la *désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux*. Il en va de même pour ce qui est de la *vaccination* où là aussi, les professionnels qui travaillent seuls rapportent qu'une amélioration n'est pas nécessaire voire même difficile alors que ceux qui exercent dans des locaux partagés sont plus nombreux à répondre qu'une amélioration nette s'est opérée dans

leur pratique sur ce thème. Dans les autres domaines (*aménagement, hygiène de la table, matériel à usage unique, hygiène des mains*), les avis sont proches.

Tableau 8 : Amélioration de la pratique selon les thématiques et selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (n=58)

		Age				Sexe				Mode d'exercice			
		< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aménagement et nettoyage des locaux et sanitaires	Nette	4	17,4	5	14,3	6	14,6	3	17,6	5	20,8	4	11,8
	Légère	9	39,1	16	45,7	20	48,8	5	29,4	10	41,7	15	44,1
	Aucune pas nécessaire	6	26,1	11	31,4	11	26,8	6	35,3	8	33,3	9	26,5
	Aucune mise en oeuvre difficile	1	4,3	1	2,9	1	2,4	1	5,9	0	,0	2	5,9
	NR	3	13,0	2	5,7	3	7,3	2	11,8	1	4,2	4	11,8
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Hygiène de la table et du fauteuil de soin	Nette	4	17,4	5	14,3	6	14,6	3	17,6	4	16,7	5	14,7
	Légère	5	21,7	11	31,4	14	34,1	2	11,8	7	29,2	9	26,5
	Aucune pas nécessaire	11	47,8	17	48,6	18	43,9	10	58,8	12	50,0	16	47,1
	NR	3	13,0	2	5,7	3	7,3	2	11,8	1	4,2	4	11,8
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Matériel à usage unique et élimination des déchets	Nette	3	13,0	11	31,4	10	24,4	4	23,5	5	20,8	9	26,5
	Légère	6	26,1	3	8,6	7	17,1	2	11,8	4	16,7	5	14,7
	Aucune pas nécessaire	10	43,5	20	57,1	20	48,8	10	58,8	13	54,2	17	50,0
	Aucune mise en oeuvre difficile	1	4,3	0	,0	1	2,4	0	,0	1	4,2	0	,0
	NR	3	13,0	1	2,9	3	7,3	1	5,9	1	4,2	3	8,8
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Désinfection et stérilisation des dispositifs médicaux	Nette	2	8,7	11	31,4	8	19,5	5	29,4	4	16,7	9	26,5
	Légère	7	30,4	8	22,9	12	29,3	3	17,6	8	33,3	7	20,6
	Aucune pas nécessaire	8	34,8	11	31,4	13	31,7	6	35,3	8	33,3	11	32,4
	Aucune mise en oeuvre difficile	3	13,0	3	8,6	4	9,8	2	11,8	2	8,3	4	11,8
	NR	3	13,0	2	5,7	4	9,8	1	5,9	2	8,3	3	8,8
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Hygiène des mains	Nette	8	34,8	14	40,0	17	41,5	5	29,4	10	41,7	12	35,3
	Légère	6	26,1	7	20,0	9	22,0	4	23,5	4	16,7	9	26,5
	Aucune pas nécessaire	4	17,4	11	31,4	9	22,0	6	35,3	7	29,2	8	23,5
	Aucune mise en oeuvre difficile	1	4,3	1	2,9	2	4,9	0	,0	2	8,3	0	,0
	NR	4	17,4	2	5,7	4	9,8	2	11,8	1	4,2	5	14,7
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Vaccination des professionnels	Nette	3	13,0	7	20,0	8	19,5	2	11,8	3	12,5	7	20,6
	Légère	4	17,4	7	20,0	7	17,1	4	23,5	3	12,5	8	23,5
	Aucune pas nécessaire	8	34,8	17	48,6	19	46,3	6	35,3	12	50,0	13	38,2
	Aucune mise en oeuvre difficile	3	13,0	2	5,7	3	7,3	2	11,8	3	12,5	2	5,9
	NR	5	21,7	2	5,7	4	9,8	3	17,6	3	12,5	4	11,8
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Autres protections de personnes	Nette	2	8,7	6	17,1	6	14,6	2	11,8	2	8,3	6	17,6
	Légère	3	13,0	8	22,9	9	22,0	2	11,8	4	16,7	7	20,6
	Aucune pas nécessaire	7	30,4	13	37,1	14	34,1	6	35,3	11	45,8	9	26,5
	Aucune mise en oeuvre difficile	4	17,4	1	2,9	3	7,3	2	11,8	1	4,2	4	11,8
	NR	7	30,4	7	20,0	9	22,0	5	29,4	6	25,0	8	23,5
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

Il n'apparaît pas de différence marquée entre le groupe des auto-évaluateurs partiel et le groupe des auto-évaluateurs complet hormis pour le thème de *l'aménagement et le nettoyage des locaux* où les auto-évaluateurs partiel rapportent majoritairement n'avoir pas apporté d'amélioration dans leur pratique pensant même qu'elle n'est pas nécessaire (voir Tableau 35 en annexe).

5.2.4. Freins à la mise en œuvre d'une amélioration

De toute évidence, les auto-évaluateurs s'accordent à penser qu'ils sont confrontés à un problème financier qui empêche une amélioration de la mise en œuvre des bonnes pratiques en matière d'hygiène dans leur cabinet. Le niveau d'exigence élevé pour être en accord avec la réglementation passe par un investissement financier plus important qui semble être un réel frein à cette mise en œuvre en ce qui

concerne *l'aménagement et le nettoyage des locaux, l'hygiène de la table, le matériel à usage unique et la désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux*. Par exemple, les professionnels ont cité le cas de l'achat d'un autoclave pour ce qui concerne le *matériel* et la *désinfection*, investissement trop coûteux qui peut de plus paraître "trop démesuré" dans certains cas compte tenu des locaux utilisés.

Le manque de temps, quand il s'agit de gestes à adopter qui ne sont pas automatiques, est aussi cité parmi les freins à cette mise en œuvre en ce qui concerne *l'hygiène de la table* et *l'hygiène des mains*. Par exemple, le nettoyage des mains systématiquement avant et après l'examen d'un patient peut être perçu comme une "contrainte de temps" et un "acte même irréaliste".

Le manque d'information voire de connaissance a été rapporté par certains professionnels même pour ce qui est de l'hygiène des mains.

Il semble difficile pour certains professionnels de santé de se préoccuper du statut vaccinal de leur personnel et la question quant au rôle de la médecine du travail à ce sujet a été posée.

5.3. Étude du dispositif sur l'hygiène dans l'activité de soins

5.3.1. Préoccupation des professionnels vis-à-vis de l'hygiène

Les professionnels de santé sont pour 85% d'entre eux pleinement préoccupés par l'hygiène dans et en dehors de leur cabinet médical, avec une proportion plus forte chez les spécialistes (94%) (voir Figure 12). La proportion de professionnels totalement préoccupés par l'hygiène dans et en dehors de leur cabinet apparaît un peu moins importante parmi les auto-évaluateurs partiels (75% *versus* 89% pour ceux qui ont réalisé une auto-évaluation complète jusqu'à l'examen de leurs résultats sur le site de l'URML RA) (cf. Tableau 9).

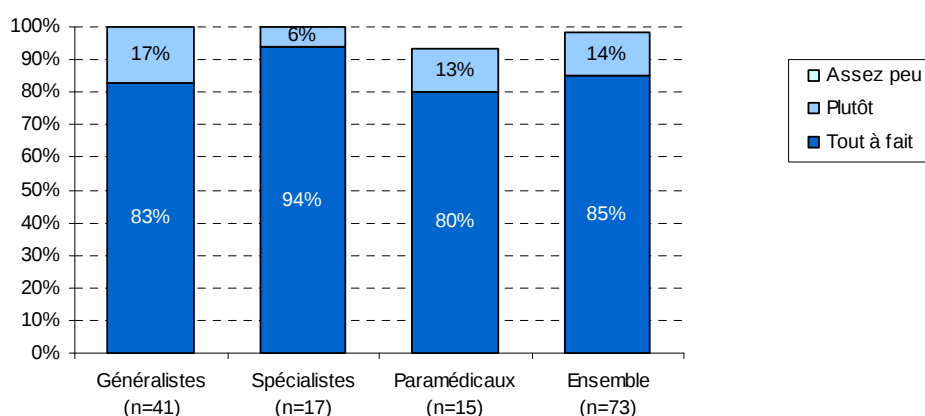


Figure 12 : L'hygiène en et hors cabinet est-elle une préoccupation pour vous ? (n=73)

Tableau 9 : Préoccupation vis-à-vis de l'hygiène en et hors cabinet selon les auto-évaluateurs (n=73)

	Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tout à fait	15	75,0	47	88,7	62	84,9
Plutôt	5	25,0	5	9,4	10	13,7
NR	0	,0	1	1,9	1	1,4
Total	20	100,0	53	100,0	73	100,0

Il n'apparaît pas de différence de préoccupation vis-à-vis de l'hygiène en et hors cabinet chez les auto-évaluateurs selon l'âge, le sexe ou le mode d'exercice.

Tableau 10 : Préoccupation vis-à-vis de l'hygiène en et hors cabinet selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (n=73)

	Age				Sexe				Mode d'exercice			
	< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tout à fait	19	82,6	31	88,6	36	87,8	14	82,4	21	87,5	29	85,3
Plutôt	4	17,4	4	11,4	5	12,2	3	17,6	3	12,5	5	14,7
Total	23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

5.3.2. Intérêt vis-à-vis du guide des pratiques

Plus d'un professionnel sur 2 se dit intéressé par le guide. Dans le groupe des paramédicaux, une personne sur huit répond se sentir assez peu concernée et cette proportion est deux fois plus importante que chez les médecins généralistes (13% *versus* 7%) (cf. Figure 13), les médecins spécialistes étant toujours soit "plutôt" soit "tout à fait" concernés.

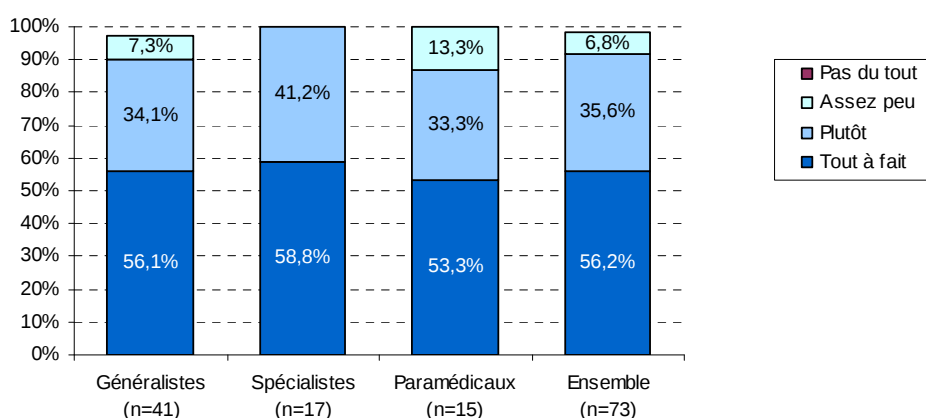


Figure 13 : Vous êtes-vous senti concernés par le guide ? (n=73)

Dans le groupe des médecins généralistes ou spécialistes, les personnes qui portent le plus grand intérêt vis-à-vis du guide sont plus fréquemment des personnes de plus de 50 ans, de sexe féminin et qui exercent leur activité dans des locaux partagés.

Tableau 11 : Réponse des auto-évaluateurs vis-à-vis de leur intérêt pour le guide selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice (n=58)

	Age				Sexe				Mode d'exercice			
	< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tout à fait	12	52,2	21	60,0	22	53,7	11	64,7	10	41,7	23	67,6
Plutôt	9	39,1	12	34,3	17	41,5	4	23,5	13	54,2	8	23,5
Assez peu	1	4,3	2	5,7	1	2,4	2	11,8	1	4,2	2	5,9
NR	1	4,3	0	,0	1	2,4	0	,0	0	,0	1	2,9
Total	23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

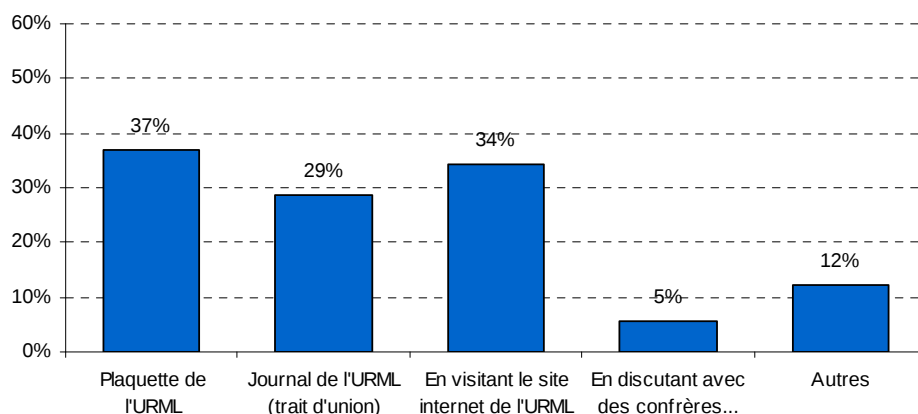
Logiquement, les résultats laissent apparaître que les professionnels de santé qui n'ont pas réalisé complètement leur auto-évaluation sont deux fois plus nombreux à se sentir "assez peu" concernés par le guide (voir le Tableau 12). La proportion de ceux qui se sentent tout à fait concernés est plus forte parmi les auto-évaluateurs "complet" (58,8% *versus* 50%).

Tableau 12 : Réponse des auto-évaluateurs vis-à-vis de leur intérêt pour le guide (n=73)

	Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tout à fait	10	50,0	31	58,5	41	56,2
Plutôt	8	40,0	18	34,0	26	35,6
Assez peu	2	10,0	3	5,7	5	6,8
NR	0	,0	1	1,9	1	1,4
Total	20	100,0	53	100,0	73	100,0

5.3.3. Source de l'existence de l'auto-évaluation en ligne et du guide

La majorité des professionnels de santé, soit 37% des répondants, ont eu connaissance de l'existence de l'exercice d'auto-évaluation en ligne et du guide par le biais des plaquettes d'information envoyées par l'URML RA (cf. Figure 14). Cela a été le moyen d'informer trois paramédicaux sur cinq (voir Tableau 13). Dans une proportion assez proche, soit 34%, les professionnels de santé rapportent avoir eu connaissance de l'auto-évaluation en ligne lors d'une visite sur le site de l'URML RA et un peu plus souvent parmi les médecins spécialistes (41% *versus* 37% chez les généralistes et 20% chez les paramédicaux). Un peu plus d'un professionnel sur quatre rapporte que le journal trait d'union, publié par l'URML, leur avait permis d'avoir l'information sur la mise en œuvre de cette auto-évaluation en ligne et du guide.



(% > 100% en raison des réponses multiples)

Figure 14 : Source de l'existence de l'auto-évaluation en ligne et du guide (n=73)

Un peu plus d'un professionnel sur 10 répond avoir eu connaissance de l'existence de l'auto-évaluation par un autre moyen : dans le cadre de l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) ou directement à l'URML RA. Quatre d'entre eux n'ont pas précisé la source de leur information.

Tableau 13 : Source de l'existence de l'auto-évaluation en ligne et du guide selon l'activité des professionnels de santé (n=73)

	Activité						Total (n=73)	
	Généralistes (n=41)		Spécialistes (n=17)		Paramédicaux (n=15)		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Plaquette de l'URML	14	34,1	4	23,5	9	60,0	27	37,0
Journal de l'URML (trait d'union)	16	39,0	5	29,4	0	,0	21	28,8
En visitant le site internet de l'URML	15	36,6	7	41,2	3	20,0	25	34,2
En discutant avec des confrères...	4	9,8	0	,0	0	,0	4	5,5
Autres	3	7,3	3	17,6	3	20,0	9	12,3

5.3.4. L'auto-évaluation sur Internet

La connexion des professionnels de santé au site Internet

En moyenne, l'ensemble des professionnels de santé s'est connecté sur le site Internet de l'URML RA dès qu'ils ont eu connaissance de la mise en ligne de l'auto-évaluation voire dans le mois qui a suivi. La réaction des médecins spécialistes a été la plus rapide puisque 65% d'entre eux rapportent avoir effectué leur connexion dès la réception de l'information de l'existence de cette auto-évaluation (contre 42% chez les généralistes et 33% chez les paramédicaux). Une connexion plus tardive est observée uniquement chez les médecins généralistes et les paramédicaux dans une proportion de l'ordre de 7% dans chacune des activités.

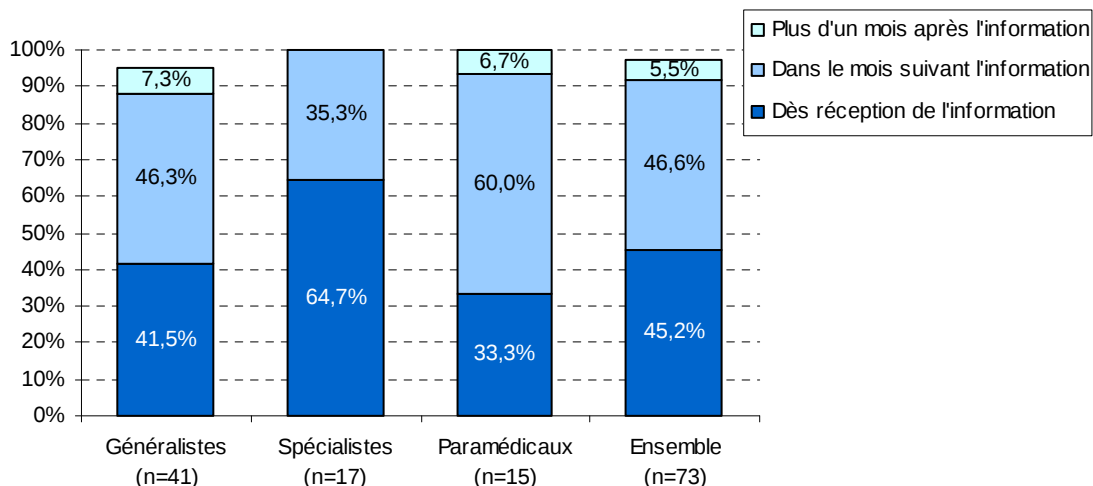


Figure 15 : connexion à Internet pour l'auto-évaluation en ligne (n=73)

Les médecins âgés de moins de 50 ans ont plus eu tendance à participer rapidement à la sollicitation de l'URML RA. Ils sont aussi un peu plus souvent de sexe masculin et à exercer dans des locaux partagés (voir Tableau 15). Les faibles effectifs ne permettent pas de distinguer des variations de comportement chez les médecins parmi ceux qui rapportent avoir réalisé une connexion plus d'un mois après l'information de l'existence du site.

