

SAVE LIVES

Clean **Your** Hands

Guide de Mise en Œuvre

Guide de Mise en Œuvre de la Stratégie multimodale de l'OMS
pour la Promotion de l'Hygiène des Mains



Organisation
mondiale de la Santé

Sécurité des patients

Une Alliance mondiale pour des soins plus sûrs

TABLE DES MATIÈRES

GLOSSAIRE	4
SYMBOLES	5

PARTIE I

I.1	GENERALITES	6
I.2	L'HYGIENE DES MAINS AU COURS DES SOINS	6
I.2.1	La raison de ce Guide de Mise en Œuvre	6
I.2.2	Le problème des infections associées aux soins et le rôle de l'hygiène des mains	6
I.2.3	Une réponse mondiale au problème	7
I.3	A PROPOS DU GUIDE DE MISE EN ŒUVRE	7
I.3.1	Les objectifs du Guide de Mise en Œuvre	7
I.4	LA STRATEGIE MULTIMODALE DE L'OMS POUR LA PROMOTION DE L'HYGIENE DES MAINS	8
I.4.1	Les éléments de la stratégie	8
I.4.2	Les outils de mise en œuvre	8
I.4.3	L'approche par étapes	10

PARTIE II

II.1	LE CHANGEMENT DE SYSTEME	11
II.1.1	Changement de système – Définitions et vue d'ensemble	11
II.1.2	Les outils pour le changement de système – Description	11
II.1.3	L'utilisation des outils pour le changement de système – Exemples de situations rencontrées dans les établissements de soins	15
II.2	LA FORMATION ET L'EDUCATION	16
II.2.1	Formation et éducation – Définitions et vue d'ensemble	16
II.2.2	Les outils pour la formation et l'éducation – Description	17
II.2.3	L'utilisation des outils pour la formation et l'éducation – Exemples de situations rencontrées dans les établissements de soins	21

WHO/IER/PSP/2009.02

© Organisation mondiale de la Santé 2010

Tous droits réservés. Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; adresse électronique : bookorders@who.int). Les demandes relatives à l'autorisation de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou pour une diffusion non commerciale – doivent être adressées aux Editions de l'OMS, à l'adresse ci-dessus (télécopie : +41 22 791 4806 ; adresse électronique : permissions@who.int).

Les appellations employées dans la présente publication et dans la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de

position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a pris toutes les dispositions nécessaires pour vérifier les informations contenues dans ce document. Toutefois, le document publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation de ce document incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son interprétation.

L'OMS remercie les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), en particulier les collaborateurs du service Prévention et Contrôle de l'Infection, pour leur participation active à l'élaboration de ce matériel.

II.3	LES EVALUATIONS ET LA RESTITUTION DES RESULTATS	22
II.3.1	Evaluations et restitution des résultats – Définitions et vue d’ensemble	22
II.3.2	Les outils pour les évaluations et la restitution des résultats – Description	23
II.3.3	L’utilisation des outils d’évaluations et de restitution des résultats – Exemples de situations rencontrées dans les établissements de soins	26
II.4	LES RAPPELS ET INCITATIFS SUR LE LIEU DE TRAVAIL	27
II.4.1	Rappels et incitatifs sur le lieu de travail – Définitions et vue d’ensemble	27
II.4.2	Rappels et incitatifs sur le lieu de travail – Description	27
II.4.3	Utilisation des rappels et incitatifs sur le lieu de travail – Exemples de situations rencontrées dans les établissements de soins	28
II.5	LA CULTURE INSTITUTIONNELLE DE LA SECURITE	29
II.5.1	Culture institutionnelle de la sécurité – Définitions et vue d’ensemble	29
II.5.2	Les outils pour l’instauration d’une culture institutionnelle de la sécurité – Description	29
II.5.3	L’utilisation des outils pour l’instauration d’une culture institutionnelle de la sécurité – Exemples de situations rencontrées dans les établissements de soins	32

PARTIE III

III.1	LA PREPARATION D’UN PLAN D’ACTION	33
III.2	L’APPROCHE PAR ETAPES	39
III.2.1	Etape 1 : La préparation de l’établissement – Préparer l’intervention	39
III.2.2	Etape 2 : L’évaluation initiale – Obtenir une vue objective de la situation actuelle	41
III.2.3	Etape 3 : La mise en œuvre ou l’intervention – Introduire les activités de promotion	42
III.2.4	Etape 4 : L’évaluation d’impact – Evaluer l’impact de l’intervention	43
III.2.5	Etape 5 : Le nouveau cycle de révision et de planification – Elaborer un plan d’action sur les 5 prochaines années	44

ANNEXE

SITES WEB À CONSULTER	47
------------------------------	-----------

GLOSSAIRE

Coordinateur	Personne chargée, au sein de l'établissement de soins, de coordonner la préparation et la mise en œuvre du programme de promotion de l'hygiène des mains.
Efficacité clinique	Conditions cliniques dans lesquelles un produit destiné à l'hygiène des mains a été testé – par exemple lors d'études sur le terrain – afin d'évaluer sa capacité à réduire la dissémination de microbes.
Efficacité microbiologique	Effet potentiel de l'application d'un produit destiné à l'hygiène des mains, testé en laboratoire ou in vivo.
Friction hydro-alcoolique des mains	Application d'un produit hydro-alcoolique sur les mains visant à réduire ou inhiber la croissance de micro-organismes. La friction ne nécessite ni d'eau courante pour le rinçage des mains, ni d'essuie-mains ou d'autre matériel pour leur séchage.
Hygiène des mains	Terme générique désignant toute action d'antiseptie des mains par friction des mains avec un produit.
Infection associée aux soins (IAS)	Infection acquise par un patient au cours des soins délivrés à l'hôpital ou dans tout autre établissement de soins, qui n'était ni présente, ni en incubation au moment de son admission ou au moment de délivrer les soins. Elle comprend l'infection qui ne se manifeste qu'après la sortie ainsi que l'infection acquise par le personnel dans le cadre de ses activités professionnelles.
Lavage des mains	Lavage des mains au savon ordinaire ou antimicrobien et à l'eau.
Plan d'action	Plan préparé avec attention, détaillant les actions à engager et à renforcer dans un établissement de soins donné, afin de promouvoir la pratique de l'hygiène des mains.
Produit hydro-alcoolique	Préparation (solution, gel ou mousse) contenant de l'alcool, à appliquer sur les mains pour inactiver les micro-organismes présents et stopper temporairement leur multiplication. Ces préparations peuvent contenir différents alcools et autres principes actifs additionnés d'excipients et d'agents hydratants.
Soin(s) des mains	Soins de prévention des lésions et de l'irritation de la peau.

SYMBOLES

Les symboles ci-dessous sont utilisés dans ce Guide de Mise en Œuvre pour permettre au lecteur de se repérer facilement. Ils signalent des actions spécifiques, des concepts clés ainsi que les outils et ressources disponibles faisant partie de l'ensemble des documents et matériels utiles à la mise en œuvre.



Concept clé

Ce symbole signale au lecteur un aspect important de la mise en œuvre.



Outils

Ce symbole indique au lecteur les paragraphes décrivant les différents outils à utiliser.



Action clé

Ce symbole signale au lecteur les paragraphes expliquant les actions clés de la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains.

PARTIE I

I.1. GENERALITES

Les infections associées aux soins (IAS) constituent une menace sérieuse dont l'impact économique pour les patients et les systèmes de santé dans le monde entier est significatif. Pourtant, la pratique de l'hygiène des mains – le simple fait d'assurer l'antiseptie des mains au moment opportun et de manière appropriée – permettrait de sauver des vies.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a développé les [Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins*](#), basées sur l'évidence, pour aider les établissements de soins à promouvoir et améliorer l'hygiène des mains et ainsi réduire la fréquence des IAS.

Ce Guide de Mise en Œuvre a été conçu pour faciliter la promotion de l'hygiène des mains dans les établissements de soins conformément aux [Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins](#).

La stratégie décrite dans ce guide est applicable dans tout établissement de soins, indépendamment des ressources dont il dispose ou de l'état de lancement et d'avancement d'initiatives de promotion de l'hygiène des mains. L'approche proposée vise en tout premier lieu à améliorer l'observance à l'hygiène des mains des professionnels de santé qui sont en contact avec les patients. Les actions recommandées dans le cadre de cette stratégie ont pour objectifs non seulement d'améliorer les infrastructures disponibles, les connaissances et les perceptions en matière d'hygiène des mains mais également d'instaurer une culture institutionnelle de la sécurité. Les objectifs ultimes sont de réduire la propagation des germes multi-résistants et des infections, le nombre de patients contractant des IAS et de préserver les ressources et les vies.

Des informations détaillées, relatives à tous les outils proposés pour la mise en œuvre de cette stratégie de promotion de l'hygiène des mains dans les établissements de soins, sont fournies dans ce guide.

I.2 L'HYGIENE DES MAINS AU COURS DES SOINS

I.2.1 La raison de ce Guide de Mise en Œuvre

Les [Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins](#) présentent l'évidence qui sous-tend l'approche intégrée de la promotion de l'hygiène des mains pour la réduction de la fréquence des IAS. L'application de ces recommandations est essentielle en raison de leur impact effectif sur la sécurité des patients. Ce guide a pour objectif d'accompagner activement la mise en œuvre de ces recommandations.

I.2.2 Le problème des infections associées aux soins et le rôle de l'hygiène des mains

Les IAS affectent des centaines de millions de personnes dans le monde ; elles constituent un problème universel pour la sécurité des patients. Au niveau national comme au niveau des établissements de soins, les conséquences des IAS sont importantes, même si elles sont encore difficiles à quantifier à l'heure actuelle.

En général, ces infections ont des causes multiples, associées aux systèmes et aux procédures de soins ainsi qu'aux contraintes politiques et économiques des systèmes de santé et des différents pays. Elles reflètent également les comportements humains, conditionnés par de nombreux facteurs, en particulier par l'éducation. Néanmoins, leur acquisition par transmission croisée d'un patient à un autre peut dans de nombreux cas être évitée grâce à l'application de pratiques simples.

L'hygiène des mains est, à ce titre, une mesure élémentaire permettant de réduire la fréquence des IAS. Bien que l'hygiène des mains soit un geste simple, l'observance des professionnels soignants à cette pratique recommandée reste insuffisante partout dans le monde.

La promotion de l'hygiène des mains n'est pas un concept nouveau dans le milieu des soins. De nombreux établissements de soins dans le monde ont déjà établi des politiques, défini des recommandations et mis en œuvre des programmes de formation réguliers dans ce domaine. Toujours plus d'actions sont entreprises pour introduire les produits pour la friction hydro-alcoolique des mains sur le lieu des soins. Cependant, les programmes de promotion sur le long terme sont difficiles à maintenir, et de nombreux établissements de soins dans le monde n'ont encore entrepris aucune action systématique de promotion de l'hygiène des mains, en raison de nombreuses contraintes, relatives notamment aux infrastructures et ressources nécessaires pour capter l'attention sur la nécessité de l'hygiène des mains.

* Traduction française du titre du document *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*, disponible uniquement en anglais.

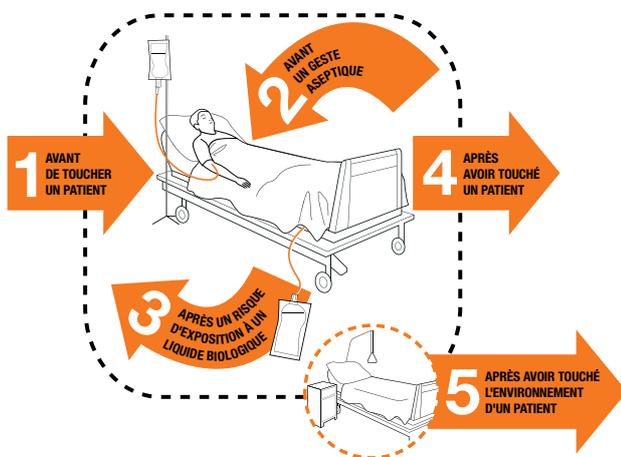
I.2.3 Une réponse mondiale au problème

En 2005, le Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients a lancé le Premier Défi Mondial pour la Sécurité des Patients, intitulé « Clean Care is Safer Care » (Un soin propre est un soin plus sûr) afin de créer une dynamique internationale sur les thèmes de la sécurité des patients et des IAS et de souligner le rôle fondamental de l'observance à l'hygiène des mains par les professionnels soignants dans la réduction du nombre de ces infections. Dans le prolongement de ce Premier Défi, le Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients a lancé une initiative intitulée « **SAVE LIVES: Clean Your Hands** », dont l'objectif est de pérenniser le programme du Défi à la fois au niveau régional, national et mondial. La campagne « **SAVE LIVES: Clean Your Hands** » réaffirme l'importance de l'approche des « 5 Indications de l'Hygiène des Mains » comme axe central de la protection des patients, des professionnels de santé et de l'environnement de soins contre la dissémination des agents microbiens et, par conséquent, de la prévention des IAS.



Cette approche encourage les professionnels soignants à pratiquer l'hygiène des mains : (1) avant de toucher un patient, (2) avant un geste aseptique, (3) après un risque d'exposition à un liquide biologique, (4) après avoir touché un patient, et (5) après avoir touché l'environnement d'un patient.

Les 5 indications de l'hygiène des mains



Dans le cadre de cet engagement continu pour prévenir les IAS, le Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients propose une version actualisée du Guide de Mise en Œuvre ainsi qu'une série d'outils permettant aux professionnels d'adopter des pratiques d'hygiène des mains appropriées et visant ainsi à réduire la fréquence des IAS dans les établissements de soins partout dans le monde. Cette version s'inscrit dans le cadre de l'initiative à long terme « **SAVE LIVES: Clean Your Hands** ».

I.3 A PROPOS DU GUIDE DE MISE EN ŒUVRE

Le Guide de Mise en Œuvre et les outils associés accompagnent dès le début l'élaboration de plans d'actions au niveau local, pour la promotion durable des pratiques d'hygiène des mains.

I.3.1 Les objectifs du Guide de Mise en Œuvre

Le Guide de Mise en Œuvre :

- Est destiné à faciliter la mise en œuvre et l'évaluation d'une stratégie de promotion de l'hygiène des mains pour diminuer les IAS dans les établissements de soins ;
- Permet aux établissements de soins d'élaborer des plans d'actions complets de promotion de l'hygiène des mains, indépendamment de leur statut initial ;
- Accompagne et soutient la réalisation de chacun des éléments de la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains, tels que présentés dans les **Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins**, et décrits au chapitre suivant.



Ce guide fournit des informations détaillées sur la manière de procéder pour :

- Préparer un **Plan d'Action** pour la promotion de l'hygiène des mains ;
- Evaluer les éléments existant dans les établissements de soins permettant les pratiques d'hygiène des mains ;
- Identifier les changements nécessaires au niveau d'un système de santé ou d'un établissement de soins pour soutenir la mise en œuvre des **Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins** ;
- Sélectionner et mettre à disposition des produits hydro-alcooliques ou autres produits pour l'hygiène des mains ;
- Dispenser une formation appropriée et mettre en place des rappels et incitatifs destinés aux professionnels soignants, indépendamment de leur niveau de compétence en la matière ;
- Développer des approches permettant d'instaurer une culture institutionnelle de la sécurité ;
- Procéder à des évaluations et restituer les résultats obtenus (par exemple : observance à l'hygiène des mains) ; et
- Maintenir et renforcer la motivation pour une promotion continue de l'hygiène des mains dans les établissements de soins qui ont déjà atteint un niveau d'excellence en la matière.

Le Guide de Mise en Œuvre s'adresse en tout premier lieu aux :

- Professionnels de santé responsables de la mise en œuvre d'une stratégie de promotion de l'hygiène des mains dans un établissement de soins.

Le Guide de Mise en Œuvre peut également être utile aux professionnels et organismes suivants :

- Responsables des bureaux nationaux de l'OMS ;
- Responsables de la sécurité des patients et du contrôle des infections au sein des ministères de la santé ;
- Praticiens chargés de la prévention et du contrôle des infections ;
- Equipes de direction, de gestion, de formation ;
- Autres personnels ou équipes responsables de programmes de promotion de l'hygiène des mains ou de contrôle des infections dans les établissements de soins ; et
- Organisations de patients.



La mise en œuvre des **Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins** requiert la réalisation d'actions dans de nombreux domaines. Il est important que les professionnels chargés de prendre des décisions importantes soient activement impliqués dans le processus de mise en œuvre dès le départ.

Les **Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins** mentionnent clairement la simplicité relative de l'évaluation de l'adéquation des structures et des pratiques d'hygiène des mains, et de l'utilité à la réaliser dès à présent et régulièrement par les professionnels soignants de chaque établissement de soins.

 Ce Guide de Mise en Œuvre peut être utilisé à tout moment comme :

- Référentiel pour l'application d'une stratégie de promotion de l'hygiène des mains ; et
- Guide pour le développement de plans d'actions pour la promotion de l'hygiène des mains au niveau local.

I.4 LA STRATEGIE MULTIMODALE DE L'OMS POUR LA PROMOTION DE L'HYGIENE DES MAINS

I.4.1 Les éléments de la stratégie

La promotion de l'hygiène des mains sur le long terme passe par plusieurs actions pour lever les différents obstacles et barrières comportementales. Sur la base des faits observés et des **Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins**, une stratégie de promotion de l'hygiène des mains efficace associe plusieurs éléments. La Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains et son éventail d'outils propose de mettre en pratique les recommandations de l'OMS.

 Les principaux éléments de cette stratégie sont les suivants :

1. **Changement de système** : Assurer que les infrastructures nécessaires sont en place pour permettre aux professionnels soignants de pratiquer l'hygiène des mains. Cela comprend deux éléments fondamentaux :
 - L'accès à de l'eau propre en continu, à du savon et à des essuie-mains ;
 - La mise à disposition de produit hydro-alcoolique sur le lieu de soins*.
2. **Formation et éducation** : Proposer un programme de formation sur l'importance de l'hygiène des mains, basé sur l'approche des «5 Indications de l'Hygiène des Mains» et sur les techniques de friction hydro-alcoolique et de lavage des mains, destinés à tous les professionnels soignants ;
3. **Evaluation et restitution des résultats** : Assurer une surveillance des pratiques et des infrastructures disponibles, ainsi qu'un suivi des perceptions et des connaissances des professionnels soignants et rendre compte des résultats d'évaluation obtenus ;
4. **Rappels et incitatifs sur le lieu de travail** : Rappeler aux personnels soignants l'importance de la pratique de l'hygiène des mains et les inviter à la réaliser selon les «5 indications» et les techniques recommandées ;
5. **Culture institutionnelle de la sécurité** : Instaurer un climat propice à la sensibilisation à la problématique de la sécurité des patients en considérant l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains comme priorité à tous les niveaux, notamment :
 - La participation active au niveau local et au niveau institutionnel ;
 - La sensibilisation des personnels et des institutions à l'aptitude au changement et à l'amélioration (auto-efficacité) ; et
 - Le partenariat avec les patients et les organisations de patients.



Chacun des éléments mentionnés ci-dessus mérite un investissement égal, à la fois spécifique et intégré, pour parvenir à un programme efficace et durable, dont les résultats peuvent varier selon les établissements de soins. Certains éléments de la stratégie recommandée peuvent s'avérer fondamentaux au départ dans certains établissements, d'autres éléments en revanche peuvent ne pas être immédiatement applicables dans d'autres établissements. Là où la promotion de l'hygiène des mains est déjà avancée, l'accent sera mis sur des éléments spécifiques et les actions entreprises serviront la continuité de la promotion sur le long terme.

Il est important de souligner que les interventions, les activités d'évaluation et de restitution des résultats doivent être reconduites et actualisées régulièrement afin d'être intégrées aux programmes d'amélioration de la qualité et d'en garantir la pérennité. La promotion de l'hygiène des mains n'est pas une activité ponctuelle : en effet, la promotion et la surveillance continue des pratiques sont des aspects importants à considérer dès le commencement de la mise en œuvre de la stratégie.

Les cinq éléments de la stratégie multimodale et les outils associés font l'objet de chapitres distincts dans ce guide (chapitres II.1 à II.5).



***Lieu de soins** : – Lieu de convergence de trois éléments – le patient, le professionnel en contact avec le patient et le soin ou traitement délivré au patient. La notion de «lieu de soins» fait référence à la disponibilité et l'accessibilité d'un produit pour l'hygiène des mains pour les professionnels soignants (ex. produit pour la friction hydro-alcoolique), à l'endroit même où ils pratiquent les soins aux patients (dans la zone du patient). Cela implique que le produit sur le lieu de soins doit être à portée de main, au plus près des professionnels, sans qu'ils aient besoin de quitter la zone du patient.

La disponibilité du produit sur le lieu de soins est réalisée au moyen des flacons de poche individuels, des distributeurs muraux, des distributeurs fixés sur les lits ou tables de nuit des patients, ou sur les chariots et autres plateaux amenés sur le lieu de soins.

I.4.2 Les outils de mise en œuvre

Une série d'outils a été développée pour satisfaire à des niveaux de sensibilisation variables et pour surmonter des obstacles divers à la mise en œuvre des stratégies de promotion de l'hygiène des mains dans différents pays ou même dans différents établissements de soins. Ces outils sont destinés aux professionnels des établissements de soins, pour les soutenir dans l'amélioration de leurs pratiques de l'hygiène des mains, indépendamment des performances actuelles. Le Guide de Mise en Œuvre est l'élément clé parmi les outils ; c'est le mode d'emploi pour traduire les recommandations en actions, pour faciliter la mise en application des éléments de la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains.

Plusieurs études publiées suggèrent que l'observance à l'hygiène des mains est de 40% en moyenne (Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins). En mettant à disposition des professionnels des soins et autres responsables de l'amélioration de la sécurité des patients des outils aux niveaux local et national, le Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients espère une amélioration significative de l'observance dans tous les pays du monde, par rapport à la situation actuelle.



Le but d'ici 2020 est de voir instaurée une véritable culture de l'excellence en matière d'hygiène des mains, profondément ancrée dans tous les établissements de soins, se manifestant par une progression constante de l'observance à l'hygiène des mains au cours du temps. Chaque établissement dans le monde doit se fixer ses propres objectifs, réalistes, et élaborer des plans d'actions de promotion de l'hygiène des mains de façon à atteindre ce but.

Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins

Guide de Mise en Œuvre de la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains

Modèle de Plan d'Action

Outils de mise en œuvre : Changement de système	Outils de mise en œuvre : Formation et éducation	Outils de mise en œuvre : Evaluation et restitution des résultats	Rappels et incitatifs sur le lieu de travail	Outils de mise en œuvre : Culture institutionnelle de la sécurité
Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins	Modèle de Présentation pour le Coordinateur	Hygiène des Mains : Manuel technique de Référence	Affiche : Les 5 Indications de l'Hygiène des Mains	Modèle de lettre à l'attention des directions d'établissements de soins – Sensibilisation à l'Hygiène des Mains
Planification et Evaluation du Coût de Production locale d'un Produit hydro-alcoolique	Diapositives pour les Sessions de Formation des Formateurs, Observateurs et Professionnels médico-soignants	Formulaire d'Observation et Formulaire de Calcul de l'Observance	Affiche : La Friction hydro-alcoolique : Comment	Modèle de lettre à l'attention des directions d'établissements de soins – Communication sur les Initiatives de Promotion de l'Hygiène des Mains
Guide de Production Locale : Formulations de Produits hydro-alcooliques recommandées par l'OMS	Films didactiques sur les Indications et Pratiques de l'Hygiène des Mains	Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins	Affiche : Le Lavage des Mains : Comment	Conseils pour l'Engagement des Patients et des Organisations de Patients en faveur des Initiatives de Promotion de l'Hygiène des Mains
Enquête sur la Consommation de Savon et de Produits hydro-alcooliques	Hygiène des Mains : Manuel technique de Référence	Enquête sur la Consommation de Savon et de Produits hydro-alcooliques	Dépliant : Hygiène des mains : Quand et Comment	Durabilité de l'Amélioration – Activités complémentaires pour les Etablissements de Soins
Protocole d'Evaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité d'un Produit hydro-alcoolique en usage ou à introduire : Méthode 1	Formulaire d'Observation	Questionnaire sur les Perceptions du Personnel soignant	Ecran de veille : SAVE LIVES: Clean Your Hands	DVD promotionnel : SAVE LIVES: Clean Your Hands
Protocole d'Evaluation et de Comparaison de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité de différents Produits hydro-alcooliques : Méthode 2	Brochure – Hygiène des Mains : Pourquoi, Comment et Quand	Questionnaire sur les Perceptions des Equipes de Direction		
	Fiche d'Information sur l'Usage des Gants	Questionnaire sur les Connaissances du Personnel soignant de l'Hygiène des Mains		
	Affiche : Les 5 Indications de l'Hygiène des Mains	Protocole d'Evaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité d'un Produit hydro-alcoolique en usage ou à introduire : Méthode 1		
	Foire aux Questions	Protocole d'Evaluation et de Comparaison de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité de différents Produits hydro-alcooliques : Méthode 2		
	Publications scientifiques essentielles	Outils de Saisie et d'Analyse des Données		
	Durabilité de l'Amélioration – Activités complémentaires pour les Etablissements de Soins	Instructions pour la Saisie et l'Analyse des Données		
		Trame pour la Synthèse et le Rapport des Résultats d'Evaluations		

I.4.3 L'approche par étapes

 Dans chacun des chapitres relatifs aux cinq éléments de la stratégie multimodale, différentes approches sont proposées en fonction des situations rencontrées dans les établissements de soins pour leur mise en œuvre. Mais vue dans son ensemble, c'est l'approche par étapes qui est préconisée pour la mise en œuvre du programme d'hygiène des mains au niveau de l'établissement.

Les établissements devant initier un programme sont particulièrement concernés par cette approche cyclique et adaptable aux conditions et circonstances locales, renouvelable dans tous les établissements, dans la perspective de la promotion et de l'amélioration continues de l'hygiène des mains.

 L'approche comprend cinq étapes successives :

Etape 1 : Préparation de l'établissement de soins – Préparer l'intervention.

Etape 2 : Evaluation de base – Obtenir une vue objective de la situation actuelle.

Etape 3 : Intervention – Introduire les activités de promotion.

Etape 4 : Evaluation d'impact – Evaluer l'impact de l'intervention.

Etape 5 : Nouveau plan d'action – Elaborer un plan d'action pour les cinq prochaines années.

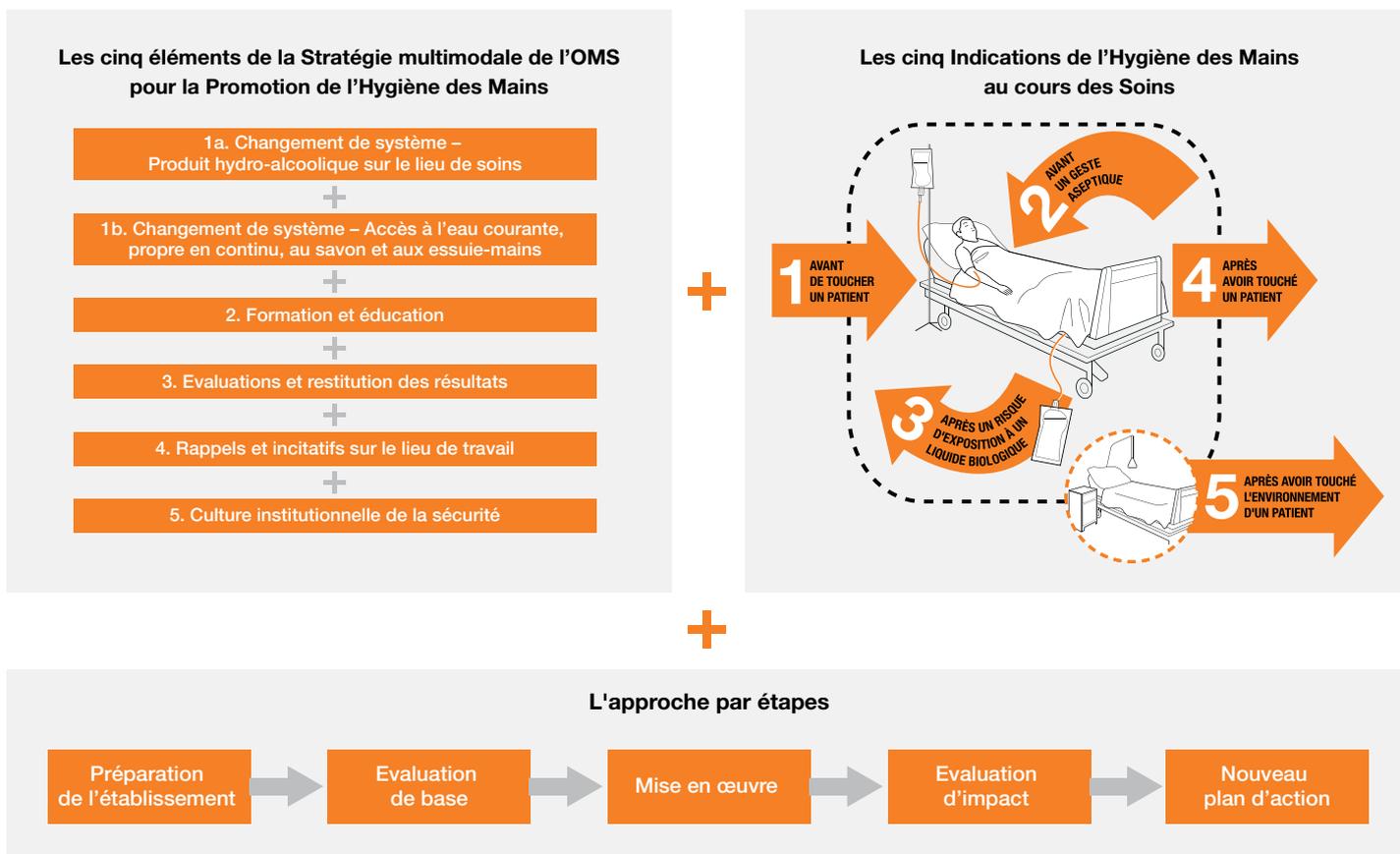
La finalité de cette approche est d'intégrer la promotion de l'hygiène des mains aux activités permanentes de l'établissement de soins et d'en faire une culture institutionnelle.

Les objectifs principaux propres à chaque étape sont les suivants :

- **Etape 1 :** S'assurer des conditions préalables à l'intervention dans l'établissement de soins : mise à disposition des ressources (humaines et financières) nécessaires, mise en place des infrastructures nécessaires, identification des principaux responsables chargés de la mise en œuvre du programme, notamment du coordinateur et de son adjoint. Une planification rigoureuse permet de définir une stratégie claire pour l'ensemble du programme.
- **Etape 2 :** Conduire une évaluation initiale des pratiques d'hygiène des mains, des perceptions et des connaissances, et des infrastructures disponibles.
- **Etape 3 :** Mettre en œuvre le programme de promotion ; la disponibilité du produit hydro-alcoolique sur le lieu de soins est d'une importance capitale, tout comme la formation et l'éducation en parallèle, ainsi que la diffusion des rappels et incitatifs sur le lieu de travail. La communication claire des événements impliquant le soutien et/ou l'engagement des responsables et des professionnels soignants entraînent une participation massive.
- **Etape 4 :** Conduire des évaluations d'impact pour mesurer l'efficacité des interventions appliquées.
- **Etape 5 :** Elaborer un plan d'action sur la base d'un processus de révision continue et garantir la pérennité du programme.

Ces différentes étapes sont décrites de façon détaillée dans la Partie III du Guide. Mais auparavant, chacun des cinq éléments de la stratégie multimodale est expliqué et à comprendre.

Les illustrations ci-dessous résument la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains, le concept clé des «5 Indications de l'Hygiène des Mains», et l'approche par étapes nécessaire au déploiement de la stratégie et la réalisation de l'hygiène des mains.



PARTIE II

II.1 LE CHANGEMENT DE SYSTEME

II.1.1 Changement de système – Définitions et vue d'ensemble

 Le changement de système, élément essentiel dans tous les établissements de soins, garantit par sa mise en œuvre que les professionnels soignants disposent des infrastructures nécessaires à la pratique de l'hygiène des mains sur leur lieu de travail.

Les **Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins** stipulent que l'observance à l'hygiène des mains selon les «5 Indications de l'Hygiène des Mains» n'est possible que si l'établissement de soins dispose des infrastructures appropriées, d'approvisionnement certain et continu en produits nécessaires à l'hygiène des mains et que ces produits sont disponibles, au bon moment et au bon endroit, pour les professionnels soignants.

Les situations où le système en place est fiable et favorable à la promotion de l'hygiène des mains sont celles où les établissements de soins disposent de lavabos alimentés en eau courante et propre et doté de savon et d'essuie-mains jetables pour le lavage des mains dans tous les services cliniques ainsi que des produits hydro-alcooliques sur tous les lieux de soins ou distribués aux professionnels soignants.

Dans de nombreuses régions en développement, les établissements de soins peuvent ne pas être alimentés par un système de distribution en eau courante ou en continu. La mise à disposition de savon et d'essuie-mains peut également être très insuffisante en raison de ressources limitées. Les **Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins** tiennent compte de cette réalité, en particulier l'insuffisance des systèmes d'alimentation en eau de ville (potable de préférence) pour se laver les mains. Dans ces situations, il est conseillé d'utiliser l'eau d'un récipient faisant office de réservoir et équipé d'un robinet. Lorsque l'eau courante est disponible, la possibilité d'y accéder sans avoir à toucher le robinet avec des mains souillées est préférable. Lorsque des savonnets sont utilisés, il est conseillé d'utiliser des porte-savons équipés de grille permettant l'écoulement de l'eau résiduelle. Le séchage des mains à l'aide d'essuie-mains jetables (en papier ou en tissu) est également important.

 Au cours des dernières années, les établissements de soins de nombreuses régions du monde ont introduit l'utilisation de produits hydro-alcooliques. Lorsque ces produits sont achetés dans le commerce, ils doivent être conformes aux normes ASTM ou EN établies en termes d'efficacité microbiologique, bien tolérés et acceptés par les professionnels soignants, et finalement sélectionnés sur la base de leur coût selon les **Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins**. Par ailleurs les quantités de produits achetés doivent être suffisantes pour satisfaire aux besoins. Lorsque les produits hydro-alcooliques sont fabriqués localement selon les formulations de l'OMS, les exigences en termes de composants, de préparation, de contrôle qualité et de stockage doivent être respectées. Des flacons et distributeurs de la meilleure qualité possible doivent être fournis, achetés de préférence sur le marché local. Les recommandations relatives à la réutilisation en toute sécurité des flacons contenant le produit hydro-

alcoolique doivent être suivies. Ces flacons et distributeurs doivent être mis à disposition sur les lieux de soins, facilement accessibles, fonctionnels et pleins du produit hydro-alcoolique. Ils doivent également être fixés, placés et entreposés en toute sécurité. L'utilisation de flacons de poche peut être envisagée, en particulier lorsqu'il existe un risque potentiel d'ingestion d'alcool par les patients.

 Le changement de système est une priorité pour tous les établissements de soins qui engagent une stratégie de promotion de l'hygiène des mains, nécessitant la mise en place rapide de toutes les infrastructures nécessaires. Une fois en place, il est fondamental que cette infrastructure soit contrôlée et évaluée régulièrement pour s'assurer de la disponibilité, de la fonctionnalité et de la conformité des équipements nécessaires au lavage et à la friction hydro-alcoolique des mains.

 Il est essentiel que les infrastructures d'un établissement de soins soient évaluées au début du processus de promotion de l'hygiène des mains pour permettre d'établir les priorités en matière de changement de système, de mettre en œuvre des actions adaptées aux besoins de l'établissement, d'impliquer l'ensemble des personnels de l'établissement qui auront la responsabilité de ce changement de système. A ce niveau, le soutien et l'engagement des équipes de direction sont d'une importance capitale.

Les outils de mise en œuvre de la stratégie comprennent des outils qui faciliteront un changement de système rapide et adapté.

II.1.2 Les outils pour le changement de système – Description

 Les outils décrits dans ce chapitre ont pour but d'orienter et de soutenir les établissements de soins dans la mise en œuvre rapide des changements de système appropriés. Certains de ces outils sont également utiles, de par leur définition, leur nature et leur fonction, à la mise en œuvre de plusieurs éléments de la stratégie et sont présentés dans chaque chapitre correspondant (par exemple : le Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins apparaît dans le présent chapitre puisqu'il permet de mettre en évidence les besoins réels et la disponibilité des ressources et des produits nécessaires à l'hygiène des mains desquels découle le changement de système à mettre en place, mais il apparaît aussi dans le chapitre traitant de l'évaluation et de la restitution des résultats, chapitre II.3.2, car par définition, il s'agit d'un outil d'évaluation).

Tous ces outils peuvent être utilisés au commencement d'un programme de promotion de l'hygiène des mains, mais aussi pour améliorer des infrastructures existantes, pour le suivi régulier de l'usage des produits et des équipements ou encore à l'occasion de changements d'infrastructures dans les établissements de soins (par exemple : construction de nouveaux bâtiments, réaménagement de services ou d'unités de soins, ou changement de fournisseurs et de produits). En conséquence, les outils présentés peuvent s'appliquer dans un grand nombre de circonstances.

 La liste des outils de mise en œuvre d'un changement de système est présentée ci-dessous :

Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins
Planification et Evaluation du Coût de Production locale d'un Produit hydro-alcoolique
Guide de Production Locale : Formulations de Produits hydro-alcooliques recommandées par l'OMS
Enquête sur la Consommation de Savon et de Produits hydro-alcooliques
Protocole d'Evaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité d'un Produit hydro-alcoolique en usage ou à introduire : Méthode 1
Protocole d'Evaluation et de Comparaison de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité de différents Produits hydro-alcooliques : Méthode 2

Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins	
Quoi ?	Outil de collecte des données relatives aux infrastructures et ressources existantes.
Pourquoi ?	<ul style="list-style-type: none"> • Il est important de collecter les données initiales sur les infrastructures et ressources existantes dans chaque service clinique. Cela permet de mesurer l'impact des changements de système suite aux actions mises en œuvre. • Les insuffisances en lavabos, en eau courante et en produits hydro-alcooliques contribuent à la faible observance à l'hygiène des mains. • L'état des infrastructures des unités de soins permet d'expliquer les taux d'observance actuels. Cela permet également d'identifier les priorités en termes de changement de système et d'orienter la préparation et la révision des plans d'actions en cours.
Où ?	Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains, l'évaluation des infrastructures relatives à l'hygiène des mains doit être conduite dans chaque lieu où sont délivrés des soins.
Quand ?	<ul style="list-style-type: none"> • Pendant la période de temps allouée à l'évaluation initiale des infrastructures, des équipements et des ressources existants. • A intervalles réguliers, selon un calendrier préétabli, pour actualiser les données et en vue du maintien des infrastructures. Même si un audit de contrôle des infections et des pratiques d'hygiène des mains a déjà été mené à l'échelle de l'établissement de soins, ce suivi doit être pris en compte dans le plan d'action visant au changement de système. • Habituellement au cours des étapes 1 ou 2 et 4 (cf. III.2.1, III.2.2 et III.2.4).
Qui ?	Le questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins doit être complété par le coordinateur ou par un professionnel soignant délégué et compétent de l'unité ou du service de soins (par exemple : un(e) infirmier(ère) expérimenté(e) peut effectuer cette enquête en passant en revue l'unité de soins).
Comment ?	Ce questionnaire doit être complété par une personne désignée, qui recherche les réponses aux questions en passant en revue les structures dans les unités de soins. Les questionnaires sont ensuite collectés par le coordinateur.

Planification et Evaluation du Coût de Production locale d'un Produit hydro-alcoolique	
Quoi ?	<p>Outil destiné à faciliter la planification de l'approvisionnement en produit hydro-alcoolique sur le lieu de soins et la prise des décisions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Achat du produit hydro-alcoolique auprès d'un fabricant autorisé ; ou • Production locale du Produit hydro-alcoolique, selon les formulations de l'OMS (cf. Guide de Production locale : Formulations de Produits hydro-alcooliques recommandés par l'OMS).
Pourquoi ?	<ul style="list-style-type: none"> • L'une des neuf recommandations principales de l'OMS, mise en évidence dans les Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins, stipule qu'un produit hydro-alcoolique doit être accessible au personnel soignant sur le lieu de soins en tout temps. • Vérifier la faisabilité de l'introduction d'un produit hydro-alcoolique. • Evaluer si le produit hydro-alcoolique utilisé est conforme aux critères de qualité recommandés par l'OMS.
Où ?	Dans le service de direction de l'établissement de soins.
Quand ?	<ul style="list-style-type: none"> • Lors de la planification et de la conception d'un plan d'action de promotion de l'hygiène des mains. • Lorsque l'établissement de soins procède à la sélection ou au changement de produit hydro-alcoolique. • Lorsque l'établissement de soins cherche à évaluer la qualité d'un produit hydro-alcoolique en usage. • Habituellement lors de l'étape 1 (cf. III.2.1).
Qui ?	Cet outil doit être utilisé par des professionnels du service de direction, des pharmaciens ou le coordinateur du programme d'hygiène des mains.
Comment ?	<p>Plusieurs tâches doivent être effectuées lors de cette phase cruciale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des informations détaillées doivent être recueillies concernant les compagnies locales, régionales, internationales de production et de distribution de produits hydro-alcooliques susceptibles d'être intéressées par l'approvisionnement du marché ouvert ; • La direction et le coordinateur doivent utiliser cet outil pour réunir et présenter toutes les informations pertinentes.

Guide de Production Locale : Formulations de Produits hydro-alcooliques recommandés par l'OMS	
Quoi ?	<ul style="list-style-type: none"> • Guide pratique destiné au laboratoire de la pharmacie pour la préparation des produits hydro-alcooliques selon les formulations de l'OMS. • Résumé des informations techniques nécessaires de sécurité et de coût.
Pourquoi ?	<ul style="list-style-type: none"> • Dans certains établissements de soins, les produits hydro-alcooliques ne sont pas disponibles ou sont trop coûteux ou ne sont pas conformes aux normes. • La production locale, selon les formulations et la méthode recommandées par l'OMS, peut être une alternative à l'achat de produits sur le marché.
Où ?	<ul style="list-style-type: none"> • Dans des locaux de production adaptés, dans des pharmacies centrales ou des officines, dans des pharmacies d'hôpital ou dans les compagnies nationales de production des médicaments.
Quand ?	<ul style="list-style-type: none"> • Selon les besoins de l'établissement de soins, sur la base, par exemple, des résultats de la Planification et l'Evaluation du Coût de Production locale d'un Produit hydro-alcoolique. • Habituellement lors de l'étape 1 (cf. III.2.1).
Qui ?	Cet outil doit être utilisé par des pharmaciens qualifiés ou des compagnies locales de production de produits hydro-alcooliques.
Comment ?	Selon le protocole présenté dans la Partie A de l'outil.

Enquête sur la Consommation de Savon et de Produit hydro-alcoolique	
Quoi ?	Outil de surveillance de la consommation des différents produits nécessaires à l'hygiène des mains.
Pourquoi ?	<ul style="list-style-type: none"> • La consommation initiale des produits nécessaires à l'hygiène des mains doit être évaluée préalablement à la mise en œuvre d'un programme de promotion de l'hygiène des mains. • Afin de démontrer la progression de la demande en produits nécessaires à l'hygiène des mains ; pour cela, cette enquête doit être renouvelée à intervalles réguliers (une fois par mois, par exemple) dans le contexte de mise en œuvre de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains. • Il est également important de permettre au service des achats d'anticiper sur les quantités consommées et d'adapter les commandes d'approvisionnement en produit hydro-alcoolique et autres.
Où ?	Au service des achats de l'établissement de soins ou à la pharmacie.

Enquête sur la Consommation de Savon et de Produit hydro-alcoolique	
Quand ?	Lors de l'évaluation initiale (étape 1, cf. III.2.1) et ensuite une fois par mois ou tous les 3 à 5 mois durant la mise en œuvre du programme de promotion de l'hygiène des mains.
Qui ?	Cet outil est principalement destiné aux professionnels du service des achats de l'établissement de soins. Cette tâche requiert la coopération de la pharmacie, du service de distribution et du service ingénierie éventuellement.
Comment ?	Avec une fiche ou un protocole de suivi, comportant des champs à compléter par les différents professionnels concernés.

Protocole d'Evaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité d'un Produit hydro-alcoolique en Usage ou à introduire : Méthode 1	
Quoi ?	Protocole d'Evaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité d'un Produit hydro-alcoolique. Cet outil comprend trois parties : <ul style="list-style-type: none"> • Un questionnaire sur les facteurs influençant la condition cutanée des mains et les pratiques d'hygiène des mains ; • Un questionnaire d'évaluation subjective des pratiques d'hygiène des mains, du produit hydro-alcoolique et de l'état de la peau après usage du produit ; • Une grille d'évaluation objective de l'état de la peau avant/après usage du produit.
Pourquoi ?	La tolérance cutanée et l'acceptation d'un produit hydro-alcoolique par le personnel soignant est un facteur clé pour le succès de l'introduction et de l'usage à long terme de ce produit.
Où ?	Dans les établissements de soins où un produit hydro-alcoolique a été récemment introduit et est déjà en usage mais dont l'évaluation de la tolérance cutanée et de son acceptabilité reste pertinente. Le protocole d'évaluation est prévu auprès des professionnels dont la consommation de produit hydro-alcoolique est répétée au moins 30 fois par jour et par soignant.
Quand ?	Sélection d'un nouveau produit ou évaluation d'un produit récemment introduit. Le protocole prévoit au moins 3 à 5 jours d'utilisation exclusive du produit en test et un mois d'utilisation en routine.

