



Modèle pour l'auto-évaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins

Introduction et instructions pour l'utilisateur

Le **Modèle pour l'auto-évaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins** est un outil systématique pour obtenir une analyse de situation du niveau de promotion et des pratiques d'hygiène des mains dans un établissement de soins.

Quel est le but du modèle ?

Le **Modèle pour l'auto-évaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins** permet à la fois de recenser les ressources et les réalisations sur lesquels reposent les plans et défis futurs. C'est un outil diagnostique qui permet d'identifier les points nécessitant attention et améliorations. Les résultats de l'évaluation peuvent faciliter l'élaboration des plans d'actions nécessaires à la mise en œuvre d'un programme de promotion de l'hygiène des mains dans un établissement de soins. La pratique répétée de l'auto-évaluation permet aussi de suivre la progression de l'établissement dans le temps.

Le but général de l'auto-évaluation est d'inciter la mise en œuvre d'un programme complet et durable pour la promotion de l'hygiène des mains dans les établissements de soins.

A qui s'adresse le modèle d'auto-évaluation ?

L'outil est à utiliser par les professionnels responsables de la mise en œuvre de la stratégie de promotion de l'hygiène des mains dans l'établissement de soins. Si aucun programme n'est déployé, l'outil peut néanmoins être utilisé par des professionnels du contrôle des infections ou des cadres de direction de l'établissement. Le modèle est exploitable quelque soit le niveau de progression dans la promotion et des pratiques, pour autant qu'il s'applique au domaine de l'hygiène des mains.

Comment l'outil est-il structuré ?

Le **Modèle pour l'auto-évaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins** est divisé selon les 5 éléments de la stratégie multimodale de l'OMS pour la promotion de l'hygiène des mains (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/fr/index/html>) et 27 indicateurs sélectionnés qui représentent chacun des éléments de la stratégie. Ces indicateurs sont basés sur l'évidence et le consensus d'expert en la matière. Ils sont formulés sous forme de questions auxquelles s'appliquent des réponses de type oui/Non ou à choix multiples, qui facilitent l'auto-évaluation. Un score est réalisé en regard de chaque élément auquel correspond un niveau prédéfini de promotion et de pratique de l'hygiène des mains de l'établissement de soins: Inadéquat ; Basique ; Intermédiaire ; Avancé.

Inadéquat : La promotion et les pratiques d'hygiène des mains sont déficientes. Des améliorations substantielles sont nécessaires.

Basique : Des mesures sont en place mais ne satisfont pas aux normes. Des améliorations sont encore requises.

Intermédiaire : Une stratégie promotionnelle appropriée est appliquée et les pratiques se sont améliorées. Le développement de plans à long terme reste déterminant pour la durabilité du programme et des améliorations.

Avancé : La promotion et les pratiques d'hygiène des mains sont optimales, permettant à l'établissement de développer une culture de la sécurité.

Des critères sont aussi proposés pour identifier les établissements de référence contribuant à la continuité de la promotion de l'hygiène des mains par la recherche, l'innovation et le partage des connaissances. L'évaluation selon ces critères n'est envisagée que lorsque l'établissement a atteint le niveau « Avancé ».

Comment utiliser l'outil ?

Le **Modèle pour l'auto-évaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins** est complété en entourant ou soulignant la proposition en réponse aux questions, qui correspond le mieux à la situation de l'établissement. Les réponses sont associées à des scores dont la somme pour chaque élément est un sous-total du score global désignant le niveau de l'établissement.

La conduite de cette auto-évaluation ne devrait pas durer plus de 30 minutes, pour autant que l'information soit disponible à l'enquêteur.

La grille d'évaluation intègre une colonne libellée « outils OMS de mise en œuvre » qui liste tous les outils disponibles dans le cadre du premier Défi mondial pour la sécurité des patients de l'OMS et à l'appui de la mise en œuvre de la stratégie multimodale de l'OMS pour la promotion de l'hygiène des mains (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/fr/index/html>). Ces outils sont listés en regard des indicateurs d'évaluation ; ce qui peut aider à l'élaboration des plans d'actions futurs relatifs aux améliorations nécessaires.

