

<p><b>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</b></p> <p><b>Québec</b> </p>	<b>POLITIQUE</b>
	<b>Code : PO-37</b>
	Direction responsable : Direction des soins infirmiers Approuvée par : Comité de prévention et contrôle des infections
	Approuvée au comité de direction le : 25 septembre 2018
	Adoptée par le conseil d'administration le : 29 septembre 2018 Résolution no : CA-CIUSSS-2018-09(PO-37)-25
	Entrée en vigueur le : 26 septembre 2018 Cette politique annule la politique no :
<b>TITRE : Politique relative à l'hygiène des mains</b>	

<p><b>CONSULTATIONS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers : 10 mai 2018</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Comité exécutif du Conseil multidisciplinaire : 26 avril 2018</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens : 9 mai 2018</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Comité exécutif du Conseil des sages-femmes : 4 avril 2018</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Comité de prévention et contrôle des infections : 2 mai 2018</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Comité de direction : 1<sup>er</sup> mai 2018</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Comité de vigilance : 24 mai 2018</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Comité des usagers : 7 juin 2018</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Conseil d'administration : 25 septembre 2018</li> </ul>
---	--

## 1. FONDEMENTS

La *Politique relative à l'hygiène des mains* (HDM) a pour but d'encadrer la pratique au regard de l'hygiène des mains dans l'ensemble de l'organisation.

Elle s'appuie, entre autres, sur :

- Les normes d'*Agrément Canada*;
- Le *Programme québécois des soins sécuritaires – volet prévention et contrôle des infections*;
- Le *Plan stratégique 2015-2020* du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS);
- Le *Cadre de référence à l'intention des établissements de santé et de services sociaux du Québec* en matière de prévention et contrôle des infections nosocomiales;
- La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, chapitre S-4.2);
- Le *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements* (RLRQ, chapitre S-5, r.5, chapitre III Administration des établissements, section II Hygiène et sécurité, article 9).

## 2. PRINCIPES

Le CIUSSS de la Capitale-Nationale (CIUSSSCN) :

- Poursuit des objectifs de qualité et de performance en plaçant l'utilisateur au centre de ses décisions et de ses actions.
- Offre aux usagers et à leurs proches des soins et des services axés sur la qualité, la sécurité et la performance.
- Considère que ces soins et services doivent s'appuyer sur les meilleures pratiques et l'innovation.
- Sollicite la collaboration de tous ses employés, médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes, stagiaires, bénévoles, usagers et leurs proches dans l'implantation d'une culture intégrée de qualité et de sécurité dans l'ensemble de l'organisation.
- Favorise le partage et le rayonnement des savoirs scientifiques et cliniques afin de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et services.
- Souhaite être un leader reconnu pour l'excellence et l'accessibilité de ses soins et de ses services qui a la confiance de la population.
- Fonde ses actions sur des valeurs, soit :
  - La bienveillance;
  - Le respect;
  - La collaboration;
  - La responsabilisation;
  - L'audace.

La présente politique relative à l'HDM respecte les valeurs et principes privilégiés par l'organisation et répond aux besoins qui en découlent.

## 3. OBJECTIFS

- Assurer des soins et services de qualité et sécuritaires en favorisant l'adhésion à des pratiques exemplaires en matière d'HDM.

- Contribuer à prévenir les infections, non seulement chez les usagers ou leurs proches, mais chez toutes les personnes contribuant à la réalisation de la mission de l'organisation.
- Responsabiliser toutes les personnes contribuant à la réalisation de la mission de l'organisation ainsi que les usagers et leurs proches quant à l'importance d'adopter des comportements sécuritaires, dont l'HDM.
- Atteindre les cibles du MSSS au regard du taux de conformité aux pratiques exemplaires d'HDM dans les établissements.
- Soutenir et encadrer la réalisation d'audits d'observance sur les pratiques d'HDM.
- Préciser et clarifier les indications relatives à l'HDM selon le rôle de chacun.