Protocole d'Evaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité d'un Produit hydro-alcoolique en Usage ou à introduire : Méthode 1	
Qui ?	Un observateur formé au protocole en collaboration avec le coordinateur et le pharmacien. Population de l'étude : 40 professionnels soignants randomisés et soumis à : <ul style="list-style-type: none"> • Un questionnaire sur les facteurs influençant la condition cutanée des mains et les pratiques d'hygiène des mains ; • Un questionnaire d'évaluation subjective du produit hydro-alcoolique et de l'état de la peau après usage du produit ; • Une évaluation objective par un observateur de l'état de la peau des personnels soignants.
Comment ?	Cet outil doit être utilisé selon les instructions. Un protocole similaire peut être utilisé pour comparer différents produits hydro-alcooliques (Protocole d'Evaluation et de Comparaison de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité de différents Produits hydro-alcooliques : Méthode 2).

Protocole d'Evaluation et de Comparaison de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité de différents Produits hydro-alcooliques : Méthode 2	
Quoi ?	Protocole d'Evaluation et de Comparaison de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité de différents produits hydro-alcooliques. Cet outil comprend deux parties : <ul style="list-style-type: none"> • Un questionnaire sur les facteurs influençant la condition cutanée des mains et les pratiques d'hygiène des mains ; • Un questionnaire d'évaluation subjective du produit hydro-alcoolique et de l'état de la peau après usage du produit, ainsi qu'une grille d'évaluation objective de l'état de la peau avant/après usage du produit.
Pourquoi ?	La tolérance cutanée et l'acceptation d'un produit hydro-alcoolique par le personnel soignant est un facteur clé pour le succès de l'introduction et de l'usage à long terme de ce produit.
Où ?	Dans les établissements de soins où il est judicieux de conduire une évaluation comparative de la tolérance cutanée et de l'acceptabilité de plusieurs produits hydro-alcooliques (par exemple : pour la sélection de produits). Le protocole d'évaluation est prévu auprès des professionnels dont la consommation de produit hydro-alcoolique est répétée au moins 30 fois par jour et par soignant.
Quand ?	Comparaisons de plusieurs produits. Le protocole prévoit au moins 3 à 5 jours d'utilisation exclusive de chaque produit testé.

Protocole d'Évaluation et de Comparaison de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité de différents Produits hydro-alcooliques : Méthode 2

Qui ?	<p>Un observateur formé au protocole en collaboration avec le coordinateur et le pharmacien.</p> <p>Population de l'étude : 40 professionnels soignants randomisés et soumis à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un questionnaire sur les facteurs influençant la condition cutanée des mains et les pratiques d'hygiène des mains ; • Un questionnaire d'évaluation subjective de chaque produit hydro-alcoolique et de l'état de la peau après usage de chaque produit ; • Une évaluation objective par un observateur de l'état de la peau des personnels soignants avant et après l'usage de chaque produit.
Comment ?	<p>Cet outil doit être utilisé selon les instructions.</p> <p>Un protocole similaire peut être utilisé pour l'évaluation d'un produit (Protocole d'Évaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité d'un Produit hydro-alcoolique en usage ou à introduire : Méthode 1).</p>

II.1.3 L'utilisation des outils pour le changement de système – Exemples de situations rencontrées dans les établissements de soins

Exemple 1: Les établissements de soins où les infrastructures nécessaires à l'hygiène des mains sont très insuffisantes.



Si votre établissement de soins ne dispose pas de lavabo, ou seulement quelques-uns, et que l'eau, le savon et les essuie-mains ne sont pas disponibles :

- Commencer par évaluer la situation dans les services cliniques concernés en utilisant le Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins, connaître la disponibilité et l'adéquation des infrastructures, y compris des lavabos.
- En fonction des résultats obtenus, discuter avec le Directeur de l'établissement ou avec les équipes de direction de la nécessité d'installer un lavabo pour 10 lits/patients, selon les recommandations de l'OMS, et d'assurer l'alimentation continue en eau propre, et l'approvisionnement en savon et essuie-mains à tous les lavabos.



Lorsqu'aucun produit hydro-alcoolique n'est disponible :

- Utiliser l'outil de [Planification et de Calcul des Coûts de Production locale de Produit hydro-alcoolique](#) pour sélectionner un produit selon les critères proposés.
- Évaluer la disponibilité de produits hydro-alcooliques sur le marché.
- Envisager la production locale de produits hydro-alcooliques, soit dans la pharmacie de l'établissement de soins, soit dans des locaux de production spécifiques, conformément au [Guide de Production Locale : Formulations de Produits hydro-alcooliques recommandées par l'OMS](#).
- Pour introduire les produits fabriqués localement ou achetés dans le commerce, évaluer préalablement leur tolérance cutanée et leur acceptabilité par les professionnels soignants à l'aide du [Protocole d'Évaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité de Produits hydro-alcooliques](#) avant d'en généraliser l'usage dans l'établissement.



Critères à prendre en considération pour décider de l'achat ou de la production locale de produit hydro-alcoolique

Achat dans le commerce	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité • Efficacité • Tolérance cutanée • Coût.
Production locale selon les formulations de l'OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Existence d'installations appropriées pour la production • Existence de lieux d'entreposage • Expertise technique locale (par exemple : pharmaciens qualifiés) • Disponibilité des matières premières • Disponibilité et accessibilité des flacons et distributeurs • Coûts anticipés.

Exemple 2: Les établissements de soins où des produits hydro-alcooliques sont à disposition mais où les objectifs du changement de système, tels que préconisés par l'OMS, ne sont pas totalement atteints.



Actions clé

- S'assurer que le produit hydro-alcoolique utilisé est conforme aux critères de qualité donnés par l'OMS dans l'[Outil de Planification et Evaluation du Coût de Production locale d'un Produit hydro-alcoolique](#).
- S'assurer de la tolérance cutanée et de l'acceptabilité du produit par le personnel soignant.
 - Si nécessaire, appliquer le [Protocole d'Évaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité d'un Produit hydro-alcoolique en usage ou à introduire : Méthode 1](#).
 - Selon les résultats, sélectionner un nouveau produit ou envisager les possibilités de la production locale.
- Déterminer la disponibilité permanente des produits nécessaires à l'hygiène des mains (produit hydro-alcoolique, savon et essuie-mains) dans l'ensemble de l'établissement de soins ou seulement dans les services de soins concernés par la promotion en utilisant le [Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins](#).
- Évaluer si les distributeurs de produits hydro-alcooliques sont situés aux endroits appropriés, selon la définition du lieu de soins donnée dans ce guide, en utilisant le [Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins](#).
- Mettre en œuvre les activités en fonction des résultats de l'évaluation menée, pour assurer la disponibilité constante de produits hydro-alcoolique sur le lieu de soins. S'assurer que les distributeurs de produit hydro-alcoolique sont correctement situés, sur tous les lieux de soins, (sur les tables de nuit par exemple, et non à l'entrée de la chambre). Si nécessaire, augmenter le nombre de distributeurs et proposer différents types de distributeurs (par exemple : fixés au mur, fixés sur le mobilier, flacons de poche). Veiller, autant que possible, à ce que le ratio lavabo/lit-patient soit au moins égal à 1:10 (1 pour 10).
- Établir un budget annuel adéquat, pour la mise à disposition en permanence des structures et produits nécessaires à l'hygiène des mains dans tous les services et toutes les unités de soins.

Exemple 3: Les établissements de soins où le changement de système est bien engagé (produits hydro-alcooliques disponibles sur tous les lieux de soins de l'établissement ; alimentation continue en eau propre ; ratio lavabo/lit-patient égal ou supérieur à 1:0 ; savon et essuie-mains disponibles sur chaque lavabo ; produits bien tolérés et acceptés par les personnels soignants).



Mettre l'accent sur des actions sur le long terme :

- Compléter le **Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins** régulièrement, selon un calendrier préétabli, afin d'identifier la survenue d'insuffisances éventuelles des infrastructures.
- Allouer un budget annuel pour garantir la disponibilité continue des structures et produits nécessaires à l'hygiène des mains dans tous les services et toutes les unités de soins.



Accès aux outils

<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/fr/index.html>

II.2 LA FORMATION ET L'ÉDUCATION

II.2.1 Formation et éducation – Définitions et vue d'ensemble

La formation et l'éducation sont les clés de la réussite et constituent l'une des pierres angulaires de l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains.



Tous les professionnels soignants ont besoin d'une formation sur l'importance de l'hygiène des mains, sur l'approche des « 5 Indications de l'Hygiène des mains » et sur les techniques de lavage et de friction hydro-alcoolique des mains. Par des messages clairs, ne laissant aucune place à l'interprétation personnelle, selon une approche normalisée centrée sur l'utilisateur, la formation et l'éducation ont pour objectif d'inciter le changement de comportement et de culture, de développer des compétences et d'en assurer la maîtrise par l'ensemble du personnel.



A mesure de la progression des établissements dans le processus de promotion de l'hygiène des mains, il est attendu que leur programme de formation et d'éducation de base s'adresse à l'ensemble des professionnels, qu'il intègre le nouveau personnel, qu'il soit mis à jour et dispensé sous forme de formation continue permettant l'évolution et l'évaluation des compétences. A minima, une formation de base sur l'importance de l'hygiène des mains est fondamentale pour garantir la sécurité des patients dans tous les établissements de soins.



La formation, associée aux autres éléments, est fondamentale dans l'application de la stratégie. En effet, en l'absence d'un programme de formation adapté, il est peu probable que le changement de système entraîne un changement de comportement par l'adoption spontanée des produits hydro-alcooliques et une amélioration continue de l'observance des pratiques d'hygiène des mains. En revanche, l'évaluation et la restitution des résultats, notamment les taux d'observance et l'état des connaissances permettront de recentrer les programmes de formation sur les points lacunaires mis en évidence. Par ailleurs les rappels et incitatifs servent aussi à attirer l'attention sur les messages clés des programmes de formation. Enfin, le développement d'une véritable culture institutionnelle de la sécurité est inhérent à l'efficacité des actions de formation.



Dans le contexte d'un programme de promotion de l'hygiène des mains, les différents publics à qui s'adresse une formation de niveaux différents sont les formateurs, les observateurs et les professionnels soignants. Une approche globale de la formation est recommandée, qui permet au coordinateur et aux autres acteurs majeurs de l'établissement (équipes de direction ou comité de direction, le cas échéant) d'identifier les personnes capables d'assumer les rôles de formateur et d'observateur.

Les formateurs sont chargés de dispenser des formations aux professionnels soignants, notamment sur les moments opportuns et les manières appropriées de pratiquer l'hygiène des mains selon l'approche des « 5 Indications de l'Hygiène des Mains ». Pour ces raisons et de préférence, le formateur doit avoir des connaissances de base en termes de contrôle des infections, une expérience de formateur et aussi une expérience de la pratique des soins aux patients. Idéalement, il/elle doit être un membre influent et crédible du personnel (par exemple : infirmier/ère chef, un/une surveillant/e des soins, un médecin ou encore un/e responsable d'un autre service ou d'une autre spécialité).



Les futurs formateurs doivent être informés des messages clés à délivrer, ainsi que des outils disponibles pour conduire les sessions de formation. Dans la plupart des cas, une formation formelle des formateurs est nécessaire et doit être organisée par le coordinateur.



De la même manière, les observateurs reçoivent une formation pour acquérir les compétences leur permettant d'identifier correctement les indications de l'hygiène des mains selon l'approche des « 5 Indications de l'Hygiène des Mains » (cf. chapitre II.3 relatif à l'évaluation et à la restitution des résultats) et de conduire les observations selon la méthode de l'OMS. Par une méthode rigoureuse, les capacités et les compétences de l'observateur à la conduite des observations devraient être validées.



Les actions de formation destinées aux formateurs et observateurs doivent être conduites par le coordinateur, pour autant que ce dernier ait des connaissances avérées en contrôle des infections. La formation des formateurs et des observateurs doit avoir lieu lors de l'étape de préparation de l'établissement de soins à l'intervention (Étape 1, cf. chapitre III.2.1).

Le rôle essentiel des formateurs et des observateurs doit être clairement reconnu dans l'établissement de soins concerné, notamment par l'allocation du temps nécessaire à leurs activités. Lors de la mise en œuvre d'une campagne de formation à l'échelle d'un établissement de soins tout entier, les formateurs devraient idéalement travailler en tandem afin d'assurer au mieux la diffusion et la cohérence des messages.

La planification de la formation des personnels soignants doit également être élaborée à l'étape de préparation (Étape 1, cf. chapitre III.2.1). Elle inclut les décisions relatives au temps consacré à la formation ainsi qu'aux publics concernés et aux environnements de soins spécifiques pour lesquels la formation sera dispensée en premier lieu (par exemple : priorité accordée selon le risque d'IAS).



La formation du personnel est un élément fondamental de l'étape d'intervention (Étape 3, cf. chapitre III.2.3) d'un programme de promotion de l'hygiène des mains. Là où les ressources disponibles pour l'éducation et la formation continue sont limitées, la formation portera en premier lieu sur les principes de base de la transmission des germes et sur les indications de l'hygiène des mains.



La formation par résolution de problème est une approche conseillée, durant laquelle les professionnels sont confrontés à des scénarii probables dont ils doivent résoudre la question en appliquant des principes théoriques.

Le personnel d'un établissement de soins change fréquemment, et il se doit d'assimiler et d'appliquer un grand nombre de normes dans sa pratique quotidienne. En conséquence, pour donner suite à une première vague de formation de l'ensemble des professionnels soignants, les sessions de formations seront répétées périodiquement afin d'inclure le personnel récemment recruté et d'actualiser les connaissances des personnels ayant plus d'ancienneté dans l'établissement.



Les sessions de formation de base des formateurs, observateurs et personnels soignants porteront essentiellement sur les points suivants :

- L'histoire du Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients et du Premier Défi Mondial pour la Sécurité des Patients ;
- La définition, l'impact et les conséquences des IAS ;
- Les principaux modes de transmission des IAS, et la transmission des germes par les mains ;
- La prévention des IAS et le rôle fondamental de l'hygiène des mains ;
- Les **Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins**, la stratégie pour leur mise en œuvre et les outils qui leur sont associés, y compris pourquoi, quand et comment pratiquer l'hygiène des mains au cours des soins.

Des sessions de formation complémentaires sur la méthode d'observation de l'OMS sont exclusivement consacrées aux observateurs.



Les établissements de soins doivent envisager un système d'évaluation des acquis et des compétences des professionnels soignants formés à l'hygiène des mains. Cela peut être appliqué sous la forme d'une session de formation annuelle ou d'un atelier pratique permettant de vérifier la justesse des techniques d'hygiène des mains appliquées et de la compréhension des moments opportuns à l'hygiène des mains. Le questionnaire d'évaluation des connaissances sur l'hygiène des mains permet aussi de vérifier le niveau de connaissances sur le sujet.

II.2.2 Les outils pour la formation et l'éducation – Description

Les principaux outils décrits dans ce chapitre ont pour buts d'orienter et d'accompagner les établissements de soins dans la préparation et la dispensation des sessions de formation.



Le schéma ci-dessous présente la liste des différents outils disponibles à l'appui des programmes de formation.

Modèle de Présentation pour le Coordinateur	Diapositives pour les Sessions de Formation des Formateurs, Observateurs et Professionnels médico-soignants	
Films didactiques sur les Indications et les Pratiques de l'Hygiène des Mains	Diapositives accompagnant les Films didactiques	
Hygiène des Mains : Manuel Technique de Référence	Brochure – Hygiène des Mains : Pourquoi, Comment et Quand	Fiche d'Information sur l'Usage des Gants
Foire aux Questions	Publications scientifiques essentielles	

Durabilité de l'Amélioration – Activités complémentaires pour les Etablissements de Soins.

Formulaire d'Observation

Affiche – Les 5 indications de l'Hygiène des Mains

Le **Formulaire d'Observation** est décrit dans le chapitre relatif à l'évaluation et à la restitution des résultats.

L'affiche des **5 Indications de l'Hygiène des Mains** est décrite dans le chapitre relatif aux rappels et incitatifs sur le lieu de travail.

Modèle de Présentation pour le Coordinateur

Quoi ?	Présentation PowerPoint intitulée «Infections associées aux Soins et Promotion de l'Hygiène des Mains», destinée aux responsables de l'hygiène des mains (généralement le coordinateur) pour les aider à expliquer la nécessité de l'hygiène des mains aux équipes de direction et autres acteurs majeurs en : <ul style="list-style-type: none"> • sensibilisant aux normes de l'hygiène des mains ; • expliquant l'approche des « 5 Indications de l'Hygiène des Mains » ; • donnant l'aperçu d'un plan d'action de promotion de l'hygiène des mains.
Pourquoi ?	Parce qu'une personne responsable de, ou intéressée par, la planification de la promotion de l'hygiène des mains devra nécessairement communiquer sur l'importance de l'hygiène des mains et des activités prévues à d'autres personnes.
Où ?	Lors de réunions.
Quand ?	Avant le lancement ou la mise en œuvre de stratégies de promotion de l'hygiène des mains (Etape 1, cf. chapitre III.2.1).
Qui ?	Cet outil doit être utilisé par : <ul style="list-style-type: none"> • La personne responsable de la planification de la promotion de l'hygiène des mains (coordinateur) ; et • Toute autre personne souhaitant susciter/engager des actions de promotion de l'hygiène des mains dans un établissement de soins et communiquer l'importance de l'hygiène des mains aux équipes de direction et autres acteurs.
Comment ?	Présentation par le coordinateur à d'autres professionnels de l'établissement de soins avec le support visuel ou sa version imprimée, décrivant en détails le contenu proposé et d'autres informations locales.

Diapositives pour les Sessions de Formation des Formateurs, Observateurs et Professionnels médico-soignants	
Quoi ?	Présentation PowerPoint présentant les principaux concepts de la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains et qui peut être utilisée pour : <ul style="list-style-type: none"> • Former les formateurs aux objectifs principaux de la formation et aux messages clés à transmettre aux personnels soignants ; • Former les observateurs responsables de l'évaluation de l'observance à l'hygiène des mains dans un établissement de soins aux principes de l'hygiène des mains, aux méthodes et aux objectifs de l'observation de l'hygiène des mains ; • Former l'ensemble des professionnels médico-soignants à l'hygiène des mains.
Pourquoi ?	Parce que les formateurs, observateurs et personnels soignants d'un établissement de soins doivent comprendre l'importance de l'hygiène des mains, l'approche des «5 Indications de l'Hygiène des Mains» et les techniques appropriées de friction hydro-alcoolique et de lavage des mains.
Où ?	Lors des sessions de formation organisées dans l'établissement de soins pour les : <ul style="list-style-type: none"> • Formateurs • Observateurs • Professionnels médico-soignants.
Quand ?	<ul style="list-style-type: none"> • Au début de la mise en œuvre d'une stratégie de promotion de l'hygiène des mains (Etape 1, cf. chapitre III.2.1), • Lors des sessions de formation régulières des personnels soignants, y compris les sessions initiales et de mise à niveau des professionnels précédemment formés (Etape 3, cf. chapitre III.2.3).
Qui ?	Utilisateurs : <ul style="list-style-type: none"> • Coordinateur • Formateur. Publics cible : <ul style="list-style-type: none"> • Formateurs • Observateurs • Professionnel médico-soignants.
Comment ?	Session de formation d'environ 2 heures (sans compter la partie spécifique destinée aux observateurs, qui nécessite au moins une heure supplémentaire) avec le support du diaporama, ou en plusieurs sessions plus courtes en fonction de la situation locale. Il est recommandé d'effectuer plusieurs sessions, en particulier pour les observateurs qui doivent bénéficier d'une session supplémentaire. Il est également recommandé de compléter et prolonger (pendant ou après la session) la session de formation par le visionnement des films didactiques sur les Indications et les Pratiques de l'Hygiène des Mains .

Films didactiques sur les Indications et les Pratiques de l'Hygiène des Mains et Diapositives d'accompagnement	
Quoi ?	<ul style="list-style-type: none"> • Série de scénarii concrétisant l'approche des «5 indications de l'Hygiène des Mains» et démontrant les techniques de friction hydro-alcoolique et de lavage des mains. • Présentation PowerPoint accompagnant les films didactiques, détaillant le contenu et les messages éducatifs de chaque scénario.
Pourquoi ?	Parce que les observateurs et les formateurs doivent acquérir la compréhension très affinée de l'approche des «5 Indications de l'Hygiène des Mains». L'ensemble des personnels soignants doit recevoir une formation régulière sur l'importance de l'hygiène des mains, sur les gestes à accomplir et sur les techniques de friction hydro-alcoolique et de lavage des mains.
Où ?	Lors des sessions de formation organisées par l'établissement de soins pour l'ensemble des personnels soignants.
Quand ?	<ul style="list-style-type: none"> • En complément de la présentation intitulée Sessions de Formation des Formateurs, Observateurs et Professionnels médico-soignants. • A n'importe quel moment considéré comme approprié au niveau local. • Lors des sessions de formation des observateurs sur l'emploi du formulaire d'observation et pour la validation de leur aptitude à conduire les observations au cours des activités de soins, selon la méthodologie proposée et l'approche des «5 indications de l'Hygiène des Mains».
Qui ?	Utilisateurs : <ul style="list-style-type: none"> • Coordinateur • Formateurs. Publics cible : <ul style="list-style-type: none"> • Formateurs • Observateurs • Personnels soignants.
Comment ?	Les formateurs montrent les films aux personnels soignants ou aux observateurs lors de sessions de formation spécifiques et donnent des informations complémentaires.

Hygiène des Mains : Manuel technique de Référence

Quoi ?	Le manuel introduit la problématique des IAS, la dynamique de la transmission croisée et explique en détail le concept des «5 indications de l'hygiène des mains», les procédures requises pour le lavage et la friction hydro-alcoolique des mains, et la méthode d'observation recommandée par l'OMS.
---------------	---

Hygiène des Mains : Manuel technique de Référence	
Pourquoi ?	Parce que les formateurs doivent identifier les messages clés à transmettre durant les sessions de formation à tous les personnels soignants d'un même établissement de soins qui sont amenés à respecter les «5 indications de l'hygiène des mains» et les techniques de lavage et de friction hydro-alcoolique des mains. Les observateurs doivent apprendre à mettre en application les principes de l'observation selon la même approche des «5 indications de l'hygiène des mains».
Où ?	Dans les services cliniques où la stratégie de promotion de l'hygiène des mains est mise en œuvre.
Quand ?	Avant ou pendant les sessions de formation (Etape 3, cf. chapitre III.2.3).
Qui ?	Cet outil doit être utilisé par les : <ul style="list-style-type: none"> • Formateurs, • Observateurs, • Personnels soignants.
Comment ?	<ul style="list-style-type: none"> • Le coordinateur distribue ce manuel aux formateurs et observateurs. • Les formateurs distribuent le manuel aux personnels soignants lors des sessions de formation.