Le modèle convient-il aux comparaisons entre les établissements ?

Les établissements de soins et organismes nationaux pourraient envisager d'utiliser ce modèle comme outil normatif pour des comparaisons externes. Cependant il n'a pas été conçu dans cette perspective. Il y a des risques inhérents à l'usage de références Normalisées pour des comparaisons externes, en particulier lorsqu'elles s'appliquent à des établissements de taille et de complexité différentes, et dans des contextes socio-économiques différents. Il est fondamental d'interpréter les résultats en considérant les limitations qui pourraient s'appliquer à leur comparaison.

Modèle pour l'auto-évaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins 2010

1. Le changement de système

Question	Réponse	Score	Outil OMS de mise en œuvre
1.1 Un produit hydro-alcoolique est-il facilement accessible dans votre établissement ? Choisir une seule réponse	Pas disponible	0	→ Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins → Protocole d'Évaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité d'un Produit hydro-alcoolique en usage ou à introduire: Méthode 1 → Guide de Mise en Œuvre de la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains II.
	Disponible, mais l'efficacité ¹ et la tolérance ² n'ont pas été démontrées	0	
	Disponible dans quelques unités de soins ou approvisionnement discontinu (efficacité ¹ et tolérance ² démontrées)	5	
	Disponible dans l'ensemble de l'établissement et approvisionnement continu (efficacité ¹ et tolérance ² démontrées)	10	
	Disponible dans l'ensemble de l'établissement et approvisionnement continu sur le lieu de soins ³ dans la majorité des unités de soins (efficacité ¹ et tolérance ² démontrées)	30	
	Disponible dans l'ensemble de l'établissement et approvisionnement continu sur chaque lieu de soins ³ (efficacité ¹ et tolérance ² démontrées)	50	
1.2 Quel est le ratio lavabo : lit ? Choisir une seule réponse	Moins de 1:10	0	→ Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins → Guide de Mise en Œuvre de la Stratégie multimodale de l'OMS pour la Promotion de l'Hygiène des Mains II.1
	Au moins 1:10 dans la plupart des unités de soins	5	
	Au moins 1:10 dans l'ensemble de l'établissement et 1:1 dans les chambres individuelles et de soins intensifs	10	
1.3 L'alimentation en eau propre et courante ⁴ est-elle continue ?	Non	0	
	Oui	10	
1.4 Du savon ⁵ est-il disponible à chaque lavabo ?	Non	0	
	Oui	10	
1.5 Des essuie-mains à usage unique sont-ils disponibles à chaque lavabo ?	Non	0	
	Oui	10	
1.6 Un budget est-il prévu et alloué pour l'approvisionnement en produits nécessaires à l'hygiène des mains (par exemple : solution pour la friction hydro-alcoolique des mains) ?	Non	0	
	Oui	10	

Question subsidiaire: Plan d'action

Répondez à cette question UNIQUEMENT si le score est inférieur à 100 pour les questions de 1.1 à 1.6 : Un plan d'action réaliste est-il prêt pour améliorer les infrastructures ⁶ dans votre établissement ?	Non	0	→ Planification et Évaluation du Coût de Production locale d'un Produit hydro-alcoolique → Guide de Production Locale : Formulations de Produits hydro-alcooliques recommandées par l'OMS → Guide de Mise en Œuvre II.1
	Oui	5	
Sous-total : Le changement de système		/100	



1. Efficacité : Le produit hydro-alcoolique en usage doit répondre aux normes d'efficacité microbiologique pour l'antisepsie des mains (normes ASTM ou EN). Les produits d'efficacité optimale pour la friction hydro-alcoolique contiennent 75 à 85% d'éthanol, d'isopropanol, ou n-propanol, ou une combinaison de ces alcools. Les formulations recommandées par l'OMS contiennent 75% v/v d'isopropanol, ou 80% v/v d'éthanol.