Tableau 14 : connexion à Internet pour l'auto-évaluation en ligne selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (n=58)

	Age				Sexe				Mode d'exercice			
	< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dès réception de l'information	12	52,2	16	45,7	20	48,8	8	47,1	11	45,8	17	50,0
Dans le mois suivant l'information	9	39,1	16	45,7	17	41,5	8	47,1	10	41,7	15	44,1
Plus d'un mois après l'information	1	4,3	2	5,7	2	4,9	1	5,9	2	8,3	1	2,9
NR	1	4,3	1	2,9	2	4,9	0	,0	1	4,2	1	2,9
Total	23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

La participation des professionnels de santé par le biais d'une connexion rapide au site de l'URML RA pour l'exercice d'auto-évaluation apparaît identique qu'il s'agisse d'une personne ayant réalisé une auto-évaluation "partielle" ou "complète". Par contre, les professionnels classés dans la catégorie des auto-évaluateurs "complet" (auto-évaluation avec correction finale au bout du parcours) sont plus nombreux que les autres à avoir repoussé leur connexion dans le mois qui a suivi l'information de l'existence du site (53% chez les auto-évaluateurs "complet" *versus* 30% chez les auto-évaluateurs "partiel") (cf. Tableau 15).

Tableau 15 : connexion à Internet selon le type d'auto-évaluateurs (n=58)

	Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
	n	%	n	%	n	%
Dès réception de l'information	9	45,0	24	45,3	33	45,2
Dans le mois suivant l'information	6	30,0	28	52,8	34	46,6
Plus d'un mois après l'information	4	20,0	0	,0	4	5,5
NR	1	5,0	1	1,9	2	2,7
Total	20	100,0	53	100,0	73	100,0

L'accessibilité à l'auto-évaluation en ligne

Si plus d'un professionnel de santé sur deux (près de 55%) a trouvé que le l'auto-évaluation en ligne sur le site Internet de l'URML était "tout à fait" accessible et visible, l'avis des paramédicaux dépasse cette moyenne (près de 67%). Seuls quelques médecins généralistes ont trouvé assez peu facile l'accessibilité et la visibilité de l'auto-évaluation en ligne.

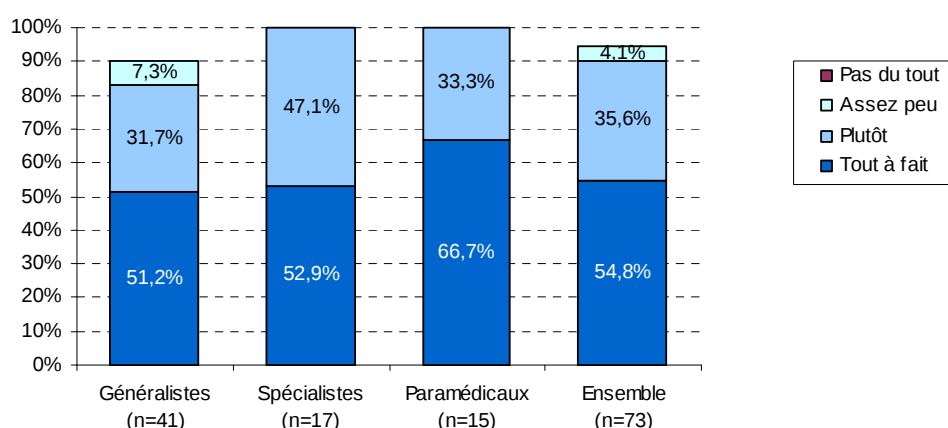


Figure 16 : Avis sur l'accessibilité/visibilité de l'auto-évaluation sur Internet (n=73)

Les médecins de moins de 50 ans pensent majoritairement que l'auto-évaluation en ligne était facilement accessible et visible (65% d'entre eux), les plus de 50 ans étant un peu plus modérés (43% rapportant une accessibilité tout à fait facile et 43% une accessibilité plutôt facile). Une facilité d'accès et de visibilité est plus souvent rapportée par les médecins de sexe féminin (65% chez les femmes *versus* 46% chez les hommes). Les avis ne semblent pas être différents que les médecins exercent une activité seul ou dans des locaux partagés (voir le Tableau 16).

Tableau 16 : Avis sur l'accessibilité/visibilité de l'auto-évaluation sur Internet selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (n=58)

	Age				Sexe				Mode d'exercice			
	< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tout à fait	15	65,2	15	42,9	19	46,3	11	64,7	12	50,0	18	52,9
Plutôt	6	26,1	15	42,9	16	39,0	5	29,4	8	33,3	13	38,2
Assez peu	1	4,3	2	5,7	2	4,9	1	5,9	1	4,2	2	5,9
NR	1	4,3	3	8,6	4	9,8	0	,0	3	12,5	1	2,9
Total	23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

Les professionnels qui ont réalisé une auto-évaluation complète en ligne pensent majoritairement que l'accessibilité est tout à fait aisée sur le site Internet. On compte 3 professionnels sur 5 dans ce groupe d'auto-évaluateurs contre 2 professionnels sur 5 dans le groupe des auto-évaluateurs partiel qui apparaissent plus modérés sur ce sujet.

Tableau 17 : Avis sur l'accessibilité/visibilité selon les auto-évaluateurs (n=73)

	Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tout à fait	8	40,0	32	60,4	40	54,8
Plutôt	10	50,0	16	30,2	26	35,6
Assez peu	1	5,0	2	3,8	3	4,1
NR	1	5,0	3	5,7	4	5,5
Total	20	100,0	53	100,0	73	100,0

Nombre de connexions sur le site de l'URML pour l'auto-évaluation en ligne

Si en moyenne les répondants se sont le plus souvent connectés plusieurs fois sur le site de l'URML pour l'exercice d'auto-évaluation, il apparaît des différences nettes entre les médecins et les paramédicaux. Plus de 7 paramédicaux sur 10 ne se sont connectés une seule fois. Les médecins quant à eux se sont en majorité connectés plusieurs fois (82% pour les spécialistes et 71% pour les généralistes) (cf. Figure 17).

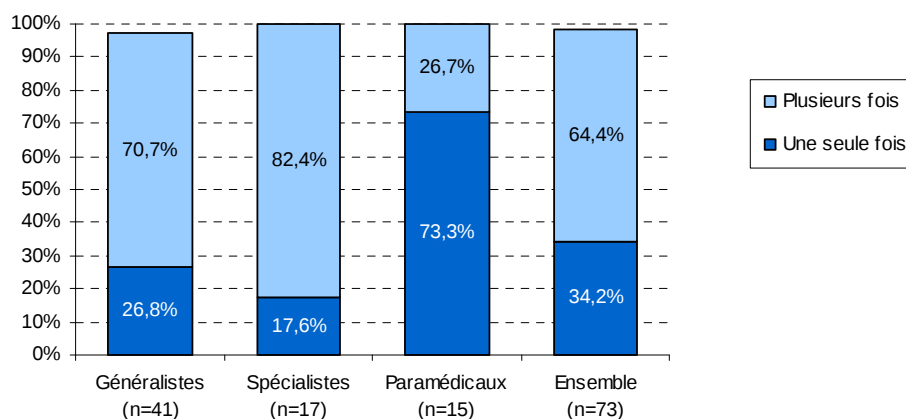


Figure 17 : Fréquence de connexions sur le site Internet d'auto-évaluation (n=73)

La proportion de médecins de moins de 50 ans qui se sont connectés plusieurs fois est plus importante que celle parmi les plus de 50 ans (78% *versus* 71% respectivement). Par ailleurs, on note que les hommes médecins ont plus souvent que les femmes rapporté plus d'une connexion (près de 80% *versus* 60% chez les femmes) (cf. Tableau 18). Il n'apparaît pas de différence chez les médecins selon le mode d'exercice.

Tableau 18 : Fréquence de connexion sur le site Internet d'auto-évaluation selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (n=58)

	Age				Sexe				Mode d'exercice			
	< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1 seule fois	4	17,4	10	28,6	8	19,5	6	35,3	6	25,0	8	23,5
Plusieurs fois	18	78,3	25	71,4	33	80,5	10	58,8	18	75,0	25	73,5
NR	1	4,3	0	,0	0	,0	1	5,9	0	,0	1	2,9
Total	23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

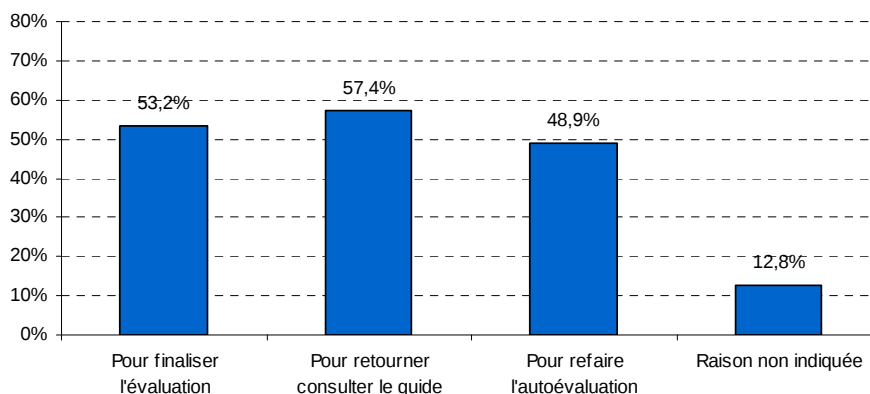
Les auto-évaluateurs "complet" semblent avoir plus fréquemment répondu s'être connectés plus d'une fois que parmi les auto-évaluateurs partiel (70% *versus* 50% respectivement) (voir Tableau 19).

Tableau 19 : Fréquence de connexion sur le site Internet selon les auto-évaluateurs (n=73)

	Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
	n	%	n	%	n	%
1 seule fois	9	45,0	16	30,2	25	34,2
Plusieurs fois	10	50,0	37	69,8	47	64,4
NR	1	5,0	0	,0	1	1,4
Total	20	100,0	53	100,0	73	100,0

Raisons apportées vis-à-vis d'une connexion multiple

Les professionnels de santé ont invoqué plusieurs raisons à leur connexion multiple sur le site Internet de l'URML RA. La raison la plus souvent citée concerne la consultation du guide des bonnes pratiques (57%) suivi par le besoin de finaliser l'auto-évaluation en ligne (53%) et enfin la nécessité de refaire une auto-évaluation (49%). Les professionnels de santé pouvaient être amenés à répondre à plusieurs propositions sachant qu'en pratique ils ont effectivement pu être confrontés à plusieurs de ces situations. A noter que près d'un professionnel sur huit ne précise pas la ou les raison(s) de ses multiples connexions.



"Attention %>100 en raisons des réponses possibles"

Figure 18 : Raisons d'une multiple connexion (n=47)

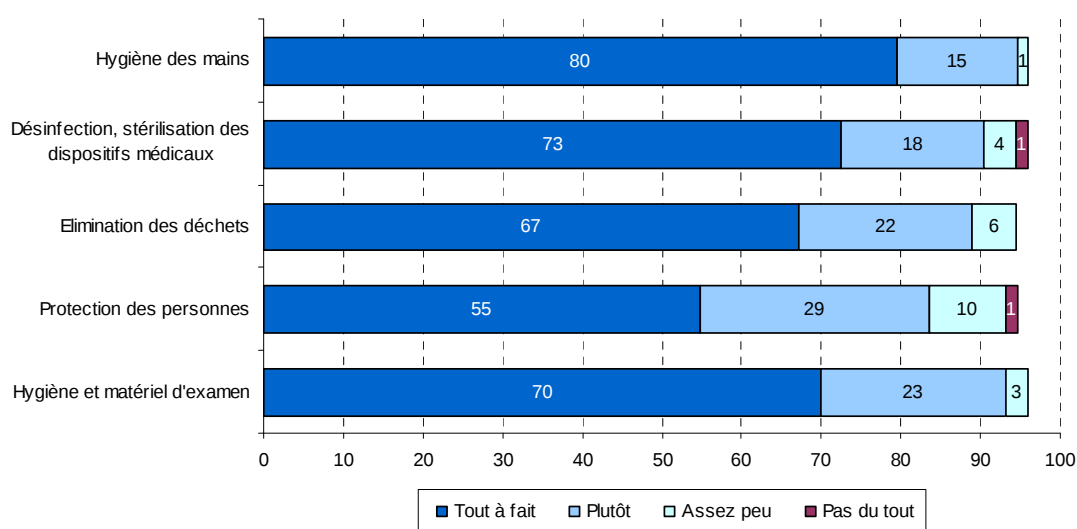
On peut noter une légère différence entre les médecins et les paramédicaux pour ce qui est de la finalisation de l'auto-évaluation plus fréquemment citée par les généralistes que les spécialistes. Les autres raisons semblent être évoquées de manière très proche entre les généralistes et les spécialistes (cf. Tableau 20). Les faibles effectifs dans le groupe des paramédicaux ne permettent pas de dégager quelques tendances par rapport à l'échantillon de médecins.

Tableau 20 : Raison d'une multiple connexion selon l'activité des auto-évaluateurs (n=47)

	Activité						Total (n=47)	
	Généralistes (n=29)		Spécialistes (n=14)		Paramédicaux (n=4)		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Pour finaliser l'évaluation	17	58,6	6	42,9	2	50,0	25	53,2
Pour retourner consulter le guide	17	58,6	8	57,1	2	50,0	27	57,4
Pour refaire l'autoévaluation	15	51,7	7	50,0	1	25,0	23	48,9
NR	5	17,2	0	,0	1	25,0	6	12,8

Le choix des thèmes abordés

L'avis des professionnels de santé sur la pertinence des thèmes abordés a été renseigné. Les auto-évaluateurs répondent majoritairement que tous les thèmes abordés dans le cadre de l'exercice en ligne sur le site de l'URML RA avaient été sélectionnés de manière tout à fait judicieuse. Les proportions vont de 55% en ce qui concerne la *protection des personnes* à 80% pour ce qui touche l'*hygiène des mains* (cf. Figure 19). Pour ce qui est du premier thème sur la *protection des personnes*, les auto-évaluateurs sont aussi plus nombreux à penser que le choix de cette problématique est "assez peu" judicieux (29% dans ce thème *versus* 15 à 23% respectivement pour ce qui concerne l'*hygiène des mains* et l'*hygiène du matériel d'examen*). Globalement, le thème relatif à la *protection des personnes* paraît le moins judicieux aux yeux des professionnels de santé et inversement le thème sur l'*hygiène des mains* le plus pertinent.



Nota : les "Ne peut pas juger" et les "Non-réponses" ne sont pas représentées sur le graphique

Figure 19 : Pertinence des thèmes abordés dans le questionnaire de l'auto-évaluation en ligne (n=73)

Le Tableau 21 présente les avis sur la pertinence des thèmes abordés d'après les différentes professions de santé interrogées.

Au niveau des thèmes relatifs à l'*hygiène du matériel d'examen*, à la *désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux* et à l'*élimination des déchets*, ce sont surtout les généralistes comparativement aux spécialistes qui se rangent parmi les plus positifs sur la pertinence de la sélection, les spécialistes apparaissant quant à eux plus modérés (71% à 76% des généralistes pensent que le choix de ces thèmes est tout à fait judicieux contre 59% chez les spécialistes pour chaque thème cité).

En ce qui concerne *l'hygiène des mains*, qui apparaît comme le thème le plus judicieux dans les choix opérés, on retrouve cette fois une position plus modérée des généralistes (choix "plutôt" judicieux), le choix de ce thème apparaissant "tout à fait" pertinent pour une proportion plus importante de spécialistes (82% parmi les spécialistes *versus* 73% parmi les généralistes).

Enfin, les avis relatifs au thème de la *protection des personnes*, dont la pertinence du choix est jugée moins importante aux yeux des professionnels de santé, paraissent plus homogènes entre les trois catégories de professionnels de santé (généralistes, spécialistes et paramédicaux). Pour ce thème, l'item "plutôt" ou "assez peu" judicieux est plus souvent utilisé dans les réponses de tous les professionnels.

Tableau 21 : Pertinence des thèmes abordés selon l'activité des auto-évaluateurs (n=73)

		Activité						Total	
		Généralistes		Spécialistes		Paramédicaux		n	%
		n	%	n	%	n	%		
Hygiène des mains	Tout à fait	30	73,2	14	82,4	14	93,3	58	79,5
	Plutôt	8	19,5	2	11,8	1	6,7	11	15,1
	Assez peu	1	2,4	0	,0	0	,0	1	1,4
	Ne peut pas juger	1	2,4	0	,0	0	,0	1	1,4
	NR	1	2,4	1	5,9	0	,0	2	2,7
Total		41	100,0	17	100,0	15	100,0	73	100,0
Désinfection, stérilisation des dispositifs médicaux	Tout à fait	31	75,6	10	58,8	12	80,0	53	72,6
	Plutôt	6	14,6	6	35,3	1	6,7	13	17,8
	Assez peu	2	4,9	0	,0	1	6,7	3	4,1
	Pas du tout	0	,0	0	,0	1	6,7	1	1,4
	Ne peut pas juger	1	2,4	0	,0	0	,0	1	1,4
	NR	1	2,4	1	5,9	0	,0	2	2,7
Total		41	100,0	17	100,0	15	100,0	73	100,0
Elimination des déchets	Tout à fait	29	70,7	10	58,8	10	66,7	49	67,1
	Plutôt	8	19,5	6	35,3	2	13,3	16	21,9
	Assez peu	1	2,4	0	,0	3	20,0	4	5,5
	Ne peut pas juger	1	2,4	0	,0	0	,0	1	1,4
	NR	2	4,9	1	5,9	0	,0	3	4,1
Total		41	100,0	17	100,0	15	100,0	73	100,0
Protection des personnes	Tout à fait	25	61,0	8	47,1	7	46,7	40	54,8
	Plutôt	10	24,4	7	41,2	4	26,7	21	28,8
	Assez peu	3	7,3	1	5,9	3	20,0	7	9,6
	Pas du tout	0	,0	0	,0	1	6,7	1	1,4
	Ne peut pas juger	2	4,9	0	,0	0	,0	2	2,7
	NR	1	2,4	1	5,9	0	,0	2	2,7
Total		41	100,0	17	100,0	15	100,0	73	100,0
Hygiène et matériel d'examen	Tout à fait	29	70,7	10	58,8	12	80,0	51	69,9
	Plutôt	9	22,0	6	35,3	2	13,3	17	23,3
	Assez peu	1	2,4	0	,0	1	6,7	2	2,7
	Ne peut pas juger	1	2,4	0	,0	0	,0	1	1,4
	NR	1	2,4	1	5,9	0	,0	2	2,7
Total		41	100,0	17	100,0	15	100,0	73	100,0

L'examen du Tableau 22 montre des variations selon l'âge des médecins. Le thème de la *protection des personnes*, dont la pertinence de choix est la moins mise en avant, apparaît majoritairement "tout à fait" pertinent chez les plus de 50 ans et un peu plus modéré en majorité chez les moins de 50 ans. On ne note pas de différence flagrante entre les médecins selon le sexe ou le mode d'exercice.