#### 4. CHAMP D'APPLICATION

La présente politique s'applique à toute personne œuvrant au sein du CIUSSSCN ainsi qu'à toute personne se trouvant sur ses lieux.

Par toute personne œuvrant au sein du CIUSSSCN, on entend :

- Tous les employés des secteurs cliniques, administratifs et de soutien;
- Tous les médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes;
- Tous les stagiaires et bénévoles.

Par toute personne présente sur ses lieux, on entend :

- Les usagers, leurs proches et les visiteurs;
- Les fournisseurs, sous-traitants, partenaires et contractuels.

Cette politique ne remplace en aucun cas les modalités relatives aux mesures d'HDM requises dans des secteurs spécifiques ou spécialisés tels que les services alimentaires.

Il est à noter que les unités CIUSSSCN au CHU de Québec – Université Laval sont assujetties à la présente politique conformément aux modalités de l'entente entre le CIUSSSCN et le CHU de Québec en matière de prévention et contrôle des infections (PCI).

#### 5. DÉFINITIONS

##### **Audits**

Une démarche servant à mesurer la conformité des normes préétablies afin de déceler les bonnes et les mauvaises pratiques.

##### **Hygiène des mains (HDM)**

Terme général désignant le lavage des mains, l'antisepsie des mains et les mesures prises pour maintenir des mains et des ongles en santé.

##### **Infection nosocomiale**

Infection acquise au cours d'un épisode de soins, quel que soit le lieu où ils sont administrés.

### **Personne œuvrant au sein du CIUSSSCN**

- Tous les employés des secteurs cliniques, administratifs et de soutien;
- Tous les médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes;
- Tous les stagiaires et bénévoles.

### **Personne présente sur ses lieux**

- Les usagers, leurs proches et les visiteurs;
- Les fournisseurs, sous-traitants, partenaires et contractuels.

### **Proche**

Toute personne de l'entourage qui apporte un soutien significatif, continu ou occasionnel à un usager. Il peut s'agir d'un membre de la famille ou d'un ami.

### **Usager**

Toute personne recevant des soins et services du CIUSSSCN dans l'une ou l'autre des installations ou à son domicile, incluant l'usager lui-même, ses proches et son représentant légal (mandataire ou curateur).

## **6. MODALITÉS**

L'HDM est la mesure de prévention et contrôle des infections (PCI) la plus importante et la plus efficace pour prévenir la propagation des microorganismes responsables des infections associées aux soins de santé.

### **6.1 Indications à l'hygiène des mains**

Un protocole relatif à l'HDM découle de la présente politique afin d'encadrer de façon précise et détaillée les pratiques en matière d'HDM.

Les deux sections ci-dessous présentent les indications générales et celles plus spécifiques liées à la prestation des soins et services.

#### **6.1.1 Indications générales**

Les indications générales suivantes nous précisent dans quelles situations l'HDM doit être réalisée par tous, et ce, dans tous les milieux :

- En entrant et en sortant de l'installation;
- Lors des déplacements entre différents secteurs d'activité;
- Avant et après les repas;
- Après être allé à la toilette;
- Après s'être mouché ou avoir toussé;
- Après avoir fumé;
- Lorsque les mains sont visiblement souillées.

#### **6.1.2 Indications spécifiques lors de la prestation de soins et services**

Il existe des indications spécifiques dans le processus de prestation de soins et services aux usagers où le risque de transmission est plus élevé et où l'HDM est essentielle.

Les 4 moments (annexe 1) pour l'HDM lors de la prestation de soins et services sont :

1. Avant un contact avec l'utilisateur ou son environnement (ex. : chambre, salle de traitement, salle d'examen, domicile);
2. Avant une intervention aseptique (ex. : soins de plaie);
3. Après un risque de contact avec des liquides biologiques et lors du retrait des gants (ex. : changement de culotte d'incontinence, soins de bouche, contact avec de la salive);
4. Après un contact avec l'utilisateur ou son environnement (ex. : chambre, salle de traitement, salle d'examen, domicile).

