



Lavez-vous les mains

Guide de mise en œuvre

Guide pratique de mise en œuvre d'un programme multifacette
d'hygiène des mains dans les hôpitaux de l'Ontario

Table des matières

Définition des termes	1
Vue d'ensemble	3
Contexte	4
Objectif du Guide	5
Se servir du Guide	6
Étape 1: Préparation de l'établissement	8
Étape 2: Évaluation de base	21
Étape 3: Mise en œuvre	29
Étape 4: Évaluation de suivi	33
Étape 5: Élaboration d'un plan d'action et d'un cycle d'examen continus	37

Définition des termes

Hygiène des mains

Terme général faisant référence à tout ce qui touche le nettoyage des mains (voir Pratiques d'hygiène des mains).

Pratiques d'hygiène des mains

Frottage des mains: Lavage des mains à l'aide d'un désinfectant à base d'alcool afin de réduire le nombre d'organismes qui se trouvent sur les mains lorsque celles-ci ne sont pas visiblement souillées (voir Désinfectant pour les mains à base d'alcool).

Lavage des mains: Élimination physique de micro-organismes se trouvant sur les mains avec du savon (ordinaire ou antimicrobien) et de l'eau courante.

Antisepsie chirurgicale des mains: Nettoyage des mains avant une intervention à l'aide d'un savon antimicrobien et de l'eau ou d'un désinfectant sans eau à base d'alcool, ayant préférentiellement un effet résiduel. Remarque: l'antisepsie chirurgicale des mains dépasse la portée de ce programme.

Soins des mains

Actions et produits visant à réduire le risque d'irritation de la peau (voir le livret du programme de soins des mains).

Produits d'hygiène des mains

Désinfectant pour les mains à base d'alcool (DMBA): Préparation liquide, en gel ou en mousse dont la concentration d'alcool (p.ex., alcool isopropylique ou éthanol) se situe entre 60 et 90 pour cent et que l'on utilise pour réduire le nombre d'organismes se trouvant sur les mains lorsque celles-ci ne sont pas visiblement souillées. Les désinfectants contiennent des émoullients qui réduisent l'irritation de la peau et permettent un lavage des mains plus rapide que celui où l'on utilise du savon et de l'eau.

Savon ordinaire: Détergent qui ne contient pas d'agent antimicrobien ou qui contient de très faibles concentrations d'agents antimicrobiens, utilisés uniquement en tant qu'agents de conservation. Les savons ordinaires sont moins irritants pour la peau que les savons antimicrobiens/antiseptiques.

Savon antimicrobien/antiseptique: Savon (détergent) qui contient un agent antimicrobien (p.ex., chlorhexidine, hexachlorophène, composés de l'iode, triclosan, chloroxylénol/Dettol) afin de réduire le nombre de micro-organismes se trouvant sur la peau. De faibles concentrations de ces agents chimiques sont souvent utilisées dans les savons liquides pour assurer la conservation, mais à de telles concentrations, ils n'ont pas de propriétés antimicrobiennes.

Termes connexes

Mains visiblement souillées: Mains sur lesquelles on peut voir de la saleté ou des liquides organiques.







Efficacité: Effet (possible) associé à l'application d'une préparation destinée à l'hygiène des mains lorsque celle-ci est testée en laboratoire ou in vivo.

Mesure d'efficacité: Contexte clinique dans lequel les produits d'hygiène des mains ont été testés, comme lors d'essais sur le terrain, où l'on examine l'incidence de l'utilisation d'une préparation destinée à l'hygiène des mains sur les taux de contamination croisée et de résistance aux infections.

Infections nosocomiales: Infection contractée au moment de recevoir des soins de santé.

Comprendre les symboles

Les symboles ci-dessous sont insérés un peu partout dans le Guide de mise en œuvre comme outils de référence rapide pour les personnes qui le consulteront. Ils sont utilisés pour mettre en évidence des mesures à prendre précises et des renseignements généraux. Ils désignent également les outils et les ressources disponibles pour faciliter la mise en œuvre du programme.

Symboles – Mesures à prendre		Symboles – Outils et ressources	
	Activité clé – informe le lecteur qu'il s'agit d'un important facteur de réussite		Fiche d'information sur l'hygiène des mains conçue pour les établissements de soins de santé
	Réunion/activité de groupe		Les outils du MSSLD
	Saisie/analyse des données		Désigne une section du Guide où l'on présente un bref aperçu d'un enjeu clé et dont la consultation permet d'économiser du temps

Vue d'ensemble

La stratégie présentée dans le Guide de mise en œuvre a été conçue pour être appliquée dans les hôpitaux de l'Ontario. Afin d'appuyer les hôpitaux dans le processus de planification et de mise en œuvre du programme *Lavez-vous les mains*, le ministère organisera des séances régionales de formation de formateurs. Le personnel du ministère apportera aussi un soutien continu à ceux qui œuvrent sur le terrain grâce au site Web du programme : **justcleanyourhands.ca**

Pour tirer le meilleur parti de ce guide, les hôpitaux sont encouragés à organiser les activités proposées selon l'ordre dans lequel elles sont présentées. Ce guide pratique indique aux utilisateurs les mesures à prendre, et quand et par qui elles doivent être prises.

L'approche met l'accent sur l'amélioration des taux de conformité aux pratiques d'hygiène des mains chez les fournisseurs de soins de santé qui travaillent auprès de patients ou dans des établissements de soins aux patients. L'objectif consiste à réduire la transmission d'infections et d'organismes multirésistants de même que le nombre de patients qui contractent une infection nosocomiale pouvant être évitée, en améliorant le taux de conformité aux pratiques d'hygiène des mains.



On peut consulter un bref aperçu de la stratégie à la pages 19 et 20.

La trousse de mise en œuvre du programme ainsi qu'une liste des outils nécessaires à la réussite se trouvent dans les diagrammes des page 11.

Contexte

L'Ontario est l'un des chefs de file d'une initiative internationale visant à accroître la sécurité des patients et des fournisseurs de soins de santé par une meilleure hygiène des mains.

L'Organisation mondiale de la santé encourage – par l'entremise du premier Défi mondial pour la sécurité des patients dans le cadre de la campagne « À bonne hygiène, bons soins – un soin propre est un soin plus sûr »¹ – tous les pays et les systèmes de soins de santé à prendre des mesures pour améliorer l'hygiène des mains et réduire les infections nosocomiales.



Le premier Défi mondial pour la sécurité des patients dans le cadre de la campagne « À bonne hygiène, bons soins – un soin propre est un soin plus sûr » a pour but de favoriser l'engagement et l'action afin de réduire les infections nosocomiales grâce à la collaboration entre les ministères de la Santé et les bureaux de l'OMS des différents pays.

La province de l'Ontario a été invitée à partager les données d'évaluation et les outils du programme avec l'équipe du Défi mondial pour la sécurité des patients de l'OMS. Ainsi, le ministère a eu le privilège de se voir offrir gracieusement les outils et les documents du programme de l'OMS afin de les tester et de les adapter pour améliorer son programme provincial.

En octobre 2006, le Canada a officiellement affirmé son engagement envers le Défi mondial pour la sécurité des patients et la réduction des infections nosocomiales. L'Institut canadien pour la sécurité des patients dirige la campagne nationale d'hygiène des mains, qui fournira des outils pour soutenir l'amélioration de l'hygiène dans l'ensemble du continuum des soins de santé.

À l'échelle provinciale, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a élaboré le programme *Lavez-vous les mains* afin de favoriser l'hygiène des mains dans les hôpitaux de l'Ontario. Entre décembre 2006 et août 2007, le ministère a instauré à titre de projet pilote le programme *Lavez-vous les mains* dans 10 hôpitaux de l'Ontario. Les résultats de ce projet pilote ont permis de raffiner le programme, les outils et les documents. L'initiative *Lavez-vous les mains* comprend des stratégies, des outils et des documents mis au point en Ontario pour les hôpitaux de la province; le programme met également à profit les documents élaborés dans le cadre de la campagne *cleanyourhands* au Royaume-Uni² et de l'initiative mondiale « À bonne hygiène, bons soins – un soin propre est un soin plus sûr », dirigée par l'Organisation mondiale de la santé. La province de l'Ontario est heureuse d'appuyer la campagne nationale d'hygiène des mains du Canada en fournissant son outil d'observation et son programme de formation.



Dans le cadre de l'évaluation du programme *Lavez-vous les mains*, on a procédé à des sondages auprès des patients et des fournisseurs de soins de santé, à des discussions en groupes avec des fournisseurs de soins de santé, à des entrevues auprès d'informateurs importants, à l'étude des dossiers des hôpitaux sur l'utilisation de produits et la quantité d'organismes résistant aux antibiotiques d'origine hospitalière et à trois vérifications des pratiques d'hygiène des mains employées par des fournisseurs de soins de santé (deux et cinq mois après le lancement du programme pour les données de référence) effectuées par des observateurs qualifiés munis d'un outil approprié conçu pour produire des résultats constants et fiables.

¹ Page d'accueil du Défi mondial pour la sécurité des patients: « À bonne hygiène, bons soins – un soin propre est un soin plus sûr » www.who.int/gpsc/en/index.html

² Page d'accueil de la campagne nationale *cleanyourhands* de la National Patient Safety Agency www.npsa.nhs.uk/cleanyourhands/campaign

Objectif du Guide

Le Guide de mise en œuvre présente les étapes à suivre pour implanter le programme *Lavez-vous les mains* à l'échelle locale.