Tableau 22 : Pertinence des thèmes abordés selon l'âge, le sexe et le mode d'exercice (n=73)

		Age				Sexe				Mode d'exercice			
		< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hygiène des mains	Tout à fait	18	78,3	26	74,3	31	75,6	13	76,5	19	79,2	25	73,5
	Plutôt	4	17,4	6	17,1	7	17,1	3	17,6	4	16,7	6	17,6
	Assez peu	0	,0	1	2,9	1	2,4	0	,0	1	4,2	0	,0
	Ne peut pas juger	0	,0	1	2,9	0	,0	1	5,9	0	,0	1	2,9
	NR	1	4,3	1	2,9	2	4,9	0	,0	0	,0	2	5,9
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Désinfection, stérilisation des dispositifs médicaux	Tout à fait	16	69,6	25	71,4	29	70,7	12	70,6	18	75,0	23	67,6
	Plutôt	6	26,1	6	17,1	9	22,0	3	17,6	4	16,7	8	23,5
	Assez peu	0	,0	2	5,7	1	2,4	1	5,9	2	8,3	0	,0
	Ne peut pas juger	0	,0	1	2,9	0	,0	1	5,9	0	,0	1	2,9
	NR	1	4,3	1	2,9	2	4,9	0	,0	0	,0	2	5,9
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Élimination des déchets	Tout à fait	14	60,9	25	71,4	27	65,9	12	70,6	18	75,0	21	61,8
	Plutôt	7	30,4	7	20,0	10	24,4	4	23,5	5	20,8	9	26,5
	Assez peu	0	,0	1	2,9	1	2,4	0	,0	1	4,2	0	,0
	Ne peut pas juger	0	,0	1	2,9	0	,0	1	5,9	0	,0	1	2,9
	NR	2	8,7	1	2,9	3	7,3	0	,0	0	,0	3	8,8
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Protection des personnes	Tout à fait	9	39,1	24	68,6	22	53,7	11	64,7	14	58,3	19	55,9
	Plutôt	11	47,8	6	17,1	13	31,7	4	23,5	5	20,8	12	35,3
	Assez peu	1	4,3	3	8,6	3	7,3	1	5,9	4	16,7	0	,0
	Ne peut pas juger	0	,0	2	5,7	1	2,4	1	5,9	1	4,2	1	2,9
	NR	2	8,7	0	,0	2	4,9	0	,0	0	,0	2	5,9
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Hygiène et matériel d'examen	Tout à fait	15	65,2	24	68,6	26	63,4	13	76,5	16	66,7	23	67,6
	Plutôt	7	30,4	8	22,9	12	29,3	3	17,6	7	29,2	8	23,5
	Assez peu	0	,0	1	2,9	1	2,4	0	,0	1	4,2	0	,0
	Ne peut pas juger	0	,0	1	2,9	0	,0	1	5,9	0	,0	1	2,9
	NR	1	4,3	1	2,9	2	4,9	0	,0	0	,0	2	5,9
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

Entre les groupes des auto-évaluateurs "partiel" et "complet", la proportion de ceux qui trouvent "tout à fait" judicieux le choix des thèmes est toujours plus importante parmi les auto-évaluateurs complet, sauf en ce qui concerne la protection des personnes où une proportion quasi identique est présentée entre les deux groupes.

Tableau 23 : Pertinence des thèmes abordés selon les auto-évaluateurs (n=73)

		Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
		n	%	n	%	n	%
Hygiène des mains	Tout à fait	13	65,0	45	84,9	58	79,5
	Plutôt	7	35,0	4	7,5	11	15,1
	Assez peu	0	,0	1	1,9	1	1,4
	Ne peut pas juger	0	,0	1	1,9	1	1,4
	NR	0	,0	2	3,8	2	2,7
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Désinfection, stérilisation des dispositifs médicaux	Tout à fait	11	55,0	42	79,2	53	72,6
	Plutôt	7	35,0	6	11,3	13	17,8
	Assez peu	1	5,0	2	3,8	3	4,1
	Pas du tout	1	5,0	0	,0	1	1,4
	Ne peut pas juger	0	,0	1	1,9	1	1,4
	NR	0	,0	2	3,8	2	2,7
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Elimination des déchets	Tout à fait	11	55,0	38	71,7	49	67,1
	Plutôt	7	35,0	9	17,0	16	21,9
	Assez peu	2	10,0	2	3,8	4	5,5
	Ne peut pas juger	0	,0	1	1,9	1	1,4
	NR	0	,0	3	5,7	3	4,1
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Protection des personnes	Tout à fait	11	55,0	29	54,7	40	54,8
	Plutôt	8	40,0	13	24,5	21	28,8
	Assez peu	0	,0	7	13,2	7	9,6
	Pas du tout	0	,0	1	1,9	1	1,4
	Ne peut pas juger	1	5,0	1	1,9	2	2,7
	NR	0	,0	2	3,8	2	2,7
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Hygiène et matériel d'examen	Tout à fait	11	55,0	40	75,5	51	69,9
	Plutôt	8	40,0	9	17,0	17	23,3
	Assez peu	1	5,0	1	1,9	2	2,7
	Ne peut pas juger	0	,0	1	1,9	1	1,4
	NR	0	,0	2	3,8	2	2,7
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0

5.3.5. Guide des pratiques en matière d'hygiène

Consultation du guide et difficultés rencontrées

Une série de questions relatives au guide des pratiques et recommandations en matière d'hygiène lors de l'exercice libéral pour les professionnels de santé ont été posées dans le but de mesurer l'intérêt porté à ce dispositif et noter l'avis des auto-évaluateurs pour une amélioration de la qualité des soins.

Près d'un professionnel sur deux rapporte n'avoir rencontré aucune difficulté d'accessibilité ou de lisibilité du guide des pratiques qui pouvait être téléchargé à la fin de l'exercice complet d'auto-évaluation en ligne (cf. Figure 20). Près d'un professionnel sur trois est plutôt modéré en répondant avoir eu "assez peu" de difficultés. Un professionnel sur dix déclare avoir eu des soucis lors de la consultation du guide.

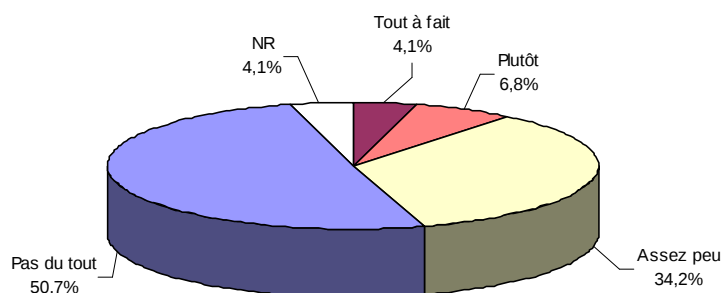


Figure 20 : Difficultés rencontrées lors de la consultation du guide en termes d'accessibilité et de lisibilité ? (n=73)

Les difficultés rencontrées lors de la consultation du guide sont surtout rapportées par les médecins spécialistes (près de 18% *versus* 10% chez les généralistes et 7% chez les paramédicaux) de sexe féminin (les effectifs montrent que tous les spécialistes qui ont rencontré plus ou moins des soucis sont des femmes) (cf. Tableau 25). Les paramédicaux sont ceux qui auraient le moins rencontré de difficultés (93% disent avoir eu assez peu, voire pas du tout, de problème lors de la consultation du guide), suivis par les généralistes (85%).

Tableau 24 : Difficultés rencontrées lors de la consultation du guide en termes d'accessibilité et de lisibilité selon les professionnels de santé ? (n=73)

	Activité						Total	
	Généralistes		Spécialistes		Paramédicaux		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Tout à fait	1	2,4	1	5,9	1	6,7	3	4,1
Plutôt	3	7,3	2	11,8	0	,0	5	6,8
Assez peu	14	34,1	5	29,4	6	40,0	25	34,2
Pas du tout	21	51,2	8	47,1	8	53,3	37	50,7
NR	2	4,9	1	5,9	0	,0	3	4,1
Total	41	100,0	17	100,0	15	100,0	73	100,0

Les variations selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice sont difficiles à mettre en évidence en raison des effectifs faibles dans certains sous-groupes de professionnels (voir Tableau 25). Les moins de 50 ans et ceux qui exercent seuls dans un cabinet semblent rapporter plus de difficultés que les plus de 50 ans et ceux qui exercent dans des locaux partagés (respectivement 13% *versus* 11% et 17% *versus* 9%).

Tableau 25 : Difficultés rencontrées lors de la consultation du guide en termes d'accessibilité et de lisibilité selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice ? (n=58)

	Age				Sexe				Mode d'exercice			
	< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tout à fait	2	8,7	0	,0	1	2,4	1	5,9	1	4,2	1	2,9
Plutôt	1	4,3	4	11,4	3	7,3	2	11,8	3	12,5	2	5,9
Assez peu	5	21,7	14	40,0	14	34,1	5	29,4	8	33,3	11	32,4
Pas du tout	14	60,9	15	42,9	21	51,2	8	47,1	11	45,8	18	52,9
NR	1	4,3	2	5,7	2	4,9	1	5,9	1	4,2	2	5,9
Total	23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

Peu de personnes ont précisé pourquoi elles avaient rencontré des difficultés lors de la consultation du guide. Les seuls freins rapportés font référence au contenu du guide et à sa richesse d'informations pouvant gêner une bonne lisibilité. Un professionnel de santé s'est interrogé sur l'exhaustivité des informations fournies.

Avis sur le contenu du guide des pratiques en matière d'hygiène

La figure ci-dessous montre que, sur le fond comme sur la forme, le guide est apparu "plutôt clair" voire "tout à fait clair" à la quasi-totalité des professionnels de santé (96% sur le fond comme sur la forme). L'analyse par catégorie d'exercice laisse apparaître des médecins spécialistes plus modérés que pour les autres professionnels. Le guide sur le fond aurait en effet semblé tout à fait clair (35% de spécialistes contre 47% de paramédicaux et 59% de généralistes).

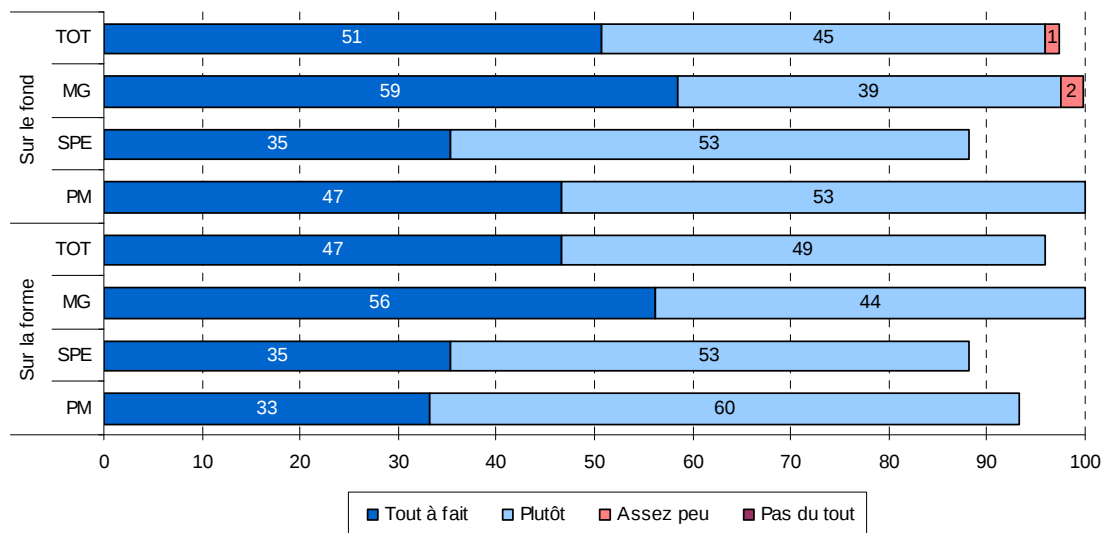


Figure 21 : Le guide vous a-t-il semblé clair ? (n=73)

Alors qu'il ne semble pas y avoir de différence de réponse entre les médecins qui exercent seuls ou dans des locaux partagés, ceux qui sont âgés de moins de 50 ans et ceux qui sont de sexe féminin sont plus enclins à répondre « tout à fait » clair que « plutôt » clair par rapport aux médecins de plus de 50 ans et de sexe masculin (cf. Tableau 26). C'est le cas que ce soit sur la question relative au fond ou à la forme du guide.

Tableau 26 : Avis sur la clarté du guide selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice ? (n=58)

		Age				Sexe				Mode d'exercice			
		< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sur le fond :	Tout à fait	15	65,2	15	42,9	20	48,8	10	58,8	12	50,0	18	52,9
	Plutôt	8	34,8	17	48,6	20	48,8	5	29,4	9	37,5	16	47,1
	Assez peu	0	,0	1	2,9	0	,0	1	5,9	1	4,2	0	,0
	NR	0	,0	2	5,7	1	2,4	1	5,9	2	8,3	0	,0
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Sur la forme :	Tout à fait	14	60,9	15	42,9	19	46,3	10	58,8	11	45,8	18	52,9
	Plutôt	9	39,1	18	51,4	21	51,2	6	35,3	11	45,8	16	47,1
	NR	0	,0	2	5,7	1	2,4	1	5,9	2	8,3	0	,0
	Total	23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

Téléchargement du guide par les professionnels de santé

A la fin de l'auto-évaluation en ligne, les participants pouvaient être en mesure, s'ils le souhaitaient, de télécharger le guide des bonnes pratiques en matière d'hygiène lors de l'exercice libéral. En moyenne, 3 professionnels sur 5 ont téléchargé le guide depuis le site de l'URML RA. On retrouve cette proportion chez les médecins généralistes soit près de 60%, 53% chez les paramédicaux et 47% chez les spécialistes.

Un professionnel sur deux environ a imprimé le guide de manière globale ou partielle. La proportion la plus forte de personnes ayant réalisé l'impression a été observée chez les médecins généralistes (54%) et la moins forte chez les paramédicaux (26%). Il a pu être réalisé une impression des fiches d'information à

télécharger à la fin de chacune des 9 questions posées de l'auto-évaluation. L'impression entière du guide a été rapportée par environ un professionnel sur cinq.

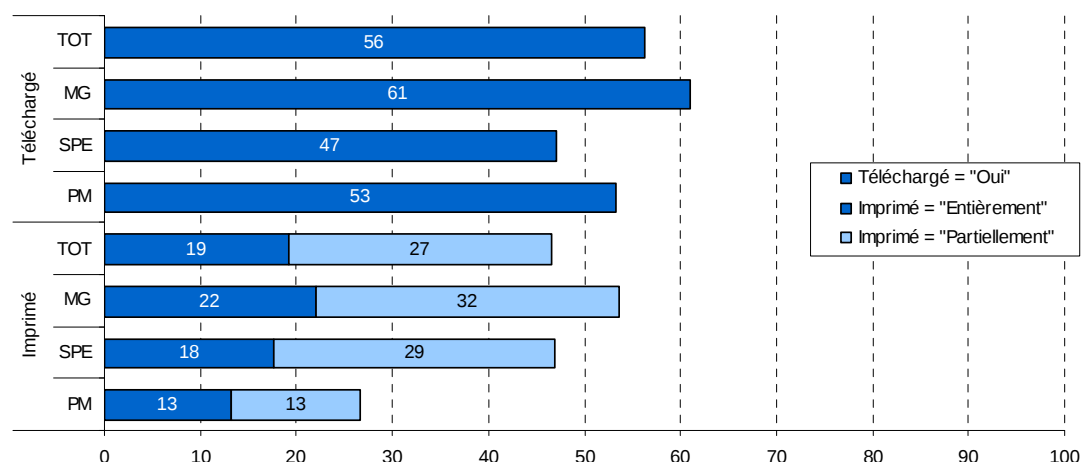


Figure 22 : Téléchargement et impression du guide (n=73)

Les femmes médecins répondent avoir moins téléchargé le guide que les hommes (47% *versus* 61%), de même que les personnes de plus de 50 ans (51% *versus* 65%) et les médecins exerçant une activité dans des locaux partagés (47% *versus* 71%). Les hommes ont, plus souvent que les femmes, répondu ne pas avoir du tout imprimé le guide (42% *versus* 29%). C'est aussi le cas des personnes travaillant seules face aux personnes travaillant en cabinet de groupe (32% *versus* 46%) (voir Tableau 27).

Tableau 27 : Téléchargement et impression du guide selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice ? (n=58)

		Age				Sexe				Mode d'exercice			
		< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Téléchargé sur votre PC	Oui	15	65,2	18	51,4	25	61,0	8	47,1	17	70,8	16	47,1
	Non	7	30,4	14	40,0	12	29,3	9	52,9	6	25,0	15	44,1
	NR	1	4,3	3	8,6	4	9,8	0	,0	1	4,2	3	8,8
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0
Imprimé	Entièrement	4	17,4	8	22,9	9	22,0	3	17,6	6	25,0	6	17,6
	Partiellement	10	43,5	8	22,9	11	26,8	7	41,2	4	16,7	14	41,2
	Non	9	39,1	13	37,1	17	41,5	5	29,4	11	45,8	11	32,4
	NR	0	,0	6	17,1	4	9,8	2	11,8	3	12,5	3	8,8
Total		23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

Attente vis-à-vis des thèmes à aborder dans le guide

Les autres thèmes que les professionnels de santé auraient souhaité voir aborder dans le guide sont présentés en Annexe 2.

Ont été évoqués :

- les risques de contamination de personnes à personnes dans les salles d'attente des patients mais aussi à domicile lors de certains exercices pratiqués de kinésithérapie,
- les mesures à appliquer pour diminuer ce risque de contamination inter-humaine comme le port d'un masque,
- les techniques de stérilisation du matériel réutilisable, la mallette de soin,
- la sécurité des locaux en passant par la désinfection de matériel de type sonde échographique à l'hygiène du cabinet et des produits d'entretien utilisables.