Brochure – Hygiène des Mains : Pourquoi, Comment et Quand	
Quoi ?	Brochure contenant les messages éducatifs clés sur le pourquoi, le quand et le comment de l'hygiène des mains, que les personnels soignants peuvent conserver et auxquels ils peuvent aisément se référer après les sessions de formation.
Pourquoi ?	Parce que tous les personnels soignants d'un même établissement de soins doivent comprendre et respecter les «5 indications de l'hygiène des mains» et les procédures de lavage et de friction hydro-alcoolique des mains.
Où ?	<ul style="list-style-type: none"> • Dans les services cliniques / établissements de soins où le programme de promotion de l'hygiène des mains est mis en œuvre. • Dans les services cliniques / établissements de soins où la formation a été dispensée et où les remises à niveau et rappels sont nécessaires.
Quand ?	Pendant les sessions de formation (Etape 3, cf. chapitre III.2.3).
Qui ?	Cet outil doit être utilisé par tous les professionnels soignants dans les services cliniques / établissements de soins où le programme de promotion de l'hygiène des mains est mis en œuvre.
Comment ?	Distribuer et décrire la brochure durant les sessions de formation.

Foire aux Questions	
Quoi ?	Document présenté sous la forme de questions-réponses et traitant des questions les plus fréquemment posées sur l'hygiène des mains.
Pourquoi ?	Parce que tout professionnel de santé engagé dans un programme de promotion de l'hygiène des mains est susceptible d'avoir des questions sur le Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients , notamment sur les initiatives relatives à l'hygiène des mains et sur les aspects spécifiques de sa promotion sur la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains et les « 5 Indications de l'Hygiène des Mains ».
Où ?	<ul style="list-style-type: none"> • Lors des sessions de formation des formateurs et des observateurs afin d'anticiper les questions les plus fréquemment posées. • Lors des sessions de formation des personnels soignants. • Au service de documentation d'un établissement ou d'un centre de référence.
Quand ?	Lorsque jugé opportun, soit de manière proactive pour la formation d'autres personnes sur les «5 Indications de l'Hygiène des Mains», soit en réponse aux questions posées.
Qui ?	Cet outil est destiné : <ul style="list-style-type: none"> • Aux coordinateurs, formateurs et observateurs pour les aider à répondre aux questions susceptibles d'être posées par les personnels soignants, • A tous les personnels soignants.
Comment ?	<ul style="list-style-type: none"> • En présentant ce document lors des sessions de formation. • En faisant référence au site web (www.who.int/gpsc/en) que les personnels soignants ayant accès Internet peuvent consulter (Foire aux Questions). Ceci peut se faire en indiquant le lien hypertexte dans les documents de l'établissement de soins relatifs à l'hygiène des mains ou en donnant l'adresse du site web lors des sessions de formation.

Publications scientifiques essentielles	
Quoi ?	Liste des articles publiés et revus par des pairs, permettant aux personnes intéressées d'y trouver des informations complémentaires au sujet de l'hygiène des mains.
Pourquoi ?	Parce qu'il existe de nombreuses sources d'information sur l'hygiène des mains susceptibles de présenter un intérêt lors de la formation des personnels soignants.
Où ?	<ul style="list-style-type: none"> • Lors des sessions de formation. • Au service de documentation d'un établissement ou dans un centre de référence.

Publications scientifiques essentielles	
Quand ?	Lorsque jugé opportun, soit de manière proactive pour accompagner les formateurs et pour informer les personnels soignants des données scientifiques existantes sur l'hygiène des mains à l'occasion de questions posées sur ce sujet.
Qui ?	Outil destiné aux personnes suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • Coordonateur, formateurs et observateurs ; • Personnels soignants désireux d'étendre leurs connaissances dans le domaine de l'hygiène des mains.
Comment ?	<ul style="list-style-type: none"> • En présentant la liste des publications scientifiques essentielles lors des sessions de formation ; • En conseillant aux personnels soignants ayant un accès Internet de consulter le site web www.who.int/gpsc/en où ils trouveront la liste des Publications Scientifiques Essentielles. Ceci peut être fait en signalant le lien hypertexte dans les documents de l'établissement relatifs à l'hygiène des mains ou en donnant l'adresse du site web lors des sessions de formation.

Fiche d'Information sur l'Usage des Gants	
Quoi ?	Fiche d'information expliquant l'usage des gants médicaux dans le cadre des «5 Indications de l'Hygiène des Mains», à présenter et à distribuer aux personnels soignants comme document de référence.
Pourquoi ?	Parce que tous les personnels soignants doivent avoir connaissance des situations dans lesquelles l'usage de gants médicaux est approprié, de la manière dont ceux-ci doivent être employés dans le cadre des «5 Indications de l'Hygiène des Mains».
Où ?	<ul style="list-style-type: none"> • Lors de sessions de formation. • Dans les services de soins où la formation a déjà été dispensée et où des mises à niveau et des rappels sont jugés nécessaires.
Quand ?	Lors de sessions de formation (Etape 3, cf. chapitre III.2.3).
Qui ?	Cet outil est destiné à tous les professionnels soignants dans les établissements de soins / services cliniques où le programme de promotion de l'hygiène des mains est mis en œuvre.
Comment ?	Décrire et distribuer cette fiche d'information lors des sessions de formation.

Durabilité de l'Amélioration – Activités complémentaires pour les Etablissements de Soins	
Quoi ?	Recommandations pour les établissements de soins souhaitant renforcer et pérenniser les programmes de promotion de l'hygiène des mains en organisant et utilisant des outils et activités complémentaires faisant partie des plans d'actions sur le long terme.
Pourquoi ?	Parce que certains établissements de soins ont déjà mis en œuvre des stratégies de promotion de l'hygiène des mains, avec des ressources optimales et des systèmes de formation et d'évaluation régulières en place. Pour ces établissements, il est important de maintenir la dynamique et de pérenniser les améliorations obtenues.
Où ?	Dans les services de direction et de contrôle et prévention des infections, dans le cadre de la planification d'activités complémentaires.
Quand ?	Une fois que les établissements de santé ont les infrastructures, les systèmes de formation et d'évaluation en place, et désirent mener des activités complémentaires pour maintenir l'attention sur l'hygiène des mains et poursuivre sa promotion (Etape 5, cf. chapitre III.2.5).
Qui ?	Cet outil est destiné au coordinateur ou aux personnes responsables de la planification, de la mise en œuvre et de la continuité de la promotion de l'hygiène des mains dans un établissement de soins.
Comment ?	Le coordinateur est chargé de réviser les recommandations et suggestions pour le renforcement de la dynamique de promotion de l'hygiène des mains dans l'établissement, d'intégrer les activités choisies dans le plan d'action local de promotion de l'hygiène des mains, et d'en discuter avec l'équipe de direction et tout autre professionnel impliqué.

II.2.3 L'utilisation des outils pour la formation et l'éducation – Exemples de situations rencontrées dans les établissements de soins

Exemple 1: Etablissements de soins proposant peu ou pas de formation à l'hygiène des mains au personnel soignant.

-  Si l'établissement de soins ne propose pas, ou peu, de formation à l'hygiène de mains au personnel soignant en raison des contraintes liées à l'absence ou à l'insuffisance des ressources, des projets de formation du personnel doivent être envisagés dans le plan d'action afin d'intégrer la formation à la culture de l'établissement. Le plan d'action doit inclure au minimum les éléments suivants :
- Les contraintes liées aux infrastructures affectant la mise en œuvre du programme de formation (tenir compte des outils de changement de système lors de l'identification de ces contraintes) ;
 - La responsabilité de la finalisation des outils de formation et d'éducation à utiliser localement (basés sur les outils décrits dans ce chapitre),
 - Les différentes étapes d'identification des formateurs ;
 - Les personnels soignants devant recevoir la formation en priorité (unités de l'établissement, catégories professionnelles) ;
 - Les besoins de l'audience et les exigences de la formation (utilisation du [Questionnaire sur les Connaissances du Personnel soignant de l'Hygiène des Mains](#) parmi les outils d'évaluation et de restitution des résultats) ;
 - La planification du déroulement des sessions de formation des formateurs, des observateurs et des personnels soignants ;
 - L'allocation du temps aux professionnels soignants pour suivre la formation ;
 - L'intégration du programme de formation dans le plan financier de l'établissement.

-  Lorsque les différents éléments du plan d'action sont définis, les premières mesures d'amélioration des compétences du personnel par la formation élémentaire dispensée à tous les membres du personnel actuel et nouveau, comprennent :
- Les sessions de formation et de discussion destinées aux formateurs et animées par le coordinateur ;
 - L'utilisation des [Sessions de Formation des Formateurs, Observateurs et Professionnels médico-soignants](#) pour la conduite des sessions de formation intégrant :
 - Les données locales sur la fréquence des IAS si elles sont disponibles ;
 - Toute autre information sur les mesures de contrôle et prévention des infections à mettre en place au niveau local.
 - L'attention très particulière sur l'approche des «5 indications de l'hygiène des mains» et sur les techniques d'hygiène des mains en utilisant au minimum les documents suivants :
 - [Films didactiques sur les Indications et les Pratiques de l'Hygiène des Mains et Diapositives accompagnant les films](#) ;
 - [Hygiène des Mains : Manuel Technique de Référence](#) ;
 - [Brochure : Hygiène des Mains – Pourquoi, Comment et Quand](#) ;
 - [Affiches : La Friction hydro-alcoolique : Comment ? et Le Lavage des Mains : Comment ?](#) ;
 - [Fiche d'Information sur l'Usage des Gants](#).

Exemple 2: Etablissements de soins dans lesquels des formations de base sont bien établies et qui envisage de mettre en œuvre des activités complémentaires en vue de la pérennité du programme.

-  Lorsque l'établissement de soins dispose d'infrastructures et de systèmes bien établis pour la formation et l'évaluation des pratiques en matière d'hygiène des mains, les activités complémentaires suivantes peuvent être envisagées afin de renforcer la promotion de l'hygiène des mains.
- Formation continue de tout le personnel soignant de l'établissement, avec l'évaluation des compétences en parallèle.
 - Formation de nouveaux formateurs et observateurs.
 - Formation basée sur la restitution des résultats des évaluations réalisées dans tous les secteurs, à intervalles réguliers.
 - Mise en relation des résultats validés d'observance à l'hygiène des mains et des taux d'IAS.
 - Révision annuelle du matériel de formation.
 - Mise au point de méthodes de formation innovantes (cf. [Durabilité de l'Amélioration – Activités Complémentaires pour les Etablissements de Soins](#)).
 - Mise en commun des résultats obtenus avec d'autres établissements et publications des enseignements tirés des expériences.
 - Révision et réactualisation périodique des plans d'actions sur la base des résultats à présenter à l'équipe de direction.

Accès aux Outils

<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/fr/index.html>

II.3 LES EVALUATIONS ET LA RESTITUTION DES RESULTATS

II.3.1 Evaluations et restitution des résultats – Définitions et vue d'ensemble

 L'évaluation régulière d'une série d'indicateurs reflétant les pratiques d'hygiène des mains et les infrastructures nécessaires, ainsi que les connaissances et les perceptions du problème des IAS et de l'importance de l'hygiène des mains lors des soins est un élément fondamental de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains. En effet, cet élément ne doit pas être considéré comme indépendant de la mise en œuvre ou n'être utilisé qu'à des fins scientifiques, mais il est à envisager comme processus itératif essentiel à l'identification des domaines nécessitant des efforts majeurs et à l'intégration des informations correspondantes dans le plan d'action en vue de mettre en œuvre les interventions les plus appropriées. La surveillance en continu permet de mesurer efficacement les changements induits par la mise en œuvre de la stratégie (par exemple : l'évolution de la consommation de produit hydro-alcoolique suite au changement de système) et d'évaluer l'impact des interventions sur l'observance à l'hygiène des mains, sur les perceptions et les connaissances des professionnels soignants de la problématique, et sur la réduction des IAS.

 La Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains recommande le suivi et l'évaluation des indicateurs suivants :

- L'observance à l'hygiène des mains par l'observation directe ;
- Les infrastructures nécessaires à l'hygiène des mains dans les unités de soins ;
- Les connaissances des professionnels soignants en matière d'IAS et d'hygiène des mains ;
- La consommation de savon et de produit hydro-alcoolique.

 La conduite de l'évaluation de base (cf. étape 2, chapitre III.2.2) est importante dans un processus visant l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains, mais elle l'est tout particulièrement lorsqu'un programme de cette nature est en cours de réalisation pour la première fois. Il est nécessaire de recueillir toutes les informations reflétant le plus exactement possible l'état des pratiques, les connaissances, les perceptions et les infrastructures relatives à l'hygiène des mains. Suite à cette évaluation initiale, les enquêtes réalisées à l'aide des outils décrits ci-dessous, seront renouvelées après l'étape interventionnelle (cf. étape 4, chapitre III.2.4) pour suivre la progression réalisée, évaluer l'impact des interventions de promotion de l'hygiène des mains sur les pratiques, et les IAS dans l'établissement concerné. La répétition des enquêtes permet de renforcer la cohérence et la validité des résultats, de les comparer dans le temps et de mesurer les évolutions.

 Dans les établissements de soins où la promotion de l'hygiène des mains est établie, c'est-à-dire que la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains a déjà été réalisée sur un cycle, sa poursuite implique la répétition des évaluations, sur une base annuelle au minimum, pour assurer la pérennité du programme. Toujours couplées à la restitution des résultats, les évaluations doivent être conduites sur plusieurs années, à une fréquence définie par le coordinateur et les acteurs principaux du programme de promotion de l'hygiène des mains.

 La saisie et l'analyse des données représentent une partie importante du travail d'évaluation et de restitution. Lorsqu'un établissement de soins ne dispose pas d'un service d'épidémiologie ou d'études statistiques permettant la gestion des données, il convient alors d'identifier une personne déléguée à ce travail. La personne

désignée doit être capable d'utiliser les applications informatiques de base (par exemple, Microsoft Office) et, idéalement, avoir des compétences en analyse statistique ou en épidémiologie.

Les enquêtes de l'OMS sont habituellement réalisées en documentant les données sur des formulaires imprimés correspondants. Ces formulaires n'existent pas sous forme électronique mais ils peuvent être créés localement. Un [Outil de Saisie et d'Analyse des Données](#) existe pour chaque enquête et comprend un modèle pour l'analyse des données. Des [Instructions pour la Saisie et l'Analyse des Données](#) sont également disponibles. L'apprentissage pour utiliser les bases de données disponibles requiert une formation et un peu de temps, mais cela est relativement aisé et accessible.

Une fois les données saisies dans une base, les formulaires (imprimés ou électroniques) complétés doivent toujours être conservés par le coordinateur dans l'éventualité de vérifications et de contrôles.

La meilleure stratégie pour être à jour dans la saisie des données est de l'effectuer aussitôt que les formulaires relatifs à une enquête sont complétés et disponibles.

 La restitution des résultats d'évaluations fait partie intégrante du processus d'évaluation et en donne le sens. En effet, dans un établissement de soins où le programme de promotion de l'hygiène des mains est mis en œuvre pour la première fois, les résultats des évaluations initiales (cf. étape 2, chapitre III.2.2) sont les révélateurs des pratiques d'hygiène des mains, des connaissances, des perceptions du problème qui servent de supports pour convaincre de la nécessité d'améliorer l'hygiène des mains et de sensibiliser à son importance. Par ailleurs, ce sont encore une fois les résultats des évaluations d'impact (cf. étape 4, chapitre III.2.4), qui permettent de rendre compte des progressions, de motiver et encourager les pratiques de contraction de l'hygiène des mains, et de poursuivre les efforts individuels et institutionnels sur la durée. Ces données sont également très utiles pour identifier des domaines où des efforts supplémentaires et ciblés sont nécessaires (par exemple, catégories professionnelles pour lesquelles les améliorations obtenues sont limitées, voire inexistantes, en termes d'observance à l'hygiène des mains ou d'autres indicateurs ; les indications de l'hygiène des mains auxquelles les personnels soignants sont peu observants).

 Les résultats de ces enquêtes peuvent être diffusés dans des rapports écrits ou par d'autres canaux de communication interne, ou encore présentés lors de sessions de formation et de restitution des résultats. La [Trame pour la Synthèse et le Rapport des Résultats d'Evaluation](#) permet d'organiser les données d'analyse et de préparer les diapositives de présentation des résultats.

Il existe également d'autres méthodes de restitution des résultats. Chaque établissement décide de la manière la mieux adaptée pour communiquer ces résultats des analyses.

 La réussite de la stratégie s'exprime par le constat d'améliorations dans tous les domaines, notamment ceux des comportements évalués et des perceptions du personnel soignant.

Principaux indicateurs de succès

- Amélioration de l'observance des pratiques d'hygiène des mains ;
- Amélioration des infrastructures nécessaires à l'hygiène des mains, au contrôle et à la prévention des infections ;
- Augmentation de la consommation des produits utilisés pour l'hygiène des mains ;
- Evolution de la perception relative à l'hygiène des mains ;
- Affinement des connaissances relatives à l'hygiène des mains.

II.3.2 Les outils pour les évaluations et la restitution des résultats – Description

 Les différents outils permettant de conduire les évaluations et de restituer des résultats sont présentés dans la figure ci-dessous :

Hygiène des Mains : Manuel Technique de Référence	Formulaire d'Observation et Formulaire de Calcul de l'Observance	
Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins	Enquête sur la Consommation de Savon et de Produits hydro-alcooliques	
Questionnaire sur les Perceptions du Personnel Soignant	Questionnaire sur les Perceptions des Equipes de Direction	
Questionnaire sur les Connaissances du Personnel Soignant de l'Hygiène des Mains		
Protocole d'Evaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité d'un Produit hydro-alcoolique en usage ou à introduire : Méthode 1	Protocole d'Evaluation et de Comparaison de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité de différents Produits hydro-alcooliques : Méthode 2	
Outil de Saisie et d'Analyse des Données	Instructions pour la Saisie et l'Analyse des Données	Trame pour la Synthèse et le Rapport des Résultats d'Evaluations

L'**Outil de Saisie et d'Analyse des Données**, les **Instructions pour la Saisie et l'Analyse des Données** et la **Trame pour la Synthèse et le Rapport des Résultats d'Evaluations** ne sont pas décrits en détail dans ce guide.

Le **Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins** est décrit dans le chapitre relatif au changement de système.

L'**Enquête sur la Consommation de Savon et de Produits hydro-alcooliques** est décrite au chapitre relatif au changement de système.

Les **Protocoles d'Evaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité de Produits hydro-alcooliques : Méthodes 1 et 2** sont décrits dans le chapitre relatif au changement de système.

Hygiène des Mains : Manuel Technique de Référence est décrit dans le chapitre relatif à la formation et l'éducation.

Les outils pour l'observation des pratiques d'hygiène des Mains	
Quoi ?	<p>Série d'outils permettant de conduire des observations directes des pratiques d'hygiène des mains et ainsi d'évaluer l'observance :</p> <ul style="list-style-type: none"> Un Formulaire d'Observation, destiné à la collecte des données sur les pratiques d'hygiène des mains observées au cours des activités de soins des personnels soignants. Ce formulaire comprend un résumé des consignes d'utilisation ; Deux Formulaires de Calcul d'Observance (Calculs d'Observance de Base et Calculs d'Observance Facultatifs) permettant de calculer les taux d'observance à partir de données documentées sur le formulaire d'observation. <p>Ces formulaires sont associés aux outils de formation (cf. chapitre III.2.2) des observateurs, destinés à enseigner les principes et la méthode d'observation, qui sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> Hygiène des Mains : Manuel Technique de Référence – manuel didactique complet expliquant les principes de l'hygiène des mains, notamment l'approche des « 5 Indications de l'Hygiène des Mains », et la méthode d'observation directe de l'OMS ; Brochure : Hygiène des Mains : Pourquoi, Comment et Quand – résumant les principes de l'hygiène des mains – pourquoi, comment et quand – et de l'usage approprié des gants médicaux.
Pourquoi ?	<p>L'observance à l'hygiène des mains de routine dans le cadre des activités de soins est actuellement l'indicateur le plus adapté pour évaluer le comportement du personnel soignant à l'égard de l'hygiène des mains. L'observance est un indicateur essentiel permettant d'évaluer le succès de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains.</p>
Où ?	<p>Dans tous les lieux où sont pratiqués des soins et où le programme de promotion de l'hygiène des mains est mis en œuvre.</p>

Les outils pour l'observation des pratiques d'hygiène des Mains	
Quand ?	<ul style="list-style-type: none"> Conduire une évaluation initiale d'observance à l'hygiène des mains dans les services cliniques où la stratégie de promotion de l'hygiène des mains est mise en œuvre. Les observations initiales doivent être réalisées avant l'étape interventionnelle. Durant l'évaluation d'impact (cf. étape 4, chapitre III.2.4), l'observation a pour objectif d'évaluer l'effet des interventions sur l'observance à l'hygiène des mains. Les observations doivent être poursuivies et répétées à intervalles réguliers, au minimum une fois par an, pour surveiller la durabilité de l'amélioration et identifier les domaines nécessitant des interventions complémentaires. <p>Pour comparer les résultats d'observance entre des évaluations initiales, d'impact et de routine, il est primordial que les observations soient menées dans les mêmes services cliniques. Pour cela, il est recommandé de conserver les documents de planification des observations dans les différents services cliniques.</p>
Qui ?	<p>Les outils sont utilisés par l'observateur.</p> <p>Idéalement, l'observateur est un professionnel avec une solide expérience des soins au patient. Il / elle doit être formé à la méthode d'observation, à l'identification des indications de l'hygiène des mains selon les « 5 Indications de l'Hygiène des Mains » et à l'utilisation des outils. Son aptitude à mesurer l'observance à l'hygiène des mains lors des activités de soins doit être évaluée et validée suite à sa formation (cf. Formation, chapitre II.2).</p>
Comment ?	<p>Hygiène des Mains : Manuel Technique de Référence décrit comment utiliser les formulaires d'observation et de calculs d'observance. Un résumé des consignes d'utilisation est proposé au dos du formulaire d'observation.</p> <p>En règle générale, 150 à 200 opportunités à l'hygiène des mains doivent être observées dans chacune des structures de soins concernées (département, service ou unités de soins).</p>

Questionnaire sur les Perceptions du Personnel Soignant	
Quoi ?	<p>Le questionnaire permet d'évaluer les perceptions de la problématique des IAS, de l'importance de l'hygiène des mains comme mesure de prévention et de l'utilité des différents éléments et outils de la stratégie multimodale.</p> <p>Deux versions du questionnaire sont proposées : l'une pour l'évaluation initiale et l'autre pour l'évaluation d'impact. Cette dernière est une version complétée du questionnaire initial et qui explore le champ de l'intervention par de nouvelles questions sur l'introduction ou le changement d'un produit hydro-alcoolique, l'apposition d'affiches et la distribution de dépliants, la formation.</p>
Pourquoi ?	<p>Il est utile de comprendre comment les professionnels soignants perçoivent l'hygiène des mains au cours des soins, car il a déjà été démontré que cette perception influence la collaboration à une démarche d'amélioration. Les résultats peuvent révéler que la perception ne correspond pas à la réalité de la problématique des IAS, ni à l'importance de l'hygiène des mains dans leur prévention. La restitution des résultats dans ce cas peut aider à forger une perception plus ajustée à la réalité.</p>
Où ?	<p>Dans les établissements de soins et services cliniques participant à la mise en œuvre de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains.</p>
Quand ?	<ul style="list-style-type: none"> Lors de l'évaluation initiale (cf. étape 2, chapitre III.2.2) afin d'évaluer la perception des IAS et de l'hygiène des mains chez les personnels soignants, avant l'intervention promotionnelle. Lors de l'évaluation d'impact (étape 4, chapitre III.2.4) afin d'évaluer l'effet de l'intervention sur la perception des personnels soignants.
Qui ?	<p>Utilisateur : Le coordinateur ou toute autre personne chargée de la distribution et de la collecte du questionnaire.</p> <p>Population concernée : le personnel soignant de l'établissement de soins et des services cliniques où le programme de promotion de l'hygiène des mains est mis en œuvre.</p>

Questionnaire sur les Perceptions du Personnel Soignant

Comment ?	<ul style="list-style-type: none"> • Distribution anonyme du questionnaire. • Idéalement par randomisation. • Si la randomisation n'est pas possible : <ul style="list-style-type: none"> – Lorsque seules quelques unités de soins sont concernées, les questionnaires peuvent être remis à tous les personnels soignants dans l'intervalle d'une semaine ; ils sont à compléter et collecter dans les 4 – 5 jours qui suivent ; – Lorsqu'un grand nombre d'unités de soins sont impliquées dans le programme ou l'établissement de soins dans son ensemble, les questionnaires peuvent être remis à tous les personnels soignants présents un jour donné ; il sont donc distribués le matin, complétés le jour même et collectés en fin de journée.
------------------	---

Questionnaire sur les Connaissances du Personnel Soignant de l'Hygiène des Mains

Qui ?	<p>Utilisateur : Le(s) formateur(s) ou toute autre personne responsable de la distribution et de la collecte de ce questionnaire.</p> <p>Population concernée : Le personnel soignant bénéficiant de la formation en hygiène des mains.</p>
Comment ?	Le formateur distribue le questionnaire. En vue de la comparaison des résultats et tout en préservant l'anonymat, les consignes à appliquer pour la création d'un code d'identification sont données à chaque membre du personnel soignant. Ce code d'identification, identique sur les deux questionnaires des connaissances permet aussi à chacun de pratiquer une auto-évaluation formative. Le code d'identification peut être porté à la connaissance du seul utilisateur ou du répondeur et de l'utilisateur, conformément aux instructions locales de respect de la confidentialité des données.