Le *Protocole relatif à l'hygiène des mains* précise les indications spécifiques pour différents secteurs, dont les unités de retraitement des dispositifs médicaux (URDM) et les blocs opératoires.

## **6.2 Engagement à l'hygiène des mains**

La mise en place des moyens requis et l'adoption de comportements adéquats pour garantir le respect des pratiques exemplaires en matière d'HDM sont à la fois une responsabilité individuelle et collective.

Les responsabilités de chacun sont présentées à la section 7.

Afin que tous se sentent concernés, qu'ils respectent leurs obligations en matière d'HDM et qu'ils s'investissent dans sa promotion, un *Engagement à l'hygiène des mains* est inclus à la présente politique à l'annexe 2.

La signature de cet engagement est une exigence de l'organisation envers toute personne œuvrant au sein du CIUSSSCN.

## **6.3 Manquements à la présente politique**

Considérant l'impact des conséquences liées à un manquement en matière d'HDM, en cas de non-respect de la présente politique, des mesures administratives ou disciplinaires s'appliqueront.

## **6.4 Gestion des employés aux prises avec des problèmes dermatologiques ou allergie aux produits**

Tout employé ayant une condition médicale rendant problématique l'utilisation des produits d'HDM, fournis par l'établissement, devra dans un premier temps aviser son gestionnaire et contacter le Service de gestion de la présence au travail afin de documenter sa condition. Dès qu'un motif médical sera validé par le Service de la gestion de la présence au travail (GPT), une démarche sera enclenchée afin d'identifier la solution la mieux adaptée pour assurer la protection de la personne salariée concernée. Le Service de PCI pourra collaborer avec le Service GPT dans l'évaluation des causes possibles (ex. : technique d'HDM) ainsi que dans la recherche de solutions.

## **6.5 Taux de conformité aux pratiques d'hygiène des mains (audits)**

Les audits correspondent à la méthode d'évaluation utilisée pour observer, qualifier et quantifier le taux de conformité à l'HDM.

La réalisation d'audits permet, non seulement de connaître et d'analyser l'état de la situation, mais elle peut également servir à :

- Effectuer des rétroactions auprès du personnel;
- Apporter des améliorations à nos pratiques;

- Mesurer les retombées des changements apportés;
- Ajuster à nouveau les stratégies et le plan d'action, lorsque requis.

L'organisation est soumise à des indicateurs de gestion et de qualité par l'entremise du plan d'action du MSSS ainsi qu'à des pratiques organisationnelles requises par les normes d'Agrément Canada.

### **6.5.1 Observation de l'HDM dans le cadre de l'amélioration continue des pratiques**

La promotion de l'HDM est une responsabilité individuelle et collective. Par conséquent, en tout temps et dans l'ensemble des milieux cliniques, des observations de la conformité à l'HDM doivent être effectuées par tous, et particulièrement lors de situations à risques (ex. : période d'éclosion).

En cas de non-conformité, des interventions doivent être effectuées auprès des personnes concernées dans le but de corriger la pratique, et ainsi, assurer des soins et services de qualité et sécuritaires.

Lorsque l'application des règles entourant l'HDM s'avère problématique, le Service de PCI peut être interpellé à collaborer à l'identification de stratégies permettant une amélioration des pratiques.

## **7. RESPONSABILITÉS**

### **7.1. Le conseil d'administration (CA)**

- 7.1.1. Adopter la présente politique ainsi que ses éventuelles mises à jour.
- 7.1.2. S'assurer que toutes les décisions budgétaires et d'organisation de services prennent en considération leurs effets potentiels sur la mise en place et le maintien des moyens requis pour réaliser les pratiques exemplaires d'HDM.

