

Destinataires : Gestionnaires des unités de soins de courte et de longue durée

Expéditeur : Service de prévention et contrôle des infections

Date : 2022-06-09

Secteur ciblé : ☒ CISSS de la Montérégie-Ouest ☐ Jardins-Roussillon ☐ Suroît
☐ Haut Saint-Laurent ☐ Vaudreuil-Soulanges

Objet : Produits essentiels à l'adhésion hygiène des mains

Mise en contexte

La qualité et la sécurité des soins et services offerts aux usagers est une priorité organisationnelle. Le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSMO) assure son leadership en matière de sécurité des soins en participant au nouveau contrat pour tous les produits requis pour l'hygiène des mains, soit les savons ordinaires et antiseptiques, les solutions hydro-alcoolique (SHA) avec ou sans agent rémanent et la crème hydratante.

Le service de prévention et contrôle des infections émet la présente recommandation afin de guider l'ensemble des gestionnaires pour la mise en place du matériel de soins dédié à l'hygiène des mains.

Ces changements visent à uniformiser l'application des méthodes et techniques d'hygiène des mains en vigueur dans tous les milieux de soins et l'amélioration continue des résultats à l'adhésion à l'hygiène des mains.

Compte tenu que

- L'hygiène des mains est une priorité organisationnelle et ministérielle avec un objectif stratégique pour 2019-2020 de 80 % de conformité aux pratiques exemplaires d'adhésion à l'hygiène des mains (Programme Québécois des soins sécuritaires) (MSSS, 2019).
- Les critères et les pratiques organisationnelles requises (POR) d'Agrément Canada portant sur les taux d'infection et sur les pratiques d'hygiène des mains sont fondées sur des données probantes et améliorent la qualité et la sécurité de soins de santé et une pratique organisationnelle requise (Agrément Canada, 2018).
- La pratique de l'hygiène des mains s'est développée davantage depuis 2009 en incluant les travailleurs de la santé, les usagers et les visiteurs au sujet de leur rôle dans la transmission manuportée (SFHH, 2018).
- L'hygiène des mains doit être réalisée au point de service pour éviter la contamination des mains entre les épisodes de soins (INSPQ, 2018).
- Le personnel, les bénévoles et les membres de la famille doivent procéder à l'hygiène des mains en observant les quatre moments (CCPMI, 2014).
- Dans les aires communes ou de rassemblement des usagers, pour réduire la propagation d'agents pathogènes, les usagers, le personnel, les bénévoles et les membres de la famille doivent procéder à l'hygiène des mains avant de commencer et de terminer une activité; certains usagers auront éventuellement besoin d'aide pour procéder (CCPMI, 2014).

- Le lavage des mains à l'eau et au savon est requis lorsque les mains sont visiblement souillées car la présence de matières organiques réduit l'efficacité de l'alcool (CCPMI, 2014)
- L'action mécanique du lavage, du rinçage et du séchage élimine la plupart des bactéries transitoires et doit être utilisé pour certains pathogènes ex. : le *Clostridioide difficile* et la gale.
- Les savons antimicrobiens ont une activité antimicrobienne rémanente et la présence de matières biologiques ne nuit pas à leur efficacité. Des études ont démontré que le savon antimicrobien est plus efficace que l'eau et le savon ordinaire dans les secteurs où il y a une acuité des soins ex. : les unités de soins intensifs et les unités de soins aux brûlés (CCPMI, 2014).
- La friction avec la solution hydro alcoolique (SHA) est à privilégier en présence de mains propres et sèches (INSPQ, 2010).
- L'accessibilité dans l'environnement de l'utilisateur du distributeur de solution hydro-alcoolique (DSHA) est prioritaire (INSPQ, 2010).
- Les DSHA doivent être placés aux points de services, c'est-à-dire à proximité des trois éléments suivants : l'utilisateur, le travailleur de la santé et l'endroit où s'effectue un soin de même que les endroits où des contacts avec des usagers ont lieu (ASPC, 2012).
- Des produits hydratants appropriés pour les mains doivent être fournis au personnel (et l'encourager à s'en servir souvent) pour réduire l'incidence de la dermatite de contact irritante associée à l'hygiène des mains (CCPMI, 2014).
- Le personnel soignant devrait être consulté pour l'emplacement au point de service, étant le principal utilisateur (Amirov et al, 2017).
- Qu'il y a peu de littérature sur le risque d'intoxication suite à l'ingestion de SHA sous forme de mousse.