2. Tolérance cutanée : Le produit hydro-alcoolique en usage dans les services cliniques est toléré par les professionnels soignants (c'est-à-dire qu'il n'abîme pas la peau) et cette tolérance est démontrée par des données fiables. Le [Protocole d'Évaluation de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité d'un Produit hydro-alcoolique en Usage](#) ou à introduire : [Méthode 1](#) peut être utilisé comme référence pour démontrer la tolérance cutanée.

3. Lieu de soins : Lieu de convergence de trois éléments – le patient, le professionnel en contact avec le patient et son environnement et le soin ou traitement délivré au patient. La notion de «lieu de soins» fait référence à la disponibilité et l'accessibilité des professionnels soignants à un produit pour l'hygiène des mains à l'endroit même où ils pratiquent les soins aux patients (à portée de main ou dans les 2 mètres alentours).

4. Eau propre et courante : Alimentation en eau courante à partir du réseau, ou si ce n'est pas possible à partir d'un réservoir adéquatement désinfecté, qui satisfasse aux normes en matière de contamination microbiologique et chimique. De plus amples détails sont disponibles dans le document suivant: *Essential environmental health standards in health care* (Geneva, World Health Organization, 2008, http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241547239_eng.pdf).

5. Savon : Produit détergeant qui contient un agent antiseptique ou non, ou à des concentrations uniquement conservatrices. Le savon est disponible sous formes de savonnette ou pain de savon, de lingettes imprégnées, de feuilles de savon, de poudre ou liquide.

6. Infrastructures : Les infrastructures font référence ici aux installations, équipements et produits nécessaires à la pratique appropriée de l'hygiène des mains dans les établissements de soins. Les indicateurs spécifiques de structures, en matière d'hygiène des mains, sont compris dans les questions 1.1-1.5 et détaillés dans les [WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care 2009](#), (Part I, Chapter 23.5) (par exemple: la disponibilité d'un produit hydro-alcoolique sur chaque lieu de soins, l'alimentation continue en eau courante, propre, le ratio lavabo : lits de 1 :10, chaque lavabo étant fonctionnel, équipé de savon et d'essuie-mains à usage unique).

Modèle pour l'auto-évaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins 2010

2. L'éducation et la formation

Question	Réponse	Score	Outil OMS de mise en œuvre
2.1 Concernant la formation des professionnels soignants dans votre établissement :			
2.1a A quelle fréquence les professionnels soignants sont-ils formés en hygiène des mains ⁷ dans votre établissement ? Choisir une seule réponse	Jamais	0	→ Diapositives pour les Sessions de Formation des Formateurs, Observateurs et Professionnels médico-soignants → Films didactiques sur les Indications et Pratiques de l'Hygiène des Mains et diapositives d'accompagnement → Modèle de Présentation pour le Coordinateur → Hygiène des Mains: Manuel technique de Référence → Brochure – Hygiène des Mains : Pourquoi, Comment et Quand → Guide de Mise en Œuvre II.2
	Au moins une fois	5	
	Formation régulière des médecins et des infirmiers/ères, ou des professionnels soignants de toutes les catégories (au moins une fois par an)	10	
	Formation obligatoire des professionnels soignants de toutes les catégories à l'engagement puis formation continue régulière (au moins une fois par an)	20	
2.1b Une structure est-elle en place pour enregistrer les professionnels qui ont suivi la formation ?	Non	0	
	Oui	20	
2.2 Les documents de l'OMS suivants (disponibles à http://www.who.int/gpsc/5may/tools/fr/index.html), ou leurs adaptations locales, sont-ils à disposition des professionnels soignants ?			→ Guide de Mise en Œuvre II.2
2.2a Résumé des Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins	Non	0	→ Résumé des Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins
	Oui	5	
2.2b Hygiène des Mains: Manuel technique de Référence	Non	0	→ Hygiène des Mains: Manuel technique de Référence
	Oui	5	
2.2c Brochure – Hygiène des Mains : Pourquoi, Comment et Quand	Non	0	→ Brochure – Hygiène des Mains : Pourquoi, Comment et Quand
	Oui	5	
2.2d Fiche d'Information sur l'Usage des Gants	Non	0	→ Fiche d'Information sur l'Usage des Gants
	Oui	5	
2.3 Un professionnel formateur avec les compétences nécessaires ⁸ pour mener le programme de formation en hygiène des mains est-il disponible dans l'établissement ?	Non	0	→ WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care → Hygiène des Mains: Manuel technique de Référence → Films didactiques sur les Indications et Pratiques de l'Hygiène des Mains et diapositives d'accompagnement → Guide de Mise en Œuvre II.2
	Oui	15	
2.4 Un programme de formation et de validation des observateurs est-il en place ?	Non	0	
	Oui	15	
2.5 Un budget est-il dédié, qui permette la formation en hygiène des mains ?	Non	0	→ 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 → Modèle de Plan d'Action → Guide de Mise en Œuvre II.2 and III.1 (page 33)
	Oui	10	
Sous-total pour : L'éducation et la formation		/100	