Il s'adresse principalement au :

- coordonnateur de la mise en œuvre à l'hôpital (appelé le « coordonnateur »)
- comité consultatif de mise en œuvre des programmes d'hygiène des mains

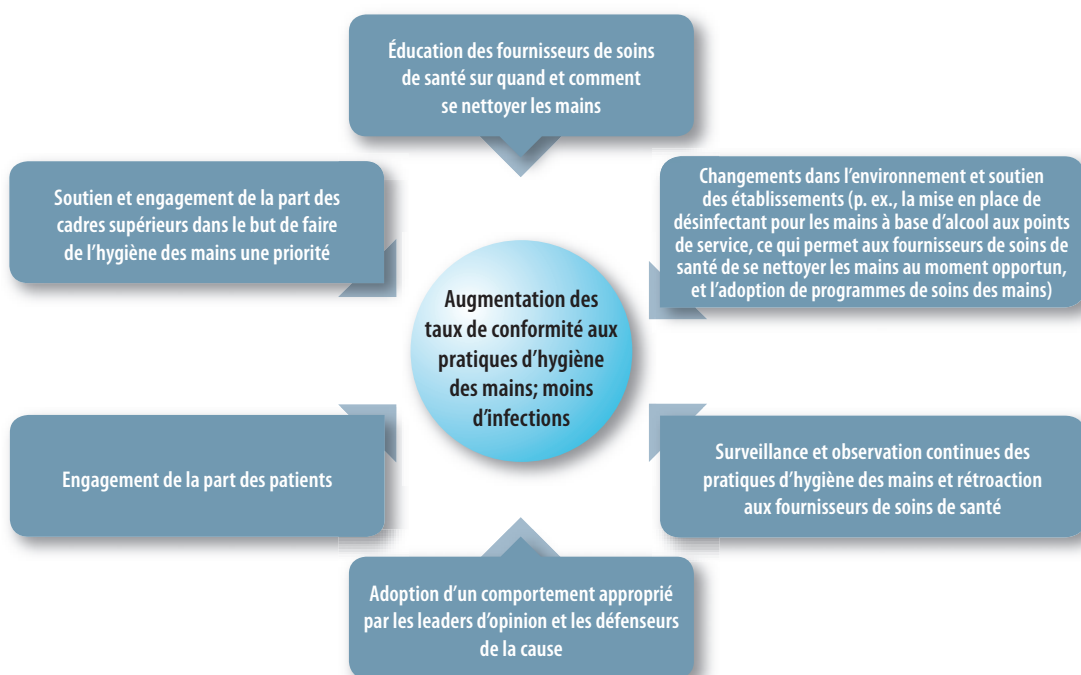
L'adoption d'une approche multifacette est la façon la plus efficace d'apporter des améliorations à long terme de l'hygiène des mains.

Le guide se veut un document utile pour :

- les experts techniques de l'hôpital, comme les professionnels en prévention et en lutte contre les infections et les gestionnaires responsables de la sécurité des patients, de la gestion du risque, de la santé et la sécurité au travail et des communications;
- les cadres supérieurs et intermédiaires.

Grâce à la recherche internationale et aux expériences réalisées dans les hôpitaux de la province, l'Ontario sait que les changements de comportement face à l'hygiène des mains nécessitent plus qu'une simple campagne d'affichage. *Lavez-vous les mains* est un programme multifacette d'hygiène des mains fondé sur l'expérience qui comprend six volets :

Figure 1: Les six volets d'un programme multifacette d'hygiène des mains



Le Guide de mise en œuvre a été conçu pour faciliter la mise en place et l'évaluation à l'échelle locale du programme *Lavez-vous les mains*.

La mise en œuvre du programme nécessite que des mesures soient prises dans un bon nombre de domaines. Il est important de faire participer activement les fournisseurs de soins de santé et les décideurs au processus de mise en œuvre dès le début.

Se servir du Guide

Le Guide propose un cadre de travail général quant à la façon de déployer une stratégie d'amélioration de l'hygiène des mains. Il doit servir à orienter l'élaboration des plans de mise en œuvre locaux.

- Le Guide est divisé en cinq sections principales, qui correspondent à chacune des étapes du processus de mise en œuvre.
- L'hygiène des mains n'est pas un concept récent dans le domaine des soins de santé.
- De nombreux hôpitaux ont des politiques et des lignes directrices qui sont déjà bien établies et offrent régulièrement des formations sur l'hygiène des mains.
- Un plus grand nombre d'hôpitaux tentent d'introduire des désinfectants pour les mains à base d'alcool aux points de service.
- Toutefois, les améliorations à long terme demeurent rares et de nombreux hôpitaux n'ont toujours pas commencé à se pencher sur la question de l'hygiène des mains de manière systématique.
- Le Guide a été pensé pour aider tous les hôpitaux à obtenir des améliorations durables en matière d'hygiène des mains.



La stratégie par étape qui est décrite dans le Guide de mise en œuvre repose sur une séquence définie. (Voir figure 2.)

La stratégie, dont la planification et la mise en œuvre devraient prendre environ un an, constitue un modèle pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains.

Autour du cinquième mois, l'hôpital devrait être prêt à entreprendre la mise en œuvre. Cependant, l'échéancier variera selon le niveau de préparation de l'établissement.

L'amélioration des pratiques d'hygiène des mains n'est pas un processus à durée limitée : la promotion et la surveillance des pratiques d'hygiène des mains doivent se poursuivre de façon continue.

Les activités de mise en œuvre, d'évaluation et de rétroaction doivent être renouvelées régulièrement et répétées, et doivent faire partie des mesures d'amélioration de la qualité afin d'assurer la durabilité de l'initiative.

Figure 2 : Échéancier et séquence de la mise en œuvre

Mois														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
Étape 1 : Préparation de l'établissement			Étape 2 : Évaluation initiale			Étape 3 : Mise en œuvre		Étape 4 : Évaluation de suivi		Étape 5 : Élaboration d'un plan d'action et d'un cycle de révision continus				
Activités														
Évaluation de la situation de l'établissement			Évaluations initiales			Lancement de la stratégie			Évaluation de suivi			Examen attentif de tous les résultats		
Désigner un coordonnateur			<ul style="list-style-type: none"> • Sondage – perception des cadres supérieurs et intermédiaires • Sondage – perception des fournisseurs de soins de santé • Sondage – structure des unités • Sondage – connaissances des fournisseurs de soins de santé • Observations des pratiques d'hygiène des mains 			Rétroaction sur les données initiales			<ul style="list-style-type: none"> • Sondage – perception des cadres supérieurs et intermédiaires • Sondage – perception des fournisseurs de soins de santé • Sondage – structure des unités • Sondage – connaissances des fournisseurs de soins de santé • Observations des pratiques d'hygiène des mains • Évaluation de suivi de la situation dans l'établissement 			Rétroaction sur les données de suivi		
Désigner des personnes/ groupes clés						Distribuer des affiches, des messages de rappel et des brochures pour les patients								Planifier et mettre en œuvre des stratégies éducatives destinées aux patients/ visiteurs
Élaborer un plan de communication						Sensibiliser les fournisseurs de soins de santé								Élaborer un plan d'action quinquennal
Élaborer la mise en place des produits pour l'hygiène des mains						Début de la formation pratique des fournisseurs de soins de santé								Réévaluer et renouveler le programme sur une base continue
Examen du programme de soins et de protection des mains						Poursuivre l'installation des désinfectants à base d'alcool aux points de service								
Élaborer des processus pour la saisie et l'analyse des données			Acheter et installer des distributeurs de produits pour l'hygiène des mains			Installer des distributeurs de lotion pour les mains			Terminer la saisie et l'analyse des données					
Recueillir des données sur les coûts			Planifier le programme de formation pour les fournisseurs de soins de santé							Surveiller mensuellement l'utilisation des produits				
Formation des observateurs et des formateurs														
Élaborer le plan de mise en œuvre														

Étape 1: Préparation de l'établissement

Durée suggérée : 3 mois

Étape **1** Préparation de l'établissement

Étape **2** Évaluation de base

Étape **3** Mise en œuvre

Étape **4** Évaluation de suivi

Étape **5** Élaboration d'un plan d'action et d'un cycle d'examen continu



Planification et préparation

1. La planification de la mise en œuvre constitue un élément crucial d'une stratégie efficace. En premier lieu, les membres de la haute direction doivent s'entendre sur l'envergure et le cadre de la mise en œuvre du programme.
2. L'outil d'évaluation sert à recueillir des renseignements sur les structures et les ressources existantes, ainsi que sur la culture de l'hôpital en matière de sécurité des patients et de prévention et de lutte contre les infections. Il permet également de déterminer quelles sont les forces et les contraintes qui favoriseront ou nuiront à la mise en œuvre du programme.
3. Cet outil est aussi utilisé à l'étape 4, où il servira à recueillir des renseignements sur les progrès accomplis depuis la mise en œuvre de la stratégie.
4. Il est possible que certains hôpitaux aient déjà entrepris de vérifier ou de revoir les pratiques d'hygiène des mains qui ont cours dans leur établissement. L'important, c'est que les hôpitaux adoptent une démarche cohérente dès le début pour mesurer le progrès.
5. Selon les ressources disponibles, la taille de l'hôpital et la complexité de son aménagement, la haute direction pourrait bien décider de commencer par une mise en œuvre progressive du programme pour ensuite l'instaurer dans l'ensemble de l'établissement.
6. Si l'hôpital choisit de procéder de façon progressive, le ministère recommande de commencer par les unités où les niveaux de motivation et d'intérêt sont élevés et où les gains en matière de santé sont susceptibles d'être importants (p.ex., les unités où il y a un risque accru d'infection nosocomiale). Une approche progressive permettra de cibler les personnes qui pourront agir à titre de champions et montrer l'exemple en faisant la promotion du programme au sein des autres unités de l'hôpital.