Plus en marge de l'hygiène dans le cabinet médical, a été évoqué le souhait de voir aborder dans le guide :

- les mesures relatives au risque d'incendie et la réglementation à appliquer dans ce domaine (présence obligatoire ou pas par exemple d'un extincteur) et
- la sensibilisation aux dangers pour l'environnement et pour l'homme liés à la mauvaise utilisation de certains produits d'entretien par exemple.

Utilisation des fiches pratiques par les auto-évaluateurs

Le site de l'URML RA, par le biais de l'auto-évaluation, a permis aux professionnels de santé de disposer de fiches pratiques à la fin de chaque question de l'auto-évaluation, dans le but de les informer sur les pratiques de bases élémentaires et essentielles en matière d'hygiène dans leur cabinet médical.

En moyenne, la majorité des professionnels de santé répondent avoir "assez peu" utilisé les fiches dès leur parution (43%) voire même pas du tout (22%). Les paramédicaux sont les plus nombreux dans ce sens (73% contre 63% chez les généralistes et 59% chez les spécialistes). Les médecins généralistes ou spécialistes sont seuls à rapporter les avoir utilisées, aucun paramédical n'ayant répondu dans l'affirmative à cette question.

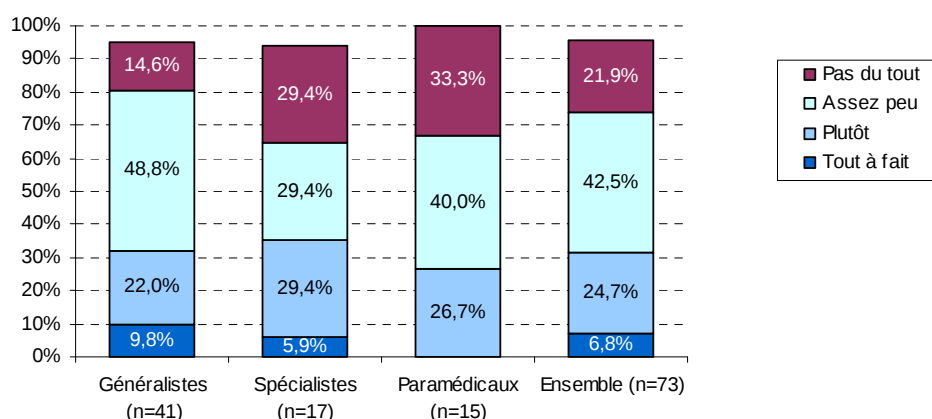


Figure 23 : Utilisation des fiches du guide depuis leur parution (n=73)

Seuls les médecins de sexe masculin ont mentionné avoir fait usage des fiches du guide. Les hommes médecins sont par ailleurs plus nombreux que les femmes médecins à n'avoir pas du tout ressenti le besoin de les consulter (22% *versus* 12%). C'est aussi le cas des médecins de plus de 50 ans comparativement aux médecins plus jeunes (23% répondent n'avoir pas du tout utilisé les fiches contre 13%) (cf. Tableau 28).

Tableau 28 : Utilisation des fiches du guide depuis leur parution (n=58)

	Age				Sexe				Mode d'exercice			
	< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tout à fait	3	13,0	2	5,7	5	12,2	0	,0	2	8,3	3	8,8
Plutôt	6	26,1	8	22,9	9	22,0	5	29,4	6	25,0	8	23,5
Assez peu	10	43,5	15	42,9	17	41,5	8	47,1	11	45,8	14	41,2
Pas du tout	3	13,0	8	22,9	9	22,0	2	11,8	4	16,7	7	20,6
NR	1	4,3	2	5,7	1	2,4	2	11,8	1	4,2	2	5,9
Total	23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

Dans l'avenir, les avis des professionnels quant à l'utilisation possible des fiches disponibles en ligne sur le site Internet de l'URML RA sont partagés. Même si la proportion de ceux qui en moyenne trouve qu'ils auront complètement besoin de les utiliser plus tard (réponse apportée par 58% des professionnels), cet avis reste majoritairement avancé par les médecins généralistes (avec une proportion qui atteint 63,4%). Les médecins spécialistes sont partagés entre l'idée d'en avoir l'usage de manière plus ou moins certaine avec le fait et de ne pas en avoir du tout ou assez peu l'usage (47% dans les deux cas de figure). Les paramédicaux sont aussi plus nombreux que les médecins à répondre ne pas avoir à utiliser les fiches dans l'avenir (7% *versus* 2,4% chez les généralistes et 0% chez les spécialistes). Ils avaient déjà tendance à avoir moins souvent que les médecins, rapporté une utilisation des fiches depuis leur parution.

Q15G. Pensez-vous avoir besoin de les utiliser dans l'avenir ? (n=73)

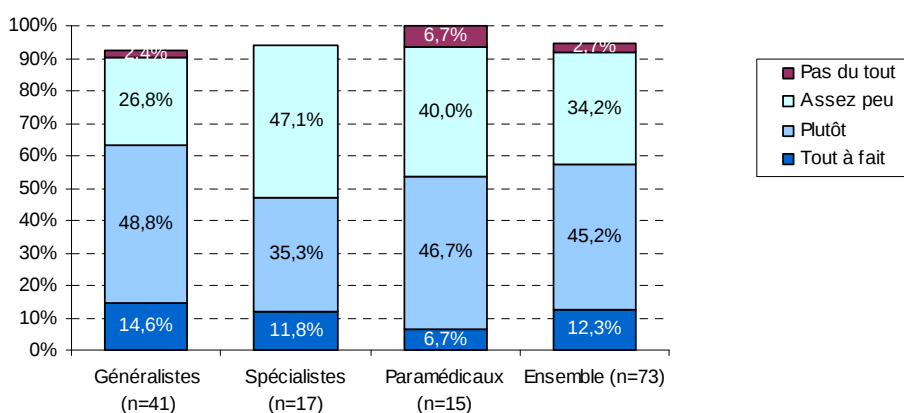


Figure 24 : Possibilité d'utilisation future des fiches du guide (n=73)

Les médecins de sexe masculin sont majoritairement plus nombreux que les femmes à penser qu'ils auront dans l'avenir besoin de consulter les fiches du guide (61% chez les hommes et 53% chez les femmes). Les médecins qui partagent des locaux pour leur activité sont également un peu plus nombreux à répondre dans ce sens que ceux qui exercent seuls (65% contre 50%).

Tableau 29 : Possibilité d'utilisation future des fiches du guide selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice (n=58)

	Age				Sexe				Mode d'exercice			
	< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tout à fait	3	13,0	5	14,3	6	14,6	2	11,8	3	12,5	5	14,7
Plutôt	11	47,8	15	42,9	19	46,3	7	41,2	9	37,5	17	50,0
Assez peu	8	34,8	11	31,4	11	26,8	8	47,1	9	37,5	10	29,4
Pas du tout	0	,0	1	2,9	1	2,4	0	,0	1	4,2	0	,0
NR	1	4,3	3	8,6	4	9,8	0	,0	2	8,3	2	5,9
Total	23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

5.4. Quelques constats généraux avancés par les professionnels de santé

Participation à d'autres enquêtes sur la même problématique

Les auto-évaluateurs sollicités dans le cadre de la présente étude sont près de 23% à répondre avoir participé à une enquête portant sur le même sujet dont 12% récemment depuis l'année 2006 (proportion qui atteint 24% parmi les spécialistes, 7% chez les généralistes et 13% chez les paramédicaux) (cf. Figure 25).

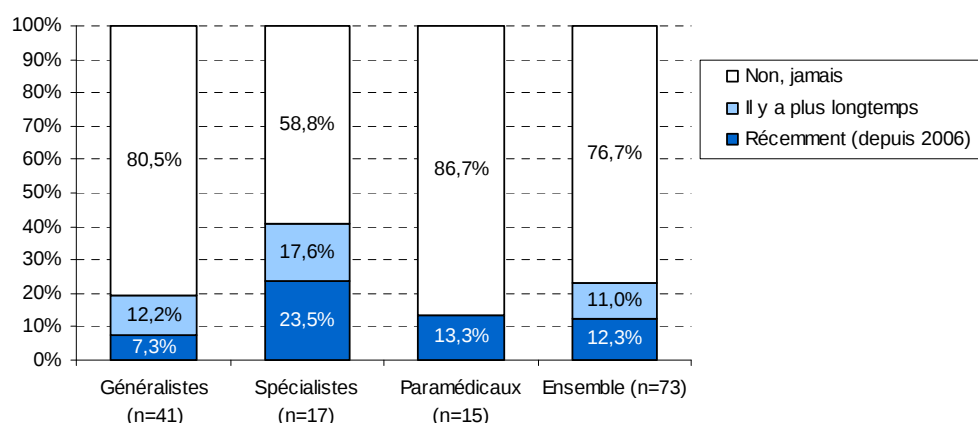


Figure 25 : Aviez-vous déjà été sollicité pour une enquête portant sur l'hygiène dans votre pratique professionnelle ? (n=73)

Les femmes médecins, de même que les médecins âgés de moins de 50 ans, rapportent plus souvent n'avoir jamais été sollicités pour participer à une étude sur le même sujet (cf. Tableau 36 dans l'Annexe 1).

A noter que les professionnels de santé qui ont effectué une auto-évaluation complète sont plus nombreux que les autres à répondre ne jamais avoir été jusque là sollicités pour une enquête portant sur le même sujet.

Tableau 30 : Médecins ayant déjà été sollicités pour une enquête portant sur l'hygiène dans la pratique professionnelle selon les auto-évaluateurs (n=73)

	Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
	n	%	n	%	n	%
Récemment (depuis 2006)	4	20,0	5	9,4	9	12,3
Il y a plus longtemps	4	20,0	4	7,5	8	11,0
Non, jamais	12	60,0	44	83,0	56	76,7
Total	20	100,0	53	100,0	73	100,0

Attentes et besoins évoqués par les professionnels de santé

Les besoins relatifs à l'hygiène dans et hors cabinet médical avancés par les professionnels de santé concernent essentiellement la formation et l'information de manière générale.

Des besoins en matière d'informations sont souvent évoqués en ce qui concerne les produits pour l'entretien ou la désinfection, pouvant être utilisés pour assurer l'hygiène dans le cabinet médical en respectant les règles de bonne pratique des professionnels (cf. Annexe 2). Les auto-évaluateurs précisent leur méconnaissance des produits en indiquant ne pas savoir quelques fois si l'utilisation qu'ils en font est correcte. Des fiches techniques listant les produits, les moyens et les consignes d'utilisation sont à proposer selon eux de même que des conseils sur les choix à faire qui sont souvent difficiles.

Certains mettent en avant le fait que l'amélioration de l'hygiène passe aussi par une information des patients dans le cabinet sur les dangers liés à des conduites à risque. Ces professionnels sont favorables à la possibilité de pouvoir afficher des informations en direction des patients par le biais d'affiches qui puissent être disponibles aisément (téléchargement de fiches d'informations,...) en ce qui concerne leur domaine d'activité.

Par ailleurs, les professionnels de santé citent quelque fois leur méconnaissance de la réglementation en matière d'hygiène et leur besoin d'avoir un certain suivi sur les informations relatives à la mise à jour des textes en vigueur. Il est aussi précisé quelques fois au niveau des attentes, le souhait de voir une réglementation plus facilement applicable et mieux adaptée pour la pratique de la médecine libérale.

A noter que les problèmes de coûts financiers étaient avancés par les professionnels en tant que frein important à l'évolution de leur pratique en matière d'hygiène dans et hors cabinet pour plusieurs des thèmes ciblés dans l'étude. Ce problème est abordé dans la partie relative aux besoins et aux attentes des professionnels de santé mais de manière moins importante. Il est cependant rappelé par certains que les prix importants concernant les produits à visée désinfectante et d'entretien rendent ces derniers difficilement accessibles.

Position générale des professionnels de santé face au dispositif

Les médecins et les kinésithérapeutes ont fait des commentaires écrits en ce qui concerne l'hygiène dans et hors cabinets médicaux.

Plusieurs médecins ont évoqué le souhait de voir se poursuivre la démarche du dispositif mis en place et le système d'auto-évaluation disponible en ligne sur le site de l'URML RA. L'action engagée est considérée comme bonne et le sujet intéresse les professionnels de santé. Ceux qui ont donné leur sentiment là-dessus ont accueilli favorablement le guide élaboré et disponible en ligne.

Les quelques commentaires effectués par les kinésithérapeutes se tournent essentiellement vers les problèmes de coûts nécessaires à la pratique médicale conforme à la réglementation en matière d'hygiène.

6. SYNTHÈSE DES RESULTATS ET DISCUSSION

6.1. Mise en œuvre et déroulement de l'enquête à distance

L'enquête par messagerie électronique a été réalisée à distance du lancement de l'auto-évaluation en ligne sur le site Internet de l'URML RA. Les professionnels de santé, appelés auto-évaluateurs, ont été interrogés par le biais d'un questionnaire sous un format informatique. Un fichier des adresses de connexion des professionnels de santé nettoyé par l'URML RA (élimination des adresses en double, aberrations,...) a été utilisé par le CAREPS.

L'analyse principale a porté sur les réponses des professionnels de santé (médecins libéraux spécialistes et généralistes, infirmiers, kinésithérapeutes et podologues) qui se sont livrés à une auto-évaluation complète sur le site de l'URML RA (n=208 professionnels). Un **taux de réponse moyen de 27%** cache des écarts importants selon les catégories de professionnels. Ce taux de réponse atteint en effet près de **46% au maximum chez les médecins généralistes** et seulement **7% environ chez les infirmiers**. La faible participation des infirmiers peut s'expliquer par le fait qu'ils soient plus largement que les autres confrontés aux problèmes d'hygiène dans le cadre de l'exercice de leur fonction et mieux informés des textes réglementaires dans ce domaine. Les réponses apportées par les professionnels qui n'ont pas effectué une auto-évaluation complète ont cependant été analysées pour mettre en évidence des facteurs pouvant freiner la mise en place du dispositif.

Même si tous les professionnels de santé ont été informés par voie postale de la mise en ligne de l'exercice d'auto-évaluation et de l'existence du guide des pratiques, les médecins ont plus facilement répondu à l'enquête. Les statistiques recueillies provenant de l'auto-évaluation sur Internet a montré que les médecins généralistes avaient en effet mieux participé que les autres à l'exercice en ligne jusqu'à la vérification des réponses aux 9 questions de l'auto-évaluation (déroulement complet d'une session d'auto-évaluation avec le mode correction) (voir chapitre C de l'Annexe 3). Ils étaient aussi les plus nombreux à participer, les podologues étant la profession la moins bien représentée. Il a pu être mis en évidence une participation complète à l'exercice d'auto-évaluation plus importante parmi les participants du département de l'Ain (83%) et par contre moins importante (59%) parmi les participants de l'Isère.

Les effectifs plus faibles dans le groupe des professionnels non médecins ont conduit à la création du sous-groupe des paramédicaux (kinésithérapeutes, infirmières et podologues). Les **médecins généralistes représentent 56,2% des répondants, les spécialistes 23,3%, les kinésithérapeutes 12,3%, les infirmières 6,8% et les podologues 1,4%**. Les femmes sont moins bien représentées (34% de femmes contre 66% d'hommes) avec en moyenne autant de personnes dans la classe des plus de 50 ans que dans celle des moins de 50 ans.

Notons qu'un biais d'observation inhérent à ce type d'étude ne peut être exclu. En effet, il est possible de penser que les participants qui se sont livrés à l'auto-évaluation en ligne et qui ont répondu à la sollicitation du CAREPS soient les professionnels de santé qui se sentent les plus concernés par le sujet.

6.2. Les pratiques en matière d'hygiène

Le sujet a été en majorité bien accueilli par les professionnels sollicités dans le cadre de cette étude qui sont sensibles au fait que l'hygiène doit être améliorée et qu'il est nécessaire de faire en sorte que les pratiques à risque soient évitées.

Rappelons que l'objectif de l'auto-évaluation en ligne, même si des statistiques permettent de visualiser les réponses apportées aux neuf questions sur les thématiques ciblées, ne permettent pas de juger de manière pertinente les pratiques des différentes catégories de professionnels de santé. Les réponses apportées sont de plus le reflet des pratiques au moment de la mise en route de ce dispositif et donc sur une période donnée. Cet outil d'information et d'évaluation de la pratique personnelle des professionnels permet à ces derniers de se positionner par rapport aux bonnes pratiques et surtout de recueillir les informations nécessaires à leur amélioration.

6.2.1. Comportement des professionnels au travers de leur auto-évaluation en ligne

L'auto-évaluation réalisée en ligne par les professionnels de santé a révélé des comportements différents selon la catégorie professionnelle mais aussi selon les thèmes abordés (cf. chapitre D de l'Annexe 3) (source de données : MCI Lyon Office).

Pour la majorité des thèmes abordés, la proportion de podologues qui apporte une réponse correcte est plus importante que parmi les autres professionnels de santé. C'est le cas pour *l'hygiène des mains*, le *port de gants*, *l'élimination des déchets* et *l'utilisation de panneau d'affichage* pour informer sur les risques professionnels et les procédures de nettoyage des locaux. Les kinésithérapeutes sont ceux qui répondent le plus correctement à la question relative à *l'hygiène du matériel d'examen*. Les médecins quant à eux arrivent en tête sur les questions qui concernent la préoccupation de la *couverture vaccinale* des personnels (médecins généralistes seulement) et la *formation aux risques sanitaires* du personnel (avec les infirmières). Plus d'erreurs sont notées dans les réponses des kinésithérapeutes comparativement aux autres professionnels pour ce qui est des *pratiques de séchage des mains*, du *port de gants*, de *l'élimination des déchets* et des *panneaux d'affichage* sur les risques professionnels. Les sujets sur lesquels des réponses plus souvent incorrectes ont été enregistrées parmi les médecins sont la pratique du *lavage des mains* (généralistes et spécialistes), la protection des personnes par la *couverture vaccinale* (spécialistes seulement) et *l'hygiène du matériel d'examen* (généralistes seulement). Les podologues ont répondu moins facilement que les autres au niveau des questions portant sur la *désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux* ainsi que sur la *formation aux risques sanitaires* du personnel.