Questionnaire sur les Connaissances du Personnel Soignant de l'Hygiène des Mains

Quoi ?	<p>Questionnaire technique ayant pour objectif d'évaluer le niveau des connaissances des notions essentielles en matière de transmission des germes par les mains et d'hygiène des mains au cours des activités de soins.</p> <p>Les connaissances nécessaires pour répondre correctement à ces questions ne peuvent s'acquérir qu'au cours des sessions de formation sur l'approche des « 5 Indications de l'Hygiène des Mains ».</p>
Pourquoi ?	L'hygiène des mains est une mesure simple, mais l'amélioration de son observance dépend de la compréhension de ses principales indications entièrement justifiées par le risque de transmission des germes lors des soins. Il est important d'évaluer les connaissances initiales du personnel soignant ainsi que celles acquises lors des activités de formation et d'éducation.
Où ?	Dans les établissements de soins et services cliniques où les actions de formation et d'éducation ont lieu.
Quand ?	<p>Le questionnaire peut être distribué :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lors de l'évaluation initiale soit <ul style="list-style-type: none"> – Immédiatement avant le démarrage des activités de formation ; – Au début de chaque session de formation (en début de période d'intervention). • Pour l'évaluation d'impact soit <ul style="list-style-type: none"> – A la fin de chaque session de formation ; – Durant la période d'évaluation d'impact (étape 2, chapitre III.2.4).

Questionnaire sur les Perceptions des Equipes de Direction

Quoi ?	Le questionnaire permet d'évaluer les perceptions de la problématique des IAS, de l'importance de l'hygiène des mains comme mesure de prévention et de l'utilité des différents éléments et outils de la stratégie multimodale, comme composantes de la culture de la sécurité.
Pourquoi ?	Sensibilisation des équipes de direction et obtention de leur engagement pour l'instauration d'une culture institutionnelle de la sécurité. Leur soutien est indispensable aux fondements et à l'acquisition des ressources nécessaires à la mise en œuvre d'un programme de promotion de l'hygiène des mains. Il est utile, pour cette raison, de comprendre leur perception de l'importance de l'hygiène des mains dans un environnement de soins et d'identifier les messages clés qui doivent leur être communiqués et la manière de les délivrer.
Où ?	Dans le service de direction de l'établissement de soins.
Quand ?	<ul style="list-style-type: none"> • Lors de la phase de préparation de l'établissement (étape 1, chapitre III.2.1) ou lors de la période d'évaluation initiale ; • Lors de la période d'évaluation d'impact (étape 4, chapitre III.2.4) afin d'évaluer l'effet de l'intervention sur la perception des cadres dirigeants.
Qui ?	<p>Utilisateur : le coordinateur ou toute autre personne responsable de la distribution et de la collecte de ce questionnaire.</p> <p>Population concernée : Equipe de direction de l'établissement.</p>
Comment ?	<p>Distribution anonyme du questionnaire.</p> <p>Restitution des questionnaires complétés 4 à 5 jours plus tard.</p>

II.3.3 L'utilisation des outils d'évaluations et de restitution des résultats – Exemples de situations rencontrées dans les établissements de soins

Exemple 1: Etablissements de soins entreprenant un programme de promotion de l'hygiène des mains.

 La priorité immédiate est d'obtenir une vue globale de la situation actuelle dans l'établissement de soins à partir des indicateurs d'évaluation des infrastructures, des pratiques et des connaissances de l'hygiène des mains, et des perceptions des IAS et de l'hygiène des mains. Ces évaluations de base sont d'une importance capitale pour identifier les ressources nécessaires et définir les priorités du programme de promotion de l'hygiène des mains. Pour obtenir une évaluation optimale, tous les questionnaires cités ci-dessous doivent idéalement être complétés au cours des étapes de préparation et d'évaluation initiale. L'étape d'évaluation suivant l'intervention reprend la mesure des mêmes indicateurs, permettant ainsi d'évaluer l'impact de l'intervention.

Le plan d'action prévoit l'allocation de temps et de personnel pour conduire les différentes activités d'évaluations ; dans les établissements disposant de ressources limitées ou ayant d'autres priorités, la conduite de toutes les enquêtes peut s'avérer difficile, voire impossible. Dans ce cas, les enquêtes prioritaires sont :



Outils	Quand ?
Questionnaire sur les Perceptions du Personnel soignant	Au moins lors de l'évaluation initiale
Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins	Lors de l'évaluation initiale et de l'évaluation d'impact
Enquête sur la Consommation de Savon et de Produits hydro-alcooliques	Tous les mois ou tous les 3 ou 4 mois (en continu)
Formulaire d'Observation	Lors de l'évaluation initiale et de l'évaluation d'impact

Pour les établissements qui n'ont pas encore atteint le stade de mise en œuvre d'évaluations régulières, y compris d'observations et de restitution des résultats, un calendrier d'évaluation doit être prévu dans les plans d'actions sur le long terme.

Exemple 2: Etablissements de soins où un programme de promotion de l'hygiène des mains est en cours de mise en œuvre.

Les établissements sont supposés avoir déjà mené les évaluations initiales et d'impact des indicateurs recommandés, disposer des infrastructures requises et d'un programme de formation continue. Le suivi et l'évaluation réguliers constituent le support au renforcement et au renouvellement du programme promotionnel, ils permettent d'obtenir des informations en continu sur l'évolution de la stratégie.



A ce stade, les établissements doivent se concentrer davantage sur l'évaluation régulière des connaissances, des perceptions, des infrastructures et des pratiques d'hygiène des mains lors des sessions d'observations réalisées dans les différents services ou unités de soins couplée avec la restitution des résultats au personnel soignant qui met en évidence la progression des performances.



La fréquence de ces différentes enquêtes dépend des priorités définies au niveau local. Les observations des pratiques d'hygiène des mains doivent avoir lieu au moins une fois par an ; idéalement une fois par mois. La consommation des produits destinés à l'hygiène des mains, en particulier la consommation de produits hydro-alcooliques, doit être enregistrée mensuellement ou à intervalles réguliers, permettant un calcul des tendances annuelles (par exemple, tous les 3 ou 4 mois). Pour la durabilité du programme, des évaluations et des plans d'actions pour un cycle complet sur 5 ans sont recommandées au minimum.



Les établissements effectuent vraisemblablement un suivi des IAS. En effet, certains établissements ont déjà mis un système de surveillance bien établi et valide. Dans ce cas, des informations intéressantes peuvent être fournies sur les indicateurs les plus fiables d'évaluation de l'efficacité de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains. La mesure de tendances mensuelles en termes d'incidence des IAS sur au moins une année, à la fois avant et après l'intervention serait idéale. Selon le champ d'application du programme, des études de prévalence dans les unités et services où la promotion de l'hygiène des mains est en place, avant et après la phase interventionnelle, peuvent s'avérer utiles pour autant que les calculs reposent sur un échantillon de taille appropriée.

Un système de surveillance des IAS doit être considéré comme partie intégrante du plan d'action. Des objectifs spécifiques de réduction des taux d'IAS dans l'établissement doivent être définis par l'équipe du programme de promotion de l'hygiène des mains, conjointement à la direction de l'établissement.

Si les taux d'IAS au niveau local sont disponibles, la rentabilité de l'introduction de produits hydro-alcooliques et de la stratégie de promotion dans son ensemble pourrait être calculée.

Mise en commun des enseignements tirés de l'expérience avec le Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients

Le Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients est très intéressé à recevoir de nombreux retours d'informations de la part des coordinateurs des programmes de promotion de l'hygiène des mains sur la mise en œuvre d'un plan d'action pour la promotion de l'hygiène des mains et sur les résultats obtenus.

Les contacts et les sites pour la mise en ligne des études de cas sur les pratiques d'hygiène des mains sont disponibles sur le site Web du Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients : www.who.int/gpsc/en



Accès aux outils

<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/fr/index.html>

II.4 LES RAPPELS ET INCITATIFS SUR LE LIEU DE TRAVAIL

II.4.1 Rappels et incitatifs sur le lieu de travail – Définitions et vue d'ensemble

 Les rappels et incitatifs sur le lieu de travail font partie des outils essentiels de sensibilisation du personnel soignant à l'importance de l'hygiène des mains, aux indications et aux techniques recommandées pour sa pratique. Ce sont aussi des moyens d'information des patients et des visiteurs sur les normes et comportements qu'ils sont en droit d'attendre de la part du personnel soignant en matière d'hygiène des mains.

Les différentes affiches constituent le support le plus fréquemment utilisé. La série d'outils proposés comprend trois affiches publiées par l'OMS illustrant les « 5 Indications de l'Hygiène des Mains » et les techniques recommandées pour la friction hydro-alcoolique et le lavage des mains.

 D'autres rappels et incitatifs existent : dépliants de poche à l'usage du personnel soignant, autocollants à coller sur les lieux de soins, étiquettes comportant un message promotionnel pour les flacons et les distributeurs de produit hydro-alcoolique ou encore gadgets tels que des badges avec le logo de l'hygiène des mains.

 Les rappels sur le lieu de travail sont parties intégrantes des plans d'actions des établissements de soins mettant en œuvre des programmes de promotion de l'hygiène des mains à tous les niveaux. Ils doivent être utilisés ou affichés dans tous les services de soins (étape 3 ; chapitre III.2.3) et régulièrement renouvelés et mis à jour. Ils sont destinés aussi bien au personnel soignant qu'aux patients et aux visiteurs.

L'adaptation au niveau local des rappels et incitatifs proposés par l'OMS et la conception de nouveaux visuels sur les [Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins](#) favorisent sans aucun doute l'adhésion à la stratégie et son adoption grâce à l'utilisation d'une terminologie et d'images adaptées à la culture locale.

Les personnels soignants doivent aussi pouvoir accéder sur leur lieu de travail aux recommandations et procédures normalisées relatives à l'hygiène des mains afin de s'informer et de se rappeler des pratiques appropriées d'hygiène des mains.

II.4.2 Rappels et incitatifs sur le lieu de travail – Description

 Les différents outils à utiliser en tant que rappels et incitatifs sur le lieu de travail sont les suivants :

Affiche – Les 5 Indications de l'Hygiène des Mains	Affiche – La friction hydro-alcoolique : Comment ?	Affiche – Le lavage des mains : Comment ?
Dépliant – Hygiène des Mains : Quand et Comment ?		
Ecran de veille SAVE LIVES: Clean Your Hands		

L'affiche – Les 5 Indications de l'Hygiène des Mains	
Quoi ?	Affiche illustrant les cinq indications de l'hygiène des mains au cours des soins auprès du patient.
Pourquoi ?	Parce que tous les personnels soignants doivent pouvoir identifier les messages clés de l'hygiène des mains et en expliquer les indications.
Où ?	A afficher sur les lieux de soins et autres lieux stratégiques de l'établissement de soins.
Quand ?	Lors de l'étape d'intervention (étape 3, chapitre III.2.3) ; à maintenir en permanence et à remplacer et actualiser, lorsque c'est nécessaire.
Qui ?	Utilisateur : Coordinateur ou toute autre personne responsable de l'affichage dans les services de soins. Public cible : Tous les personnels soignants en contact direct avec les patients ; les patients et leurs visiteurs doivent également être sensibilisés aux pratiques d'hygiène des mains.
Comment ?	Apposer les affiches sur les lieux de soins et autres endroits et s'assurer de leur état et de leur actualité, selon le plan d'action.

Les affiches – La Friction hydro-alcoolique : Comment ? et Le Lavage des Mains : Comment ?	
Quoi ?	Affiches illustrant les techniques de friction hydro-alcoolique et de lavage des mains, rappelant au personnel soignant la nécessité et la manière de pratiquer l'hygiène des mains.
Pourquoi ?	Parce que tous les personnels soignants doivent connaître les techniques recommandées pour la friction hydro-alcoolique et le lavage des mains.
Où ?	Dans tout l'établissement de soins, en particulier où les soins sont dispensés. L'affiche sur la friction hydro-alcoolique doit être présente sur les lieux de soins ; l'affiche sur le lavage des mains doit être apposée près de chaque lavabo (qui, idéalement, devrait coïncider avec un lieu de soins).
Quand ?	Lors de la phase d'intervention (étape 3, chapitre III.2.3) ; à maintenir en permanence et à remplacer et actualiser, si nécessaire.
Qui ?	Utilisateur : Coordinateur ou toute autre personne responsable de l'affichage dans les services de soins. Public cible : Tous les personnels soignants en contact direct avec les patients ; les patients et leurs visiteurs doivent également être sensibilisés aux pratiques d'hygiène des mains.
Comment ?	Apposer les affiches sur les lieux de soins et s'assurer de leur état et de leur actualité, selon le plan d'action.

Le dépliant – Hygiène des Mains : Quand et Comment ?	
Quoi ?	Dépliant résumant les messages élémentaires sur les moments opportuns et les manières appropriées de pratiquer l'hygiène des mains.
Pourquoi ?	Parce que tous les personnels soignants doivent comprendre et pratiquer l'hygiène des mains selon les « 5 indications de l'hygiène des mains » et les techniques de friction hydro-alcoolique et de lavage des mains.
Où ?	A distribuer aux professionnels soignants de tous les services de soins où le programme de promotion de l'hygiène des mains est mis en œuvre.
Quand ?	A distribuer lors de la phase de mise en œuvre (étape 3, chapitre III.2.3) et, idéalement, lors des sessions de formation.
Qui ?	Cet outil doit être utilisé par tous les personnels soignants dans les services de soins où le programme de promotion de l'hygiène des mains est mis en œuvre.
Comment ?	Distribuer ce dépliant lors des sessions de formation délivrées aux personnels soignants ; à conserver comme outil personnel de travail et matériel de référence.

Ecran de veille – SAVE LIVES : Clean Your Hands	
Quoi ?	Ecran de veille pour ordinateur.
Pourquoi ?	Pour rappeler au personnel soignant la nécessité de pratiquer l'hygiène des mains aux moments opportuns.
Où ?	Sur tous les ordinateurs utilisés par les professionnels soignants.
Quand ?	En permanence.
Qui ?	Cet outil est destiné à tous les personnels soignants ayant accès à un ordinateur dans les services de soins où le programme de promotion de l'hygiène des mains est mis en œuvre.
Comment ?	Remplacer l'écran de veille actuel par l'écran de veille « SAVE LIVES: Clean Your Hands » pour rappeler l'hygiène des mains aux personnels de soignants.

II.4.3 L'utilisation des rappels et incitatifs sur le lieu de travail – Exemples de situations rencontrées dans les établissements de soins

Exemple 1: Etablissements entreprenant un programme de promotion de l'hygiène des mains et/ou disposant de ressources limitées.



Actions clés :

- Evaluer les ressources existantes, y compris les expertises locales, susceptibles d'être impliquées dans les activités d'information et de motivation des professionnels soignants à l'hygiène des mains.
- Définir les besoins et prévoir le délai nécessaire pour y répondre.
- Prendre en compte les coûts à inclure dans le plan financier et prévoir le budget nécessaire.
- Dans un premier temps, et en raison de la nécessité d'engager de nombreuses activités pour la mise en œuvre du programme de promotion de l'hygiène des mains, les établissements ont la possibilité d'utiliser les outils proposés par l'OMS sans modification.

Exemple 2: Etablissements de soins où un programme de promotion de l'hygiène des mains est déjà en cours de mise en œuvre.



Actions clés :

- Prendre en considération l'adaptation des rappels et incitatifs à la culture nationale ou locale, avec des images par exemple ; ce travail d'adaptation doit être une priorité du plan d'action de l'établissement de soins concerné.
- S'assurer du bon état des affiches promotionnelles.
- Inclure dans le plan d'action de l'établissement à long terme la mise à jour régulière des rappels et incitatifs en modifiant les illustrations et les slogans.
- L'adaptation des rappels et incitatifs au contexte local peut être grandement facilitée en impliquant les professionnels soignants dans la réflexion et en les invitant à concevoir eux-mêmes des illustrations. Ce processus peut être soutenu par un dessinateur professionnel qui pourrait exploiter les idées des personnels soignants. D'autre part, cette activité est susceptible de générer une réflexion individuelle sur le programme et d'alimenter les discussions sur la pertinence des messages délivrés pour l'hygiène des mains.
- Utiliser d'autres rappels ou incitatifs que des affiches.

Mise en commun des enseignements tirés de l'expérience avec le Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients

Le Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients est très intéressé aux rappels et incitatifs élaborés au niveau local.

Les contacts et les sites pour la mise en ligne de vos rappels et incitatifs sont disponibles sur le site web du Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients : www.who.int/gpsc/en



Accès aux outils

<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/fr/index.html>

II.5 LA CULTURE INSTITUTIONNELLE DE LA SECURITE

II.5.1 Culture institutionnelle de la sécurité – Définitions et vue d'ensemble

 Par culture institutionnelle de la sécurité, on entend la création d'un environnement perceptif, favorisant la sensibilisation aux questions relatives à la sécurité des patients et incitant à la réflexion sur la promotion de l'hygiène des mains en tant que priorité institutionnelle. Cela implique :

- La participation active aux niveaux institutionnel et individuel ;
- La sensibilisation à la capacité au changement (à l'efficacité) aux niveaux institutionnel et individuel ; et
- Le partenariat avec les patients et les organisations de patients.

 Au niveau institutionnel, cet élément de la stratégie multimodale représente un fondement de la mise en œuvre et de la pérennisation du programme de promotion et fait partie intégrante d'une culture qui considère les questions relatives à la sécurité et donne la priorité à leur résolution.

 Au niveau individuel, cet élément importe en termes de motivation et de capacité de professionnels soignants à considérer les recommandations de l'hygiène des mains comme priorité constante lors des soins, et à concrétiser leur engagement pour la sécurité des soins. L'instauration d'une culture institutionnelle de la sécurité, permet à tous les acteurs de l'établissement de soins d'être conscients de leurs propres aptitudes à participer aux changements et à les initier pour l'amélioration continue de tous les indicateurs.

 L'instauration d'une culture institutionnelle de la sécurité doit être une priorité des initiatives de promotion de l'hygiène des mains, indépendamment du niveau de progression dans le programme dans un établissement donné. Cette démarche est particulièrement fondamentale lors de la phase de mise en œuvre d'un programme. Des efforts considérables doivent être fournis dès le début pour motiver à la promotion de l'hygiène des mains (étape 1 : préparation de l'établissement, chapitre III.2.1). Il est important que les décideurs et autres personnes influentes s'impliquent dans le processus de planification dès le commencement et qu'ils persistent dans leurs engagements au cours de la phase de mise en œuvre et au-delà.

Au fil d'une évolution, d'autres domaines de la sécurité des patients sont explorés simultanément ou en suite logique. Cette culture de la sécurité doit pouvoir s'ancrer profondément dans la tradition et la philosophie institutionnelles. Cela implique des progrès dans la mise en point de systèmes stables de détection des événements indésirables et d'évaluation de la qualité dont l'un des indicateurs clés est l'hygiène des mains.

Les professionnels de santé et autres personnalités influentes peuvent largement contribuer à l'instauration d'une culture de la sécurité. En dehors des professionnels de l'établissement de soins, des membres d'organisations extérieures, d'organisations non gouvernementales ou d'associations professionnelles sont à même de conseiller sur l'élaboration de stratégies pour promouvoir la sécurité des patients.

 Dans les établissements de soins où la promotion de l'hygiène des mains est très avancée, les équipes de direction et les différents responsables impliqués font preuve de leur soutien et de leur engagement constant en allouant des ressources sur le long terme. Ils tireront fierté du niveau d'excellence atteint dans leur établissement. L'hygiène des mains sert alors d'indicateur de qualité sur le long terme.

Dans ces établissements, tous les personnels soignants s'engagent en faveur de l'hygiène des mains et sont pleinement responsables de leur observance à l'hygiène des mains selon les « 5 Indications de l'Hygiène des Mains ».