Mesure à prendre

Procéder à une évaluation de la situation dans chaque unité de l'établissement



Outil d'évaluation de la situation dans l'établissement

Mesure à prendre

Prendre connaissance du CD sur les champions et réfléchir aux moyens qu'utilisera l'hôpital pour trouver et appuyer ces derniers



CD et marche à suivre pour l'affiche sur les champions



Désigner un coordonnateur de la mise en œuvre

1. Les hôpitaux devraient désigner au moins une personne responsable de superviser la mise en œuvre.
2. Le coordonnateur pourra compter sur l'appui du directeur général ainsi que des cadres intermédiaires et supérieurs de l'hôpital.
3. Le coordonnateur sera une personne respectée par ses pairs et aura accès à des ressources administratives de haut niveau au sein de l'établissement.
4. Idéalement, le coordonnateur aura une expérience en milieu clinique ou des connaissances approfondies en matière de qualité et de sécurité à l'hôpital.



Outils offerts aux hôpitaux

1. La trousse de mise en œuvre *Lavez-vous les mains* contient les outils nécessaires à la mise en place d'une stratégie d'amélioration multifacette. Dans certains cas, l'hôpital devra fournir des ressources essentielles à la mise en œuvre du programme (p.ex., l'achat de désinfectants pour les mains à base d'alcool supplémentaires pour faire en sorte qu'il y en ait à chaque point de service).
2. Le Guide de mise en œuvre constitue l'outil principal. En soi, il indique les outils auxquels avoir recours et les moments où les utiliser.
3. Les outils peuvent être classés selon les quatre sous-catégories suivantes :
 - a. Outils informatifs/techniques
 - b. Outils éducatifs
 - c. Outils promotionnels (marketing/rappel)
 - d. Outils d'évaluation



Liste de l'ensemble des outils offerts

Outils informatifs/techniques

- Guide de mise en œuvre
- Outil de mise en place des produits pour l'hygiène des mains
- Programme de soins des mains
- Fiche de renseignements sur l'hygiène des mains du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI) à l'intention des établissements de soins de santé

Outils éducatifs

- Exposé éducatif
- Module éducatif sur l'hygiène des mains
- Cours et matériel de formation
- Carte de poche – Les 4 moments où l'on doit se laver les mains
- Outil de rétroaction « sur-le-champ »
- Certificat de formation

Outils promotionnels (marketing/rappel)

- Guide de consultation rapide du programme *Lavez-vous les mains*
- Modèle de lettre pour présenter le programme aux administrateurs supérieurs
- Trousse de communication comprenant des modèles
- Petite affiche illustrant comment se désinfecter les mains
- Petite affiche illustrant comment se laver les mains
- Affiche indiquant les 4 moments où il faut se laver les mains
- Insignes
- Message d'incitation à afficher aux points de service
- CD sur la création d'une affiche sur les champions
- Brochure à l'intention des patients

Outils d'évaluation

- Évaluation de la situation dans l'établissement
- Sondage sur la perception des cadres intermédiaires et supérieurs
- Sondage sur la perception des fournisseurs de soins de santé
- Sondage sur la structure des unités
- Sondage sur les connaissances des fournisseurs de soins de santé
- Outil d'observation des pratiques d'hygiène des mains
- Outil d'analyse des données d'observations des pratiques d'hygiène des mains



Trousse de mise en œuvre à l'intention de l'hôpital

Soutien et engagement de la part des cadres supérieurs dans le but de faire de l'hygiène des mains une priorité.



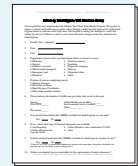
Guide de consultation rapide du programme *Lavez-vous les mains*



Lavez-vous les mains Guide de mise en œuvre



Évaluation de la situation au niveau des établissements



Outil d'évaluation

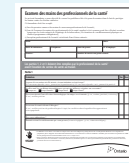
Changements dans l'environnement et soutien des établissements (p.ex., la mise en place de désinfectant pour les mains à base d'alcool aux points de service, ce qui permet aux fournisseurs de soins de santé de se nettoyer les mains au moment opportun, et l'adoption de programmes de soins des aînés.)



Outil de mise en place des produits pour l'hygiène des mains



Programme de soins et protection des mains



Examen des mains des professionnels de la santé



Messages d'incitation à afficher aux points de service

Éducation des fournisseurs de soins de santé sur quand et comment se nettoyer les mains.



Affiche Les 4 moments où l'on doit se laver les mains



Comment se désinfecter les mains



Comment se laver les mains



Module éducatif sur l'hygiène des mains (Disponible en anglais seulement)



Certificat de formation pour les professionnels de la santé

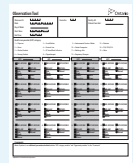


Présentation éducative: Le fondement scientifique du programme *Lavez-vous les mains*



Les 4 moments où l'on doit se laver les mains – Présentation de la formation et DVD sur les scénarios de formation

Surveillance et observation continues des pratiques d'hygiène des mains et rétroaction aux fournisseurs de soins de santé.



Outil d'observation (Disponible en anglais seulement)



Directives relatives à l'outil d'analyse des observations (Disponible en anglais seulement)



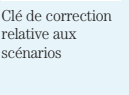
Carte de rétroaction « sur-le-champ »



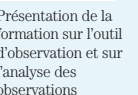
DVD sur les scénarios d'observation



Carte de poche des 4 moments où l'on doit se laver les mains



Clé de correction relative aux scénarios



Présentation de la formation sur l'outil d'observation et sur l'analyse des observations

Adoption d'un comportement approprié par les leaders d'opinion et les défenseurs de la cause.

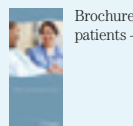


CD sur la création d'une affiche sur les champions

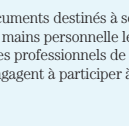


Description du modèle à suivre (Disponible en anglais seulement)

Engagement de la part des patients.



Brochure à l'intention des patients – Phase 1



Documents destinés à sensibiliser à l'hygiène des mains personnelle les patients, les visiteurs et les professionnels de la santé afin qu'ils s'engagent à participer à l'initiative – Phase 2



Cibler les individus ou les groupes clés et s'assurer d'obtenir leur soutien

1. Il importe de faire participer les décideurs et les fournisseurs de soins de santé influents aussitôt que possible au processus de planification et de maintenir leur engagement durant et après la mise en œuvre.
2. Un soutien visible de la part de fournisseurs des soins de santé influents est essentiel à une mise en œuvre réussie d'un programme d'hygiène des mains efficace.
3. Désignez au moins un fournisseur de soins de santé dans chaque unité qui sera pleinement informé de chacune des étapes de la stratégie d'amélioration de l'hygiène des mains et, si possible, recevra une formation sur les composantes du programme.
4. Des outils techniques et informatifs sont offerts pour faciliter la création de messages clés à l'intention des fournisseurs de soins de santé. On peut se servir du contenu des documents et des outils comme base pour la rédaction des lettres, des notes de service et des courriels qui feront partie du travail préparatoire en vue de la mise en œuvre.

Le degré de conformité aux pratiques d'hygiène des mains est lié au leadership et à la culture de l'établissement.

Mesure à prendre

Les cadres intermédiaires et supérieurs devraient être encouragés à appuyer de façon manifeste la stratégie d'amélioration



Trousse de communication pour soutenir le lancement du programme

Prendre connaissance du CD sur les champions et réfléchir aux moyens qu'utilisera l'hôpital pour trouver et appuyer ces derniers



CD et marche à suivre pour l'affiche sur les champions



Mettre sur pied un groupe de travail ou un comité dont les membres se feront les défenseurs du programme d'hygiène des mains au sein de l'hôpital

1. Formez un groupe officiel dont le rôle sera d'appuyer la mise en œuvre du programme d'hygiène des mains. Il pourrait s'agir d'un groupe existant, comme le comité de prévention et de lutte contre les infections ou celui chargé de la sécurité des patients, ou bien un comité distinct, spécialement créé pour veiller à la mise en œuvre du programme d'hygiène des mains.
2. Le comité devrait être formé de membres provenant de diverses disciplines et comprendre des représentants des cadres intermédiaires et supérieurs. Les ressources humaines et le soutien nécessaires à la mise en place du programme varieront d'un hôpital à l'autre, mais on devra probablement compter sur la participation active des professionnels de la santé et de la sécurité au travail, de la gestion du risque et de la qualité, de la sécurité des patients, de l'entretien des lieux, des services environnementaux et de celle des personnes responsables des achats, des communications, de la prévention et de la lutte contre les infections ainsi que des fournisseurs de soins de santé qui travaillent dans les différentes unités, comme les infirmières, les médecins, les professionnels paramédicaux, les préposés aux soins personnels, au transport des patients et les membres de la direction.
3. Les membres du comité doivent s'entendre sur un calendrier de réunions (p.ex., une fois par mois), lors desquelles ils se pencheront sur l'évolution de la mise en œuvre du programme, sur les données récentes et sur les problèmes ou préoccupations.



Élaborer un plan pour faire connaître et promouvoir le programme d'hygiène des mains dans l'ensemble de l'hôpital et dans la collectivité

1. Discutez de la façon dont l'information sur le programme d'hygiène des mains sera diffusée et des personnes à qui elle s'adressera (p.ex., les fournisseurs de soins de santé, les patients, le public).
2. Déterminez quels seront les modes de communication utilisés, notamment :
 - le bouche à oreille
 - le courrier électronique
 - les communiqués ou bulletins d'information
 - la formation officielle ou officieuse
 - les affiches, brochures et messages d'incitation

Mesure à prendre

Les cadres intermédiaires et supérieurs devraient participer aux activités de communication



Trousse de communication pour soutenir le lancement du programme



Planifier la mise en place des distributeurs de produits d'hygiène des mains aux points de service

1. Les pratiques exemplaires en matière d'hygiène des mains tiennent au fait que les fournisseurs de soins de santé doivent avoir facilement accès aux produits appropriés au bon moment et que ces derniers doivent se trouver le plus près possible (p.ex., à portée de main) de l'endroit où les soins sont prodigués.
2. Des désinfectants pour les mains à base d'alcool placés aux points de service font en sorte que les fournisseurs de soins de santé peuvent se nettoyer les mains aux bons moments avant de prodiguer des soins (*voir la présentation et l'affiche relatives aux 4 moments où l'on doit se laver les mains*).
3. Afin de permettre un accès facile aux produits d'hygiène des mains, on peut fixer des distributeurs de désinfectant pour les mains aux lits de patients, près des tables de chevet, à un mur près des lits, ou distribuer des bouteilles de poche individuelles. On peut également fixer des distributeurs de désinfectant pour les mains aux chariots.
4. L'établissement du « bon endroit » où placer le désinfectant pour les mains à base d'alcool peut varier selon l'unité de soins, le groupe de population de patient et la conception de l'établissement.