Recommandations

- Prévoir des postes de lavage des mains (PLM) réservés au personnel, soit à proximité immédiate de la clientèle et accessibles sans détour, (en fonction de l'organisation des soins) afin d'encourager leur utilisation.
- S'assurer de la disponibilité d'un **savon régulier** à chaque PLM, en soins de courte et de longue durée.
- S'assurer de la disponibilité d'un **savon antiseptique** avec effet rémanent au bloc opératoire, aux soins intensifs, en hémodialyse et la salle de traumatologie à l'urgence.
- Apposer une affiche plastifiée sur les consignes d'utilisation du produit (Affiche : « Le lavage des mains simple et efficace! » du MSSS) à chaque PLM.
- Installer des DSHA :
 - Dans les aires communes de toutes les unités : salle à manger, salon des visiteurs, corridors et salle d'attente.
 - Dans chaque chambre d'usager, à une hauteur de 1,2 m du sol pour permettre à un utilisateur en fauteuil roulant de pouvoir l'utiliser (RBQ, 2010).
 - Au point de service, dans un rayon de 2 mètres dans la chambre de l'usager.
- Installer un récupère-gouttes à chaque DSHA pour protéger le sol.

- Éviter d'installer un DSHA dans le secteur du PLM, éviter d'installer un DSHA dans une salle de bain où il y a un PLM.
- Utiliser les différents formats de SHA disponibles selon les lieux tout en préconisant le boîtier au mur (1000 ml), d'autres formats sont disponibles :
 - Format de poche 50 ml, exemple pour les soins à domicile
 - Format de table 450 ml pour les endroits où il y a peu de surface murale, exemple urgence et CDJ
- Apposer une affiche plastifiée sur les consignes d'utilisation du produit (Affiche : « Comment désinfecter vos mains » du MSSS) à côté de chaque DSHA ou s'assurer que la technique soit sur le boîtier.
- Installer des distributeurs de crème hydratante au poste infirmier, dans les toilettes et salle de repos du personnel.
- Déterminer par écrit, avec le personnel impliqué, les emplacements à préconiser.
- S'assurer de la sécurité des usagers à risque d'ingérer une SHA (comme par exemple, usager avec histoire d'abus de substance, comportement à risques, idées suicidaires, etc.) en installant les DSHA à des endroits surveillés ou restreints (Gormley, N.J. et al., 2012).

Références

Agence de la santé publique du Canada (ASPC). *Pratiques en matière d'hygiène des mains dans les milieux de soins*. Ottawa. 2012. 101 p.

Agrément Canada (2018) Programme QMentum. *Pratique organisationnelle requise. Hygiène des mains*.

Amirov, C. M., Candon, H. L. and Jacob, L. *Making change easy: A peer-to-peer guide on transitioning to new hand hygiene products*. AJIC. 2017. Vol. 45. p. 46-50

Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI). *Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé*. 4^e Édition. Toronto. 2014. 95 p.

CISSS Montérégie Ouest (2017). *Procédure Adhésion hygiène des mains*.

Lien : <https://intranet.cisssmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/procedure-adhesion-hygiene-des-mains>

Gormley, N.J., et al., *The rising incidence of intentional ingestion of ethanol-containing hand sanitizers*. Crit Care Med, 2012. 40(1): p. 290-4

Lien: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21926580>

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). *Sélection des solutions hydro-alcooliques en milieux de soins*. Québec. 2010. 42 p.

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). *Utilisation des solutions hydro-alcooliques dans les milieux de travail du Québec*. Québec. 2010. 27 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). *Principes généraux d'aménagement en prévention et contrôle des infections nosocomiales*. Guides généraux. Québec. 2012. 33 p.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). *PROGRAMME QUÉBÉCOIS DES SOINS SÉCURITAIRES* (Renforcement des mesures d'amélioration de la qualité afin de diminuer les taux d'infection avec l'implantation d'ensembles de pratiques exemplaires en

prévention et contrôle des infections). Guide d'implantation et de suivi pour les établissements de santé et de services sociaux. Québec. 2019. 13 p.

Organisation mondiale de la Santé (OMS). *Guidelines on Hands Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care*. Geneva. 2009. 262 p.

Régie du bâtiment du Québec (RBQ). *Normes de conception sans obstacle*. Québec. 2010. 66 p.

Société Française d'Hygiène Hospitalière (SFHH) (2018). *Hygiène des mains et soins : du choix du produit à son utilisation et à sa promotion*. Lyon. 92 p.

Personnes consultées

Emmanuelle Richard, adjointe au DGA adjoint santé physique

Annie Marceau, conseillère cadre service PCI - Secteurs JR et HSL

Louise Champagne, Responsable - Secteur Haut-Saint-Laurent