 C'est dans ces établissements particulièrement, mais pas seulement, que les patients sont directement impliqués dans l'instauration d'une culture institutionnelle de la sécurité. La sensibilisation des patients à l'hygiène des mains et leur compréhension de l'hygiène des mains sont des aspects essentiels dans l'élaboration des plans d'actions d'une stratégie multimodale de promotion de l'hygiène des mains. Encouragés positivement par les patients, le personnel soignant est d'autant plus motivé à l'observance aux « 5 Indications de l'Hygiène des Mains ». La pratique appropriée de l'hygiène des mains devant le patient peut renforcer sa confiance et encourager le partenariat entre les personnels soignants et les patients en faveur de la sécurité de soins.

II.5.2 Les outils pour l'instauration d'une culture institutionnelle de la sécurité – Description

 Les outils proposés pour l'instauration d'une culture institutionnelle de la sécurité sont les suivants :

Modèle de lettre à l'attention des directions d'établissements de soins – Sensibilisation à l'Hygiène des Mains

Modèle de lettre à l'attention des directions d'établissements de soins – Communication sur les Initiatives de Promotion de l'Hygiène des Mains

Conseils pour l'Engagement des Patients et des Organisations de Patients en faveur des Initiatives de Promotion de l'Hygiène des Mains

Durabilité de l'Amélioration – Activités complémentaires pour les Etablissements de Soins

DVD promotionnel : **SAVE LIVES: Clean Your Hands**

Modèle de lettre à l'attention des Directions d'Établissements de Soins – Sensibilisation à l'Hygiène des Mains	
Quoi ?	Modèle de lettre que le coordinateur peut utiliser et adapter pour établir un premier contact avec les principaux décideurs au sujet des implications d'un programme de promotion de l'hygiène des mains.
Pourquoi ?	Pour aider le coordinateur, ou toute autre personne intéressée par l'introduction ou le renforcement d'initiatives de promotion de l'hygiène des mains dans un établissement de soins, à sensibiliser et susciter l'engagement, le soutien et l'investissement de l'ensemble des décideurs de l'établissement.
Où ?	Dans le service de direction de l'établissement de soins.
Quand ?	Lors des étapes préparatoires de la mise en œuvre d'un programme promotionnel (étape 1, chapitre III.2.1).
Qui ?	Utilisateur : Coordinateur ou toute personne intéressée par l'introduction ou le renforcement d'initiatives de promotion de l'hygiène des mains dans un établissement de soins. Public cible : Equipes de direction des établissements de soins.
Comment ?	Avant d'envoyer ce courrier, l'utilisateur doit insérer des données locales spécifiques ou modifier le texte selon le style local. Un modèle de lettre similaire est également proposé pour communiquer sur les initiatives de promotion de l'hygiène des mains aux directions d'établissements (Modèle de lettre à l'attention des Directions d'Établissements de Soins – Communication sur les Initiatives de Promotion de l'Hygiène des Mains).

Modèle de lettre à l'attention des Directions d'Établissements de Soins – Communication sur les Initiatives de Promotion de l'Hygiène des Mains	
Quoi ?	Modèle de lettre que le coordinateur peut utiliser et adapter pour transmettre et diffuser des messages clairs sur les initiatives de promotion de l'hygiène des mains, et pour préciser où les actions doivent être entreprises, et par qui.
Pourquoi ?	Pour aider le coordinateur ou toute autre personne impliquée dans l'introduction ou le renforcement d'initiatives de promotion de l'hygiène des mains dans un établissement de soins à communiquer les messages essentiels aux équipes de directions de ces établissements.
Où ?	Dans le service de direction de l'établissement de soins.
Quand ?	Lors des étapes préparatoires de la mise en œuvre d'un programme promotionnel (étape 1, chapitre III.2.1).
Qui ?	Utilisateur : Coordinateur, ou toute personne intéressée par l'introduction ou le renforcement d'initiatives de promotion de l'hygiène des mains dans un établissement de soins. Public cible : Equipes de direction des établissements de soins.
Comment ?	Avant d'envoyer ce courrier, l'utilisateur doit insérer des données locales spécifiques ou modifier le texte selon le style local. Un modèle de lettre similaire est également proposé pour sensibiliser et susciter l'engagement, le soutien et l'investissement de l'ensemble des décideurs de l'établissement. (Modèle de lettre à l'attention des Directions d'Établissements de Soins – Sensibilisation à l'Hygiène des Mains).

Conseils pour l'Engagement des Patients et des Organisations de Patients en faveur des Initiatives de Promotion de l'Hygiène des Mains	
Quoi ?	Conseils pour la responsabilisation des patients, l'engagement des organisations de patients, le développement d'un programme de sensibilisation des patients les incitant à participer aux initiatives de promotion de l'hygiène des mains.
Pourquoi ?	Le partenariat entre les patients, leurs familles et les professionnels des soins fait partie intégrante des Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins . L'engagement des patients peut avoir un effet positif pour la promotion de l'hygiène des mains dans les établissements de soins et sur la démarche d'amélioration.
Où ?	Dans le service de direction de l'établissement de soins.
Quand ?	Dès que les établissements de soins disposent d'un programme clair de promotion de l'hygiène des mains (à prendre en considération lors de l'élaboration de plans d'actions sur le long terme lors de l'étape 5, cf. chapitre III.2.5).
Qui ?	Cet outil doit être utilisé par le coordinateur dans les établissements où il est prévu d'engager les patients et les organisations de patients dans la promotion de l'hygiène des mains.
Comment ?	Le coordinateur étudie le document et sélectionne les activités à intégrer au plan d'action à long terme

Durabilité de l'Amélioration – Activités complémentaires pour les Etablissements de Soins	
Quoi ?	Conseils destinés aux établissements de soins qui souhaitent renforcer la promotion de l'hygiène des mains, sur l'utilisation d'outils et l'organisation d'activités à mettre en place dans le cadre de leurs plans d'actions sur le long terme, dans la perspective de maintenir la dynamique engagée et les progrès réalisés, et même d'améliorer.
Pourquoi ?	Il est essentiel de pérenniser les progrès réalisés, en particulier dans les établissements de soins où la stratégie de promotion de l'hygiène des mains est bien établie, les ressources allouées et les systèmes d'observation et de formation organisés.
Où ?	Dans le service de direction de l'établissement de soins.
Quand ?	Une fois que les établissements de soins ont des infrastructures et des systèmes bien établis pour la formation et l'observation de l'hygiène des mains (en particulier pour l'élaboration de plans d'actions sur le long terme lors de l'étape 5, cf. chapitre III.2.5).
Qui ?	Cet outil doit être utilisé par le coordinateur, les équipes de direction ou les personnes chargées de la planification, de la mise en œuvre et du maintien du programme de promotion de l'hygiène des mains dans l'établissement de soins.
Comment ?	Le coordinateur examine le document, sélectionne les activités complémentaires à développer pour pérenniser la dynamique engagée dans son établissement et le programme de promotion, et intègre ces activités au plan d'action sur le long terme.

DVD promotionnel – SAVE LIVES: Clean Your Hands	
Quoi ?	Court-métrage, dont la puissance des images est excellente pour la promotion de l'hygiène des mains et la campagne SAVE LIVES: Clean Your Hands .
Pourquoi ?	Inciter et encourager tous les professionnels soignants à pratiquer une hygiène des mains optimale au cours des soins aux patients, motiver les patients à participer à la promotion de l'hygiène des mains.
Où ?	Court-métrage à visionner lors de réunions, de sessions de formation et dans les zones publiques des établissements de soins intégrant la participation des patients à leur programme, comme moyen de sensibilisation à l'importance de l'hygiène des mains.
Quand ?	A l'ouverture ou la clôture de réunions durant lesquelles un message fort doit être passé sur l'importance de l'hygiène des mains (par exemple : sessions de sensibilisation et de formation, réunions d'équipes, informations et instructions communiquées aux professionnels).
Qui ?	Utilisateurs : coordinateur, équipes de direction, formateurs.
Comment ?	Diffuser ce court-métrage auprès du personnel soignant ou du public avant de donner de plus amples informations sur les initiatives de promotion de l'hygiène des mains, pour créer un contexte favorable à la réception d'un message fort sur l'hygiène des mains au cours des soins.

- Identifier au moins un membre du personnel de chaque service ou département de soins (médecin chef et/ou infirmier(ère) en chef) à informer, le moment venu, du lancement de la mise en œuvre de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains et si possible à former aux principes généraux de contrôle et prévention des infections ;
- Diffuser les **Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins**, dans leur version complète ou résumée, dans tous les services de soins ;
- Prévoir un calendrier pour l'organisation de discussions avec les organisations de patients et pour les activités d'engagement des patients ;
- Commencer par exposer toutes les affiches de l'OMS dans les lieux appropriés pour sensibiliser et souligner l'importance de l'hygiène des mains.

Exemple 2 : Etablissements de soins où un programme de promotion de l'hygiène des mains est déjà établi.



Actions clés :

- Elaborer un plan d'action sur le long terme dont les activités permettent d'intégrer l'hygiène de mains à la culture institutionnelle de la sécurité ;
- Intégrer l'hygiène des mains dans la liste des indicateurs d'évaluation de la qualité des soins dispensés dans l'établissement de soins ;
- Fixer des objectifs annuels d'amélioration des pratiques d'hygiène des mains (par exemple, des taux d'observance à atteindre selon la situation locale) ;
- Mettre en place un système récompense / reconnaissance du personnels soignants selon leur performance en terme d'observance aux « 5 Indications de l'Hygiène des Mains » et aux protocoles basés sur les **Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins** ;
- Examiner et réviser toutes les activités existantes impliquant des patients ou des organisations de patients dans la cadre d'action d'amélioration des soins et élaborer un plan de promotion de l'hygiène des mains ;
- Mettre en œuvre des activités impliquant des patients dans la promotion de l'hygiène des mains :
 - Enquêtes préliminaires auprès des patients pour recueillir leurs propositions sur la manière de participer à la promotion de l'hygiène des mains ;
 - Conception et diffusion de supports d'information et de sensibilisation destinées aux patients sur les initiatives de promotion de l'hygiène des mains et sur la façon dont ils peuvent les encourager et les soutenir ;
 - Lancement d'initiatives (stands à l'entrée de l'établissement, activités dans l'unité de soins) qui sensibilisent à la participation et l'engagement des patients à l'hygiène des mains ;
 - Formation des patients à reconnaître les moments où l'hygiène des mains doit être pratiquée par les professionnels soignants ;
 - Collaboration avec les organisations de patients pour la sensibilisation et la formation des patients, pour obtenir des financements ou la rénovation des installations.



Accès aux outils

<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/fr/index.html>

II.5.3 L'utilisation des outils pour l'instauration d'une culture institutionnelle de la sécurité – Exemples de situations rencontrées dans les établissements de soins

Exemple 1 : Etablissements démarrant un nouveau programme de promotion de l'hygiène des mains et/ou disposant de ressources limitées.



Actions clés :

- Identifier un coordinateur pour le programme de promotion de l'hygiène des mains, idéalement un adjoint et si possible une équipe ou une commission dédiée à l'hygiène des mains ;
- Elaborer un plan de communication sur les initiatives de promotion de l'hygiène des mains au sein de l'établissement ;
- Identifier les parties prenantes, les représentants de la direction, les individus et groupes influents à informer des initiatives mises en œuvre dans l'établissement de soins ;
- Utiliser les modèles de lettres pour solliciter le soutien des équipes de direction et communiquer avec eux et les personnels soignants ;
- Obtenir des équipes de direction les ressources financières et humaines nécessaires à l'organisation et la dispensation de la formation ;

PARTIE III

La troisième partie du Guide de Mise en Œuvre présente des éléments complémentaires à l'appui de la mise en œuvre de la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains :

- Un modèle de plan d'action, listant toutes les activités à entreprendre pour mettre en œuvre chacun des éléments de la stratégie dans les établissements de soins, aussi bien à un niveau basique qu'avancé ; et
- Une approche par étapes servant de référence pour les établissements de soins qui ont récemment lancé un programme de promotion de l'hygiène des mains.

III.1 LA PRÉPARATION D'UN PLAN D'ACTION



Le **Modèle de Plan d'Action** proposé permet de préparer le plan d'action local. Il est très complet, mais il ne prend pas en compte les aspects locaux spécifiques. Il est donc conseillé aux établissements de soins d'identifier les éléments qui s'appliquent à leur situation locale et d'adapter le plan d'action en insérant les activités qui s'appliquent aux besoins locaux. Le Modèle de Plan d'Action ne correspond pas à une planification chronologique des activités à réaliser. Il s'agit d'une vue d'ensemble de toutes les activités à envisager pour garantir la mise en œuvre de chacun des éléments de la stratégie, décrites dans la Partie II de ce guide. Le modèle couvre un large éventail d'activités relatives à la promotion de l'hygiène des mains dans les établissements de soins : des activités fondamentales au lancement d'un programme de promotion de l'hygiène des mains à des activités plus sophistiquées destinées aux établissements dans lesquels la promotion de l'hygiène des mains est avancée. Il permet également d'identifier et distinguer les différents rôles et les responsabilités des personnes impliquées, d'établir un calendrier de réalisation ainsi qu'un budget, et d'engager le suivi des activités entreprises.



Modèle de Plan d'Action général

Activité	Responsable	Calendrier Dates de début et de fin	Budget le cas échéant	Evolution Dates d'évaluation et de clôture de l'activité
Généralités				
Accès aux Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins sur le site web du Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients				
Adaptation locale des Recommandations de l'OMS, en conformité avec les recommandations				
Accès aux outils de mise en œuvre de la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains sur le site web du Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients				
Identification du coordinateur et du coordinateur-adjoint				
Identification des membres et constitution d'une équipe ou d'une commission de soutien au coordinateur				
Recensement des initiatives et projets existants de promotion de l'hygiène des mains et de contrôle et prévention des infections dans l'établissement				
Contact pris avec l'équipe de direction de l'établissement de soins pour discuter des actions et des activités à mettre en œuvre selon les besoins dans l'établissement et les recommandations de l'OMS				
Décision sur l'échelle et le champ de mise en œuvre du programme				
Définir les activités en lien avec les ressources humaines disponibles				

Activité	Responsable	Calendrier Dates de début et de fin	Budget le cas échéant	Evolution Dates d'évaluation et de clôture de l'activité
Lorsque des politiques, normes, protocoles, des procédures, des <i>care bundles</i> (ensembles de pratiques requises), etc. sont utilisés dans l'établissement, s'assurer que l'un d'entre eux concerne l'hygiène des mains et planifier son application à tous les services de soins et par tous les professionnels de santé				
Changement de système				
Passer en revue les données d'observance à l'hygiène des mains et/ou relatives aux IAS pour orienter le programme de promotion de l'hygiène des mains				
Analyser les structures et ressources actuelles				
Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins				
Enquête sur la Consommation de Savon et de Produits hydro-alcooliques				
Discuter avec l'équipe de direction comment améliorer les infrastructures, avec pour objectif à long terme l'installation de lavabos dans toutes les salles de traitement et chambres de patients, l'alimentation en eau courante propre, en savon et en essuie-mains (en lien avec des projets à large échelle ou nationaux)				
Discuter avec l'équipe de direction de l'accès, ou de son optimisation, aux ressources nécessaires (produit hydro-alcoolique sur tous les lieux de soins)				
Décider de la production locale ou de l'approvisionnement sur le marché en produit hydro-alcoolique				
Organiser l'achat sur le marché local en tenant compte de la disponibilité, de l'efficacité, de la tolérance cutanée et du coût				
Examiner le Guide de Production Locale de Produit Hydro-Alcoolique				
Discuter avec les personnes compétentes/experts de la faisabilité des besoins pour la production des formulations recommandées par l'OMS au sein de l'établissement, en particulier du coût de production et de la sécurité				
Utiliser l'outil de Planification et Evaluation du Coût de Production locale d'un Produit hydro-alcoolique pour établir le budget de production des formulations de l'OMS				
Etudier les programmes nationaux ou régionaux avec l'équipe de Direction pour l'approvisionnement en produits hydro-alcooliques				
Evaluer la tolérance cutanée et l'acceptabilité des produits hydro-alcooliques en utilisant les protocoles proposés				
Etablir un plan financier pour couvrir les coûts de l'alimentation en eau, la construction de lavabos, l'approvisionnement en savon, en essuie-mains et en produits hydro-alcooliques, et déterminer un budget annuel approprié				
Explorer, au besoin, avec l'équipe de direction, la possibilité de financement supplémentaire pour soutenir les plans d'actions sur les court, moyen et long termes par les ministères de la santé, par l'industrie, par des fonds donateurs				
Formation et éducation				
Définir les exigences en formation des professionnels de santé, sur la base des effectifs, des besoins et de tout autre aspect pertinent				

Activité	Responsable	Calendrier Dates de début et de fin	Budget le cas échéant	Evolution Dates d'évaluation et de clôture de l'activité
Réviser / élaborer un programme de formation sur la base des outils et ressources de l'OMS				
Identifier les formateurs (au moins un formateur par établissement de soins)				
Identifier les observateurs (au moins un observateur par établissement de soins)				
Allouer le temps, avec le soutien des équipes de directions et par un accord écrit par exemple, nécessaire à la formation des formateurs et des observateurs et à l'exécution de leurs tâches respectives				
Former les formateurs				
Former les observateurs (les formateurs et observateurs peuvent recevoir la même formation de base lors de sessions communes ; les observateurs suivent ensuite une formation spécifique complémentaire)				
Elaborer un plan et un calendrier de démarrage, de dispensation et d'évaluation des formations des professionnels soignants				
Communiquer le temps nécessaire à la formation des professionnels à l'ensemble de la direction et des responsables des services de soins				
Développer un système de compte-rendu des sessions de formation à l'attention des équipes dirigeantes, comprenant un plan d'action en cas d'absence ou de présence insuffisante à ces formations				
Inclure le programme de formation dans le plan financier global de l'établissement				
Concevoir un système de formation continue et d'évaluation des compétences des professionnels des soins (par exemple, annuellement)				
Concevoir un système de formation continue et d'évaluation des compétences des formateurs (par exemple, annuellement).				
Planifier l'élaboration de supports supplémentaires de formation ou organiser des activités complémentaires pour maintenir l'engagement et la motivation sur le long terme (par exemple, organisation de déjeuners-débats sur l'hygiène des mains à l'attention des personnels soignants ; créer des supports de formation à distance (<i>e-learning</i>) ; concevoir un système d'encadrement systématique de tout nouveau personnel (binôme) en matière d'hygiène des mains)				
Etablir un calendrier de mise à jour des supports de formation				
Evaluations et restitution des résultats				
Déterminer ou réviser les activités d'évaluation et de restitution des résultats, comprenant :				
L'observation des pratiques d'hygiène des mains				
Le Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins				
L'Enquête sur la Consommation de Savon et de Produits hydro-alcooliques				
Le Questionnaire sur les Perceptions du Personnel Soignant				
Le Questionnaire sur les Perceptions des Equipes de Direction				

Activité	Responsable	Calendrier Dates de début et de fin	Budget le cas échéant	Evolution Dates d'évaluation et de clôture de l'activité
Le Questionnaire sur les Connaissances du Personnel Soignant de l'Hygiène des Mains				
Les Protocoles d'Evaluation de la Tolérance cutanée et d'Acceptabilité de Produit hydro-alcoolique (Méthode 1 et 2)				
Elaborer un plan et un calendrier de démarrage des activités d'évaluation et de restitution des résultats				
Identification des besoins en experts éventuellement nécessaires pour mener les activités (par exemple, épidémiologistes, gestionnaire de données, etc.)				
Inclure le programme d'évaluation et de restitution des résultats dans le plan financier global de l'établissement				
Concevoir un système de compte-rendu des résultats d'évaluations auprès des équipes de direction, comprenant un plan d'action pour la résolution d'éventuels problèmes de non-observance, de connaissances ou d'infrastructures insuffisantes				
Utiliser la référence « Hygiène des Mains : Manuel Technique de Référence » pour programmer l'observation des pratiques d'hygiène des mains				
Identifier les observateurs (si ce n'est pas déjà fait)				
Programmer la formation des observateurs et l'évaluation de leurs compétences (sur une base annuelle, par exemple)				
Conduire les évaluations initiales et restituer les résultats obtenus aux professionnels clés du programme ; utiliser les outils suivants :				
L'Outil de Saisie et d'Analyse des Données et Instructions pour la Saisie et l'Analyse des Données				
La Trame pour la Synthèse et le Rapport des Résultats d'Evaluations				
Elaborer un plan et un calendrier pour la surveillance continue / régulière des pratiques d'hygiène des mains selon les ressources disponibles (par exemple, sur une base annuelle, mais idéalement tous les deux mois)				
Présenter les résultats d'observance selon le calendrier convenu à l'équipe chargée de la mise en œuvre du programme de promotion de l'hygiène des mains et aux équipes de direction				
Fixer des objectifs annuels d'amélioration de l'observance à l'hygiène des mains en accord avec les équipes de direction et en tenant compte des taux d'observance actuels				
Evaluer les données actuelles relatives aux taux d'IAS dans l'établissement de soins				
Concevoir un système de surveillance des IAS parallèle à la surveillance des taux d'observance à l'hygiène des mains				
Si possible, analyser le rapport coût-efficacité pour informer les équipes de direction et assurer le financement futur des programmes de promotion de l'hygiène des mains				
Considérer la préparation d'une étude de cas des améliorations observées des pratiques d'hygiène des mains dans l'établissement à des fins de publication locale, régionale ou nationale ainsi que sur le site web du Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients				

Activité	Responsable	Calendrier Dates de début et de fin	Budget le cas échéant	Evolution Dates d'évaluation et de clôture de l'activité
Considérer la publication des données relatives à l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains et des taux d'IAS de l'établissement dans une revue à comité de lecture, une revue professionnelle ou un bulletin d'information interne				
Considérer la présentation des données relatives à l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains et des taux d'IAS de l'établissement lors de conférences locales, nationales ou internationales				
Rappels et incitatifs sur le lieu de travail				
Evaluer les ressources disponibles, y compris le matériel existant et l'expertise locale nécessaire au développement du nouveau matériel				
Définir les exigences de mise à jour ou de production de nouveau matériel				
Déterminer les coûts et les moyens de financement, si nécessaire				
Accès aux affiches et dépliants sur le site web du Programme de l'OMS pour la Sécurité des Patients ; déterminer les coûts de reproduction				
Distribuer et/ou apposer les affiches dans tous les services de soins				
S'assurer de l'état des affiches apposées et de l'adéquation des lieux d'affichages (par exemple, sur les lieux de soins, au dessus des lavabos, etc.)				
Distribuer les dépliants à tous les personnels soignants lors des sessions de formation et les afficher dans tous les services de soins				
Planifier la production ou l'actualisation continue du matériel, comprenant les idées innovantes autres que les affiches et dépliants proposés				
Culture institutionnelle de la sécurité				
Expliquer la mise en œuvre effective des activités visant le changement de système, la formation et l'éducation, l'évaluation et la restitution de données, et les rappels et incitatifs sur le lieu de travail				
Obtenir le soutien permanent des équipes de direction et des responsables des services				
Préparer et envoyer un courrier d'encouragement à la poursuite de l'engagement et de l'investissement pour l'hygiène des mains destiné aux équipes de direction				
Si possible, préparer une analyse de rentabilité et la présenter aux équipes dirigeantes pour obtenir leur soutien continu à l'hygiène des mains				
Préparer et envoyer un courrier communiquant les initiatives et les activités engagées dans le domaine de l'hygiène des mains destiné aux équipes de direction				
Constituer un comité chargé de la mise en œuvre du plan d'action de l'établissement				
Planifier des réunions régulières pour suivre les résultats obtenus et amender le plan d'action si nécessaire (une commission existante peut être choisie comme véhicule de promotion de l'hygiène des mains)				
Préparer un plan de communication visant à rendre publiques et visibles les activités de promotion de l'hygiène des mains dans tout l'établissement. Lorsqu'elle est existante, utiliser l'expertise en communication en interne				

Activité	Responsable	Calendrier Dates de début et de fin	Budget le cas échéant	Evolution Dates d'évaluation et de clôture de l'activité
Déléguer des responsables permanents parmi les professionnels soignants des services de soins qui peuvent se faire les porte-paroles des informations sur les activités de promotion de l'hygiène des mains				
Révision de la situation actuelle en matière d'engagement des patients et des organisations de patients dans les activités de promotion de l'hygiène des mains et définir un délai à l'initiation de discussions et de collaborations permanentes avec les organisations de patients				
Mettre à profit les Conseils pour l'Engagement des Patients et des Organisations de Patients en Faveur des Initiatives de Promotion de l'Hygiène des Mains				
Considérer la réalisation d'enquêtes auprès des patients				
Lancer des activités de soutien pour l'engagement des patients (par exemple, élaborer des dépliants sur l'hygiène des mains et élaborer des sessions d'information/éducation destinés aux patients)				
Considérer la mise en œuvre d'initiatives de reconnaissance ou de récompense des professionnels soignants, individuellement, ou pour les équipes de soins, d'unités de soins ou de services spécifiques, selon leur observance à l'hygiène des mains				
Intégrer l'observance à l'hygiène des mains aux indicateurs et aux objectifs annuels de l'établissement				
Planifier l'élaboration de supports supplémentaires de formation ou organiser des activités complémentaires pour maintenir l'engagement et la motivation sur le long terme (par exemple, organisation de déjeuners-débats sur l'hygiène des mains à l'attention des personnels soignants ; créer des supports de formation à distance (<i>e-learning</i>) ; concevoir un système d'encadrement systématique de tout nouveau personnel (binôme) en matière d'hygiène des mains utilisation du DVD promotionnel SAVE LIVES: Clean Your Hands)				

III.2 L'APPROCHE PAR ETAPES

 L'approche par étapes permet de planifier et déployer le programme de promotion de l'hygiène des mains dans le temps, selon une séquence rationnelle des activités. En effet, les éléments de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains se prêtent particulièrement bien à leur mise en œuvre par étapes, en fonction de leurs spécificités.