7. Formation en hygiène des mains : Plusieurs méthodes peuvent être utilisées pour l'enseignement en hygiène des mains, toutefois les messages sont délivrés selon la stratégie multimodale de l'OMS pour la promotion de l'hygiène des mains ou autre matériel similaire. La formation comporte les sujets suivants :

- La définition de l'infection associée aux soins (IAS), l'impact et ses conséquences
- Les modes de transmission principaux des germes à l'origine des IAS
- La prévention des IAS et l'importance de l'hygiène des mains
- Les indications de l'hygiène des mains (selon l'approche OMS des " 5 Indications de l'hygiène des mains")
- Les techniques appropriées de l'hygiène des mains (voir "La friction hydro-alcoolique: Comment" et "Le lavage des mains : Comment")

8. Les compétences du professionnel formateur : Médecin ou infirmier/ère formé en contrôle et prévention des infections ou en maladies infectieuses dont le rôle nécessite un temps formellement dédié à la formation des professionnels médico-soignants. Dans certains établissements, ce rôle peut être attribué à des médecins et infirmiers/ères cliniciens auxquels du temps est alloué pour acquérir les connaissances détaillées sur l'évidence en matière d'hygiène des mains et sa pratique. Les connaissances minimales requises sont stipulées dans les *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care* (Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins) et dans le document *Hygiène des Mains: Manuel technique de Référence*.

Modèle pour l'auto-évaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins 2010