6.2.2. Comparaison avec quelques résultats de l'enquête postale auprès d'un échantillon de 106 professionnels

Quelques résultats obtenus par le biais de l'enquête réalisée auprès de 102 professionnels de santé par voie postale en novembre 2006 (enquête Val Santé) peuvent être mis en parallèle avec les résultats de l'auto-évaluation en ligne. En ce qui concerne les *panneaux d'affichage* et *l'information auprès des personnes sur les*

risques professionnels et les *procédures de nettoyage des locaux*, l'étude postale a montré qu'environ un professionnel sur cinq ne mettait pas de procédure écrite à la disposition de la personne ou du prestataire chargé du ménage des locaux ou de l'entretien du matériel de soin. Cette procédure obligatoire ne semble pas toujours connue des professionnels de santé (80% d'entre eux répondent ne pas savoir). L'auto-évaluation révèle en effet que près de 76% des professionnels de santé n'ont pas apposé de panneau d'affichage.

En ce qui concerne la *traçabilité pour la désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux*, l'enquête postale de novembre 2006 avait rapporté que 80 à 90% des professionnels de santé ne notaient pas la traçabilité de la dernière stérilisation ou dernière désinfection. La moitié des professionnels de santé, et plus fréquemment nous l'avons vu parmi les podologues, ne savent pas que la traçabilité est obligatoire pour la désinfection comme pour la stérilisation. La majorité des professionnels pensent que cette obligation est réservée à la stérilisation.

La réglementation relative à *l'élimination des déchets* est largement appliquée dans la plupart des activités libérales ciblées (70 à 89% des médecins, infirmières et podologues sont tout à fait affirmatifs) mis à part auprès des kinésithérapeutes (37% répondent appliquer le décret en vigueur de novembre 1997), d'après les réponses obtenues par le biais de l'auto-évaluation, sur le site Internet de l'URML RA. L'enquête postale de novembre 2006 rapporte que près d'un professionnel sur trois environ avait une procédure écrite concernant l'élimination des déchets à leur cabinet (de 25% chez les kinésithérapeutes à 52% chez les médecins généralistes).

Globalement, l'exercice d'auto-évaluation a révélé que les professionnels de santé avaient un **comportement moyennement correct vis-à-vis des bonnes pratiques en matière d'hygiène** dans leur activité libérale et ne les connaissaient donc pas complètement (5 réponses correctes sur 9 en moyenne dans toutes les tranches d'âge avec une moyenne un peu plus faible parmi les moins de 30 ans et un peu plus forte chez les 40-49 ans). Les podologues et les infirmiers auraient globalement une pratique plus en adéquation avec la réglementation que les autres, les kinésithérapeutes étant quant à eux les moins bien placés. Il ne paraît pas exister de différences de comportements entre les hommes et les femmes. Les connaissances des uns et des autres vis-à-vis des règles semblent très proches.

Notons que les résultats provenant de l'analyse des données issues directement des auto-évaluations ont tendance à être positifs, les professionnels ayant la possibilité de réaliser autant de sessions complètes que souhaitées et de corriger les premières erreurs possibles. Rappelons que le but de ce dispositif reste avant tout l'amélioration de la qualité des soins et l'aide auprès des professionnels de santé dans ce sens en passant par l'information.

6.2.3. Évaluation à distance de l'auto-évaluation en ligne

La majorité des répondants déclarent avoir eu connaissance de l'exercice d'auto-évaluation en ligne par le biais du courrier d'annonce reçu de la part de l'URML RA. Même si la réactivité des professionnels de santé suite à la réception de cette annonce apparaît plutôt bonne (connexion au site Internet dès réception de l'information ou dans le mois suivant), elle concerne peu de personnes au vu du nombre d'adresses de connexion différentes représentant le nombre de professionnels différents participants médecins, infirmiers, kinésithérapeutes et podologues par rapport à l'ensemble des professionnels en activité (416 adresses électroniques au total ont été identifiées entre septembre 2007 et janvier 2008). Il serait intéressant de connaître les **raisons à la non participation** d'un certain

nombre de professionnels de santé (par voie postale par exemple ou téléphonique, certains professionnels ou professions ciblées étant peut-être moins favorables à ce type d'exercice par le biais d'Internet) surtout des paramédicaux. Connaître la cause d'une fréquence de connexion moins importante permettrait de mieux cibler les moyens visant à améliorer la qualité des soins en matière d'hygiène. Les paramédicaux sont deux sur trois à penser que **l'accessibilité à l'auto-évaluation en ligne** était tout à fait correcte et cette proportion est plus importante que parmi les professionnels médecins (un sur deux). L'étude ne nous permet pas de savoir ce que pense le dernier tiers. A noter que les paramédicaux qui ont accepté de participer ne se sont connectés en grande majorité qu'une seule fois contrairement aux médecins qui ont plutôt multiplié le nombre de connexions pour une auto-évaluation en ligne (et plus souvent les médecins de sexe masculin que les médecins de sexe féminin). Il est difficile de penser que cette différence soit seulement liée au fait que l'on s'adresse à des professionnels différents par leur activité. Certains répondants ont soulevé la question de réaliser un guide et un site voués à l'auto-évaluation des pratiques en matière d'hygiène adaptés à la profession ciblée en distinguant l'activité libérale des médecins de l'activité paramédicale. Globalement, les réponses enregistrées montrent une certaine curiosité des professionnels de santé répondants quels qu'ils soient vis-à-vis de l'exercice original d'auto-évaluation en ligne de part les raisons évoquées des connexions multiples enregistrées. La position des professionnels non répondants ne peut être connue au travers de cette étude.

Les professionnels de santé s'accordent en général à penser que les thèmes abordés dans l'auto-évaluation en ligne sont pertinents. Cette observation est surtout vraie pour le thème relatif à **l'hygiène des mains**, celui relatif à la **protection des personnes** (la vaccination par exemple) apparaissant comme le moins pertinent. Là encore, l'avis rapporté ne concerne qu'une partie des professionnels, celui des non-répondants n'étant pas connu.

L'enquête à distance menée auprès des auto-évaluateurs montre que les professionnels de santé sont **préoccupés par l'hygiène en et hors cabinet** (85% dans l'ensemble, 94% des spécialistes participant répondent être tout à fait préoccupés par le sujet). Rappelons néanmoins que cette observation doit être surestimée, les répondants étant certainement les plus sensibles à cette problématique, les moins préoccupés auront eu tendance à ne pas se livrer à l'exercice d'auto-évaluation en ligne.

Les professionnels de santé **se sentent en majorité (80%) en conformité avec les bonnes pratiques** en matière d'hygiène dans leur exercice libéral. Ils sont néanmoins plus modérés, surtout parmi les paramédicaux, pour les thèmes relatifs à *l'aménagement, la désinfection et la stérilisation des dispositifs médicaux* ainsi que pour ce qui concerne la *vaccination*. Les professionnels qui ont réalisé une auto-évaluation complète se sentent plus en conformité que ceux qui n'ont pas réalisé complètement le parcours d'auto-évaluation en ligne. Il est possible que certains professionnels n'aient pas souhaité du tout participer sachant peut-être que leur pratique n'était pas en parfaite adéquation avec la réglementation. Il pourrait être réfléchi au moyen de rassembler plus de professionnels pour les inciter à participer à ce dispositif et les sensibiliser à cette démarche pour l'amélioration des soins médicaux.

Les **freins aux bonnes pratiques** en matière d'hygiène dans l'exercice libéral sont essentiellement les **coûts financiers**, le **manque d'information** et **l'inadaptation des locaux** voire même de la **réglementation en vigueur** pour l'activité libérale.

Ces freins touchent les thèmes relatifs à *l'aménagement et au nettoyage des locaux*, *l'hygiène de la table et du fauteuil de soin*, le *matériel à usage unique et l'élimination des déchets*. L'enquête réalisée auprès des 106 professionnels de santé a rapporté par exemple des difficultés pour une bonne protection des personnes, les professionnels de santé révélant ne pas utiliser de serviette en papier en raison d'un stockage trop encombrant (45% d'entre eux), de leur prix trop élevé (39% d'entre eux) ou l'absence de connaissance suffisante sur les risques nosocomiaux liés à l'utilisation d'une serviette en tissu (24%). C'est ce qui apparaît aussi au travers de l'étude à distance de l'auto-évaluation en ligne. Sont le plus souvent cités les coûts concernant les produits d'*entretien des locaux* et les produits relatifs à la *désinfection et la stérilisation*. Leur utilisation s'en trouve limitée voire totalement inexistante. Enfin, il paraît important de préciser que certains professionnels de santé pensent que la réglementation en vigueur n'est pas tout à fait adaptée à la pratique libérale et mériterait d'être révisée pour une application plus aisée. Ce sentiment peut freiner la bonne marche globale du dispositif mis en place (sentiment peut-être éprouvé par les non participants à l'auto-évaluation).

La seule nette **amélioration de la pratique** rapportée par les professionnels de santé en matière d'hygiène concerne le *lavage des mains*. Il s'agit d'une pratique qui en effet est plus liée à un comportement des personnes et plus facile à mettre en œuvre et ce, quelle que soit l'activité. Une légère amélioration en ce qui concerne *l'aménagement et le nettoyage des locaux* a été rapportée surtout par les médecins âgés de plus de 50 ans. Pour les autres thèmes, les professionnels médecins, et surtout les plus jeunes, vont jusqu'à rapporter qu'une amélioration de leur pratique est difficile (pour la *désinfection* et la *vaccination*) voire même pas nécessaire (pour *l'hygiène de la table et du fauteuil de soin* ou pour le *matériel à usage unique*).

6.3. Guide des pratiques en matière d'hygiène

Tous les professionnels de santé se sentent en majorité concernés par le guide des pratiques mis à leur disposition par le biais de l'exercice d'auto-évaluation en ligne. Les paramédicaux, comme les infirmiers, s'ils sont les plus nombreux à se sentir assez peu concernés, ils sont aussi, de part leur activité, plus confrontés aux questions relatives à l'hygiène. Les faibles effectifs dans l'échantillon des paramédicaux ne permet pas de faire une analyse par activité (infirmiers, kinésithérapeutes et podologues).

La majorité des professionnels de santé rapportent n'avoir eu aucun souci particulier de connexion lors de la consultation du guide. Ceux qui auraient rencontré des soucis de connectivité n'en précisent pas les raisons.

Les professionnels de santé qui avaient réalisé l'auto-évaluation en ligne complète (session complète de l'auto-évaluation) pouvaient être en mesure de télécharger le guide des bonnes pratiques ainsi que les fiches pratiques sur chacun des thèmes abordés. L'analyse des données de l'auto-évaluation en ligne (données issues de MCI-Lyon Office) rapporte que **7 professionnels sur 10 avaient réalisé au moins un téléchargement** du document (guide ou fiche pratique). Ce sont plus souvent les jeunes, certainement plus familiarisés avec les outils informatiques, qui ont effectué un téléchargement (76,5% chez les moins de 30 ans) par rapport aux professionnels plus âgés (45,5% chez les 60-69 ans). Selon la catégorie professionnelle on peut noter aussi des différences, les podologues ayant été les plus nombreux à

télécharger au moins un document et les infirmiers les moins nombreux (75% *versus* 69% respectivement). Parmi les professionnels qui ont réalisé un téléchargement, les médecins généralistes ont plus que les autres effectué un téléchargement de toutes les fiches ou du guide complet des pratiques.

Sur l'ensemble des professionnels participants, la fiche pratique la plus souvent téléchargée concerne le *lavage des mains* et plus souvent parmi les femmes et les professionnels de 40-59 ans (MCI-Lyon Office). La fiche la moins souvent téléchargée est celle relative à la *vaccination des employés des cabinets libéraux* et surtout parmi les moins de 39 ans. Les hommes comme les professionnels de plus de 50 ans mais aussi les médecins spécialistes ont majoritairement téléchargé la fiche pratique qui concerne la *formation des employés*. Les résultats selon le sexe ont montré que les femmes ont moins fréquemment téléchargé toutes les fiches ou le guide des pratiques par rapport aux hommes.

Les **fiches pratiques** mises à la disposition des professionnels de santé pour améliorer leur pratique au niveau de l'hygiène dans leur cabinet médical ont majoritairement été utilisées par les médecins généralistes ou spécialistes. Les paramédicaux infirmiers et kinésithérapeutes sont certainement plus familiarisés avec les procédures d'hygiène dans l'exercice de leur fonction. L'usage des fiches pratiques dans l'avenir paraît incertain compte tenu des avis plutôt réservés de la part des professionnels de santé. La nécessité de leur utilisation n'apparaît pas évidente au travers des réponses apportées par les professionnels de santé même s'ils s'accordent à penser qu'un réel besoin existe pour leur activité future. Cet avis est partagé par tous les professionnels de santé répondant avec une part plus importante encore chez les paramédicaux.

Certains s'attendraient à voir évoquer d'autres problématiques en plus que celles traitées dans le cadre du guide des pratiques. Il s'agit par exemple de la contamination entre les patients au cabinet médical (en salle d'attente par exemple), des transmissions de patients à professionnels ou de professionnels à patients. Les informations relatives à l'impact de ces **contaminations inter-humaines** devraient être mieux diffusées selon les professionnels de santé, certains réflexes simples pouvant être adoptés sans contrainte majeure dans le cadre de l'exercice libéral. L'hygiène au cabinet médical devrait aussi pouvoir être améliorée par une information plus ciblée en direction des patients eux-mêmes par le biais par exemple d'affiches pratiques à destination du grand public que les médecins pourraient télécharger aisément depuis Internet.

Un autre sujet a quelques fois été évoqué et concerne l'utilisation des **produits d'entretien**. Il semble que certains professionnels de santé souhaiteraient avoir plus d'informations à ce sujet, rapportant ne pas toujours être en mesure de faire les choix adéquats face aux listes trop importantes de produits disponibles sur le marché. Cette difficulté pourrait être le résultat d'une mauvaise connaissance des produits disponibles par certains professionnels de santé. De plus, savoir si l'usage des produits est correct peut être une tâche difficile pour les professionnels de santé qui ne se sentent pas capables d'apporter un jugement là-dessus.

Enfin, citons un dernier point évoqué par les professionnels de santé qui concerne la **réglementation en vigueur** en ce qui concerne les règles d'hygiène et les bonnes pratiques et les difficultés pour suivre leurs mises à jour. Le guide rappelle les principaux textes en vigueur pour les thématiques abordées. Il pourrait être envisagé de diffuser par le biais d'Internet et du guide une synthèse de la réglementation dès sa mise à jour pour les sujets traités ou d'autres susceptibles d'intéresser les professionnels de santé.

6.4. Points susceptibles d'être améliorés pour favoriser le dispositif

De manière générale et compte tenu des résultats obtenus dans le cadre de cette étude, il pourrait être envisagé :

- D'améliorer le contenu du guide afin qu'il soit encore plus adapté à l'ensemble des professionnels de santé et surtout encore mieux adapté à l'activité libérale,
- De favoriser l'information des professionnels libéraux tant au niveau des **risques encourus**, des **techniques et moyens disponibles** (produits d'entretien des locaux ou de désinfection des dispositifs médicaux) pour améliorer la qualité des soins, qu'au niveau de la **règlementation en vigueur**.
- De renforcer l'information auprès des professionnels de santé vis à vis du thème relatif à la protection des personnes (couverture vaccinale) qui a été de manière générale le thème le moins bien suivi.
- De poursuivre le développement du dispositif par le biais d'Internet couplé au support papier transmis par voie postale par exemple. La participation des moins de 50 ans à l'exercice d'auto-évaluation en ligne a été nettement plus importante que chez les plus de 50 ans, l'accès ou la souplesse d'utilisation d'Internet paraissant moins certaine dans cette dernière classe d'âge.
- De favoriser l'adhésion des professionnels libéraux autres que les médecins en réfléchissant aux moyens qui pourraient permettre d'augmenter leur participation et surtout celle des infirmiers (les moins bien représentés dans le cadre de cette étude) au dispositif et à l'utilisation du guide (concertation, envois postaux réguliers d'informations,...).

7. CONCLUSIONS

Au travers de ces études on retiendra que :

En ce qui concerne le dispositif et le guide :

- Les professionnels de santé qui se sont livrés à l'auto-évaluation en ligne une ou plusieurs fois ont dans 70% des cas réalisé complètement l'exercice. Ce constat démontre l'accueil largement favorable du dispositif en ligne de la part des professionnels qui ont fait la démarche de consulter le site.
- En moyenne 3 professionnels sur 5 ont téléchargé le guide depuis le site Internet de l'URML RA. Les informations en ligne disponibles par le biais des fiches et du guide des pratiques ont été enregistrées par les professionnels de santé selon leur activité et leur besoin.
- Globalement, l'amélioration de l'hygiène dans la pratique médicale libérale est fonction des thématiques abordées et des catégories professionnelles mais aussi de l'âge des professionnels. Les personnes de moins de 50 ans déclarent plus facilement une absence de nécessité d'améliorer l'existant ou des difficultés pour le faire.
- Les attentes et les besoins des professionnels de santé concernent avant tout l'information vis-à-vis des produits disponibles pour l'entretien et la désinfection des locaux et des dispositifs médicaux ainsi que de leur usage. Une information plus régulière relative à la mise à jour des textes réglementaires est aussi évoquée.

En ce qui concerne les pratiques professionnelles en matière d'hygiène :

- Les professionnels de santé se sentent globalement (80% d'entre eux) en conformité avec la réglementation. Ce résultat est sûrement majoré par le fait d'avoir traité les réponses de ceux qui se sentent le plus concernés par le sujet et qui tendent à appliquer mieux que les autres les bonnes pratiques.
- Parmi les thématiques abordées, le *lavage des mains* apparaît comme la pratique la plus facile à mettre en œuvre et la plus largement utilisée. Les professionnels ont eux même le sentiment de pouvoir encore améliorer leurs pratiques dans ce domaine.
- Certains sujets trouvent une réticence liée à des difficultés de mise en œuvre comme la protection des personnels et en ce qui concerne la vaccination.
- Les coûts pour l'entretien et la désinfection sont un frein évoqué largement par les professionnels de santé pour l'amélioration des pratiques en matière d'hygiène. Certains professionnels ont le sentiment que la réglementation en matière d'hygiène est peu adaptée à l'activité libérale. Il est possible que ce sentiment soit un frein non négligeable à l'amélioration des pratiques en matière d'hygiène.

Si Internet paraît le moyen le plus aisé pour faciliter la mise à disposition rapide des informations sur les bonnes pratiques en matière d'hygiène et la poursuite de la démarche, il reste à s'assurer de son accessibilité auprès de l'ensemble des professionnels de santé. Le recours à ce support informatique est encore insuffisant. Certains professionnels de santé se sentent aussi moins concernés par les problèmes d'hygiène dans leur activité libérale. Des actions d'informations régulières par des voies plus classiques (postale par exemple mais aussi téléphonique) peuvent permettre de diminuer ces freins à l'amélioration du dispositif ou de mieux l'appréhender. L'amélioration de la qualité des soins dans les cabinets libéraux passe aussi par une information plus large en direction de la population générale. Les médecins peuvent jouer un rôle important dans ce sens.