Cette approche est destinée aux établissements de soins qui démarrent un programme de promotion de l'hygiène des mains basé sur le modèle de la stratégie multimodale de l'OMS. Séquentiellement définie, l'approche accompagne le lecteur dans sa démarche de mise en œuvre de la stratégie, complétée par la proposition d'un large éventail d'activités et d'outils. L'utilité et l'exhaustivité de cette approche par étapes a été démontrée lors de la phase de test, néanmoins elle peut s'avérer assez lourde et contraignante à appliquer. Les professionnels et les institutions qui s'engagent dans un programme de promotion de l'hygiène des mains doivent être conscients que la promotion de l'hygiène des mains est un véritable défi et une mission accaparante, mais il permet des progrès considérables dans la prise en charge globale des patients et pour leur sécurité. La charge de travail qu'implique la mise en œuvre d'un programme de promotion de l'hygiène des mains dépend de son ampleur ; sur la base des exigences minimales, le poids des activités peut être atténué au début pour ensuite gagner progressivement en intensité.

 Les critères minimaux pour la mise en œuvre de la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des mains sont présentés dans la figure ci-dessous :

Éléments de la stratégie multimodale	Critères minimaux de mise en œuvre
1. Changement de système : <i>Produit hydro-alcoolique sur le lieu de soins</i>	Distributeurs de produit hydro-alcoolique sur les lieux de soins dans tous les services de soins (unités ou services) ou flacons (de poche) distribués à tous les professionnels soignants
1. Changement de système : <i>Alimentation en eau propre en continu, approvisionnement constant en savon et en essuie-mains</i>	Un lavabo pour 10 lits Savon et essuie-mains jetables disponibles à tous les lavabos
2. Formation et éducation	L'ensemble du personnel soignant des services de soins inclus dans le programme de promotion de l'hygiène des mains doit bénéficier d'une formation initiale Un programme de formation continue sur les court, moyen et long termes est établi
3. Evaluations et restitution des résultats	Deux périodes d'évaluation (évaluation initiale et évaluation d'impact) portant sur les infrastructures disponibles, l'observance à l'hygiène des mains mesurée par observation directe, et le suivi de la consommation de savon et de produit hydro-alcoolique, sont réalisées
4. Rappels et incitatifs sur le lieu de travail	Les affiches – Comment ? – et – Les 5 Indications de l'Hygiène des Mains – sont apposées dans tous les services de soins inclus dans le programme de promotion de l'hygiène des mains (par exemple, dans les chambres des patients, dans les zones destinées au personnel soignant, dans les services de médecine ambulatoire)
5. Culture institutionnelle de sécurité	Les membres de l'équipe de direction de l'établissement et les autres responsables doivent tous s'engager, de manière visible, à soutenir les initiatives de promotion de l'hygiène des mains (par exemple, annonces ou courriers officiels au personnel)

III.2.1 Etape 1 : La préparation de l'établissement – Préparer l'intervention

 La première étape a pour objectif d'assurer que l'établissement de soins est prêt pour la mise en œuvre du programme de promotion de l'hygiène des mains, soit l'intervention. Cela signifie que les ressources (humaines et financières) et les infrastructures sont disponibles, que les responsabilités pour le programme ont été définies, y compris celles attribuées au coordinateur et à son adjoint. La planification est appropriée et permet de dessiner une stratégie claire pour l'ensemble du programme.

Les activités à entreprendre lors de cette première étape sont principalement liées aux plans et aux actions visant les objectifs des éléments 1 (Changement de système), 3 (Formation et éducation) et 5 (Culture institutionnelle de la sécurité) de la stratégie.

 Veuillez vous référer aux chapitres consacrés aux différents éléments de la stratégie et leurs outils, pour plus d'informations.

 Il est recommandé aux établissements de soins d'envisager dans un premier temps la mise en œuvre dans les unités de soins où la motivation et l'intérêt sont les plus élevés, et où les bénéfices sont potentiellement substantiels, susceptibles d'avoir un impact significatif positif sur les autres unités.

 Une attention particulière doit être portée à la faisabilité de la mise en œuvre : les activités doivent être corrélées aux ressources humaines et financières disponibles. Pour démontrer l'avantage économique de l'intervention et déterminer le financement nécessaire à la mise en œuvre du plan d'action de promotion de l'hygiène des mains, une analyse économique peut s'avérer utile. La formalisation d'un plan financier dès cette première étape permet de déterminer le champ d'application de l'intervention.

 En résumé, l'étape 1 doit comprendre les activités suivantes :

- Convaincre les équipes de direction et les professionnels clés de l'établissement de la légitimité de la question de la sécurité des patients et de la contribution fondamentale et significative de l'hygiène des mains à la pratique de soins sûrs ;
- Identifier les personnes clés à impliquer dans la mise en œuvre du programme ; nommer un coordinateur, un coordinateur-adjoint et, si possible, constituer une équipe ou un comité chargé de soutenir le coordinateur ; assigner les tâches individuelles et déclarer les résultats attendus.

Le coordinateur du programme de promotion de l'hygiène des mains

Profil : Professionnel ayant une compréhension adéquate de l'hygiène des mains et du contrôle et de la prévention des infections, ainsi qu'une expérience approfondie dans le domaine de la qualité et de la sécurité. Il / elle doit être respecté et capable de s'adresser aux équipes de direction de l'établissement.

Tâches : Proposer un plan d'action cohérent de mise en œuvre de la stratégie selon les Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins et l'évolution actuelle de la promotion de l'hygiène des mains au niveau de l'établissement ; discuter du programme avec les équipes de direction et coordonner sa mise en œuvre à toutes les étapes ; et enfin, animer les sessions de formation des formateurs et des observateurs.

Equipe ou comité d'hygiène des mains

Profil : Groupe constitué de professionnels, en particulier de responsables influents (infirmier(ère)s en chef, médecins chefs, spécialistes dans d'autres disciplines, dirigeants), et de personnes spécialisées dans la prévention et le contrôle des infections.

Tâches : Soutenir le coordinateur et participer au processus de prise de décisions ; tenir des réunions régulières (au moins une fois par mois au début de la mise en œuvre du programme, puis selon les besoins) pour superviser le déroulement du programme, signaler des problèmes éventuels, proposer des solutions alternatives et examiner les nouvelles données.

- Planifier la mise en œuvre de l'ensemble des éléments de la stratégie ou des composantes fondamentales spécifiques à un établissement de soins lorsqu'un programme est déjà préexistant ;
- Décider du champ d'application de la stratégie (limité à certains secteurs ou appliqué à l'ensemble de l'établissement de soins) ;
- Créer les conditions nécessaires au changement de système (par exemple, plans d'actions visant à l'approvisionnement de tous les lieux de soins en produit hydro-alcoolique et à l'adéquation des endroits de distribution) ;
- Identifier les formateurs et les observateurs.

 **Le formateur**

Profil : Professionnel, de préférence expérimenté dans le domaine de la formation et des soins au patient. Idéalement, il / elle est un responsable ou adjoint au responsable influent (infirmier(ère) en chef, médecin chef) ou possède une connaissance adéquate du contrôle et de la prévention des infections.

Tâches : Former les professionnels soignants à l'hygiène des mains lors de la troisième étape de mise en œuvre de la stratégie.

 **L'observateur**

Profil : Professionnel expérimenté dans le domaine des soins au patient, ayant des connaissances et une bonne compréhension de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains.

Tâches : Observer ouvertement et objectivement les pratiques d'hygiène des mains lors des activités de soins et documenter des données relatives à l'observance à l'hygiène des mains selon l'approche des « 5 Indications de l'Hygiène des Mains » et la méthode d'observation de l'OMS ; restituer et commenter les données collectées aux professionnels soignants, aux équipes de direction et aux autres acteurs ou groupes impliqués dans le programme de promotion de l'hygiène des mains.

- Développer les connaissances et les compétences nécessaires (former les formateurs et les observateurs) à la conduite des activités correspondant aux éléments 2 (Formation et éducation), 3 (Evaluation et restitution des résultats) de la stratégie ;
- Passer en revue tous les outils d'évaluation et de restitution des résultats ; répartir les activités et planifier la conduite des évaluations initiales (étape 2) ;
- Définir l'audience et concevoir un système de communication des informations relatives au programme et au plan d'action.

 **Modes de communication possibles**

- Bouche à oreille
- Courrier électronique, si possible
- Bulletin d'information ou équivalent
- Sessions formelles ou informelles de formation
- Affiches / Rappels
- Présentations lors des réunions d'infirmiers(ères) et de médecins
- Message du Directeur Général aux personnels soignants.

- Préparer le matériel nécessaire à la mise en œuvre de tous les éléments de la stratégie, en particulier la formation et l'éducation (élément 2) et les rappels et incitatifs (élément 4) ; et
- Identifier les personnels responsables du traitement des données d'évaluation (saisie et analyse).

 **Ressources humaines nécessaires / Acteurs principaux de l'étape 1**

- Coordinateur
- Coordinateur-adjoint
- Formateurs
- Observateurs
- Equipes de direction / Administrateurs de l'établissement de soins
- Professionnels du contrôle et de la prévention des infections
- Infirmiers(ères) en chef, médecins chefs, responsables d'autres disciplines
- Professionnel(le) du service des achats, pharmacien(ne)
- Equipe ou comité d'hygiène des mains (incluant les acteurs principaux cités ci-dessus).

 **Liste récapitulative des activités à entreprendre / réaliser - Etape 1**

Les activités suivantes sont-elles accomplies ?	Oui/Non
Nomination du coordinateur	
Evaluation des aspects pratiques de la mise en œuvre de la stratégie multimodale	
Identification des acteurs principaux et des équipes de soutien (équipe/commission/comité existants)	
Attribution des rôles	
Approbation du plan d'action par tous les acteurs principaux, y compris par les équipes de direction	
Définition du champ d'application de la mise en œuvre de la stratégie (ensemble de l'établissement ou de certaines unités de soins)	
Envoi des courriers de sensibilisation et de communication sur l'hygiène des mains adressés aux équipes de direction	
Analyse budgétaire	
Obtention du financement nécessaire à l'approvisionnement, ou à son amélioration, en produit hydro-alcoolique sur les lieux de soins, et aux autres ressources, y compris les ressources humaines	
Décision relative à l'achat de produit hydro-alcoolique dans le commerce ou à la production locale	
Identification des formateurs et observateurs	
Formation des formateurs et observateurs	

III.2.2 Etape 2 : L'évaluation initiale – Obtenir une vue objective de la situation actuelle

 La deuxième étape consiste principalement à conduire des évaluations, avant toute intervention, des pratiques, des perceptions, des connaissances et des infrastructures disponibles en matière d'hygiène des mains. Cette évaluation dans la situation actuelle de l'établissement de soins est fondamentale pour élaborer et ajuster les plans d'actions de la mise en œuvre de la stratégie : elle permet d'obtenir des informations de référence pour comparer les résultats et évaluer les progrès réalisés au cours de la mise en œuvre de la stratégie. Lors de cette étape, des activités spécifiques entreprises ou planifiées à l'étape précédente doivent également être poursuivies et/ou réalisées afin de préparer la phase d'intervention (préparation de la formation, approvisionnement ou production de produit hydro-alcoolique).

Les activités à réaliser lors de la deuxième étape visent principalement à atteindre les objectifs de l'élément 3 de la stratégie (Evaluation et restitution des résultats).

 Veuillez vous référer aux chapitres consacrés aux différents éléments de la stratégie et leurs outils, pour plus d'informations

Le délai de réalisation de l'étape 2 est de trois mois en moyenne.

 Le tableau ci-dessous propose, à titre indicatif, le programme séquentiel des enquêtes à réaliser au niveau de l'établissement de soins. Les délais indiqués sont approximatifs et dépendront du champ d'application de la mise en œuvre au niveau de l'établissement.

Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins (évaluation initiale)	Semaines 1-2				
Questionnaire sur les Perceptions des Equipes de Direction (évaluation initiale)		Semaine 3			
Questionnaire sur les Perceptions du Personnel soignant (évaluation initiale)			Semaines 4-5		
Observations des Pratiques d'Hygiène des Mains (observation initiale)				Semaines 6-8	
Enquête sur la Consommation de Savon et de Produits hydro-alcooliques (évaluation initiale)					Fin de l'étape 2 ; puis tous les mois ou 3 à 4 mois
Questionnaire sur les Connaissances du Personnel soignant de l'Hygiène des Mains (évaluation initiale)					Dernière semaine ou immédiatement avant les sessions de formation

 En résumé, l'étape 2 doit comprendre les activités suivantes :

- Conduire les enquêtes relatives aux infrastructures dans les unités de soins, aux perceptions et aux connaissances, collecter les données d'observance à l'hygiène des mains et à la consommation de savon et de produit hydro-alcoolique selon la planification établie ;
- Conduire l'évaluation de la tolérance cutanée et de l'acceptabilité d'un produit hydro-alcoolique nouvellement introduit et/ou comparer différents produits hydro-alcooliques selon les protocoles

- qui s'appliquent ;
- Saisir et analyser les données au fur et à mesure que les enquêtes et évaluations sont achevées ;
- Evaluer les résultats obtenus et s'assurer de leur fiabilité ;
- Diffuser les résultats aux acteurs principaux du programme de promotion de l'hygiène des mains ;
- Définir la manière d'utiliser les résultats lors de la troisième étape (par exemple, comment présenter les données lors des sessions de formation ; quelles sont les activités spécifiques à réaliser pour améliorer les infrastructures) ;
- Evaluer les taux d'IAS des derniers six mois ou de l'année écoulée si un système local de surveillance est en place, ou conduire une étude de prévalence dans les services de soins inclus dans le programme d'hygiène des mains ;
- Conclure la formation des formateurs ;
- Préparer les supports de formation supplémentaires, comprenant les données des évaluations initiales ;
- Réviser les supports de formation et planifier précisément les sessions de formation des personnels soignants ;
- Finaliser la préparation de toutes les activités promotionnelles à lancer lors de la troisième étape ;
- Finaliser le processus d'approvisionnement ou de production locale de produit hydro-alcoolique ; et
- Garantir la fonctionnalité des changements de système complémentaires (par exemple, installation de lavabos, approvisionnement en savon et essuie-mains, augmentation et/ou remplacement des distributeurs de produits hydro-alcooliques).

Ressources humaines nécessaires / Acteurs principaux impliqués dans l'étape 2

- Coordinateur
- Coordinateur adjoint
- Formateurs
- Observateurs
- Personnel du service central d'achat, pharmacien(ne)
- Epidémiologiste, gestionnaire des données
- Equipe ou comité d'hygiène des mains (comprenant les acteurs principaux cités ci-dessus, lorsque cela est nécessaire)

Liste récapitulative des activités à entreprendre / réaliser – Etape 1

Les activités suivantes sont-elles accomplies ?	Oui/Non
Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins	
Questionnaire sur les Perceptions des Equipes de Direction	
Questionnaire sur les Perceptions du Personnel soignant	
Enquête sur la Consommation de Savon et de Produit hydro-alcoolique	
Questionnaire sur les Connaissances du Personnel soignant de l'Hygiène des Mains	
Saisie des données d'évaluations initiales	
Analyse et interprétation des données d'évaluations initiales	
Mise à disposition de produit hydro-alcoolique	
Activités relatives à tous les autres changements de système prévus	
Formation des formateurs	
Préparation des supports de formation	

III.2.3 Etape 3 : La mise en œuvre ou l'intervention – Introduire les activités de promotion



La troisième étape est la phase principale de motivation à l'amélioration par la mise en place des interventions de promotion planifiées lors de l'étape 1 et s'appuyant sur les résultats d'évaluation obtenus à l'étape 2. Elle est d'une importance capitale pour sensibiliser aux IAS et à l'importance de l'hygiène des mains, approfondir les connaissances, mettre en place le changement de système et en fin de compte susciter le changement des comportements.

Les activités qui doivent avoir lieu au cours de cette troisième étape permettent d'atteindre les objectifs des éléments 1 (Changement de système), 2 (Formation et éducation), 4 (Rappels et incitatifs sur le lieu de travail) et 5 (Culture institutionnelle de la sécurité) de la stratégie multimodale. Certaines activités d'évaluation sont également prévues à cette étape.



Veillez vous référer aux chapitres consacrés aux différents éléments de la stratégie et leurs outils, pour plus d'informations.

Le délai de réalisation de l'étape 3 est de trois mois en moyenne.



En résumé, l'étape 3 comprend les activités suivantes :

- Organiser un événement officiel et médiatisé pour le lancement des activités de promotion, impliquant l'engagement et/ou les signatures symboliques d'engagement des responsables et des personnels soignants ;
- Distribuer le produit hydro-alcoolique sur les lieux de soins dans tous les services de soins inclus dans le programme ;
- Apposer les affiches dans les services de soins et distribuer les autres rappels et incitatifs aux personnels soignants dans tous les services de soins impliqués dans le programme ;
- Distribuer les **Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins** ou leur résumé dans tous les services de soins impliqués dans le programme ;
- Dispenser la formation aux personnels soignants travaillant dans les services de soins impliqués dans le programme, incluant les sessions pratiques sur comment pratiquer l'hygiène des mains; distribuer les matériels éducationnels ;
- Evaluer les connaissances en préambule des sessions de formation, si le questionnaire n'a pas été distribué lors de la deuxième étape ;
- S'assurer de la restitution des résultats des évaluations initiales auprès des professionnels soignants (soit lors des sessions de formation, soit à l'aide de comptes-rendus ou tout autre moyen de communication) ;
- Poursuivre le suivi mensuel de la consommation de produit hydro-alcoolique, si possible ;
- Conduire les observations de l'hygiène des mains sur une base mensuelle, si possible ;
- Organiser des réunions régulières avec l'équipe ou la commission afin de suivre l'avancement de la mise en œuvre, d'identifier et lever les obstacles éventuels et d'adapter les plans d'actions, si nécessaire ;
- Préparer les activités d'évaluation prévues lors de la quatrième étape.

Ressources humaines nécessaires / Acteurs principaux de l'étape 3

- Coordinateur
- Coordinateur adjoint
- Formateurs
- Observateurs
- Equipes de direction / Administrateurs de l'établissement de soins
- professionnels du contrôle et de la prévention des infections
- Infirmiers(ères) en chef, médecins chefs, responsables dans d'autres disciplines
- Personnel du service central d'achat, pharmacien(ne)
- Equipe ou comité d'hygiène des mains (comprenant les acteurs principaux cités ci-dessus)
- Autorités ministérielles, représentants gouvernementaux.



Liste récapitulative des activités à entreprendre / réaliser – Etape 3

Les activités suivantes sont-elles accomplies ?	Oui/Non
Utilisation du plan d'action, défini à l'étape 1, pour la mise en œuvre de l'intervention	
Restitution des résultats des évaluations initiales aux professionnels soignants	
Distribution des Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins	
Distribution des affiches, rappels et incitatifs, et supports promotionnels	
Distribution des supports à la formation	
Distribution de produit hydro-alcoolique	
Conduite des sessions de formation	
Mesure mensuelle des consommations en savon et produit hydro-alcoolique	
Conduite mensuelle de l'observation des pratiques de l'hygiène des mains (si possible)	
Réunions régulières pour l'examen du processus de mise en œuvre	

Des illustrations, des exemples d'initiatives entreprises et d'outils mis au point dans les établissements de soins qui ont testé la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains, lors de l'étape interventionnelle, sont disponibles à l'adresse suivante : www.who.int/gpsc/en.