3. Les évaluations et la restitution des résultats

Question	Réponse	Score	Outil OMS de mise en œuvre
3.1 Des audits réguliers (au moins une fois par année) sont-ils menés pour évaluer la disponibilité du produit hydro-alcoolique, du savon, d'essuie-mains à usage unique et autre matériel nécessaire à l'hygiène des mains ?	Non	0	→ Questionnaire sur les Infrastructures dans les Unités de Soins → Guide de Mise en Œuvre II.3
	Oui	10	
3.2 La connaissance des professionnels soignants sur les sujets suivants est-elle évaluée au moins une fois par année (par exemple après la session de formation) ?			
3.2a. Les indications de l'hygiène des mains	Non	0	→ Questionnaire sur les Connaissances du Personnel soignant de l'Hygiène des Mains → Guide de Mise en Œuvre II.3
	Oui	5	
3.2b. La technique appropriée de l'hygiène des mains	Non	0	
	Oui	5	
3.3 Méthodes indirectes de surveillance de l'observance à l'hygiène des mains			
3.3a La consommation de produit hydro-alcoolique est-elle évaluée régulièrement (au moins une fois par trimestre) ?	Non	0	→ Questionnaire sur les Connaissances du Personnel soignant de l'Hygiène des Mains → Guide de Mise en Œuvre II.3
	Oui	5	
3.3b La consommation de savon est-elle évaluée régulièrement (au moins une fois par trimestre) ?	Non	0	
	Oui	5	
3.3c La consommation de produit hydro-alcoolique est-elle d'au moins 20L par 1000 jours-patients ?	Non (ou non mesuré)	0	
	Oui	5	
3.4 Méthode directe de surveillance de l'observance à l'hygiène des mains Cette rubrique est complétée uniquement si des observateurs sont formés et validés à l'observation selon la méthodologie basée sur l'approche des « 5 Indications de l'Hygiène des Mains » proposée par l'OMS (ou similaire) dans votre établissement			
3.4a A quelle fréquence les enquêtes d'observance par observation directe selon la méthodologie OMS (ou similaire) sont-elles conduites ? Choisir une seule réponse	Jamais	0	→ Formulaire d'Observation et Formulaire de Calcul de l'Observance → Hygiène des Mains : Manuel technique de Référence → Guide to Implementation II.3
	Irrégulièrement	5	
	Une fois par an	10	
	Tous les 3 mois ou plus souvent	15	
3.4b Quel est le taux d'observance global calculé à partir des observations directes menées selon la méthodologie OMS (ou similaire) dans votre établissement ? Choisir une seule réponse	≤ 30%	0	→ Guide to Implementation II.3 → Formulaire d'Observation et Formulaire de Calcul de l'Observance → Outils de Saisie et d'Analyse des Données → Instructions pour la Saisie et l'Analyse des Données → Logiciel Epi Info™ ⁹ → Trame pour la Synthèse et le Rapport des Résultats d'Évaluations
	31 – 40%	5	
	41 – 50%	10	
	51 – 60%	15	
	61 – 70%	20	
	71 – 80%	25	
≥ 81%	30		
3.5 Restitution			
3.5a Restitution immédiate de l'information La restitution immédiate aux professionnels soignants observés est-elle pratiquée au terme de chacune des sessions d'observation ?	Non	0	→ Guide de Mise en Œuvre II.3 → Formulaire d'Observation et Formulaire de Calcul de l'Observance
	Oui	5	
3.5b Restitution systématique Une restitution d'information en lien avec les indicateurs de l'hygiène des mains et les tendances au cours du temps est-elle pratiquée régulièrement (au moins une fois par semestre):			→ Trame pour la Synthèse et le Rapport des Résultats d'Évaluations → Guide de Mise en Œuvre II.3
3.5b.i Pour les professionnels soignants ?	Non	0	
	Oui	7.5	
3.5b.ii Pour les équipes de directions ?	Non	0	
	Oui	7.5	
Sous-total pour : Les évaluations et la restitution des résultats		/100	

9. Epi Info™: Ce logiciel peut être téléchargé, sans frais, à partir du site web du CDC (<http://www.cdc.gov/epiinfo/>)

Modèle pour l'auto-évaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins 2010