ANNEXES

Annexe 1 :

Tableaux de résultats de l'évaluation à distance de l'auto-évaluation en ligne (CAREPS)

Tableau 31 : Répartition des répondant par activité d'exercice (n=73)

Activité	Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
	n	%	n	%	n	%
Médecin généraliste	11	55,0	30	56,6	41	56,2
Spécialiste	4	20,0	13	24,5	17	23,3
Infirmière	1	5,0	4	7,5	5	6,8
Kinésithérapeute	4	20,0	5	9,4	9	12,3
Podologue	0	,0	1	1,9	1	1,4
Total	20	100,0	53	100,0	73	100,0

Tableau 32 : Sexe des répondants (n=73)

Sexe	Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
	n	%	n	%	n	%
Masculin	14	70,0	34	64,2	48	65,8
Féminin	6	30,0	19	35,8	25	34,2
Total	20	100,0	53	100,0	73	100,0

Tableau 33 : Secteur géographique des répondants (n=73)

Secteur	Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
	n	%	n	%	n	%
Typiquement urbain	8	40,0	18	34,0	26	35,6
Mixte à prédominance urbaine	7	35,0	16	30,2	23	31,5
Mixte à prédominance rurale	2	10,0	14	26,4	16	21,9
Typiquement rural	3	15,0	5	9,4	8	11,0
Total	20	100,0	53	100,0	73	100,0

Tableau 34 : Lieu d'exercice des répondants et selon les auto-évaluateurs (n=73)

	Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
	n	%	n	%	n	%
Essentiellement en cabinet	17	85,0	44	83,0	61	83,6
Essentiellement au domicile des patients	1	5,0	4	7,5	5	6,8
Assez réparti	2	10,0	5	9,4	7	9,6
Total	20	100,0	53	100,0	73	100,0

Tableau 35 : Amélioration de la pratique selon les groupes d'auto-évaluateurs (n=73)

		Auto-évaluateurs "partiel"		Auto-évaluateurs "complet"		Total	
		n	%	n	%	n	%
Aménagement et nettoyage des locaux et sanitaires	Nette	3	15,0	8	15,1	11	15,1
	Légère	5	25,0	25	47,2	30	41,1
	Aucune pas nécessaire	8	40,0	15	28,3	23	31,5
	Aucune mise en oeuvre difficile	2	10,0	2	3,8	4	5,5
	NR	2	10,0	3	5,7	5	6,8
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Hygiène de la table et du fauteuil de soin	Nette	4	20,0	9	17,0	13	17,8
	Légère	2	10,0	18	34,0	20	27,4
	Aucune pas nécessaire	11	55,0	23	43,4	34	46,6
	NR	3	15,0	3	5,7	6	8,2
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Matériel à usage unique et élimination des déchets	Nette	5	25,0	11	20,8	16	21,9
	Légère	2	10,0	11	20,8	13	17,8
	Aucune pas nécessaire	12	60,0	27	50,9	39	53,4
	Aucune mise en oeuvre difficile	0	,0	1	1,9	1	1,4
	NR	1	5,0	3	5,7	4	5,5
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Désinfection et stérilisation des dispositifs médicaux	Nette	6	30,0	10	18,9	16	21,9
	Légère	4	20,0	16	30,2	20	27,4
	Aucune pas nécessaire	6	30,0	20	37,7	26	35,6
	Aucune mise en oeuvre difficile	3	15,0	3	5,7	6	8,2
	NR	1	5,0	4	7,5	5	6,8
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Hygiène des mains	Nette	6	30,0	21	39,6	27	37,0
	Légère	5	25,0	12	22,6	17	23,3
	Aucune pas nécessaire	5	25,0	16	30,2	21	28,8
	Aucune mise en oeuvre difficile	1	5,0	1	1,9	2	2,7
	NR	3	15,0	3	5,7	6	8,2
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Vaccination des professionnels	Nette	2	10,0	10	18,9	12	16,4
	Légère	4	20,0	9	17,0	13	17,8
	Aucune pas nécessaire	7	35,0	26	49,1	33	45,2
	Aucune mise en oeuvre difficile	2	10,0	4	7,5	6	8,2
	NR	5	25,0	4	7,5	9	12,3
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0
Autres protections de personnes	Nette	4	20,0	7	13,2	11	15,1
	Légère	4	20,0	9	17,0	13	17,8
	Aucune pas nécessaire	3	15,0	23	43,4	26	35,6
	Aucune mise en oeuvre difficile	2	10,0	4	7,5	6	8,2
	NR	7	35,0	10	18,9	17	23,3
Total		20	100,0	53	100,0	73	100,0

Tableau 36 : Médecins ayant déjà été sollicités pour une enquête portant sur l'hygiène dans la pratique professionnelle selon le sexe, l'âge et le mode d'exercice (n=58)

	Age				Sexe				Mode d'exercice			
	< 50 ans		50 ans et +		Masculin		Féminin		Seul		Locaux partagés	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Récemment (depuis 2006)	4	17,4	3	8,6	6	14,6	1	5,9	4	16,7	3	8,8
Il y a plus longtemps	1	4,3	7	20,0	6	14,6	2	11,8	2	8,3	6	17,6
Non, jamais	18	78,3	25	71,4	29	70,7	14	82,4	18	75,0	25	73,5
Total	23	100,0	35	100,0	41	100,0	17	100,0	24	100,0	34	100,0

Annexe 2 :
Réponses des professionnels
de santé aux questions
ouvertes de l'enquête en ligne
(CAREPS)

Q08 Dans le cas où vous vous sentez assez peu ou pas du tout en conformité avec les bonnes pratiques, quel(s) est (sont) le(s) déficitaire(s) ?

a/ Aménagement :

"Appartement ancien. Difficulté d'applications des normes"

"Certaines pièces comportant des planchers, certes vitrifiés"

"Financier"

"Je souhaiterais un avis sur la réglementation et les bonnes pratiques"

"Locaux inadaptés"

"Locaux RAS"

"Manque de place, disposition à revoir réaménagement"

"Mauvais"

"Oui"

"Pas de formation aux techniques de nettoyage, pas de panneau d'affichage sur les risques"

b/ Hygiène de la table :

"+"

"Cela est améliorable mais manque de temps, difficultés de gestion des patients en médecine générale, coût+++++ ce niveau d'exigence un financement dédié des caisses est nécessaire..."

"Je souhaiterais un avis sur la réglementation et les bonnes pratiques"

"Nul"

"Pas de formation aux techniques de nettoyage..."

"RAS"

c/ Matériel :

"Arrêt de l'utilisation d'un aspirateur, résistance des associés, et problème pratique"

"Coût, gestion des achats suivi des stocks organisation générale des cabinets"

"Je souhaiterais un avis sur la réglementation et les bonnes pratiques"

"Nul"

"Procédures déjà connues"

"Que faire des déchets après un tri au cabinet ?"

"=

d/ Désinfection :

"Formation du personnel embauche de personnel supplémentaire"

"Je souhaiterais un avis sur la réglementation et les bonnes pratiques. J'utilise HEXANOS pour désinfecter les spéculums d'oreilles je ne réalise pas de sutures je fais bouillir 20 minutes les pinces et ciseaux pour enlever les fils"

"Manque poupline dans cabinet de groupe"

"Nul"

"Oui"

"Procédure nettoyage locaux à améliorer avant désinfection OK"

"Stérilisateur ancien mais actuellement usage quasi exclusif de matériel à usage unique"

e/ Hygiène des mains :

"Depuis plusieurs mois j'utilise des papiers jetables à usage unique pour l'essuyage des mains et la solution hydroalcoolique"

"Moyen"

"Oui faisable à faire"

"Peut s'améliorer encore, vigilance au quotidien"

f/ Vaccination :

"A jour sauf grippe"

"Et la médecine du travail alors (coût d'une visite 400 euros !!!!!)"

"Incomplète peut-être"

"Je n'emploie pas de personnel"

"Je suis vaccinée contre DTP Typhoïde Hépatite B Méningo C le secrétariat est téléphonique c'est une entreprise qui assure le nettoyage hors des temps de consultation"

"Ma femme de ménage ne fait pas partie de ma patientèle, je ne connais donc pas son statut vaccinal"

"Pas concerné"

"Pas de personnel, je suis à jour de toutes les vaccinations"

"Société de nettoyage, pas d'informations sur la vaccination des employés"

"X"

g/ Autres protections :

"+"

"Je n'emploie pas de personnel"

"Pas concerné"

"Port des gants"

Q10 Si vous trouvez que la mise en œuvre est difficile, quel(s) est (sont) le(s) frein(s) pour les thèmes ci-dessous ?

a/ Aménagement :

"Coût et frein du confrère que ne veut rien investir"

"Coût financier"

"Coût financier"

"Coût"

"Coût"

"Etroitesse des locaux"

"Finance"

"Financier"

"Impossible"

"Pas de contact pris avec l'entreprise de nettoyage"

"Pour tous ces items le coût...au regard de ce haut niveau d'exigence de la société et des patients 22 euros est plus qu'indécent les quelques actes en CCAM technique utilisable en médecine générale ne couvrent pas plus ni le temps ni même le matériel"

"Recevoir des informations plus complètes"

b/ Hygiène de la table :

"Coût financier"

"Formation du personnel"

"J'utilise des draps d'examen en papier, à usage unique..."

"La désinfection systématique de la table n'est pas un geste automatique, le change des draps pas de problème"

"Outre le coût le temps même nécessaire une toute autre organisation des cabinets ...je vais m'épuiser avant !!"

"Recevoir des informations plus complètes"

"Temps"

c/ Matériel :

"Absence de connaissance"

"Coût financier"
"Coût financier"
"Coût temps"
"Coût"
"Manque d'info"
"Recevoir des informations plus complètes"
"Si nécessité d'un autoclave : trop cher"
"Usage unique le plus souvent, ou sinon nettoyage entre chaque utilisation"

d/ Désinfection :

"Absence de connaissance"
"Compliqué (marquage individuel date etc...donc emballage individuel de mes pinces par exemple"
"Coût élevé de l'investissement"
"Coût financier"
"Coût"
"Coût"
"J'ai réduit au maximum l'usage de matériel réutilisable. Il ne m'est pas possible de me passer de la boîte de petite chirurgie et de ses instruments. Je pratique une stérilisation à froid complétée par un passage au poupinel. L'investissement dans un autoclave est trop démesuré pour mon cabinet"
"Recevoir des informations plus complètes"
"Traçabilité compliquée matériel stérilisation vétuste"
"Utilisation de produits désinfectants tels que hibiscrub..."

e/ Hygiène des mains :

"Absence de connaissance"
"Contrainte de temps pour le nettoyage complet"
"Irréaliste de se laver systématiquement les mains avant l'examen du patient puis après et encore une fois entre les serrages de mains en salle d'attente..."
"J'ai les mains très sèches et abîmées"
"Je me savonne les mains entre chaque patient"
"Vigilance, manque de temps parfois en cour ?"

f/ Vaccination :

"Avoir rappel..."
"Je me préoccuperais de la vaccination de la femme de ménage si elle venait en temps que patiente"
"Je n'ai aucun salarié la vaccination du personnel de l'entreprise de nettoyage est elle de mon ressort ? Que faut-il faire ? Contacter le médecin du travail de l'entreprise de nettoyage ?"
"Négligence"
"Pas de contact pris avec l'entreprise de nettoyage"
"Pas de personnel"
"Réfractaires"
"Rôle du médecin du travail"

g/ Autres protections :

"Freiné par des surcoûts financiers"

"Le coût est conséquent sur hygiène mais il faut aussi considérer les dépenses informatiques"

"Nécessité d'expliquer aux familles pourquoi je porte un masque. Masque pour examiner les jeunes nourrissons en période de bronchiolites (et systématiques pour les nouveaux nés)"

"Pas de connaissance réglementaire"

"Pas de personnel"

"Problème du port des gants systématique lors d'examen général"

"Résistance culturelle d'un membre du personnel"

"Utilisation systématique de gants pour les gestes invasifs"

**Q15-e Quel(s) autre(s) thème(s) auriez-vous souhaité voir abordés au sein du guide ?
(n=73)**

"0"

"C'est quoi parfait"

"Conseil pour l'utilisation du matériel de manière à éviter la transmission des germes donc utilisation stérile"

"J'aurais bien voulu avoir des fiches pratiques à afficher pour mon personnel mais non trouvé"

"La contamination en salle d'attente (en période de grippe, les bébés et les gens qui toussent etc...) faire porter des masques ?"

"Les techniques de stérilisations du matériel réutilisable"

"L'exercice de la kiné à domicile n'a parfois rien de très "hygiénique"

"Mallette de soins"

"Protection contre incendie extincteur obligatoire ??"

"Sécurité des locaux : désinfection des sondes échographiques / produits"

"Utilisation des produits d'entretien et impacte environnemental (sélection micro-organismes, toxicité)"

Q17-a. Quels sont vos besoins : (formations, informations...)

Médecins généralistes

"Actuellement en EPP"

"Connaître les textes et obligations légales"

"Des moyens, un suivi en ingénierie personnalisée au cabinet, du temps formations FPC ciblées"

"Formation sur hygiène"

"Formation"

"Formations collectives pluridisciplinaires des soignants du territoire"

"Formations pratiques (stérilisation, types d'appareil à coût raisonnable, étiquetage etc...) La formation du personnel des cabinets médicaux"

"Formations"

"Formations"

"Guide pratique et concret des produits de désinfection à utiliser : mains, sols, divan,... Peut-on refuser de serrer les mains des patients ?"

"Informations affiches techniques"

"Informations produits nettoyage désinfection"

"Informations régulières mises à jour"

"Informations régulières sur législation et évolution des conseils"

"Le choix des produits en catalogue est difficile : notamment pour les peaux sensibles en ce qui concerne les produits de lavage des mains"

"Meilleure connaissance des risques concernant l'hygiène dans les cabinets médicaux"

"Pas de besoin"

"Quelle est l'incidence des infections liées aux soins en cabinet de médecine générale ?"

"Réglementation employés"

Médecins spécialistes

"Actualisation des recommandations suivant retour des utilisateurs"

"Fiches simplifiées, résumées pour affichage : hygiène mains, etc..."

"Information"

"Informations mises à jour en fonction évolution pratiques, et critères d'hygiène"

"Informations"

"Informations"

"Infos plus complètes"

"Mise à disposition d'affiches concernant l'hygiène des locaux (pour la femme de ménage), plaquettes d'information sur l'hygiène"

"Peut être formation dans le cadre d'une FMC"

"Produits utilisables et leurs indications contre indications ; utilisation pour tel ou tel cas, matériel etc..."

Infirmiers

"Des protocoles de stérilisation du matériel"

"Formations spécifiques courtes (théoriques et pratiques)"

"Informations sur EPP infirmières"

kinésithérapeutes

"Affiche salle d'attente sur hygiène des mains pour les professionnels et prospectus divers pour expliquer aux patients l'importance de l'hygiène"

"Aucun"

"Financier"

"Informations sur les produits de désinfections et leurs caractéristiques en fonction de l'usage recherché"

"Informations"

"Liste de produits de désinfection pour le matériel"

Podologues

"J'utilisai une solution hydro-alcoolique, pour l'asepsie des mains, en visite à domicile. On m'a conseillé d'arrêter car soit disant inutile, qu'en est il vraiment : besoin d'information"

Q17-b. Quelles sont vos attentes :

Médecins généralistes

" Evaluation de ce que l'on fait, transmission aux stagiaires, fiche pratique"

"Améliorer l'hygiène"

"Centrale d'achat"

"Des propositions adaptées à la pratique de la médecine générale"

"Formation FPC = Indemnisée"

"Information concises"

"Informations régulières mises à jour"

"Moyens d'information dans les cabinets"

"Poursuite des auto évaluations, trouver des recommandations à imprimer pour afficher au cabinet"
"Poursuivre l'auto évaluation et appliquer les pistes d'amélioration trouvées"
"Pouvoir échanger facilement"
"Problème des coûts des consommables"
"Réglementation employées"
"Une journée de formation pour le personnel des cabinets médicaux organisée pas l'URML"
Hiérarchiser les sources, et nuancer le degré de validité des affirmations données"

Médecins spécialistes

"Accessibilité des infos"
"Améliorer l'hygiène du cabinet"
"Des propositions réalistes, faisables et acceptables pour les cabinets libéraux. Ne pas se calquer sur l'hospitalier pour des risques qui ne sont pas les mêmes"
"Fiches techniques sur les besoins cités"
"Information"
"Qu'il y ait plus de contrôles ; certains investissent, pendant que d'autres continuent à ne pas être aux normes notamment concernant la stérilisation des dispositifs médicaux"

Infirmiers

"Des protocoles de stérilisation du matériel"
"Le libre choix de pouvoir prescrire des sets à usage unique non pris en compte dans la nouvelle convention"

kinésithérapeutes

"Adhésion à une charte de bonnes pratiques ? Label ?"
"Aides"
"Des informations fréquentes sur le site (qui reviennent souvent dans les mails par exemple)"
"Une piqure de rappel de temps en temps"

Podologues

Q18 Commentaires généraux (sur l'hygiène dans et hors cabinets médicaux, le site d'auto évaluation, le guide pratique) :

Médecins généralistes

"A réfléchir"
"Bienvenue et bonne initiative thème insuffisamment proposé en formation médical continue"
"Bon site guide très bien fait"
"Bonne réalisation de l'enquête ce qui permet de mettre le doigt sur certains dysfonctionnements au sein du cabinet"
"Démarche intéressante sur un thème important de l'environnement des soins"
"Difficulté d'appliquer certaines normes en appartement ancien. Inadaptation des référentiels prévus pour l'hôpital à la médecine ambulatoire"
"Excellente démarche pour arrêter tous les comportements et conditions d'exercices à risque de contamination"
"Exerçant en cabinet individuel, sans employé, plusieurs des questions de l'auto évaluations ne me concernaient pas. Certaines exigences s'apparentent à un idéal inatteignable"
"On fait mais dans l'anonymat, quel retour pour les patients"
"Problème du coût qui devient de moins en moins négligeable !!!"
"Questions parfois inadaptées, pas de réponses nuancées possibles"

"Sujet intéressant"

"Très bonne action. Bravo"

"Utilisation pratique d'Internet pour ce genre de formation"

Médecins spécialistes

"Accessibilité"

"Bonne aide EPP"

"Danger de la complexité des procédures ou de leur mise en allant à l'encontre du but recherché"

"Formation intéressante et bien organisée"

"Guide complet, concis, pratique : Bon outil pour auto-évaluation"

"Intéressant"

"OK"

Infirmiers

"Enfin !!!!"

kinésithérapeutes

"L'hygiène a un coût et prend du temps mais les patients y sont très attentifs. Trop peu de praticiens s'intéressent. Il faudrait diffuser les fiches plus largement, peut-être par voie postale car je ne sais pas si beaucoup de praticiens ont pris la peine de se connecter et de télécharger les fiches. Je suis souvent choquée par l'état des cabinets de certains médecins ou kinésithérapeute. J'ai l'avantage et l'inconvénient de travailler seule, je prends mon temps c'est peut-être plus facile pour moi pour que tous ceux qui mènent des cadences infernales !"