Le fait de faire participer les utilisateurs dans la sélection des produits contribue à l'augmentation du taux de conformité.

Le point de service est un endroit où les trois éléments suivants sont rassemblés au même moment :

- le patient;
- le fournisseur de soins de santé;
- la prestation de soins donnant lieu à un contact physique.

Mesure à prendre

Former une équipe responsable des points de service



Outil de mise en place des produits pour l'hygiène des mains

Les 4 moments où l'on doit se laver les mains – Présentations de la formation

Programme de soins des mains



Élaborer un programme de soins et de protection des mains

1. L'irritation de la peau est l'une des principales raisons pour lesquelles les fournisseurs de soins de santé n'adoptent pas les pratiques exemplaires en matière d'hygiène des mains.
2. Un programme proactif de soins et de protection des mains peut contribuer grandement à prévenir les problèmes de peau et constitue un élément essentiel d'un programme d'hygiène des mains.
3. La protection des mains des fournisseurs de soins de santé nécessite un engagement continu. En plus de fournir les bons produits au travail, on devrait encourager les fournisseurs de soins de santé à prendre les mesures nécessaires pour protéger leurs mains à la maison.
4. L'outil d'évaluation des mains peut être utilisé pour détecter une atteinte à l'intégrité de la peau.

Il est important de sensibiliser les fournisseurs de soins de santé à l'application fréquente de lotion pour les mains.

Mesure à prendre

Informez les fournisseurs de soins de santé sur la façon de se nettoyer les mains



Programme de soins des mains



Recueillir des renseignements sur les coûts du programme et sur les coûts associés aux infections nosocomiales

1. Le programme d'hygiène des mains sera en concurrence avec d'autres priorités de l'hôpital pour l'obtention de ressources et de soutien. Pour faire valoir le besoin d'investir dans un programme d'hygiène des mains viable à long terme, il s'avère utile d'être au courant des répercussions que ce dernier aura sur le budget.
2. Compilez des données sur les taux d'infections nosocomiales comme le SARM, l'ERV et le *C. difficile* et collaborez avec le service des finances pour recueillir des renseignements sur le coût moyen associé au traitement de ces infections (p.ex., inclure le coût accru des traitements, le prolongement de la durée des séjours, les répercussions qu'ont les temps d'attente).
3. Servez-vous de ces données pour mettre en évidence le nombre et les types d'infections que l'on doit éviter pour qu'il n'y ait pas d'incidence sur le budget, ainsi que le nombre d'infections à prévenir pour réaliser des économies de coûts.
4. Mesurez ou estimez l'utilisation du désinfectant pour les mains à base d'alcool et le coût du programme d'hygiène des mains (c.-à-d., du désinfectant à base d'alcool, de la formation, des aide-mémoire visuels, de la collecte de données).



Mettre au point un processus pour effectuer les vérifications par observation, gérer la saisie des données et communiquer les résultats au conseil d'administration, aux cadres supérieurs et aux fournisseurs de soins de santé de l'hôpital

1. L'hôpital devrait recueillir régulièrement des données sur les taux de conformité aux pratiques d'hygiène des mains et transmettre les résultats aux fournisseurs de soins de santé de première ligne et aux membres de la haute direction.
2. Le programme comprend un outil standard pour mesurer le taux de conformité, un programme de formation et un classeur Excel pour effectuer l'analyse des données.
3. On devrait désigner une personne responsable de gérer la collecte des données et d'effectuer la saisie des données.
4. Les observateurs devraient procéder selon un calendrier similaire pendant les étapes 2 et 4 afin que les observations soient réalisées dans les mêmes cadres.
5. Les membres du comité d'hygiène des mains doivent trouver des moyens efficaces de communiquer les résultats à la haute direction et aux fournisseurs de soins de santé.
6. Pour obtenir immédiatement des commentaires, on peut se servir d'un outil de rétroaction « sur-le-champ », qui est facultatif. Qu'il soit utilisé lors des observations officielles ou simplement pour recueillir des commentaires, cet outil peut servir à fournir une rétroaction immédiate et confidentielle aux fournisseurs de soins.

Mesure à prendre

Élaborer un plan à suivre pendant deux périodes où aura lieu la vérification par observation, à savoir durant la préparation de l'établissement et après la mise en œuvre, afin de mesurer l'incidence du programme



Outil d'observation et programme de formation



Élaborer un plan de mise en œuvre

1. Un bon plan doit être suffisamment souple pour être adapté durant le processus de mise en œuvre.
2. Le plan de mise en œuvre doit tenir compte des principales activités qui auront lieu au cours de la période de mise en place du programme.
3. Le plan de mise en œuvre propose une démarche systématique pour s'assurer que les responsabilités relatives aux mesures précises sont attribuées aux membres du personnel.
4. Collaborez avec le comité d'hygiène des mains pour élaborer le plan de mise en œuvre.
5. Le plan doit être approuvé et signé par un membre de la haute direction de l'hôpital.

Mesure à prendre

Présenter le modèle d'un plan de mise en œuvre



Modèle d'un plan de mise en œuvre



Offrir une formation aux observateurs et aux formateurs

1. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée offre des séances de formation de formateurs pour tous les hôpitaux. Chaque hôpital peut inscrire jusqu'à trois membres du personnel. Les trois personnes qui participeront aux séances devront ensuite agir respectivement à titre de formateur, d'observateur et de coordonnateur de la mise en œuvre. Puisque l'expertise en matière de prévention et de lutte contre les infections est un aspect important du programme, il est fortement recommandé de faire participer un groupe multidisciplinaire aux séances de formation du ministère.
2. **Coordonnateur**: Le coordonnateur travaillera avec la direction ou le comité pour désigner des membres du personnel de l'hôpital qui seront formés pour agir à titre de formateurs et d'observateurs en milieu de travail.
3. **Formateur**: Le formateur de l'hôpital doit posséder une expérience en prestation de soins aux patients alités ainsi qu'en enseignement. Idéalement, les formateurs sont des meneurs influents qui ont déjà des connaissances de base dans les domaines de la prévention et de la lutte contre les infections et de la sécurité des patients. Les fonctions de formateur et d'observateur peuvent être assumées par une seule personne.
4. **Observateur**: L'observateur doit être un fournisseur de soins de santé et avoir une expérience de la prestation de soins aux patients alités.
5. Les observateurs et les formateurs doivent participer aux séances de formation pratiques pour apprendre de quelle façon et à quel moment se nettoyer les mains, selon le concept des *4 moments où l'on doit se laver les mains*.
6. La formation de base pour les observateurs et les formateurs portera, entre autres, sur l'importance de la prévention des infections nosocomiales, sur la façon dont elles peuvent se transmettre par les mains, sur les indications et les techniques relatives à l'hygiène des mains et sur la marche à suivre pour se servir de l'outil d'observation des pratiques d'hygiène des mains.
7. Une formation supplémentaire sur l'utilisation de l'outil d'observation sera offerte aux observateurs.

Mesure à prendre

Prendre connaissance des présentations types sur ces sujets dans la trousse de mise en œuvre



Présentations de formation PowerPoint, vidéos et séances de démonstration pratiques

Grâce aux directives de l'outil d'observation, à la présentation PowerPoint et au DVD, les observateurs seront en mesure d'utiliser de façon compétente l'outil d'observation des pratiques d'hygiène des mains (décrits à l'étape 2)



Présentation de l'outil d'observation

L'étape 1 est maintenant terminée

Une grande partie du travail préparatoire entrepris dans le cadre de l'étape 1 est liée aux activités des prochaines étapes. Cela dit, il importe de souligner qu'il pourrait sembler y avoir un certain chevauchement entre les étapes 1 et 2.

Avant de passer à l'étape 2, remplissez la liste de vérification ci-dessous.