4. Les rappels sur le lieu de travail

Question	Réponse	Score	Outil OMS de mise en œuvre
4.1 Les affiches suivantes (ou autres affiches produites localement au contenu similaire) sont-elles exposées ?			→ Guide de Mise en Œuvre II.4
4.1a Affiche décrivant les indications de l'hygiène des mains Choisir une seule réponse	Pas exposée	0	→ Affiche : Les 5 Indications de l'Hygiène des Mains
	Exposée dans quelques unités de soins et salles de traitement	15	
	Exposée dans la plupart des unités de soins et salles de traitement	20	
	Exposée dans toutes les unités de soins et salles de traitement	25	
4.1b Affiche décrivant la friction hydro-alcoolique Choisir une seule réponse	Pas exposée	0	→ Affiche : La Friction hydro-alcoolique : Comment
	Exposée dans quelques unités de soins et salles de traitement	5	
	Exposée dans la plupart des unités de soins et salles de traitement	10	
	Exposée dans toutes les unités de soins et salles de traitement	15	
4.1c Affiche décrivant le lavage des mains Choisir une seule réponse	Pas exposée	0	→ Affiche : Le Lavage des Mains : Comment
	Exposée dans quelques unités de soins et salles de traitement	5	
	Exposée dans la plupart des unités de soins et salles de traitement	7.5	
	Exposée près de chaque lavabo dans toutes les unités de soins et salles de traitement	10	
4.2 A quelle fréquence un audit des affiches est-il mené, pour identifier les besoins en renouvellement en cas de dommage et disparition ? Choisir une seule réponse	Jamais	0	→ Guide de Mise en Œuvre II.4
	Au moins une fois par an	10	
	Tous les 2-3 mois	15	
4.3 La promotion de l'hygiène des mains est-elle soutenue par l'affichage de messages régulièrement renouvelés et actualisés et autres que ceux mentionnés ci-dessus?	Non	0	→ Guide de Mise en Œuvre II.4
	Oui	10	
4.4 Les dépliants d'information sur le "quand" et le "comment" de l'hygiène des mains sont-ils disponibles dans les unités de soins ?	Non	0	→ Dépliant : Hygiène des mains : Quand et Comment → Guide de Mise en Œuvre II.4
	Oui	10	
4.5 D'autres rappels que les affiches sont-ils disponibles sur les lieux de travail dans votre établissement (par exemple: écran de veille, badges, autocollants, etc.) ?	Non	0	→ Ecran de veille : SAVE LIVES : Clean Your Hands → Guide de Mise en Œuvre II.4
	Oui	15	
Sous-total pour: Les rappels sur le lieu de travail		/100	

Modèle pour l'auto-évaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins 2010

5. La culture institutionnelle de la sécurité

Question	Réponse	Score	Outil OMS de mise en œuvre
5.1 Concernant l'équipe dédiée à la promotion et la mise en œuvre des pratiques optimales d'hygiène des mains ¹⁰ :			→ Guide de Mise en Œuvre II.5
5.1a Une telle équipe existe-t-elle ?	Non	0	
	Oui	5	
5.1b Cette équipe se réunit-elle régulièrement (au moins une fois par mois) ?	Non	0	
	Oui	5	
5.1c Les membres de cette équipe ont-ils un temps de travail accordé pour mener les activités (par exemples : enseignement, surveillance des pratiques d'hygiène des mains, organisation de nouvelles activités) ?	Non	0	
	Oui	5	
5.2 Les membres de la direction de l'établissement se sont-ils clairement engagés à soutenir les activités de promotion de l'hygiène des mains (par exemple: engagement public écrit ou oral auprès des professionnels soignants) ?			→ 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 → Guide de Mise en Œuvre II.5
5.2a Directeur/trice général/e	Non	0	
	Oui	10	
5.2b Directeur/trice médical/e	Non	0	
	Oui	5	
5.2c Directeur/trice de soins	Non	0	
	Oui	5	
5.3 Un plan d'action clair pour la promotion de l'hygiène des mains à l'occasion du 5 mai (Initiative annuelle: Save Lives Clean Your Hands) est-il établi ?	Non	0	→ Durabilité de l'Amélioration – Activités complémentaires pour les Etablissements de Soins → Guide de Mise en Œuvre II.5
	Oui	10	
5.4 Un processus pour l'identification de personnes dans toutes les disciplines et à la tête de l'hygiène des mains est-il en place ?			
5.4a Un système pour la désignation de champions de l'hygiène des mains ¹¹	Non	0	
	Oui	5	
5.4b Un système de reconnaissance et d'utilisation des professionnels modèles (<i>role model</i>) ¹²	Non	0	
	Oui	5	
5.5 Concernant l'engagement du patient pour la 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 → Guide de Mise en Œuvre II.5
5.5a Les patients sont-ils informés de l'importance de l'hygiène des mains (par dépliant, par exemple) ?	Non	0	
	Oui	5	
5.5b Un programme pour l'implication des patients est-il formellement mis en place ?	Non	0	
	Oui	10	
5.6 Des initiatives locales existent-elles pour le soutien pérenne de la promotion de l'hygiène des mains ? Par exemple :			→ Durabilité de l'Amélioration – Activités complémentaires pour les Etablissements de Soins → Guide de Mise en Œuvre II.5
5.6a Supports de formation continue à distance (<i>e-learning</i>)	Non	0	
	Oui	5	
5.6b Un objectif relatif à l'hygiène des mains annoncé et à atteindre chaque année	Non	0	
	Oui	5	
5.6c Processus de responsabilisation individuelle ¹³	Non	0	
	Oui	5	
5.6d Processus pour le partage des données fiables relatives à l'expérimentation d'innovations dans l'établissement	Non	0	
	Oui	5	
5.6e Communications régulières sur le sujet de l'hygiène des mains (bulletins d'informations, réunions de services)	Non	0	
	Oui	5	
5.6f Encadrement systématique, sous forme de binôme ¹⁴ pour tout professionnel soignant nouvellement engagé	Non	0	
	Oui	5	
Sous-total pour: La culture institutionnelle de la sécurité			/100