"Pas très adapté à l'activité médical libéral"

"Prix exorbitant des solutions hydroalcooliques et désinfection pour les mains"

Podologues

Q17-a. Quels sont vos besoins : (formations, informations...)

"Actualisation des recommandations suivant retour des utilisateurs"

"Actuellement en EPP"

"Affiche salle d'attente sur hygiène des mains pour les professionnels et prospectus divers pour expliquer aux patients l'importance de l'hygiène"

"Aucun"

"Connaître les textes et obligations légales"

"Des moyens, un suivi en ingénierie personnalisée au cabinet, du temps formations FPC ciblées"

"Des protocoles de stérilisation du matériel"

"Fiches simplifiées, résumées pour affichage : hygiène mains, etc..."

"Financier"

"Formation sur hygiène"

"Formation"

"Formations collectives pluridisciplinaires des soignants du territoire"

"Formations pratiques (stérilisation, types d'appareil à coût raisonnable, étiquetage etc...) La formation du personnel des cabinets médicaux"

"Formations spécifiques courtes (théoriques et pratiques)"

"Formations"

"Formations"

"Guide pratique et concret des produits de désinfection à utiliser : mains, sols, divan,... Peut-on refuser de serrer les mains des patients ?"

"Information"

"Informations affiches techniques"

"Informations mises à jour en fonction évolution pratiques, et critères d'hygiène"

"Informations produits nettoyage désinfection"

"Informations régulières mises à jour"

"Informations régulières sur législation et évolution des conseils"

"Informations sur EPP infirmières"

"Informations sur les produits de désinfections et leurs caractéristiques en fonction de l'usage recherché"

"Informations"

"Informations"

"Informations"

"Infos plus complètes"

"J'utilisais une solution hydro-alcoolique, pour l'asepsie des mains, en visite à domicile. On m'a conseillé d'arrêter car soit disant inutile, qu'en est-il vraiment : besoin d'information"

"Le choix des produits en catalogue est difficile : notamment pour les peaux sensibles en ce qui concerne les produits de lavage des mains"

"Liste de produits de désinfection pour le matériel"

"Meilleure connaissance des risques concernant l'hygiène dans les cabinets médicaux"

"Mise à disposition d'affiches concernant l'hygiène des locaux (pour la femme de ménage), plaquettes d'information sur l'hygiène"

"Pas de besoin"

"Peut être formation dans le cadre d'une FMC"

"Produits utilisables et leurs indications contre indications ; utilisation pour tel ou tel cas, matériel etc..."

"Quelle est l'incidence des infections liées aux soins en cabinet de médecine générale ?"

"Réglementation employés"

Q17-b. Quelles sont vos attentes :

"Evaluation de ce que l'on fait, transmission aux stagiaires, fiche pratique"
"Accessibilité des infos"
"Adhésion à une charte de bonnes pratiques ? Label ?"
"Aides"
"Améliorer l'hygiène du cabinet"
"Améliorer l'hygiène"
"Centrale d'achat"
"Des informations fréquentes sur le site (qui reviennent souvent dans les mails par exemple)"
"Des propositions adaptées à la pratique de la médecine générale"
"Des propositions réalistes, faisables et acceptables pour les cabinets libéraux. Ne pas se calquer sur l'hospitalier pour des risques qui ne sont pas les mêmes"
"Des protocoles de stérilisation du matériel"
"Fiches techniques sur les besoins cités"
"Formation FPC = Indemnisée"
"Information concises"
"Information"
"Informations régulières mises à jour"
"Le libre choix de pouvoir prescrire des sets à usage unique non pris en compte dans la nouvelle convention"
"Moyens d'information dans les cabinets"
"Poursuite des auto évaluations, trouver des recommandations à imprimer pour afficher au cabinet"
"Poursuivre l'auto évaluation et appliquer les pistes d'amélioration trouvées"
"Pouvoir échanger facilement"
"Problème des coûts des consommables"
"Qu'il y ait plus de contrôles ; certains investissement, pendant que d'autres continuent à ne pas être aux normes notamment concernant la stérilisation des dispositifs médicaux"
"Réglementation employées"
"Une journée de formation pour le personnel des cabinets médicaux organisée pas l'URML"
"Une piqure de rappel de temps en temps"
Hiérarchiser les sources, et nuancer le degré de validité des affirmations données"

Q18 Commentaires généraux (sur l'hygiène dans et hors cabinets médicaux, le site d'auto évaluation, le guide pratique) :

"A réfléchir"
"Accessibilité"
"Bienvenue et bonne initiative thème insuffisamment proposé en formation médical continue"
"Bon site guide très bien fait"
"Bonne aide EPP"
"Bonne réalisation de l'enquête ce qui permet de mettre le doigt sur certains dysfonctionnements au sein du cabinet"
"Danger de la complexité des procédures ou de leur mise en allant à l'encontre du but recherché"
"Démarche intéressante sur un thème important de l'environnement des soins"
"Difficulté d'appliquer certaines normes en appartement ancien. Inadaptation des référentiels prévus pour l'hôpital à la médecine ambulatoire"
"Enfin !!!!"

"Excellente démarche pour arrêter tous les comportements et conditions d'exercices à risque de contamination"

"Exerçant en cabinet individuel, sans employé, plusieurs des questions de l'auto évaluations ne me concernaient pas. Certaines exigences s'apparentent à un idéal inatteignable"

"Formation intéressante et bien organisée"

"Guide complet, concis, pratique : Bon outil pour auto-évaluation"

"Intéressant"

"L'hygiène a un coût et prend du temps mais les patients y sont très attentifs. Trop peu de praticiens s'intéressent. Il faudrait diffuser les fiches plus largement, peut-être par voie postale car je ne sais pas si beaucoup de praticiens ont pris la peine de se connecter et de télécharger les fiches. Je suis souvent choquée par l'état des cabinets de certains médecins ou kinésithérapeute. J'ai l'avantage et l'inconvénient de travailler seule, je prends mon temps c'est peut-être plus facile pour moi pour que tous ceux qui mènent des cadences infernales !"

"OK"

"On fait mais dans l'anonymat, quel retour pour les patients"

"Pas très adapté à l'activité médical libéral"

"Prix exorbitant des solutions hydroalcooliques et désinfection pour les mains"

"Problème du coût qui devient de moins en moins négligeable !!!"

"Questions parfois inadaptées, pas de réponses nuancées possibles"

"Sujet intéressant"

"Très bonne action. Bravo"

"Utilisation pratique d'Internet pour ce genre de formation"

**Annexe 3 :
Résultats de l'auto-
évaluation en ligne sur le site
de l'URML (source : MCI
Lyon Office)**

AMELIORATION DE LA QUALITE DES SOINS EN MATIERE D'HYGIENE LORS DE L'EXERCICE LIBERAL

Auto - évaluation et guide des pratiques

Synthèse des résultats faite par le CAREPS à partir d'une exportation des données de l'autoévaluation faite en ligne sur le site de l'URML par les professionnels datant du 27 novembre 2007 (Source des données : MCI, Lyon Office)

A – Caractéristiques de l'ensemble des utilisateurs

395 utilisateurs ayant consulté le site au 27-11-2007.

Répartition des utilisateurs par département (n=395)

Département	Effectifs	%
Ain	23	5,8
Ardèche	30	7,6
Drôme	30	7,6
Isère	75	19,0
Loire	39	9,9
Rhône	129	32,7
Savoie	22	5,6
Haute-Savoie	47	11,9
Total (Région RA)	395	100,0

Répartition des utilisateurs par sexe et département (n=395)

	Sexe				Total	
	Masculin		Féminin		n	%
	n	%	n	%		
Ain	8	34,8	15	65,2	23	100,0
Ardèche	17	56,7	13	43,3	30	100,0
Drôme	13	43,3	17	56,7	30	100,0
Isère	37	49,3	38	50,7	75	100,0
Loire	25	64,1	14	35,9	39	100,0
Rhône	71	55,0	58	45,0	129	100,0
Savoie	13	59,1	9	40,9	22	100,0
Haute-Savoie	24	51,1	23	48,9	47	100,0
Total (Région RA)	208	52,7	187	47,3	395	100,0

Répartition des utilisateurs par âge et département (n=395)

	Age												Total	
	< 30 ans		30-39 ans		40-49 ans		50-59 ans		60-69 ans		NR		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ain	0	,0	8	34,8	6	26,1	8	34,8	1	4,3	0	,0	23	100,0
Ardèche	0	,0	6	20,0	11	36,7	13	43,3	0	,0	0	,0	30	100,0
Drôme	0	,0	6	20,0	11	36,7	9	30,0	4	13,3	0	,0	30	100,0
Isère	11	14,7	15	20,0	20	26,7	29	38,7	0	,0	0	,0	75	100,0
Loire	3	7,7	10	25,6	10	25,6	15	38,5	1	2,6	0	,0	39	100,0
Rhône	11	8,5	20	15,5	52	40,3	34	26,4	12	9,3	0	,0	129	100,0
Savoie	0	,0	2	9,1	10	45,5	7	31,8	2	9,1	1	4,5	22	100,0
Haute-Savoie	4	8,5	7	14,9	17	36,2	19	40,4	0	,0	0	,0	47	100,0
Total (Région RA)	29	7,3	74	18,7	137	34,7	134	33,9	20	5,1	1	,3	395	100,0

Répartition des utilisateurs par spécialité et département (n=395)

	Spécialité										Total	
	médecin généraliste		spécialiste		infirmi(er) (ère)		kinésithérapeute		podologue		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ain	3	13,0	4	17,4	9	39,1	7	30,4	0	,0	23	100,0
Ardèche	11	36,7	5	16,7	12	40,0	1	3,3	1	3,3	30	100,0
Drôme	7	23,3	5	16,7	11	36,7	5	16,7	2	6,7	30	100,0
Isère	22	29,3	12	16,0	19	25,3	16	21,3	6	8,0	75	100,0
Loire	9	23,1	6	15,4	14	35,9	7	17,9	3	7,7	39	100,0
Rhône	41	31,8	22	17,1	30	23,3	31	24,0	5	3,9	129	100,0
Savoie	6	27,3	4	18,2	7	31,8	3	13,6	2	9,1	22	100,0
Haute-Savoie	17	36,2	4	8,5	13	27,7	8	17,0	5	10,6	47	100,0
Total (Région RA)	116	29,4	62	15,7	115	29,1	78	19,7	24	6,1	395	100,0

B – Déroulement complet du questionnaire

L'analyse des réponses au questionnaire, de l'utilisation du mode correction et des téléchargements réalisés par les utilisateurs est effectuée sur les sessions complètes (déroulement complet du questionnaire). 262 utilisateurs ont déroulé l'ensemble du questionnaire en ligne, soit près des 2 tiers (66,3%) de l'ensemble des personnes ayant visité le site.

Proportion de sessions complètes par département

Type de session	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Session complète	82,6	66,7	63,3	58,7	64,1	66,7	77,3	68,1	66,3
Session incomplète	17,4	33,3	36,7	41,3	35,9	33,3	22,7	31,9	33,7
Nombre d'utilisateurs	23	30	30	75	39	129	22	47	395

Proportion de sessions complètes par sexe

Type de session	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Session complète	66,3	66,3	66,3
Session incomplète	33,7	33,7	33,7
Nombre d'utilisateurs	208	187	395

Proportion de sessions complètes par âge

Type de session	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
Session complète	58,6	66,2	70,8	64,9	55,0	100,0	66,3
Session incomplète	41,4	33,8	29,2	35,1	45,0	,0	33,7
Nombre d'utilisateurs	29	74	137	134	20	1	395

Proportion de sessions complètes par spécialité

Type de session	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithérapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Session complète	67,0	61,5	66,4	66,7	71,0	66,3
Session incomplète	33,0	38,5	33,6	33,3	29,0	33,7
Nombre d'utilisateurs	115	78	116	24	62	395

Parmi les 262 utilisateurs ayant réalisé au moins une session complète, 21 soit 8% en ont réalisé au moins deux. Le nombre de session par utilisateur est en moyenne de 1,1 et est compris entre 1 et 4.

C – Le mode correction

70,3% des sessions complètes ont été accompagnées du mode correction soit 70,2% des utilisateurs ayant terminé au moins une session.

Proportion de sessions accompagnées du mode correction sur l'ensemble des sessions terminées en fonction du département

Session	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Avec correction	55,0	84,0	71,4	56,5	73,1	77,4	47,1	76,3	70,3
Sans correction	45,0	16,0	28,6	43,5	26,9	22,6	52,9	23,7	29,7
Nombre de sessions	20	25	21	46	26	93	17	38	286

Proportion de sessions accompagnées du mode correction sur l'ensemble des sessions terminées en fonction du sexe

Session	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Avec correction	73,0	67,2	70,3
Sans correction	27,0	32,8	29,7
Nombre de sessions	152	134	286

Proportion de sessions accompagnées du mode correction sur l'ensemble des sessions terminées en fonction de l'âge

Session	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
Avec correction	78,9	68,0	72,1	69,0	66,7	,0	70,3
Sans correction	21,1	32,0	27,9	31,0	33,3	100,0	29,7
Nombre de sessions	19	50	104	100	12	1	286

Proportion de sessions accompagnées du mode correction sur l'ensemble des sessions terminées en fonction de la spécialité

Session	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Avec correction	67,5	63,3	83,7	44,4	66,0	70,3
Sans correction	32,5	36,7	16,3	55,6	34,0	29,7
Nombre de sessions	80	49	92	18	47	286

D – Les réponses

Les réponses correctes sont surlignées en bleu

1. Hygiène des mains

Question 1 : Vous lavez-vous les mains...

	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Avant et après l'examen ou le soin du patient	60,0	44,0	52,4	47,8	65,4	61,3	70,6	52,6	56,6
Systématiquement après le départ du patient	35,0	52,0	38,1	43,5	34,6	29,0	17,6	39,5	35,7
Uniquement lorsque vous effectuez un geste invasif	5,0	4,0	9,5	8,7	,0	9,7	11,8	7,9	7,7
Nombre de sessions complètes	20	25	21	46	26	93	17	38	286

	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Avant et après l'examen ou le soin du patient	52,6	61,2	56,6
Systématiquement après le départ du patient	40,1	30,6	35,7
Uniquement lorsque vous effectuez un geste invasif	7,2	8,2	7,7
Nombre de sessions complètes	152	134	286

	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
Avant et après l'examen ou le soin du patient	73,7	56,0	65,4	40,0	91,7	100,0	56,6
Systématiquement après le départ du patient	15,8	42,0	26,0	50,0	8,3	,0	35,7
Uniquement lorsque vous effectuez un geste invasif	10,5	2,0	8,7	10,0	,0	,0	7,7
Nombre de sessions complètes	19	50	104	100	12	1	286

	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Avant et après l'examen ou le soin du patient	67,5	55,1	48,9	72,2	48,9	56,6
Systématiquement après le départ du patient	21,3	42,9	44,6	27,8	38,3	35,7
Uniquement lorsque vous effectuez un geste invasif	11,3	2,0	6,5	,0	12,8	7,7
Nombre de sessions complètes	80	49	92	18	47	286

Question 2 : Vous séchez-vous les mains avec...

	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Une serviette changée fréquemment	45,0	44,0	19,0	43,5	42,3	39,8	35,3	42,1	39,9
Une serviette changée après chaque patient	55,0	56,0	81,0	56,5	57,7	60,2	64,7	57,9	60,1
Nombre de sessions complètes	20	25	21	46	26	93	17	38	286

	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Une serviette changée fréquemment	45,4	33,6	39,9
Une serviette changée après chaque patient	54,6	66,4	60,1
Nombre de sessions complètes	152	134	286

	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
Une serviette changée fréquemment	47,4	56,0	31,7	36,0	66,7	,0	39,9
Une serviette changée après chaque patient	52,6	44,0	68,3	64,0	33,3	100,0	60,1
Nombre de sessions complètes	19	50	104	100	12	1	286

	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Une serviette changée fréquemment	28,8	65,3	42,4	27,8	31,9	39,9
Une serviette changée après chaque patient	71,3	34,7	57,6	72,2	68,1	60,1
Nombre de sessions complètes	80	49	92	18	47	286

Question 3 : Pour la réalisation d'un geste à risque infectieux, portez-vous des gants ?

	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Après un lavage des mains	85,0	84,0	61,9	73,9	80,8	71,0	88,2	63,2	73,8
Sans lavage des mains	,0	,0	4,8	8,7	3,8	11,8	5,9	7,9	7,3
Après avoir utilisé uniquement une solution antiseptique	15,0	16,0	33,3	17,4	15,4	17,2	5,9	28,9	18,9
Nombre de sessions complètes	20	25	21	46	26	93	17	38	286

	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Après un lavage des mains	75,0	72,4	73,8
Sans lavage des mains	9,2	5,2	7,3
Après avoir utilisé uniquement une solution antiseptique	15,8	22,4	18,9
Nombre de sessions complètes	152	134	286

	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
Après un lavage des mains	68,4	72,0	75,0	75,0	66,7	100,0	73,8
Sans lavage des mains	5,3	8,0	6,7	9,0	,0	,0	7,3
Après avoir utilisé uniquement une solution antiseptique	26,3	20,0	18,3	16,0	33,3	,0	18,9
Nombre de sessions complètes	19	50	104	100	12	1	286

	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Après un lavage des mains	75,0	67,3	77,2	83,3	68,1	73,8
Sans lavage des mains	3,8	10,2	6,5	11,1	10,6	7,3
Après avoir utilisé uniquement une solution antiseptique	21,3	22,4	16,3	5,6	21,3	18,9
Nombre de sessions complètes	80	49	92	18	47	286

2. Désinfection, stérilisation des dispositifs médicaux

Question 4 : Pensez-vous que la traçabilité écrite soit obligatoire ?