Liste de vérification de l'étape 1

Les mesures suivantes ont-elles été prises ?	Oui	Non
Une évaluation de la situation dans l'établissement a été effectuée		
Un coordonnateur a été nommé		
Des personnes et groupes clés – champions – ont été trouvés		
Un comité d'hygiène des mains a été formé		
Un plan de communication a été élaboré		
Les parties se sont entendues sur la façon de procéder pour mettre en œuvre le programme dans l'ensemble de l'hôpital ou de façon progressive, une unité à la fois		
Les emplacements pour les produits ont été choisis		
Les désinfectants pour les mains à base d'alcool ont été choisis		
Un programme de soins et de protection des mains est en cours d'élaboration		
Un processus à suivre pour la collecte et l'analyse des données d'observation est en place		
Les formateurs et les observateurs ont été désignés et formés		
Les données sur les coûts ont été recueillies		
Le plan de mise en œuvre est conçu et approuvé		
Les rôles et responsabilités de chacun sont bien compris		

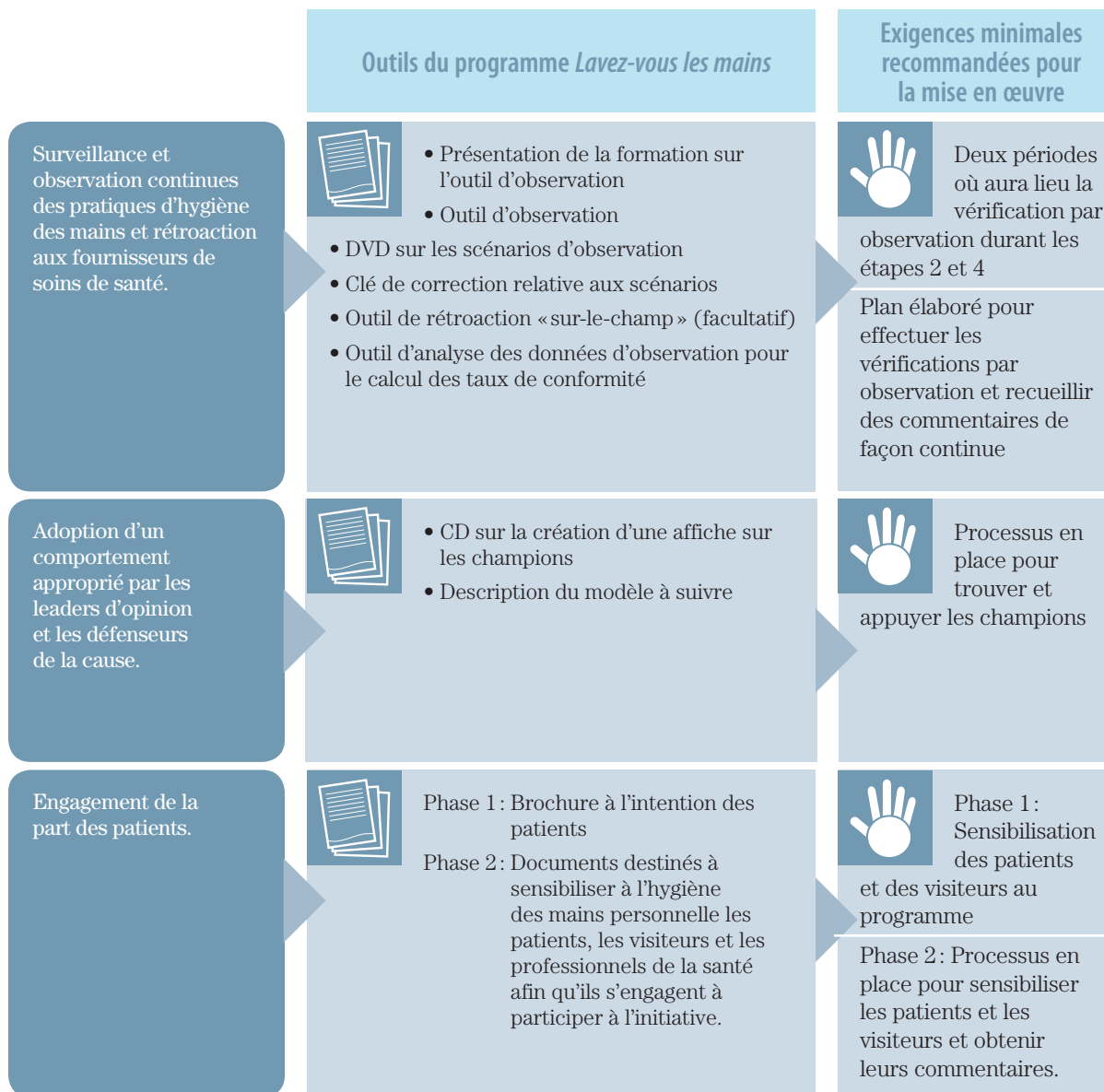


Aperçu rapide de la stratégie

	Outils du programme <i>Lavez-vous les mains</i>	Exigences minimales recommandées pour la mise en œuvre
<p>Soutien et engagement de la part des cadres supérieurs dans le but de faire de l'hygiène des mains une priorité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Guide de consultation rapide du programme <i>Lavez-vous les mains</i> • Guide de mise en œuvre <i>Lavez-vous les mains</i> • Évaluation de la situation dans l'établissement • Outils d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> – Examen sur les connaissances relatives à l'hygiène destiné aux professionnels de la santé – Questionnaire sur les perceptions initiales des professionnels de la santé – Questionnaire de suivi sur les perceptions des professionnels de la santé – Questionnaire sur les perceptions initiales des cadres intermédiaires et supérieurs – Sondage sur la structure des unités 	<p>Les cadres intermédiaires et supérieurs s'engagent à appuyer de façon manifeste les améliorations en matière d'hygiène des mains</p>
<p>Changements dans l'environnement et soutien des établissements (p.ex., la mise en place de désinfectant pour les mains à base d'alcool aux points de service, ce qui permet aux fournisseurs de soins de santé de se nettoyer les mains au moment opportun, et l'adoption de programmes de soins des mains).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Outil de mise en place des produits pour l'hygiène des mains • Programme de soins des mains 	<p>Désinfectant pour les mains à base d'alcool aux points de service : les bons produits sont placés aux bons endroits et un processus d'entretien est en place</p> <p>Programme de soins des mains pour favoriser la santé des mains</p>
<p>Éducation des fournisseurs de soins de santé sur quand et comment se nettoyer les mains.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Module éducatif sur l'hygiène des mains • Les 4 moments où l'on doit se laver les mains – Présentation de la formation et DVD sur les scénarios de formation • Les 4 moments où l'on doit se laver les mains – Carte de poche • Message d'incitation sur les DMBA à afficher aux points de service • Petite affiche illustrant comment se désinfecter les mains • Petite affiche illustrant comment se laver les mains • Certificat de formation pour les professionnels de la santé (facultatif) • Présentation éducative : Le fondement scientifique du programme <i>Lavez-vous les mains</i> (facultatif) 	<p>Processus en place pour la formation de tous les professionnels de la santé au cours de l'étape 3</p> <p>Les messages d'incitation et les affiches sont visibles</p>



Aperçu rapide de la stratégie (continué)



Étape 2 : Évaluation de base

Durée suggérée : de 2 à 3 mois

Étape 1 Préparation de l'établissement

Étape 2 Évaluation de base

Étape 3 Mise en œuvre

Étape 4 Évaluation de suivi

Étape 5 Élaboration d'un plan d'action et d'un cycle d'examen continus



Introduction

1. L'évaluation de base est une étape importante.
2. Au cours de cette étape, on recueillera des renseignements qui devraient indiquer les pratiques et l'infrastructure en matière d'hygiène des mains que l'on retrouve actuellement sur place. L'hôpital pourra ainsi faire le suivi des progrès réalisés à mesure que la stratégie multifacette est mise en œuvre.
3. Au cours de cette étape, les hôpitaux prennent des mesures précises pour se préparer à l'étape de la mise en œuvre (p.ex., formation, planification, achat de désinfectants pour les mains à base d'alcool).
4. L'évaluation de base comprend l'utilisation des outils d'évaluation décrits ci-dessous. Les outils sont énumérés dans l'ordre d'utilisation recommandé.

Outil / collecte des données	À quel moment l'utiliser durant l'étape 2		
Sondage sur les perceptions des cadres supérieurs et intermédiaires (de base)	Semaine 1		
Sondage sur les perceptions des fournisseurs de soins de santé (de base)	Semaine 1		
Sondage sur la structure des unités (de base)		Semaine 2	
Contrôle de la consommation de savon et de désinfectants pour les mains pour établir les coûts seulement et non pour mesurer la conformité (de base)			À la fin de l'étape 2
Outil d'observation de l'hygiène des mains (de base)			À la fin de l'étape 2
Sondage sur les connaissances des fournisseurs de soins de santé (de base)			La dernière semaine de l'étape 2 ou immédiatement avant la séance d'éducation (étape 3)

5. L'échéancier présenté à la figure 2 illustre à quelle étape les outils doivent être utilisés.



Paramètres de rétroaction minimaux

Dans un scénario idéal, toutes les méthodes d'évaluation de base présentées dans la section suivante seraient utilisées et répétées au cours de l'étape 4.

Si, en raison de contraintes liées aux ressources, votre hôpital n'est pas en mesure de mettre en œuvre toutes les activités de collecte de renseignements, des observations de la conformité aux pratiques d'hygiène des mains devraient au moins être effectuées afin de connaître les progrès réalisés. Des outils d'évaluation visant à mesurer les connaissances et les perceptions sont également recommandés.



Les outils énumérés ci-dessous peuvent être téléchargés à partir du site www.justcleanyourhands.ca



Sondage sur les perceptions des cadres supérieurs et intermédiaires

1. **Pourquoi :** La sensibilisation et l'engagement des cadres supérieurs et intermédiaires contribuent grandement à la création d'un climat de sécurité dans l'ensemble de l'établissement. Leur soutien constitue un élément indispensable du programme multifacette d'amélioration de l'hygiène des mains. C'est pourquoi il est important de connaître leur perception de l'importance de l'hygiène des mains dans les soins de santé.
2. **Quoi :** Un questionnaire a été élaboré en vue de connaître la perception des cadres supérieurs et intermédiaires à l'égard des répercussions des infections nosocomiales, de l'importance de l'hygiène des mains à titre de mesure préventive, des différents éléments d'une stratégie multifacette et de leur rôle primordial dans la promotion de l'hygiène des mains dans un climat de sécurité au sein de l'établissement.
3. **Quand :** Ce questionnaire doit être utilisé au cours des étapes 2 et 4. À l'étape 2, il permet d'évaluer la perception de base des infections nosocomiales et de l'hygiène des mains parmi les cadres. Il doit être distribué au cours de la première semaine de l'étape de l'évaluation de base, avant la mise en œuvre de toute intervention d'amélioration. Les questionnaires dûment remplis doivent être recueillis 4 ou 5 jours plus tard.
4. **Qui :** Ce questionnaire doit être rempli par les cadres supérieurs et intermédiaires des hôpitaux.
5. **Comment :** Ce questionnaire doit être distribué de façon anonyme.