10. Equipe dédiée à la promotion de l'hygiène des mains: La composition de l'équipe peut varier en fonction des ressources disponibles. Soit il s'agit d'une unité en prévention et contrôle des infections, soit elle peut être constituée d'une personne qui gère le programme d'hygiène des mains ou d'un groupe de personnes provenant de plusieurs départements et se réunissant dans le but de mettre en œuvre le programme d'hygiène des mains.

11. Le champion: Personne qui va soutenir la cause de la sécurité des patients et faire valoir les normes des pratiques d'hygiène des mains. Elle assume cette responsabilité de promouvoir le programme au niveau de son service clinique, ou dans l'établissement.

12. Le professionnel modèle: Personne exemplaire, dont le comportement est suivi par d'autres. Le professionnel modèle en hygiène des mains devrait faire preuve d'une observance à 80%, être capable de rappeler ses collègues à l'observance, être capable d'enseigner la pratique de l'hygiène des mains selon l'approche des 5 Indications de l'OMS.

13. Processus de responsabilisation personnelle: Actions effectives mises en place pour stimuler les professionnels soignants à assumer la responsabilité de leur comportement à l'égard des pratiques d'hygiène des mains, par exemple : la notification par des observateurs ou des professionnels du contrôle et de la prévention des infections, les reprises par les pairs, les rapports à la hiérarchie dans l'établissement, avec sanctions possibles sur l'évaluation individuelle.

14. Système d'encadrement (binôme): Programme dans lequel il est prévu que chaque professionnel nouvellement engagé bénéficie d'une introduction à l'hygiène des mains et à la sécurité des patients par un pair, notamment sur les techniques et les indications de l'hygiène des mains, sur les initiatives promotionnelles dans l'établissement.

Modèle pour l'auto-évaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins 2010

Interprétation: un processus en 4 étapes

1.
Additionner les points enregistrés.

Score	
Élément de la stratégie	Sous-total
1. Le changement de système	
2. L'éducation et la formation	
3. Les évaluations et la restitution des résultats	
4. Les rappels sur le lieu de travail	
5. La culture institutionnelle de la sécurité	
Total	

2.
Déterminer le niveau en hygiène des mains pour votre établissement.

Score total compris entre	Niveau en hygiène des mains
0 - 125	Inadéquat
126 - 250	Basique
251 - 375	Intermédiaire (programme d'établissement en voie de consolidation)
376 - 500	Avancé (programme d'établissement solidement ancré)

3.
Si votre établissement a atteint le niveau « **Avancé** », vous pouvez compléter la section ci-dessous.

Si non, poursuivre l'étape 4.