	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Pour la désinfection	5,0	8,0	4,8	8,7	3,8	6,5	11,8	2,6	6,3
Pour la stérilisation	35,0	56,0	47,6	52,2	38,5	38,7	47,1	31,6	42,3
Pour les deux	60,0	36,0	47,6	39,1	57,7	54,8	41,2	65,8	51,4
Nombre de sessions complètes	20	25	21	46	26	93	17	38	286

	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Pour la désinfection	5,3	7,5	6,3
Pour la stérilisation	46,1	38,1	42,3
Pour les deux	48,7	54,5	51,4
Nombre de sessions complètes	152	134	286

	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
Pour la désinfection	21,1	8,0	5,8	3,0	,0	100,0	6,3
Pour la stérilisation	36,8	38,0	41,3	46,0	50,0	,0	42,3
Pour les deux	42,1	54,0	52,9	51,0	50,0	,0	51,4
Nombre de sessions complètes	19	50	104	100	12	1	286

	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Pour la désinfection	6,3	4,1	4,3	5,6	12,8	6,3
Pour la stérilisation	25,0	40,8	50,0	66,7	48,9	42,3
Pour les deux	68,8	55,1	45,7	27,8	38,3	51,4
Nombre de sessions complètes	80	49	92	18	47	286

3. Elimination des déchets

Question 5 : Appliquez vous le décret N°97 1048 du 6 novembre 1997 concernant la procédure d'élimination des déchets de soins (mous, piquants) ?

	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Tout à fait	50,0	88,0	66,7	54,3	57,7	65,6	70,6	71,1	65,0
Partiellement	25,0	12,0	23,8	30,4	26,9	17,2	29,4	15,8	21,3
Pas du tout	25,0	,0	9,5	15,2	15,4	17,2	,0	13,2	13,6
Nombre de sessions complètes	20	25	21	46	26	93	17	38	286

	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Tout à fait	65,8	64,2	65,0
Partiellement	19,7	23,1	21,3
Pas du tout	14,5	12,7	13,6
Nombre de sessions complètes	152	134	286

	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
Tout à fait	42,1	62,0	68,3	66,0	75,0	100,0	65,0
Partiellement	31,6	24,0	17,3	24,0	8,3	,0	21,3
Pas du tout	26,3	14,0	14,4	10,0	16,7	,0	13,6
Nombre de sessions complètes	19	50	104	100	12	1	286

	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Tout à fait	68,8	36,7	70,7	88,9	68,1	65,0
Partiellement	28,8	12,2	23,9	,0	21,3	21,3
Pas du tout	2,5	51,0	5,4	11,1	10,6	13,6
Nombre de sessions complètes	80	49	92	18	47	286

4. Protection des personnes

Question 6 : Vous êtes-vous préoccupé de la couverture vaccinale de vos personnels soignants et non soignants ?

	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Non	30,0	36,0	38,1	39,1	46,2	40,9	47,1	36,8	39,5
Oui pour toutes les personnes	60,0	56,0	42,9	54,3	46,2	53,8	47,1	57,9	53,1
Oui pour la personne responsable du ménage	10,0	8,0	19,0	6,5	7,7	5,4	5,9	5,3	7,3
Nombre de sessions complètes	20	25	21	46	26	93	17	38	286

	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Non	39,5	39,6	39,5
Oui pour toutes les personnes	54,6	51,5	53,1
Oui pour la personne responsable du ménage	5,9	9,0	7,3
Nombre de sessions complètes	152	134	286

	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
Non	42,1	40,0	38,5	37,0	58,3	100,0	39,5
Oui pour toutes les personnes	52,6	56,0	56,7	51,0	33,3	,0	53,1
Oui pour la personne responsable du ménage	5,3	4,0	4,8	12,0	8,3	,0	7,3
Nombre de sessions complètes	19	50	104	100	12	1	286

	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Non	43,8	46,9	27,2	38,9	48,9	39,5
Oui pour toutes les personnes	53,8	46,9	63,0	55,6	38,3	53,1
Oui pour la personne responsable du ménage	2,5	6,1	9,8	5,6	12,8	7,3
Nombre de sessions complètes	80	49	92	18	47	286

Question 7 : Vous êtes-vous préoccupé de la formation aux risques sanitaires de votre personnel ?

	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Non	40,0	48,0	23,8	56,5	42,3	46,2	58,8	52,6	47,2
Oui pour toutes les personnes	50,0	44,0	57,1	39,1	50,0	46,2	29,4	36,8	44,1
Oui pour la personne responsable du ménage	10,0	8,0	19,0	4,3	7,7	7,5	11,8	10,5	8,7
Nombre de sessions complètes	20	25	21	46	26	93	17	38	286

	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Non	48,7	45,5	47,2
Oui pour toutes les personnes	43,4	44,8	44,1
Oui pour la personne responsable du ménage	7,9	9,7	8,7
Nombre de sessions complètes	152	134	286

	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
Non	57,9	50,0	50,0	42,0	33,3	100,0	47,2
Oui pour toutes les personnes	31,6	48,0	41,3	47,0	50,0	,0	44,1
Oui pour la personne responsable du ménage	10,5	2,0	8,7	11,0	16,7	,0	8,7
Nombre de sessions complètes	19	50	104	100	12	1	286

	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Non	47,5	51,0	43,5	55,6	46,8	47,2
Oui pour toutes les personnes	46,3	38,8	46,7	33,3	44,7	44,1
Oui pour la personne responsable du ménage	6,3	10,2	9,8	11,1	8,5	8,7
Nombre de sessions complètes	80	49	92	18	47	286

Question 8 : Avez-vous un panneau d'affichage sur lequel figure l'information sur les risques professionnels et les procédures de nettoyage du local ?

	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Oui, sur ce panneau sont affichés les deux	15,0	16,0	9,5	10,9	23,1	22,6	11,8	15,8	17,1
Oui, mais il n' est affiché que les risques professionnels	5,0	24,0	,0	4,3	,0	7,5	5,9	10,5	7,3
Non, pas de panneau	80,0	60,0	90,5	84,8	76,9	69,9	82,4	73,7	75,5
Nombre de sessions complètes	20	25	21	46	26	93	17	38	286

	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Oui, sur ce panneau sont affichés les deux	18,4	15,7	17,1
Oui, mais il n' est affiché que les risques professionnels	8,6	6,0	7,3
Non, pas de panneau	73,0	78,4	75,5
Nombre de sessions complètes	152	134	286

	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
Oui, sur ce panneau sont affichés les deux	21,1	12,0	21,2	14,0	16,7	100,0	17,1
Oui, mais il n' est affiché que les risques professionnels	5,3	4,0	7,7	10,0	,0	,0	7,3
Non, pas de panneau	73,7	84,0	71,2	76,0	83,3	,0	75,5
Nombre de sessions complètes	19	50	104	100	12	1	286

	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Oui, sur ce panneau sont affichés les deux	12,5	8,2	25,0	38,9	10,6	17,1
Oui, mais il n' est affiché que les risques professionnels	3,8	4,1	12,0	,0	10,6	7,3
Non, pas de panneau	83,8	87,8	63,0	61,1	78,7	75,5
Nombre de sessions complètes	80	49	92	18	47	286

5. Hygiène du matériel d'examen

Question 9 : Pour votre table ou fauteuil d'examen, utilisez-vous ?

	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Un drap ou serviette changé(e) fréquemment	,0	12,0	14,3	13,0	7,7	11,8	,0	10,5	10,1
Un drap ou serviette changé(e) après chaque patient	100,0	88,0	85,7	87,0	92,3	88,2	100,0	89,5	89,9
Nombre de sessions complètes	20	25	21	46	26	93	17	38	286

	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Un drap ou serviette changé(e) fréquemment	10,5	9,7	10,1
Un drap ou serviette changé(e) après chaque patient	89,5	90,3	89,9
Nombre de sessions complètes	152	134	286

	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
Un drap ou serviette changé(e) fréquemment	15,8	8,0	10,6	9,0	16,7	,0	10,1
Un drap ou serviette changé(e) après chaque patient	84,2	92,0	89,4	91,0	83,3	100,0	89,9
Nombre de sessions complètes	19	50	104	100	12	1	286

	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithérapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Un drap ou serviette changé(e) fréquemment	10,0	4,1	13,0	11,1	10,6	10,1
Un drap ou serviette changé(e) après chaque patient	90,0	95,9	87,0	88,9	89,4	89,9
Nombre de sessions complètes	80	49	92	18	47	286

E – Réponses correctes

Répartition du nombre de réponses correctes

Nombre de réponse correcte	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
0	,0	,0	,0	,0	,0	1,1	,0	2,6	,7
1	,0	,0	9,5	6,5	3,8	1,1	,0	2,6	2,8
2	10,0	4,0	,0	4,3	3,8	7,5	,0	5,3	5,2
3	5,0	24,0	14,3	17,4	7,7	12,9	5,9	10,5	12,9
4	35,0	20,0	9,5	28,3	23,1	17,2	23,5	21,1	21,3
5	10,0	4,0	19,0	10,9	11,5	21,5	23,5	15,8	15,7
6	,0	20,0	23,8	13,0	26,9	11,8	35,3	15,8	16,1
7	20,0	16,0	19,0	8,7	7,7	5,4	11,8	13,2	10,5
8	10,0	8,0	,0	8,7	7,7	9,7	,0	2,6	7,0
9	10,0	4,0	4,8	2,2	7,7	11,8	,0	10,5	7,7
Nombre de sessions complètes	20	25	21	46	26	93	17	38	286

Nombre de réponse correcte	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
0	,7	,7	,7
1	5,3	,0	2,8
2	7,2	3,0	5,2
3	9,2	17,2	12,9
4	22,4	20,1	21,3
5	13,8	17,9	15,7
6	18,4	13,4	16,1
7	6,6	14,9	10,5
8	7,9	6,0	7,0
9	8,6	6,7	7,7
Nombre de sessions complètes	152	134	286

Nombre de réponse correcte	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
0	,0	,0	1,9	,0	,0	,0	,7
1	,0	,0	1,9	5,0	8,3	,0	2,8
2	10,5	8,0	1,9	6,0	8,3	,0	5,2
3	26,3	16,0	11,5	12,0	,0	,0	12,9
4	26,3	20,0	21,2	21,0	25,0	,0	21,3
5	,0	18,0	17,3	16,0	16,7	,0	15,7
6	15,8	18,0	11,5	18,0	25,0	100,0	16,1
7	10,5	10,0	13,5	9,0	,0	,0	10,5
8	,0	6,0	9,6	6,0	8,3	,0	7,0
9	10,5	4,0	9,6	7,0	8,3	,0	7,7
Nombre de sessions complètes	19	50	104	100	12	1	286

Nombre de réponse correcte	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
0	1,3	,0	1,1	,0	,0	,7
1	,0	4,1	3,3	,0	6,4	2,8
2	2,5	10,2	6,5	,0	4,3	5,2
3	10,0	14,3	9,8	16,7	21,3	12,9
4	21,3	30,6	20,7	11,1	17,0	21,3
5	13,8	14,3	15,2	22,2	19,1	15,7
6	17,5	16,3	18,5	16,7	8,5	16,1
7	17,5	4,1	6,5	22,2	8,5	10,5
8	8,8	4,1	5,4	,0	12,8	7,0
9	7,5	2,0	13,0	11,1	2,1	7,7
Nombre de sessions complètes	80	49	92	18	47	286

Nombre moyen de réponses correctes (sur l'ensemble des 9 questions)

Réponse correcte	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Minimum	2	2	1	1	1	0	3	0	0
Maximum	9	9	9	9	9	9	7	9	9
Moyenne	5,4	5,1	5,0	4,6	5,3	5,2	5,2	5,1	5,1
Médiane	4,5	5,0	5,0	4,0	5,5	5,0	5,0	5,0	5,0
Nombre de sessions complètes	N=20	N=25	N=21	N=46	N=26	N=93	N=17	N=38	N=286

Réponse correcte	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Minimum	0	0	0
Maximum	9	9	9
Moyenne	5,0	5,2	5,1
Médiane	5,0	5,0	5,0
Nombre de sessions complètes	N=152	N=134	N=286

Réponse correcte	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
Minimum	2	2	0	1	1	6	0
Maximum	9	9	9	9	9	6	9
Moyenne	4,7	5,0	5,4	5,0	5,0	6,0	5,1
Médiane	4,0	5,0	5,0	5,0	5,0	6,0	5,0
Nombre de sessions complètes	N=19	N=50	N=104	N=100	N=12	N=1	N=286

Réponse correcte	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Minimum	0	1	0	3	1	0
Maximum	9	9	9	9	9	9
Moyenne	5,5	4,4	5,2	5,6	4,7	5,1
Médiane	6,0	4,0	5,0	5,5	5,0	5,0
Nombre de sessions complètes	N=80	N=49	N=92	N=18	N=47	N=286

Réponse correcte	Mode correction		Total
	Avec correction	Sans correction	
Minimum	0	0	0
Maximum	9	9	9
Moyenne	5,1	5,1	5,1
Médiane	5,0	5,0	5,0
Nombre de sessions complètes	N=201	N=85	N=286

F – Les téléchargements

Proportion d'utilisateur ayant réalisé au moins 1 téléchargement

	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
A téléchargé	65,2	43,3	56,7	34,7	48,7	46,5	45,5	53,2	46,8
N'a pas téléchargé	34,8	56,7	43,3	65,3	51,3	53,5	54,5	46,8	53,2
Ensemble des utilisateurs	23	30	30	75	39	129	22	47	395

	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
A téléchargé	46,2	47,6	46,8
N'a pas téléchargé	53,8	52,4	53,2
Ensemble des utilisateurs	208	187	395

	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
A téléchargé	44,8	45,9	51,1	47,0	25,0	,0	46,8
N'a pas téléchargé	55,2	54,1	48,9	53,0	75,0	100,0	53,2
Ensemble des utilisateurs	29	74	137	134	20	1	395

	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
A téléchargé	46,1	43,6	46,6	50,0	51,6	46,8
N'a pas téléchargé	53,9	56,4	53,4	50,0	48,4	53,2
Ensemble des utilisateurs	115	78	116	24	62	395

	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
A téléchargé	78,9	65,0	89,5	59,1	76,0	69,8	58,8	78,1	70,6
N'a pas téléchargé	21,1	35,0	10,5	40,9	24,0	30,2	41,2	21,9	29,4
Utilisateurs ayant terminé une session	19	20	19	44	25	86	17	32	262

	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
A téléchargé	69,6	71,8	70,6
N'a pas téléchargé	30,4	28,2	29,4
Utilisateurs ayant terminé une session	138	124	262

	Age						Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	NR	
A téléchargé	76,5	69,4	72,2	72,4	45,5	,0	70,6
N'a pas téléchargé	23,5	30,6	27,8	27,6	54,5	100,0	29,4
Utilisateurs ayant terminé une session	17	49	97	87	11	1	262

	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
A téléchargé	68,8	70,8	70,1	75,0	72,7	70,6
N'a pas téléchargé	31,2	29,2	29,9	25,0	27,3	29,4
Utilisateurs ayant terminé une session	77	48	77	16	44	262

G – Les documents téléchargés (parmi les 185 utilisateurs ayant téléchargé)

	Département								Région RA
	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute Savoie	
Fiche N°1	53,3	23,1	35,3	46,2	47,4	35,0	50,0	36,0	39,5
Fiche N°2	60,0	30,8	41,2	57,7	57,9	33,3	40,0	40,0	43,2
Fiche N°3	60,0	38,5	47,1	42,3	52,6	43,3	50,0	32,0	44,3
Fiche N°4	73,3	46,2	41,2	65,4	63,2	45,0	60,0	56,0	54,1
Fiche N°5	40,0	23,1	35,3	46,2	52,6	28,3	60,0	36,0	37,3
Fiche N°6	46,7	30,8	58,8	57,7	68,4	48,3	60,0	40,0	50,8
Toutes les fiches	26,7	15,4	29,4	38,5	36,8	18,3	30,0	20,0	25,4
Guide depuis Web	60,0	69,2	47,1	53,8	57,9	60,0	20,0	52,0	55,1
Guide depuis Mail	,0	7,7	17,6	7,7	10,5	16,7	,0	16,0	11,9
Utilisateurs ayant téléchargé	15	13	17	26	19	60	10	25	185

	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Fiche N°1	41,7	37,1	39,5
Fiche N°2	41,7	44,9	43,2
Fiche N°3	43,8	44,9	44,3
Fiche N°4	50,0	58,4	54,1
Fiche N°5	41,7	32,6	37,3
Fiche N°6	59,4	41,6	50,8
Toutes les fiches	29,2	21,3	25,4
Guide depuis Web	59,4	50,6	55,1
Guide depuis Mail	12,5	11,2	11,9
Utilisateurs ayant téléchargé	96	89	185

	Age					Total
	< 30 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	
Fiche N°1	53,8	26,5	40,0	44,4	20,0	39,5
Fiche N°2	38,5	32,4	45,7	46,0	60,0	43,2
Fiche N°3	38,5	41,2	44,3	46,0	60,0	44,3
Fiche N°4	46,2	41,2	57,1	60,3	40,0	54,1
Fiche N°5	38,5	17,6	40,0	42,9	60,0	37,3
Fiche N°6	30,8	44,1	42,9	65,1	80,0	50,8
Toutes les fiches	23,1	14,7	24,3	33,3	20,0	25,4
Guide depuis Web	69,2	55,9	55,7	52,4	40,0	55,1
Guide depuis Mail	15,4	8,8	10,0	14,3	20,0	11,9
Utilisateurs ayant téléchargé	13	34	70	63	5	185

	Spécialité					Total
	infirmi(er) (ère)	kinésithé- rapeute	médecin généraliste	podologue	spécialiste	
Fiche N°1	30,2	55,9	44,4	33,3	31,3	39,5
Fiche N°2	47,2	47,1	48,1	16,7	34,4	43,2
Fiche N°3	50,9	41,2	44,4	16,7	46,9	44,3
Fiche N°4	50,9	58,8	53,7	58,3	53,1	54,1
Fiche N°5	35,8	41,2	40,7	33,3	31,3	37,3
Fiche N°6	35,8	55,9	55,6	41,7	65,6	50,8
Toutes les fiches	22,6	29,4	35,2	8,3	15,6	25,4
Guide depuis Web	50,9	52,9	64,8	33,3	56,3	55,1
Guide depuis Mail	15,1	5,9	11,1	8,3	15,6	11,9
Utilisateurs ayant téléchargé	53	34	54	12	32	185