Sondage sur les perceptions des fournisseurs de soins de santé

1. **Pourquoi :** Il est important de connaître la perception des fournisseurs de soins de santé à l'égard de l'importance de l'hygiène des mains dans les soins de santé puisqu'il a été démontré que cette perception influence la volonté d'adopter les améliorations.
2. **Quoi :** Un questionnaire a été élaboré en vue de connaître les perceptions à l'égard des répercussions des infections nosocomiales, de l'importance de l'hygiène des mains à titre de mesure préventive et de l'efficacité des différents éléments d'une stratégie multifacette.
3. **Où :** Ce questionnaire doit être distribué là où la stratégie d'amélioration de l'hygiène des mains sera mise en œuvre. Il pourrait être graduellement distribué dans quelques unités à la fois ou être distribué dans l'ensemble de l'hôpital. Il doit être remis aux fournisseurs de soins de santé dans toutes les unités participantes.
4. **Quand :** Ce questionnaire doit être rempli au cours des étapes 2 et 4. À l'étape 2, il permet d'évaluer la perception de base des infections nosocomiales et de l'hygiène des mains parmi les fournisseurs de soins de santé. Il doit être distribué au cours de la première semaine de l'étape de l'évaluation de base, avant la mise en œuvre de toute intervention d'amélioration.



Évaluation de la perception de l'hygiène des mains parmi les fournisseurs de soins de santé

L'hygiène des mains est une mesure très simple et efficace qui permet de prévenir les infections nosocomiales. C'est pour cette raison qu'il est important de connaître la perception des fournisseurs de soins de santé à l'égard de l'importance de l'hygiène des mains dans les soins de santé, de savoir à quel point ils sont conscients des facteurs qui influencent leur conformité et de pouvoir apporter des améliorations et d'avoir les moyens d'y parvenir.

5. **Qui:** Ce questionnaire doit être rempli par les fournisseurs de soins de santé qui ont un contact direct avec les patients ou qui travaillent dans l'environnement où se trouvent des patients.
6. **Comment:** Le questionnaire doit être distribué de façon anonyme. Il doit être remis à tous les fournisseurs de soins de santé au cours d'une période d'une semaine et être recueilli une fois dûment rempli 4 ou 5 jours plus tard.



Sondage sur la structure des unités

1. **Pourquoi:** Il est important d'obtenir des renseignements de base sur les structures et les ressources actuellement en place dans chaque unité. On pourra ainsi savoir quelles modifications il faudra peut-être apporter au système pour assurer la mise en œuvre.
2. **Quoi:** Un questionnaire a été élaboré en vue de recueillir des données sur les structures et les ressources en place au niveau des unités.
3. **Où:** Ce questionnaire doit être distribué dans toutes les unités où la stratégie d'amélioration de l'hygiène des mains sera mise en œuvre.
4. **Quand:** Ce questionnaire doit être rempli au cours des étapes 2 et 4. À l'étape 2, il sert à effectuer une évaluation de base du nombre de fournisseurs de soins de santé et de lits, ainsi que des structures et du matériel existants pour l'hygiène des mains dans chaque unité. Il doit être distribué au cours de la deuxième semaine de l'étape 2 et recueilli 3 jours plus tard.
5. **Qui:** Le directeur de l'unité doit remplir le questionnaire faisant une ronde de l'unité en vue d'obtenir les renseignements pertinents et de répondre aux questions.



Sondage sur les unités

Le fait de connaître les détails de la structure des unités aide à expliquer la conformité actuelle aux pratiques d'hygiène des mains.

Connaître la structure des unités aidera à orienter la révision et la préparation continues des plans d'action.

Le manque d'accès aux lavabos, à l'eau courante et aux désinfectants pour les mains à base d'alcool risque de se traduire par des taux de conformité moins élevés.



Consommation de savon et de désinfectants pour les mains

1. **Pourquoi:** Pour comprendre l'usage de base des produits d'hygiène des mains, il est important de connaître les coûts de base des produits. Pour faire la démonstration du processus de changement de la demande en produits d'hygiène des mains, il importe de faire le suivi de l'utilisation de ces produits chaque mois. Ces renseignements sont également essentiels pour aider le service des achats à estimer la quantité de désinfectants pour les mains à base d'alcool et d'autres produits à commander.
2. **Quoi:** Il faut élaborer un système de contrôle qui tient compte de l'usage du savon et des désinfectants pour les mains.
3. **Quand:** L'outil doit être utilisé au départ au cours de l'étape 2 pour recueillir des données de base, puis de nouveau une fois par mois tout au long de l'intervention (étape 3).
4. **Qui:** L'outil doit être utilisé par le service d'achat ou le magasin central.
5. **Comment:** La personne désignée doit remplir une feuille de contrôle.



Observation de l'hygiène des mains

- Pourquoi :** L'observation de la conformité aux pratiques d'hygiène des mains est l'indicateur le plus fiable du comportement des fournisseurs de soins de santé en matière d'hygiène des mains. Il constitue donc le plus important indicateur de réussite pour la stratégie d'amélioration de l'hygiène des mains.
- Quoi :** Ce programme comprend un outil d'observation de l'hygiène des mains, un classeur Excel pour l'analyse des données et des rapports pour calculer les taux de conformité.
- Quand :** Cet outil doit être utilisé au cours des étapes 2 et 4. À l'étape 2, il permet d'établir la conformité de base aux pratiques d'hygiène des mains. Il importe que les observations de l'étape 4 soient effectuées dans le même cadre et au moyen des mêmes méthodes qu'à l'étape 2.
- Qui :** L'utilisateur de cet outil doit être un observateur qualifié. Idéalement, l'observateur doit être un fournisseur de soins de santé qui possède de l'expérience dans la prestation de soins de santé au chevet des patients. Avant de commencer l'observation de l'hygiène des mains, l'observateur doit recevoir une formation sur les *4 moments où on doit se laver les mains* et sur l'utilisation de cet outil. Pour sa formation, l'observateur doit remplir l'outil d'observation et suivre le programme de formation.
- Comment :** Les directives figurant au verso de l'outil d'observation expliquent clairement comment utiliser cet outil. Des renseignements supplémentaires et une formation pratique sont fournis dans le cadre des séances de formation des formateurs. Le nombre d'occasions d'utilisation des produits observés dépendra de la taille de l'unité et de l'hôpital.



Explication des principaux outils d'observation :

Outil d'observation : outil servant à recueillir des données sur le rendement en matière d'hygiène des mains en observant les fournisseurs de soins de santé.

Outil d'analyse : classeur Excel pratique permettant de calculer facilement les taux de conformité, selon les données recueillies grâce à l'outil d'observation.

Les 4 moments où on doit se laver les mains et présentations des observateurs : démarche de formation complète visant à aider ceux qui procèdent aux observations à le faire d'une manière efficace et cohérente.

DVD et clé de correction : fournissent des exemples visuels des moments essentiels où on doit se laver les mains.



Sondage sur les connaissances des fournisseurs de soins de santé

- Pourquoi :** L'amélioration de l'hygiène des mains s'appuie sur la compréhension de la façon dont la transmission des organismes se produit dans le milieu hospitalier.
- Quoi :** Un sondage comportant des questions techniques a été élaboré en vue d'évaluer les connaissances réelles des aspects essentiels de l'hygiène des mains. Les connaissances nécessaires pour répondre correctement à ces questions seront acquises en remplissant le module d'éducation sur l'hygiène des mains et en suivant une formation liée à la méthode *Les 4 moments où on doit se laver les mains*. L'enquête est un outil précis visant à évaluer les résultats d'apprentissage après les activités d'éducation et de formation.



Pourquoi évaluer les connaissances :

Les fournisseurs de soins de santé ont besoin de comprendre le niveau de risques associé aux tâches précises et les consignes essentielles relatives à l'hygiène des mains. Il est important d'évaluer les connaissances de base à l'égard de ces questions avant d'entreprendre toute activité éducative.

L'analyse des réponses peut aider à cerner les domaines où des améliorations doivent être apportées.

Une telle évaluation peut aussi servir d'instrument pour l'auto-évaluation des fournisseurs de soins de santé.

3. **Quand :** Ce questionnaire doit être utilisé à la fin de l'étape 2. À l'étape 2, il permet d'évaluer les connaissances de base parmi les fournisseurs de soins de santé. Le questionnaire doit être distribué immédiatement avant le commencement de la mise en œuvre. Si cela s'avère trop difficile d'un point de vue organisationnel, il pourrait être distribué au début des séances de formation (dans ce cas, il s'applique à l'étape 3 et non à l'étape 2).
4. **Qui :** Le questionnaire doit être rempli par les fournisseurs de soins de santé qui prodiguent des soins directs aux patients ou qui travaillent dans l'environnement où les soins aux patients sont dispensés dans les unités dans lesquelles le programme sera mis en œuvre et qui recevront de l'éducation et de la formation.
5. **Comment :** Les questionnaires doivent être distribués au cours d'une séance précise. Si les résultats doivent rester anonymes, des directives pour créer un code d'identification doivent être remises à chaque fournisseur de soins de santé afin de permettre une auto-évaluation une fois la formation terminée. Le code d'identification peut être connu de l'utilisateur seulement, ou de l'utilisateur et du formateur, selon les exigences en matière de confidentialité établies localement.