4.
Revue des domaines identifiés par l'évaluation nécessitant des améliorations dans votre établissement, ainsi que le développement d'un plan d'action pour y remédier (en commençant par l'utilisation des outils de promotion de l'OMS)

Modèle pour l'auto-évaluation de la promotion et des pratiques d'hygiène des mains au niveau de l'établissement de soins 2010

Critères pour établissement de référence	Réponse (une seule possible)	
Le changement de système		
Une analyse des coûts-bénéfices des changements de structures pour l'hygiène des mains a-t-elle été conduite ?	Oui	Non
La friction hydro-alcoolique constitue-t-elle 80% des actions d'hygiène des mains dans votre établissement ?	Oui	Non
L'éducation et la formation		
L'équipe en charge de l'hygiène des mains est-elle impliquée dans la formation de collègues et représentants d'autres établissements dans le domaine de la promotion de l'hygiène des mains ?	Oui	Non
Les principes de l'hygiène des mains sont-ils intégrés aux formations professionnelles des infirmiers/ères et des médecins ?	Oui	Non
Les évaluations et la restitution des résultats		
Des infections associées aux soins sont-elles surveillées (par exemple : bactériémies à <i>Staphylococcus aureus</i> , infections associées aux dispositifs médicaux invasifs, infections à bactéries à gram négative) ?	Oui	Non
Un système de surveillance des IAS dans les services à haut risque est-il en place (par exemple : services de soins intensifs et réanimation, services de néonatalogie) ?	Oui	Non
Une enquête de prévalence des IAS est-elle conduite au moins une fois par an ?	Oui	Non
La fréquence des IAS est-elle présentée aux membres de la direction de l'établissement et aux professionnels soignants en lien avec le taux d'observance à l'hygiène des mains ?	Oui	Non
Une évaluation formelle dont le but est de mettre en évidence les obstacles aux pratiques d'hygiène des mains et les causes des IAS est-elle menée au niveau local et les résultats sont-ils rapportés aux membres de la direction de l'établissement ?	Oui	Non
Les rappels sur le lieu de travail		
Un système pour la création locale de nouvelles affiches promotionnelles avec la participation des professionnels soignants est-il en place ?	Oui	Non
Des affiches créées dans votre établissement sont-elles utilisées par d'autres établissements ?	Oui	Non
Des rappels innovants sont-ils développés et testés dans votre établissement ?	Oui	Non
La culture institutionnelle de la sécurité		
Un agenda de recherche dans le domaine de l'hygiène des mains est-il à l'ordre du jour dans votre établissement et prend-il en compte les problématiques relevées dans les <i>WHO Guidelines for Hand Hygiene in Health Care</i> (Recommandations de l'OMS pour l'hygiène des Mains au cours des Soins) et nécessitant des études ?	Oui	Non
Des collaborateurs/trices de votre établissement participent-ils/elles activement à des publications, des présentations orales ou par posters sur l'hygiène des mains ?	Oui	Non
Les patients sont-ils invités à rappeler aux professionnels soignants de pratiquer l'hygiène des mains ?	Oui	Non
Les patients et les visiteurs sont-ils sensibilisés à la pratique de l'hygiène des mains ?	Oui	Non
Votre établissement participe-t-il à, ou soutient-il une campagne nationale (pour autant qu'il en existe une) ?	Oui	Non
Les résultats des évaluations de suivi sont-ils utilisés pour établir le programme à long terme en contrôle et prévention des infections ?	Oui	Non
Votre établissement définit-il un objectif annuel d'amélioration des pratiques d'hygiène des mains commun à tous les collaborateurs ?	Oui	Non
Si un objectif a été défini l'an dernier, a-t-il été atteint ?	Oui	Non

Votre établissement a atteint le niveau de référence si vous avez répondu "oui" à au moins un critère par élément et que le total est égal ou supérieur à 12. Félicitations et merci !

Total	/20
--------------	------------