### **7.2. Le président-directeur général**

- 7.2.1. Recommander l'adoption de la politique au C. A. et s'assurer de son application.
- 7.2.2. Sensibiliser les membres de l'organisation au fait que l'HDM constitue un élément essentiel de la qualité et de la sécurité des soins et services et qu'elle représente une priorité organisationnelle.
- 7.2.3. Prévoir, au moment de la planification du budget de fonctionnement, un budget suffisant pour permettre la mise en œuvre, et par la suite, le maintien de la politique dans tous les secteurs de l'organisation.

### **7.3. L'ensemble des directions**

- 7.3.1. Promouvoir et appliquer la présente politique au sein de leur direction.
- 7.3.2. Prendre connaissance du plan d'action concernant l'HDM et soutenir de façon continue son application dans leur direction.
- 7.3.3. Faire signer l'engagement à toute personne œuvrant au sein du CIUSSSCN rattachée à leur direction.

#### **7.4. La Direction des ressources humaines et communications (DRHC)**

- 7.4.1. Contribuer à la mise en œuvre de la politique en soutenant les activités de développement des compétences du personnel, à l'embauche et en cours d'emploi, concernant les pratiques exemplaires relatives à l'hygiène des mains.
- 7.4.2. Contribuer à l'identification et l'élaboration des stratégies, des outils et des activités de communication qu'implique la mise en œuvre de cette politique.
- 7.4.3. Offrir le soutien nécessaire aux gestionnaires dans l'application de la présente politique.
- 7.4.4. Assurer le suivi des employés aux prises avec des problèmes dermatologiques ou allergie aux produits relatifs à l'HDM.
- 7.4.5. Inclure la signature de *l'Engagement à l'hygiène des mains* (annexe 2) à l'embauche pour tous les nouveaux employés.
- 7.4.6. En collaboration avec la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU), faire signer *l'Engagement à l'hygiène des mains* (annexe 2) à tous les stagiaires.

#### **7.5. La Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)**

- 7.5.1. Contribuer à la mise en œuvre de la politique en soutenant les activités d'enseignement et le transfert des connaissances à l'égard de l'HDM.
- 7.5.2. En collaboration avec la DRHC, faire signer *l'Engagement à l'hygiène des mains* (annexe 2) à tous les stagiaires.
- 7.5.3. Sensibiliser les maisons d'enseignements afin que les pratiques exemplaires d'HDM soient enseignées et inculquées aux étudiants dans les programmes de santé et services sociaux.

#### **7.6. La Direction des services techniques (DST)**

- 7.6.1. Installer les équipements nécessaires pour procéder à l'HDM.
- 7.6.2. Maintenir les distributeurs fonctionnels.
- 7.6.3. Procéder au remplacement des cartouches dans tous les distributeurs reliés à l'HDM.
- 7.6.4. Prévoir lors de travaux de construction et de rénovation les équipements et le matériel nécessaire pour effectuer l'HDM.

#### **7.7. La Direction des soins infirmiers**

- 7.7.1. Élaborer les outils cliniques en matière de pratiques exemplaires d'HDM et en assurer la mise à jour.
- 7.7.2. Réaliser les audits de conformité en lien avec les indicateurs de gestion et en diffuser les résultats.
- 7.7.3. Analyser, interpréter et transmettre aux directions concernées les résultats des audits en matière d'HDM.
- 7.7.4. Produire un plan d'action continu pour la promotion et l'observance de l'HDM.
- 7.7.5. Élaborer, rendre disponibles et offrir des activités de formation.
- 7.7.6. Assurer un soutien d'expertise-conseil à toute personne concernée par la présente politique.