Entrée et analyse des données

1. L'entrée et l'analyse des données constituent un élément important de l'évaluation globale.
2. Cela nécessite de la formation et du temps.
3. Le coordonnateur travaillera avec la direction et le comité pour donner des conseils quant au choix de la personne qui sera affectée à ce rôle.
4. La personne nommée doit être en mesure d'utiliser les programmes informatiques de base (p.ex., Microsoft Excel, Word et PowerPoint).
5. Les données seront recueillies sur copie papier auprès de chaque participant (p.ex., enquêtes, formulaires).
6. Un classeur Excel a été fourni pour entrer les données d'observation de la conformité et analyser les taux de conformité en fonction des données recueillies grâce à l'outil d'observation.
7. Les hôpitaux peuvent configurer un simple tableur Excel pour entrer et analyser les données du sondage.
8. La meilleure stratégie à adopter pour l'entrée des données est de démarrer le processus aussitôt que chaque outil a été utilisé et que les questionnaires remplis ont été recueillis.
9. Les résultats doivent être utilisés pour établir les mesures de base de l'hôpital des perceptions, des connaissances et de la conformité aux pratiques d'hygiène des mains et pour mettre au point des documents de rétroaction à utiliser par les fournisseurs de soins de santé au début de l'étape 3.



Préparation pour la formation des fournisseurs de soins de santé

1. À cette étape, les éducateurs et les formateurs qui superviseront la formation des fournisseurs de soins de santé, qui doit avoir lieu au cours de l'étape 3, auront reçu une formation sur les principes de base de l'hygiène des mains.



Formation : questions à prendre en compte

À la fin de l'étape 2, toutes les personnes qui ont suivi la formation (les formateurs) devraient se réunir pour discuter de la façon d'organiser et de prévoir la formation du personnel qui devrait avoir lieu au cours de l'étape 3.

2. Les formateurs ont été formés avec les observateurs à l'étape 1.
3. Les formateurs devraient examiner le matériel mis à leur disposition pour la formation et l'adapter en fonction des besoins locaux si nécessaire.
4. Les activités d'éducation et de formation ciblent les fournisseurs de soins de santé, tant cliniques que non cliniques, qui prodiguent des soins directs aux patients ou qui travaillent dans l'environnement où les soins aux patients sont dispensés dans les unités et les services qui mettent en œuvre le programme. La décision d'offrir les séances aux fournisseurs de soins de santé par discipline, ainsi que le nombre de séances, sera prise en fonction des besoins, des habitudes et des questions culturelles locaux.
5. Module d'éducation sur l'hygiène des mains: cet outil Web peut être utilisé individuellement ou dans le cadre de séances en groupe.
6. Séances d'éducation (facultatives) : au moins une séance utilisant la présentation *Science Behind the Just Clean Your Hands Program* sera animée par les formateurs. L'objectif consistera à fournir des connaissances de base sur l'importance des infections nosocomiales et les concepts de l'hygiène des mains fondés sur des données probantes.
7. Séances de formation pratiques: ces séances comprendront une démonstration pratique de la façon dont il faut procéder à l'hygiène des mains et du moment où il faut le faire selon le concept *Les 4 moments où on doit se laver les mains*.
8. Au cours de ces séances, des cartes de poche sur les 4 moments, un outil de rétroaction sur le terrain, des insignes et un document des présentations seront distribués au personnel. Un certificat de suivi de la formation peut être remis à la fin de la formation.



Achat et installation des fournitures d'hygiène des mains

1. Au cours de l'étape 2, l'hôpital doit s'assurer que les désinfectants pour les mains à base d'alcool et les distributeurs qui s'y rapportent sont disponibles à temps pour le début de l'étape 3.
2. Les produits d'hygiène des mains doivent être achetés en quantités suffisamment importantes pour mettre en œuvre le programme dans son intégralité.
3. Des distributeurs qui fonctionnent bien doivent être disponibles aux points de service en tout temps. L'installation de ces distributeurs dans l'environnement du patient permet un accès facile lorsque des soins sont dispensés.
4. L'utilisation de bouteilles individuelles doit être envisagée lorsque l'ingestion d'alcool par les patients constitue un risque éventuel. Une analyse des risques locale doit être effectuée dans chaque milieu.
5. Une aire réservée à l'entreposage des fournitures d'hygiène des mains devrait être établie.



Supervision du processus

1. Une solide évaluation constitue un élément essentiel de l'étape de base.
2. On conseille au coordonnateur de vérifier les progrès réalisés de façon périodique auprès des fournisseurs de soins de santé qui procèdent aux observations et recueillent les questionnaires.

L'étape 2 est maintenant terminée

À cette étape, un examen approfondi du plan de mise en œuvre initial doit être entrepris.

Des modifications peuvent être apportées au plan en tenant compte des activités récentes et des éléments appris au cours de l'étape 2.

L'hôpital est maintenant prêt à mettre en œuvre la stratégie d'amélioration.

Avant de passer à l'étape 3, la liste de vérification de l'étape 2 ci-dessous doit être remplie :

Liste de vérification de l'étape 2

Les mesures suivantes ont-elles été prises ?	Oui	Non
Le questionnaire sur les perceptions des cadres supérieurs et intermédiaires a-t-il été rempli ?		
Le questionnaire sur les perceptions des fournisseurs de soins de santé a-t-il été rempli ?		
Le questionnaire sur la structure de l'unité a-t-il été rempli ?		
Des données sur la consommation de savon et de désinfectants pour les mains ont-elles été recueillies ?		
Les observations de l'hygiène des mains ont-elles été effectuées ?		
Le questionnaire sur les connaissances des fournisseurs de soins de santé a-t-il été rempli ?		
Les données ont-elles été entrées et analysées ?		
Le rapport a-t-il été rédigé ?		
La planification de l'éducation et de la formation des fournisseurs de soins de santé a-t-elle été effectuée ?		
Les produits et le matériel d'hygiène des mains ont-ils été achetés et installés ?		

Étape 3 : Mise en œuvre

Durée suggérée : de 3 à 4 mois

Étape 1 Préparation de l'établissement

Étape 2 Évaluation de base

Étape 3 Mise en œuvre

Étape 4 Évaluation de suivi

Étape 5 Élaboration d'un plan d'action et d'un cycle d'examen continus



Rappel

1. L'étape 1 a clairement établi un plan pour la mise en œuvre.
2. L'étape 3 se rapporte à la mise en œuvre de ce plan.



Mise à exécution du plan

1. Une fois que la période de préparation et d'évaluation de base (étapes 1 et 2) est terminée, l'hôpital est prêt à commencer la mise en œuvre d'un programme d'hygiène des mains multifacette.
2. Un calendrier pour la mise en œuvre des activités que comprend l'étape 3 est proposé dans le cadre du projet (voir la figure 2). Le coordonnateur devrait se reporter à ce calendrier et l'adapter en fonction des besoins locaux. En résumé, les activités suivantes doivent avoir lieu :

- fournir les données de base en retour;
- distribuer les affiches, les messages-guides et les brochures destinées aux patients;
- s'assurer que des distributeurs de désinfectants pour les mains à base d'alcool sont installés aux points de service;
- installer des distributeurs de lotion pour les mains;
- éduquer les fournisseurs de soins de santé;
- entreprendre la formation pratique des fournisseurs de soins de santé;
- procéder à un contrôle mensuel de l'utilisation des produits.

3. Pour être en phase avec le commencement officiel de la mise en œuvre, les hôpitaux peuvent choisir d'organiser un événement de lancement très médiatisé, au cours duquel des fournisseurs de soins de santé provenant des hôpitaux participeraient à un éventail d'activités. Ces activités sont énumérées dans le plan de mise en œuvre.

Mesure

On doit encourager les cadres supérieurs et intermédiaires à soutenir les améliorations de façon visible.



Trousse des médias pour soutenir le lancement du programme



Rencontres régulières

1. Tel qu'indiqué dans le plan de mise en œuvre, il est recommandé de tenir des rencontres d'examen une fois par semaine, deux fois par semaine ou une fois par mois au cours de l'étape de la mise en œuvre.



Remise des données de base au personnel

1. Le fait de fournir les résultats de base aux fournisseurs de soins de santé en temps opportun est essentiel à la réussite du programme.
2. Les taux de conformité actuels sont généralement considérablement inférieurs aux perceptions qu'ont les fournisseurs de soins de santé de leur pratique.
3. Les résultats tirés des observations sensibilisent les gens et donnent la possibilité d'éduquer les fournisseurs de soins de santé et de les faire participer au programme.



Distribution des affiches et des autres rappels visuels

1. Les rappels visuels renforcent les pratiques d'hygiène des mains.
2. Encouragez les fournisseurs de soins de santé à trouver des idées pour les affiches sur les champions.

Mesure

Accrochez les affiches *Les 4 moments où on doit se laver les mains* près des secteurs où les patients reçoivent des soins.

Affichez les messages-guides en vinyle aux points de service.

Accrochez les affichettes techniques.



Messages-guides Lavez-vous les mains

L'étape 3 est maintenant terminée

Le calendrier présenté à la figure 3 suggère que la période de mise en œuvre dure environ 4 mois.

Le plan de mise en œuvre conçu à l'étape 1 a orienté l'étape de la mise en œuvre et est essentiel à la réussite.

Un examen régulier et une communication régulière entre les fournisseurs de soins de santé doivent avoir eu lieu à l'étape 3.

Avant de passer à l'étape 4, la liste de vérification de l'étape 3 ci-dessous doit être remplie :

Liste de vérification de l'étape 3

Les mesures suivantes ont-elles été prises?	Oui	Non
Le plan élaboré à l'étape 1 est-il utilisé pour orienter la mise en œuvre?		
Le programme est-il lancé et le plan de communication mis en œuvre?		
Les données de base et l'analyse sont-elles fournies aux fournisseurs de soins de santé, aux cadres supérieurs et au conseil d'administration de l'hôpital?		
Les affiches et le matériel promotionnel ont-ils été distribués?		
Un processus est-il en place pour la distribution des brochures destinées aux patients?		
L'éducation et la formation pratique ont-elles été dispensées aux fournisseurs de soins de santé?		
Des désinfectants pour les mains à base d'alcool sont-ils distribués et leur usage est-il contrôlé?		
Des distributeurs de lotion ont-ils été installés?		
Des rencontres d'examen régulières sont-elles tenues?		