III.2.4 Etape 4 : L'évaluation d'impact – Evaluer l'impact de l'intervention

 La quatrième étape a pour objectifs de suivre la réalisation des initiatives de promotion de l'hygiène des mains et de s'assurer de leur impact positif sur les pratiques d'hygiène des mains. Les enquêtes réalisées dans le cadre des évaluations initiales lors de la deuxième étape sont à reconduire afin d'obtenir des données relatives à l'impact des actions engagées et de comparer les situations rencontrées avant et après l'intervention. Les résultats obtenus à ce stade, très peu de temps après l'intervention, sont le reflet de l'impact immédiat du programme. Pour obtenir des données relatives à l'impact du programme à long terme, il est nécessaire d'effectuer des évaluations complémentaires intégrées à un système d'évaluation régulière des principaux indicateurs. Les données relatives à l'impact immédiat sont néanmoins primordiales pour le processus de prise de décision et de définition des actions à entreprendre (étape 5). Il est également important de souligner que les activités de promotion de l'hygiène des mains instaurées sont à poursuivre lors de l'étape 4, selon le plan d'action local.

Les activités de cette quatrième étape permettent d'atteindre les objectifs de l'élément 3 (Evaluation et restitution des résultats) de la stratégie multimodale. Toutes les activités de promotion de l'hygiène des mains lancées lors de la troisième étape doivent être continuées.

 Veuillez vous référer aux chapitres consacrés aux différents éléments de la stratégie et leurs outils, pour plus d'informations.

Le délai de réalisation de l'étape 4 est de deux mois en moyenne.

 A titre indicatif, la séquence des différentes enquêtes à conduire au niveau de l'établissement est proposée dans le tableau ci-dessous. Les délais mentionnés sont approximatifs et dépendent du champ d'application au niveau de l'établissement.

Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins (évaluation d'impact)	Semaines 1-2				
Questionnaire sur les Perceptions des Equipes de Direction (évaluation d'impact)		Semaine 3			
Questionnaire sur les Perceptions du Personnel Soignant (évaluation d'impact)			Semaines 4-5		
Observations des Pratiques d'Hygiène des Mains (observation d'impact)				Semaines 6-8	
Enquête sur la Consommation de Savon et de Produits hydro-alcooliques					Tous les mois ou 3 ou 4 mois
Questionnaire sur les Connaissances du Personnel Soignant de l'Hygiène des Mains (évaluation d'impact)					Première semaine si cela n'a pas été fait lors de l'étape 3



En résumé, l'étape 4 comprend les activités suivantes :

- Conduire les enquêtes relatives aux infrastructures dans les unités de soins ainsi qu'aux perceptions et aux connaissances, collecter les données d'observation d'hygiène des mains et de consommation de savon et de produit hydro-alcoolique selon la planification établie ;
- Saisir et analyser les données au fur et à mesure que les enquêtes et évaluations sont achevées ;
- Evaluer les résultats obtenus et s'assurer de leur fiabilité ;
- Poursuivre les activités de promotion de l'hygiène des mains lancées lors de l'étape 3 (disponibilité de produit hydro-alcoolique et de produits nécessaires au lavage des mains au savon et à l'eau, distribution et affichage des rappels et incitatifs, sessions de formation, etc.) selon les plans d'actions locaux.

Ressources humaines nécessaires / Acteurs principaux de l'étape 4

- Coordinateur
- Coordinateur adjoint
- Observateurs
- Personnel du service central des achats
- Equipe ou comité d'hygiène des mains.



Liste récapitulative des activités à entreprendre/réaliser – Etape 4

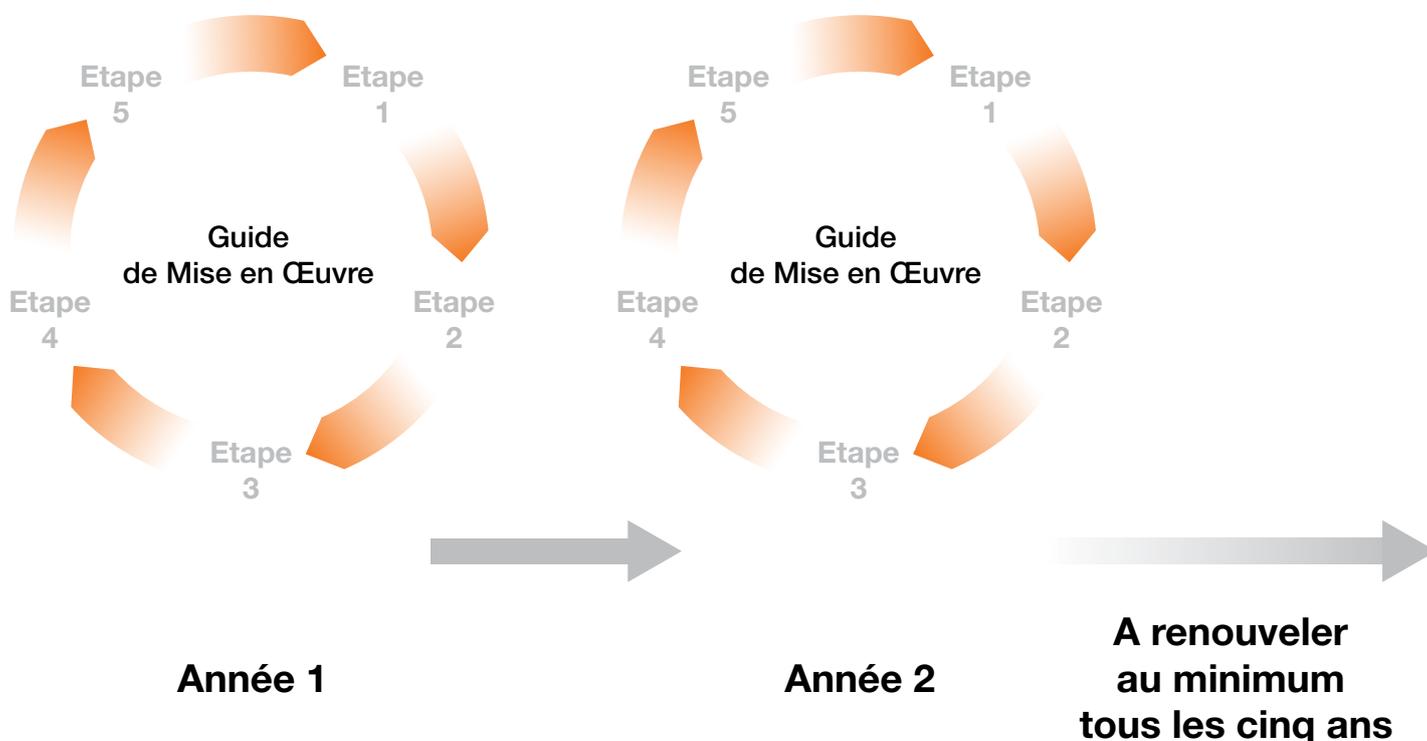
Les activités suivantes sont-elles accomplies ?	Oui/Non
Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins	
Questionnaire sur les Perceptions des Equipes de Direction	
Questionnaire sur les Perceptions du Personnel soignant	
Enquête sur la Consommation de Savon et de Produit hydro-alcoolique	
Observation des Pratiques d'Hygiène des Mains	
Questionnaire sur les Connaissances du Personnel soignant de l'hygiène des Mains (si nécessaire)	
Saisie des données	
Analyse et interprétation des résultats d'évaluation d'impact	
Poursuite des activités de promotion de l'hygiène des mains	

III.2.5 Etape 5 : Le nouveau cycle de révision et de planification – Elaborer un plan d'action sur les 5 prochaines années

 La cinquième étape est cruciale et prévoit l'examen du cycle complet de la mise en œuvre de la stratégie multimodale de l'OMS de la première à la quatrième étape pour définir des plans d'actions sur le long terme et ainsi pérenniser le processus de promotion. Le développement et la réalisation de plans d'actions ainsi que l'évaluation continue du processus sont d'une importance fondamentale en sachant que l'objectif global à terme est d'intégrer l'hygiène des mains à la culture de l'établissement. Les plans de mise en œuvre doivent être conçus de manière à ce que l'objectif de pérennité de la promotion de l'hygiène des mains soit constant.

 La promotion de l'hygiène des mains n'est pas un processus limité dans le temps : une fois engagés, la promotion et le suivi de l'hygiène des mains ne doivent jamais être interrompus.

 La révision et la planification sont essentielles à la réussite de tout programme. Les activités principales permettent l'avancement et les progrès ; les plans d'actions complémentaires sont adoptés lorsqu'il est nécessaire d'optimiser les résultats en termes d'amélioration des pratiques d'hygiène des mains. Une stratégie de promotion de l'hygiène des mains ne peut pas rester statique, elle doit être actualisée régulièrement, en développant des plans d'actions ouverts à cette construction permanente dès le départ. En incluant les ajustements nécessaires au plan d'action sur le long terme, le cycle complet de mise en œuvre par étapes doit être renouvelé au minimum tous les cinq ans, comme illustré ci-dessous.



La plupart des projets sont examinés à un moment donné pour s'assurer de la réalisation des activités dans les délais prévus, de l'atteinte des objectifs fixés dans le cadre du budget alloué. L'adoption de l'approche proposée, de planification, de réalisation et d'évaluation des activités sur un cycle dès le départ, anticipe d'emblée la production et la mise à disposition de données et d'informations en continu informant sur le programme de promotion de l'hygiène des mains.

Les activités à entreprendre au cours de la cinquième étape permettent d'atteindre les objectifs des éléments 3 (Evaluation et restitution des résultats ; en particulier en termes d'analyse des données) et 5 (Culture institutionnelle de la sécurité) de la stratégie multimodale.

 Veuillez vous référer aux chapitres consacrés aux différents éléments de la stratégie et leurs outils, pour plus d'informations.

Le délai de réalisation de l'étape 5 est de deux mois en moyenne.



En résumé, l'étape 5 doit comprendre les activités suivantes :

- Evaluer l'impact de l'intervention sur les principaux indicateurs de succès en examinant les résultats des enquêtes et observations conduites à l'étape 4 ;
- Identifier les domaines dans lesquels des améliorations supplémentaires sont nécessaires ainsi que ceux dont les enseignements peuvent être tirés pour les futurs plans d'actions ;
- Diffusion des résultats de l'évaluation d'impact à l'ensemble des personnels soignants (en choisissant d'organiser un événement officiel, un compte-rendu écrit par exemple) ;
- Rédiger un rapport détaillé sur le déroulement complet du programme, son impact et ses enseignements ;
- Engager les équipes de direction et autres acteurs dans la planification et le soutien du programme de promotion de l'hygiène des mains sur le long terme ;
- Inventorier les ressources disponibles et définir le plan d'action en correspondance ;
- Préparer, finaliser et obtenir l'approbation de plans d'actions, y compris et surtout de la part des personnes qui ont à soutenir pleinement l'exécution de ces plans. Ces plans doivent intégrer des activités en lien avec les éléments de la stratégie multimodale (cf. Modèle de Plan d'Action) selon les priorités et les besoins locaux spécifiques ;
- Préparer, finaliser et obtenir l'approbation du budget alloué au programme ;
- Elaborer le processus anticipant sur des changements inattendus et nécessitant des ajustements des plans d'action et du budget ;
- Définir la fréquence des enquêtes d'évaluation à conduire ;
- Instaurer un système d'évaluation des données permettant le développement de plans d'actions spécifiques complémentaires ; décider qui sont les acteurs de cette évaluation, personnels, comités, groupes et leurs tâches (par exemple : révision d'experts pour révéler la signification des résultats obtenus en termes d'impact de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains) ;
- Décider des points de révision, incluant l'avancement du programme et les rapports d'évaluation à des moments fixes ;
- Constituer des groupes ou prévoir des réunions supplémentaires impliquant un éventail représentatif de personnels de l'établissement de soins pour analyser et discuter les progrès réalisés et les données collectées, et faciliter l'appropriation du plan d'action de l'établissement et la pérennité de la promotion de l'hygiène des mains ;
- Identifier les acteurs clés du programme et planifier le travail avec les professionnels d'autres disciplines qui se proposent de servir de modèles afin de mettre à profit leur motivation et leur encouragement auprès des autres professionnels ;
- Développer un réseau avec d'autres établissements de soins au niveau régional, national ou international, pour échanger sur les expériences, pour mettre en commun les succès et les solutions et ainsi catalyser l'extension du processus ;
- Identifier les personnes capables d'être porte-paroles des succès du programme et de répondre aux différentes questions sur le programme émanant de l'extérieur (par exemples, les médias, et les responsables de la communication interne ou de l'établissement).



Le tableau suivant donne différents exemples d'activités spécifiques de promotion de l'hygiène des mains qui peuvent être envisagées lors de l'étape 5 pour le développement des plans d'actions sur le long terme et de la pérennité du programme.

Eléments de la stratégie de l'OMS	Activités
Changement de système	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer des plans d'actions permettant de conduire les enquêtes relatives aux infrastructures dans les unités de soins à intervalles réguliers et prédéfinis, de communiquer les résultats aux membres des groupes / comités identifiés et de réexaminer les plans d'actions si nécessaire. • Instaurer le système permettant de garantir la mise à disposition permanente de produits nécessaires à l'hygiène des mains sur les lieux de soins. • Considérer les améliorations possibles dans le dispositif de distribution des produits nécessaires à l'hygiène des mains, en particulier des produits hydro-alcooliques, sur chaque lieu de soins dans tous les services de soins.
Formation et éducation	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer un plan d'action permettant aux personnels soignants de valider mutuellement leurs compétences suite aux sessions de formation et tester ce plan d'action dans des services sélectionnés, pour permettre son évaluation, son optimisation et sa diffusion. • Instaurer un système d'identification de nouveaux formateurs et observateurs – par exemple, demander aux infirmiers(ères) en chef de communiquer le nom des personnels soignants qui sont motivés et pourraient servir de modèles. • Planifier des réunions régulières pour l'examen des données d'évaluations disponibles, et réviser, cibler ou actualiser les sessions de formation. • S'informer des différentes manières de présenter les données disponibles et envisager avec les personnels soignants la meilleure méthode à utiliser pour que les données soient comprises dans les différents services de soins. • Solliciter des partenaires externes, tels que des experts en formation, des patients ou organisations de patients, pour évaluer le programme et soutenir le développement de méthodes de formation innovantes.
Evaluations et restitution des résultats	<ul style="list-style-type: none"> • Planifier un suivi régulier – de préférence mensuel – des infrastructures et de l'observance à l'hygiène des mains, soit dans les services sélectionnés, soit dans l'ensemble de l'établissement de soins. Planifier un suivi périodique des connaissances et des perceptions en lien avec les interventions. Ce suivi inclut la restitution des résultats aux personnels soignants et la rédaction de comptes-rendus réguliers rapportant l'information sur les activités de promotion de l'hygiène qui sont menées. • Mesurer mensuellement des taux d'incidence des IAS grâce à un système de surveillance approprié, s'il n'est pas encore en place. • Conduire des enquêtes annuelles des taux de prévalence des IAS dans les secteurs où les interventions de promotion de l'hygiène des mains ont lieu (pour autant que la taille de l'échantillon soit appropriée). • Elaborer un système de suivi continu de la consommation de produits nécessaires à l'hygiène des mains, en particulier de produit hydro-alcoolique, et de comptes-rendus pour des calculs de tendances annuelles.

Eléments de la stratégie de l'OMS	Activités
Rappels et incitatifs sur le lieu de travail	<ul style="list-style-type: none"> Rassembler les idées innovantes et les suggestions pour l'adaptation des rappels et incitatifs émanant des personnels motivés et/ ou de patients ou d'organisations de patients. Développer un nouveau plan d'action pour l'examen de ces supports. Impliquer, si possible, un <i>designer</i> local dans ce processus et allouer le budget correspondant, si nécessaire. Identifier les personnels des services de soins qui seront responsables de vérifier l'état des affiches et d'assurer leur remplacement.
Culture institutionnelle de la sécurité	<ul style="list-style-type: none"> Intégrer l'hygiène des mains dans la liste des indicateurs d'évaluation de la qualité des soins de l'établissement en rédigeant un compte-rendu présentant les informations qui soulignent la nécessité de la promotion de l'hygiène des mains, les plans d'actions du programme, les résultats des évaluations et les bénéfices potentiels découlant de l'inclusion de l'hygiène des mains comme indicateur de qualité. Instaurer un système permettant de fixer et de réexaminer les objectifs annuels en termes de promotion de l'hygiène des mains au niveau de l'établissement, d'un département, d'un service ou d'une unité de soins ; tenir compte de l'opinion des patients ou des organisations de patients dans le processus. Définir la manière et les lieux de diffusion des résultats. Planifier des présentations et/ou organiser des activités (par exemple, stands, promotions, récompenses, etc.) de promotion de l'hygiène des mains, rendant compte des succès rencontrés et des raisons de ces succès, y compris l'implication des patients et organisations de patients, lorsque c'est le cas. S'assurer que ces présentations et activités sont adressées à tous les groupes professionnels de l'établissement, permettant de jeter les bases de la compréhension de l'importance de l'hygiène des mains dans l'instauration d'une culture institutionnelle de la sécurité. Rassembler les citations et les messages provenant du personnel de l'établissement, démontrant leur engagement et leur motivation dans l'instauration d'une culture de la sécurité par l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains et la prévention des IAS.



Liste récapitulative des activités à entreprendre / réaliser – Etape 5

Les activités suivantes sont-elles accomplies ?	Oui/Non
Révision des données d'évaluation d'impact. Planification des présentations des résultats obtenus à l'ensemble du personnel sous la forme de réunions ou d'évènements formels ou informels	
Identification des domaines où des enseignements de l'expérience peuvent être tirés et des améliorations doivent encore être apportées	
Commentaires sur, et discussions des données de suivi avec les groupes et équipes concernés	
Préparation du rapport sur la mise en œuvre du programme	
Diffusion des résultats des évaluations d'impact à tous les personnels soignants	
Finalisation et approbation des plans d'action sur le long terme	
Mise en place d'un processus d'évaluation et d'ajustement des plans d'action et/ou du budget correspondant face à des événements inattendus	
Approbation et mise en commun des points d'examen du programme avec tous les groupes/ équipes concernés	
Elaboration de modèles de compte-rendus d'avancement et d'évaluation du programme	
Planification des dates d'examen du plan d'action, sur la base des plans d'examen des résultats d'évaluation	
Planification des réunions pour l'année à venir et communication aux groupes et équipes concernés	
Planification des activités et interventions promotionnelles pour l'année à venir et communication aux groupes concernés	
Instauration d'un système d'identification de nouveaux formateurs, observateurs, rôle-modèles et des personnes chargées de l'affichage des rappels et incitatifs sur le lieu de travail ; prévision d'une date de mise au point pour s'assurer que tous les personnels impliqués sont encore actifs dans leurs rôles respectifs	
Développement d'un réseau d'établissements au niveau régional, national ou international pour l'année à venir	
Présentation et approbation consensuelle des suggestions pour l'extension et la pérennité du programme, à inclure dans un plan d'action sur le long terme	
Elaboration d'un plan d'action sur 5 ans, suite à l'évaluation du cycle complet de mise en œuvre et de révision décrit dans ce guide.	

Ressources humaines nécessaires / Acteurs principaux de l'étape 5

- Coordinateur
- Coordinateur adjoint
- Formateurs
- Observateurs
- Epidémiologiste, gestionnaire de données
- Equipes de direction et administrateurs de l'établissement
- Professionnels du contrôle et de la prévention des infections
- Infirmiers(ères) en chef, médecins chefs, responsables dans d'autres disciplines
- Equipe ou comité d'hygiène des mains.

ANNEXE

Exemples de sites web à consulter :

Sites d'intérêt général

www.hopisafe.ch/

Programme de promotion de l'hygiène des mains des Hôpitaux Universitaires de Genève (Suisse).

www.cdc.gov/cleanhands/

Ce site présente les recommandations des *US Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* au sujet de différents aspects de l'hygiène des mains.

www.theifc.org/

International Federation of Infection Control (IFIC) est un organisme qui regroupe plusieurs sociétés et associations de professionnels en contrôle et prévention des infections et autres aspects associées dans le monde entier.

www.apic.org/

Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology est une organisation internationale basée aux États-Unis, traitant du contrôle et de la prévention des infections et de l'épidémiologie hospitalière dans les établissements de soins du monde entier.

www.ihl.org/IHI/Topics/HealthcareAssociatedInfections/

Institute for Healthcare Improvement (IHI) est un organisme indépendant à but non lucratif, basé aux États-Unis, qui contribue à la mise en œuvre de programmes d'amélioration des soins dans le monde.

www.shea-online.org/

Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA) est un organisme international basé aux États-Unis s'intéressant aux différentes activités et disciplines dont l'objectif est le contrôle et la prévention des infections et de leurs conséquences, l'amélioration de la qualité des soins.

www.ips.uk.net/

Infection Prevention Society (IPS) soutient et promeut l'approfondissement des connaissances et de la formation dans le domaine du contrôle et de la prévention des infections, en dispensant des modules et des supports de formations, de schémas d'accréditation, en organisant des réunions et des conférences.

Campagnes nationales, régionales et locales de promotion de l'hygiène des mains

www.hha.org.au/

Initiative nationale en faveur de l'hygiène des mains en Australie.
Portal.health.fgov.be/portal/page?_pageid=56,11380441&_dad=portal&_schema=PORTAL
Campagne de promotion de l'hygiène des mains en Belgique.

www.handhygiene.ca/

Campagne de promotion de l'hygiène des mains au Canada.

www.binasss.sa.cr/seguridad

Campagne de promotion de l'hygiène des mains au Costa Rica.

www.sante-sport.gouv.fr/dossiers/sante/mission-mains-propres/mission-mains-propres.html

Campagne française de promotion de l'hygiène des mains « Mission Mains propres »

www.calidad.salut.gob.mx/

Campagne mexicaine de promotion de l'hygiène des mains.

www.renomsorg.no

Campagne norvégienne de promotion de l'hygiène des mains.

www.justcleanyourhands.ca/

Campagne de promotion de l'hygiène des mains de l'Ontario (Canada).

www.washyourhandofthem.com

Campagne écossaise de promotion de l'hygiène des mains.

www.swisshandhygienecampaign.ch et www.swiss-noso.ch

Campagne suisse de promotion de l'hygiène des mains.

www.npsa.nhs.uk/cleanyourhands/

Campagne de promotion de l'hygiène des mains en Angleterre, Irlande du Nord et au Pays de Galles.

Autres

www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/en

Patients for Patient Safety est l'un des programmes mondiaux de l'Alliance Mondiale pour la Sécurité des Patients qui met l'accent sur le rôle central que jouent les patients et les consommateurs dans les efforts d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans le monde.

SAVE LIVES

Clean **Your** Hands

Organisation mondiale de la Santé

20 Avenue Appia
CH – 1211 Genève 27
Suisse
Tel: +41 (0) 22 791 50 60

Email

patientsafety@who.int
Pour plus de détails, voir:
www.who.int/patientsafety/fr/
www.who.int/gpsc/fr



Organisation
mondiale de la Santé

Sécurité des patients

Une Alliance mondiale pour des soins plus sûrs