## **7.8. Les gestionnaires**

- 7.8.1. Promouvoir, appliquer et s'assurer du respect de la présente politique dans leurs secteurs d'activité.
- 7.8.2. Faire signer l'*Engagement à l'hygiène des mains* (annexe 2) à l'ensemble des personnes sous leur responsabilité.
- 7.8.3. S'assurer d'avoir les équipements et les produits requis aux pratiques exemplaires d'HDM.
- 7.8.4. S'assurer que les personnes sous leur responsabilité reçoivent l'information, la formation et le soutien nécessaire.
- 7.8.5. En cas de non-respect de la présente politique, appliquer les mesures administratives ou disciplinaires requises.
- 7.8.6. Développer et implanter un plan d'action afin d'améliorer les lacunes en matière d'HDM dans leurs secteurs d'activité, le cas échéant. Consulter, au besoin, le Service de PCI.
- 7.8.7. Informer toute personne se trouvant sur les lieux d'une installation du CIUSSSCN de procéder à l'HDM (ex. : usager et son proche, visiteur, fournisseur, sous-traitant, partenaire, contractuel).
- 7.8.8. Prendre rapidement les mesures nécessaires afin de faire cesser tout comportement inapproprié qu'on lui signale ou dont il a connaissance en lien avec l'application de la présente politique.

## **7.9. Les chefs des départements médicaux**

- 7.9.1. Promouvoir et appliquer la présente politique au sein de leur département.
- 7.9.2. Prendre connaissance du plan d'action concernant l'HDM et soutenir de façon continue son application dans leur département.
- 7.9.3. Faire signer l'engagement à toute personne œuvrant au sein du CIUSSSCN rattachée à leur département.

## **7.10. Toute personne œuvrant au sein du CIUSSSCN**

- 7.10.1. Prendre connaissance et respecter la présente politique.
- 7.10.2. Signer l'*Engagement à l'hygiène des mains* (annexe 2).
- 7.10.3. Procéder à l'HDM dans le cadre de ses activités ou de son travail.
- 7.10.4. Aider ou encourager les usagers et leurs proches à procéder à l'HDM.
- 7.10.5. Contribuer à l'éducation des personnes se trouvant sur les lieux du CIUSSSCN en les informant des pratiques d'HDM à utiliser (ex. : visiteurs, fournisseurs, sous-traitants, partenaires, contractuels).
- 7.10.6. Demander à toute personne qui omettrait de le faire d'appliquer les mesures d'HDM.
- 7.10.7. Aviser son supérieur immédiat de tout comportement inapproprié dont elle a connaissance en lien avec l'application de la présente politique ainsi que de toute difficulté rencontrée dans l'application des mesures.

## 8. ENTRÉE EN VIGUEUR

La *Politique relative à l'hygiène des mains* entre en vigueur le jour de son adoption par le CA.

## 9. ANNEXES

Annexe 1 : Les 4 moments pour l'hygiène des mains

Annexe 2 : Engagement à l'hygiène des mains

## 10. RÉFÉRENCES

**Accreditation Agrément Canada Qmentum.** *Normes : prévention et contrôle des infections*, Accreditation Canada et ses bailleurs de licence, 28 juillet 2017, Version 12, 64 p.

**Agence de la santé publique du Canada.** *Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins*, Ottawa, Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2016, 265 p. Disponible également par Internet à l'adresse : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>.

**Agence de la santé publique du Canada.** *Pratiques en matière d'hygiène des mains dans les milieux de soins*, Ottawa, Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2012, 104 p. Disponible également par Internet à l'adresse : [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2012/aspc-phac/HP40-74-2012-fra.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2012/aspc-phac/HP40-74-2012-fra.pdf)

**Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé; Comité consultatif provincial des maladies infectieuses.** *Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé, 3<sup>e</sup> édition*, Toronto, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, novembre 2012, 124 p. Disponible également par Internet à l'adresse : [http://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/RPAP\\_All\\_HealthCare\\_Settings\\_Fr2012.pdf](http://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/RPAP_All_HealthCare_Settings_Fr2012.pdf).

**Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé; Comité consultatif provincial des maladies infectieuses.** *Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé, 4<sup>e</sup> édition*, Toronto, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, avril 2014, 99 p. Disponible également par Internet à l'adresse : <https://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/2010-12%20BP%20Hand%20Hygiene%20-%20FR.pdf>.

**Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé; Comité consultatif provincial des maladies infectieuses.** *Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario dans tous les établissements de soins de santé, 3<sup>e</sup> édition*, Toronto, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, mai 2012, 104 p. Disponible également par Internet à l'adresse : [http://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/BP\\_IPAC\\_in\\_Ontario\\_2012\\_FR.pdf](http://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/BP_IPAC_in_Ontario_2012_FR.pdf).

**Canadian Standards Association Group.** *Canadian Health Care Facilities – Planning, Design and Construction*, CSA, 2011, reaffirmed in 2016, CSA Z8000-11 (R2016), 448 p. Accessible par Internet à l'adresse : <http://shop.csa.ca/en/canada/health-care-facility-engineering/z8000-11-r2016/invnt/27033042011>.

**Centers for Disease Control and Prevention.** “Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings”, *Morbidity and Mortality Weekly Report - Recommendations and Reports*, Atlanta, U.S. Government Printing Office, October 25, 2002, Vol. 51, No. RR-16, 56 p. Disponible également par Internet à l’adresse : <https://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5116.pdf>

**Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale.** *Les 5 piliers du Vrai Nord*, [En ligne]. [<http://zone-ciusss.r03.rtss.qc.ca>] (Consulté le 20 mars 2018).

**Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale.** *Portrait général*, [En ligne]. [<http://zone-ciusss.r03.rtss.qc.ca>] (Consulté le 20 mars 2018).

**Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale.** *CIUSSSCN-DSI-PCI-Recommandation 001 : principes généraux d’entreposage du matériel stérile, propre et souillé*, 2016, révisé en septembre 2017, 2 p. Disponible également par Internet à l’adresse : <http://zone-ciusss.r03.rtss.qc.ca>.

**Gouvernement du Québec.** *Portail santé mieux-être : lavage des mains*, [En ligne], mis à jour le 5 octobre 2017. [<http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/lavage-des-mains>] (Consulté le 20 mars 2018).

**Institut national de santé publique du Québec.** *Document synthèse : l’hygiène et autres mesures de prévention des infections associées aux bactéries multirésistantes*, Québec, L’Institut, juin 2014, 13 p. Disponible également par Internet à l’adresse : <https://www.inspq.qc.ca/publications/1826>.

**Institut national de santé publique du Québec.** *Sélection des solutions hydro-alcooliques en milieux de soin*, Québec, L’Institut, septembre 2010, 57 p. Disponible également par Internet à l’adresse : [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1175\\_solutionshydroalcooliques.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1175_solutionshydroalcooliques.pdf).

**Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.** *Pour une prestation sécuritaire des soins de santé au Québec : plan d’action ministériel 2015-2020 sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales*, Québec, Le Gouvernement, 16 juin 2015, 66 p. Disponible seulement en version électronique par Internet à l’adresse : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001039>.

**Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.** *La prévention et le contrôle des infections nosocomiales : cadre de référence à l’intention des établissements de santé et de services sociaux du Québec*, 2006, mis à jour en 2017, 33 p. Disponible seulement en version électronique par Internet à l’adresse : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001965>.

**Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l’Ontario.** *Guide de consultation rapide du programme Lavez-vous les mains : programme ontarien d’hygiène des mains fondé sur l’expérience à l’intention des hôpitaux*, Toronto, Imprimeur de la Reine pour l’Ontario, 2008, 16 p. Disponible également par Internet à l’adresse : <http://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/a-quick-guide-to-just-clean-your-hands-french.pdf>.

**Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l’Ontario.** *Lavez-vous les mains : programme de soins et protection des mains*, Toronto, Imprimeur de la Reine pour l’Ontario, 2008, 16 p. Disponible également par Internet à l’adresse : <https://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/hand-care-program-french.pdf>.