Étape 4 : Évaluation de suivi

Durée suggérée : de 2 à 3 mois

Étape 1 Préparation de l'établissement

Étape 2 Évaluation de base

Étape 3 Mise en œuvre

Étape 4 **Évaluation de suivi**

Étape 5 Élaboration d'un plan d'action et d'un cycle d'examen continus



Évaluation

1. Des renseignements d'évaluation supplémentaires doivent être obtenus pour déterminer les répercussions immédiates de la stratégie.
2. Cette étape vise à mesurer les répercussions à court terme des diverses mesures mises en œuvre à l'étape 3 et surveiller le processus continu d'amélioration de l'hygiène des mains.
3. Elle permettra aux hôpitaux d'obtenir des renseignements pour éclairer les décisions et les mesures à prendre dans l'avenir.
4. Le principal indicateur est la conformité aux pratiques d'hygiène des mains parmi les fournisseurs de soins de santé, laquelle tient compte des répercussions d'une gamme d'interventions visant à améliorer l'hygiène des mains.
5. Il est important de reconnaître que les activités d'amélioration de l'hygiène des mains doivent se poursuivre conformément au plan de mise en œuvre local au cours de l'étape 4.
6. Les outils d'évaluation présentés à l'étape 2 seront de nouveau utilisés. Le tableau ci-dessous illustre cette utilisation :

Outil / collecte des données	À quel moment l'utiliser durant l'étape 4		
Enquête sur les perceptions des cadres supérieurs et intermédiaires (suivi)		Semaine 2	
Enquête sur les perceptions des fournisseurs de soins de santé (suivi)		Semaine 3	
Enquête sur la structure de l'unité (suivi)		Semaine 2	
Contrôle de la consommation de savon et de désinfectants pour les mains (suivi)	De façon continue (chaque mois)		
Outil d'observation de l'hygiène des mains (suivi)			Semaine 4
Enquête sur les connaissances des fournisseurs de soins de santé (suivi)	Semaine 1		La dernière semaine de l'étape 4
Analyse de la situation de l'établissement (suivi)		Semaine 2	
Renseignements sur les coûts			Semaine 4

7. Le fait d'utiliser de nouveau les outils et les questionnaires de l'étape 2 permettra de s'assurer que l'on obtient des résultats uniformes et comparables.
8. De plus, une évaluation de la situation de l'établissement (utilisée à l'étape 1) sera entreprise afin d'évaluer les changements dans le système ou l'évolution de ce dernier après la mise en œuvre.
9. Le questionnaire sur les perceptions des fournisseurs de soins de santé est légèrement modifié par rapport à l'évaluation de base et comprend des questions se rapportant à ce qui suit :
 - les répercussions de quelques interventions, comme l'introduction de désinfectants pour les mains à base d'alcool ou la modification de ces produits;
 - les affiches et les messages-guides;
 - le matériel d'éducation et de formation.
10. L'objectif et les détails de la distribution des outils sont les mêmes qu'à l'étape 2.



Collecte de données sur les infections nosocomiales

1. On conseille fortement aux hôpitaux de surveiller et de consigner les infections nosocomiales précises.
2. Cette mesure fournira de précieux renseignements qui aideront à mesurer les tendances et les taux précis avant et après la mise en œuvre de la stratégie d'amélioration de l'hygiène des mains.
3. Les taux d'infections nosocomiales constituent un indicateur important qui permet d'évaluer l'efficacité de la stratégie au cours d'un engagement pluriannuel.
4. Ces renseignements doivent être utilisés (au fil du temps) pour évaluer les répercussions du programme sur la sécurité des patients et les taux d'infections.
5. Ces renseignements et les données sur l'utilisation des produits d'hygiène des mains doivent être utilisés pour analyser les coûts du programme.



Indicateurs de réussite essentiels

Une stratégie réussie à cette étape aurait apporté des améliorations dans toutes les activités de mesure, dans les comportements ainsi que dans les perceptions des fournisseurs de soins de santé. Les indicateurs de réussite sont énumérés ci-dessous :

- l'augmentation de la conformité aux pratiques d'hygiène des mains;
- l'amélioration du soutien environnemental;
- l'augmentation de l'utilisation des produits d'hygiène des mains;
- l'amélioration de la perception de l'hygiène des mains;
- l'amélioration des connaissances de l'hygiène des mains.



Entrée et analyse des données

L'utilisateur doit se reporter à l'information générale et aux directives détaillées fournies à l'étape 2 pour l'entrée et l'analyse des données.

L'étape 4 est maintenant terminée

Les données recueillies à l'étape 4 seront utilisées au cours de l'étape 5. Ces données sont importantes pour la durabilité et la planification à long terme.

Avant de passer à l'étape 5, la liste de vérification de l'étape 4 ci-dessous doit être remplie :

Liste de vérification de l'étape 4

Les mesures suivantes ont-elles été prises ?	Oui	Non
Le questionnaire sur les perceptions des cadres supérieurs et intermédiaires a-t-il été rempli ?		
Une évaluation du sondage et de la campagne sur les perceptions des fournisseurs de soins de santé a-t-elle été effectuée ?		
Le questionnaire sur la structure de l'unité a-t-il été rempli ?		
Des données sur la consommation de savon et de désinfectants pour les mains ont-elles été recueillies ?		
Les observations de l'hygiène des mains ont-elles été effectuées ?		
Le questionnaire sur les connaissances des fournisseurs de soins de santé a-t-il été rempli ?		
L'analyse de la situation de l'établissement a-t-elle été effectuée ?		
Des renseignements sur les infections nosocomiales et les autres coûts-avantages ont-ils été recueillis ?		
Les données ont-elles été entrées et analysées ?		

Étape 5 : Élaboration d'un plan d'action et d'un cycle d'examen continu

Durée suggérée : de 2 à 3 mois

Étape 1 Préparation de l'établissement

Étape 2 Évaluation de base

Étape 3 Mise en œuvre

Étape 4 Évaluation de suivi

Étape 5 Élaboration d'un plan d'action et d'un cycle d'examen continu



Discussion et interprétation des résultats

1. Les données recueillies après la mise en œuvre aideront les hôpitaux à décider de la prochaine mesure à prendre.
2. Les résultats doivent être attentivement examinés.
3. Une attention particulière doit être portée à ce que les résultats révèlent sur les répercussions de l'amélioration de l'hygiène des mains.
4. Les données d'évaluation aideront à déterminer l'utilité et les répercussions de la formation qui a été dispensée.
5. Les données d'évaluation ont pour but d'aider à formuler un rapport et un plan d'action pour la durabilité.



Rétroaction et diffusion des résultats aux unités

1. À la fin de l'étape 4, l'hôpital décidera des prochaines mesures à prendre pour soutenir les améliorations.
2. Il est essentiel que l'enthousiasme et la motivation démontrés au cours de la mise en œuvre ainsi que les réalisations obtenues soient regroupés dans un engagement à long terme à l'égard de l'amélioration de l'hygiène des mains.
3. Chaque hôpital doit décider de la meilleure façon de communiquer les résultats de l'analyse des données.
4. Les groupes ou autres forums de discussion et de prise de décisions mis sur pied aux étapes 1 à 4 peuvent être les mieux placés pour éclairer les prochaines mesures à prendre. Les résultats peuvent être transmis directement à ces groupes.
5. Le groupe ou la rencontre doit être composé de cadres supérieurs et intermédiaires et de fournisseurs de soins de santé.
6. Il est important de communiquer les résultats aux fournisseurs de soins de santé en temps opportun afin de maintenir leur motivation et leur engagement vis-à-vis de la stratégie et d'utiliser leur enthousiasme pour établir un engagement à long terme à l'égard de l'amélioration de l'hygiène des mains.
7. On suggère de remettre un rapport du programme au conseil d'administration.



Pour une amélioration soutenue, un cycle d'examen et de planification d'action d'au moins cinq ans est recommandé.

Une stratégie d'amélioration de l'hygiène des mains ne peut pas demeurer statique et elle doit être rajeunie par intervalles.



Élaboration d'un plan d'action quinquennal

1. Pour obtenir des améliorations en ce qui a trait à l'hygiène des mains et soutenir ces améliorations, les hôpitaux doivent envisager l'établissement d'un plan et d'un cycle d'examen d'au moins cinq ans.

Partage des leçons tirées avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les pairs

1. Le ministère est désireux de recevoir une rétroaction de la part des hôpitaux sur le processus de mise en œuvre et l'utilité des outils fournis. Veuillez faire parvenir vos commentaires par courriel à l'adresse **handhygiene@ontario.ca**
2. Le ministère encourage les hôpitaux à partager leurs expériences sur le forum de discussion du site **www.justcleanyourhands.ca**

L'étape 5 est maintenant terminée

Un examen du processus en entier, de l'étape 1 à l'étape 5, aidera à formuler des plans pour la durabilité, à consigner les résultats et à orienter les discussions avec la direction des hôpitaux sur la façon d'assurer une amélioration continue à long terme.

Liste de vérification de l'étape 5

Les mesures suivantes ont-elles été prises ?	Oui	Non
Les résultats ont-ils tous été examinés ?		
Un rapport des résultats a-t-il été préparé ?		
Les résultats ont-ils été présentés aux cadres supérieurs et intermédiaires ?		
Les résultats ont-ils été présentés aux fournisseurs de soins de santé ?		
Les résultats ont-ils été présentés au Conseil d'administration ?		
Un plan d'action pour les cinq prochaines années a-t-il été élaboré ?		
L'éducation des patients et des visiteurs a-t-elle été mise en œuvre ?		
Une rétroaction sur le processus et les documents de mise en œuvre a-t-elle été fournie au ministère ?		