**Organisation mondiale de la santé.** *Hygiène des mains et parcours d’un patient chirurgica*, [En ligne], 2016. [[http://www.who.int/gpsc/5may/hh\\_infographic\\_A4\\_FR.pdf?ua=1](http://www.who.int/gpsc/5may/hh_infographic_A4_FR.pdf?ua=1)] (Consulté le 20 mars 2018).

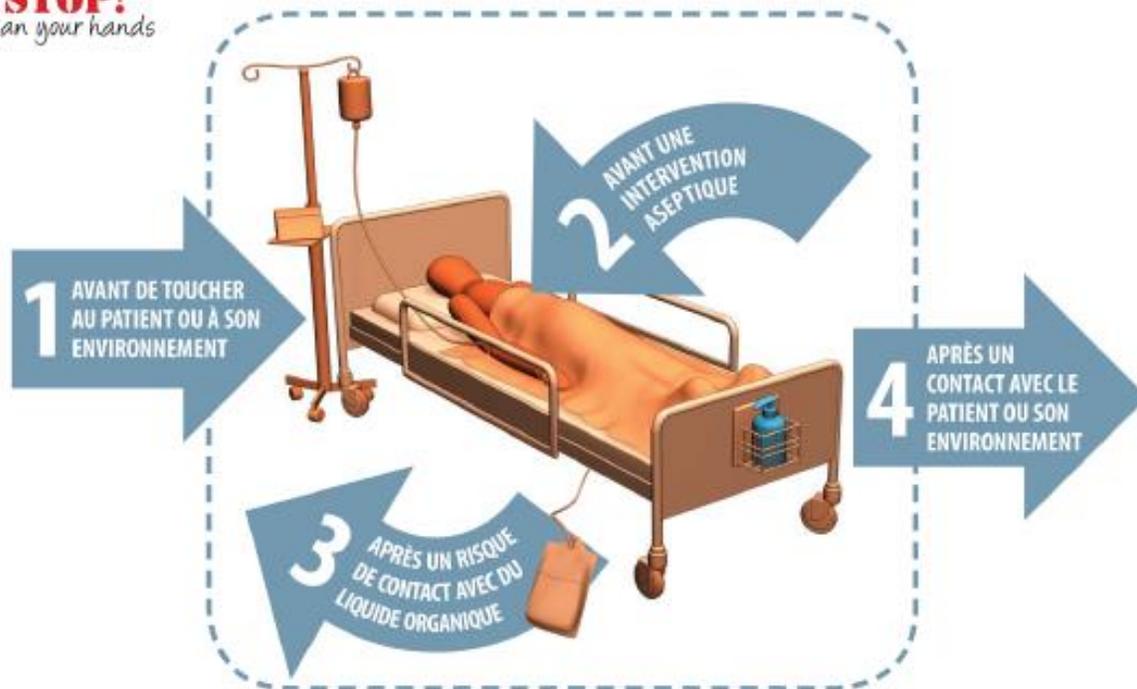
**Organisation mondiale de la santé.** *Résumé des Recommandations de l’OMS pour l’hygiène des mains au cours des soins : premier défi mondial pour la sécurité des patients - un soin propre est un soin plus sûr*, Genève, Suisse, Les Éditions de l’OMS, 2010, 58 p. Disponible également par Internet à l’adresse : [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70469/1/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.07\\_fre.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70469/1/WHO_IER_PSP_2009.07_fre.pdf).

**Pavillon du Parc.** *Les 4 moments pour l’hygiène des mains*, [En ligne]. [<http://www.pavillonduparc.qc.ca/prevention-et-securite/>] (Consulté le 20 mars 2018)

**Société française d’hygiène hospitalière.** *Recommandations pour l’hygiène des mains, Volume XVII – N°3*, France, juin 2009, 240 p. Disponible également par Internet à l’adresse : [https://sf2h.net/wp-content/uploads/2009/07/SF2H\\_recommandations\\_hygiene-des-mains-2009.pdf](https://sf2h.net/wp-content/uploads/2009/07/SF2H_recommandations_hygiene-des-mains-2009.pdf).



# Les 4 moments pour l'hygiène des mains



<b>1</b>	<b>AVANT</b> de toucher au patient ou à son environnement	<b>QUAND?</b> Nettoyez-vous les mains en entrant : <ul style="list-style-type: none"> <li>avant de toucher le patient ou</li> <li>avant de toucher tout objet ou meuble dans l'environnement immédiat du patient</li> </ul>
		<b>POURQUOI?</b> Pour protéger le patient et son environnement des germes nuisibles que vous pourriez avoir sur les mains.
<b>2</b>	<b>AVANT</b> une intervention aseptique	<b>QUAND?</b> Lavez-vous les mains immédiatement avant une intervention aseptique.
		<b>POURQUOI?</b> Pour protéger le patient contre les germes, y compris ses propres germes, pouvant envahir son organisme.
<b>3</b>	<b>APRÈS</b> un risque de contact avec du liquide organique	<b>QUAND?</b> Lavez-vous les mains immédiatement après un risque de contact avec du liquide organique (et après avoir enlevé les gants).
		<b>POURQUOI?</b> Pour vous protéger et protéger l'environnement des germes du patient.
<b>4</b>	<b>APRÈS</b> un contact avec le patient ou son environnement	<b>QUAND?</b> Nettoyez-vous les mains en sortant : <ul style="list-style-type: none"> <li>après avoir touché le patient ou</li> <li>après avoir touché tout objet ou meuble dans l'environnement immédiat du patient</li> </ul>
		<b>POURQUOI?</b> Pour vous protéger et protéger l'environnement des germes du patient.

Adapté de l'affiche de l'OMS « Les 5 indications à l'hygiène des mains », 2006.

©Reproduit avec l'autorisation du gouvernement de l'Ontario

## Engagement à l'hygiène des mains (HDM)

Prénom et nom : \_\_\_\_\_

Fonction ou titre d'emploi : \_\_\_\_\_

Je **comprends** que :

- Je dois prendre connaissance de la politique et du protocole relatifs à l'HDM;
- La promotion de l'HDM est une responsabilité individuelle et collective;
- Le non-respect des bonnes pratiques en matière d'HDM peut entraîner des conséquences sur ma santé, celle de mes pairs, des usagers ou leurs proches;
- Dans le cadre de mes fonctions, je serai soumis (e) à des processus de vérification de mon adhésion au comportement attendu.

Par conséquent, **je m'engage** à :

- Procéder à l'HDM dans le cadre de mes activités ou de mon travail;
- Respecter la politique et le protocole relatifs à l'HDM.

Dans le but d'assurer des soins et services de qualité et sécuritaires, **j'ai aussi le devoir** de :

- Aider ou encourager les usagers et leurs proches à procéder à l'HDM;
- Contribuer à l'éducation des personnes se trouvant sur les lieux du CIUSSSCN en les informant des pratiques d'HDM à utiliser (ex. : visiteurs, fournisseurs, sous-traitants, partenaires, contractuels);
- Demander à toute personne qui omettrait de le faire d'appliquer les mesures d'HDM;
- Aviser mon supérieur immédiat de tout comportement inapproprié dont j'ai connaissance en lien avec l'application de la présente politique ainsi que de toute difficulté rencontrée dans l'application des mesures.

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne

\_\_\_\_\_  
N° d'employé (e)

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du représentant du CIUSSSCN

\_\_\_\_\_  
Date

*Adapté de l'Engagement à l'hygiène des mains au CHU de Québec, Politique d'hygiène des mains du CHU de Québec, février 2014*