

Prévenir les infections associées aux soins par l'hygiène des mains

Support de sensibilisation différencié EHPAD — niveaux Novice / Confirmé / Expert

Durée totale recommandée : 2 h 45 à 3 h 15

Public : IDE, AS, ASH, cadres et référents

Méthode : démonstration, cas EHPAD, audit et feedback

Promesse pédagogique

À l'issue du parcours, chaque professionnel sait réaliser une friction hydro-alcoolique conforme, reconnaître les 5 indications OMS, gérer les exceptions (mains visiblement souillées, gale, Clostridioides difficile) et contribuer activement à la culture de sécurité de l'EHPAD.

Matériel nécessaire

- Solution hydro-alcoolique
- Lavabo + savon doux
- Essuie-mains à usage unique
- Lampe UV / gel fluorescent
- Gants non stériles
- Grilles d'observation
- Vidéoprojecteur

Message central

La friction hydro-alcoolique est le geste de première intention.

Elle remplace le lavage simple sauf si les mains sont visiblement souillées ou mouillées, ou lors de la prise en charge d'un résident atteint de gale ou de Clostridioides difficile. Les gants ne remplacent jamais l'hygiène des mains.

Tableau de synthèse des 3 séquences

Niveau	Intention pédagogique	Compétence	Public prioritaire	Activité clé	Évaluation rapide
Novice	Automatiser le geste correct	Faire juste	Nouveaux arrivants, ASH, remise à niveau	Démonstration guidée des 7 temps	Observation individuelle
Confirmé	Décider en situation ambiguë	Discriminer et justifier	AS et IDE en poste	Cas cliniques EHPAD	Arbre décisionnel commenté
Expert	Piloter et influencer	Auditer, mesurer, accompagner	IDE référents, cadres, relais	Audit + feedback	Plan d'action et indicateurs

Rappels de référence (OMS / SF2H)

Les 5 indications OMS (« Mes 5 moments »)

1. AVANT un contact avec le résident
2. AVANT un geste propre ou aseptique
3. APRÈS un risque d'exposition à un liquide biologique
4. APRÈS un contact avec le résident
5. APRÈS un contact avec l'environnement du résident

Les 7 temps de la friction hydro-alcoolique

Sur mains sèches et non souillées — quantité remplissant le creux de la main — 20 à 30 secondes jusqu'au séchage complet.

1. Paume contre paume
2. Paume droite sur dos gauche, puis inversement
3. Paume contre paume, doigts entrelacés
4. Dos des doigts contre paume opposée
5. Friction rotative des pouces
6. Friction rotative des pulpes des doigts
7. Friction des poignets

Exception obligatoire

Lavage au savon requis si les mains sont visiblement souillées ou mouillées, ou lors de la prise en charge d'un résident atteint de gale ou de Clostridioides difficile.

SÉQUENCE 1 — NOVICE : Faire juste

Durée 25 min Public : nouveaux arrivants / ASH / remise à niveau Pré requis : aucun

Objectifs évaluable

- Réaliser les 7 temps sans oublier.
- Citer les 5 moments OMS.
- Choisir FHA ou lavage selon la situation.
- Expliquer que les gants ne remplacent jamais l'hygiène des mains.

Slide 1

Pourquoi ce geste sauve des soins

Message clé : nos mains transportent les micro-organismes d'un résident à l'autre.

• Résidents fragiles • Soins répétés • Environnement partagé

Formateur : « Ici, nous ne cherchons pas la perfection. Nous cherchons un geste fiable, répété des dizaines de fois par jour, même quand la journée est difficile. »

Slide 2

Le réflexe prioritaire

Message clé : la FHA est la technique de première intention.

• Mains sèches • Mains non souillées • 20 à 30 secondes • Jusqu'au séchage complet

Question : « Quand la FHA n'est-elle pas suffisante ? »

Slide 3

Les 5 moments OMS

Message clé : repérer le bon moment avant et après le soin.

Afficher la roue des 5 moments avec code couleur : bleu = avant, vert = après.

Exercice : chaque participant donne un exemple vécu aujourd'hui.

Slide 4

Démonstration des 7 temps

How to Handrub?

RUB HANDS FOR HAND HYGIENE! WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED

 Duration of the entire procedure: 20-30 seconds



World Health
Organization

Patient Safety
A World Alliance for Better Health Care

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Message clé : suivre l'ordre complet des 7 temps.

Le formateur réalise lentement chaque temps, puis fait refaire en miroir au groupe.

Slide 5

Démonstration guidée

Message clé : la mémoire passe par le geste.

Mnémotechnique : Paumes – Dos – Entre doigts – Dos des doigts – Pouces – Pulpe – Poignets.

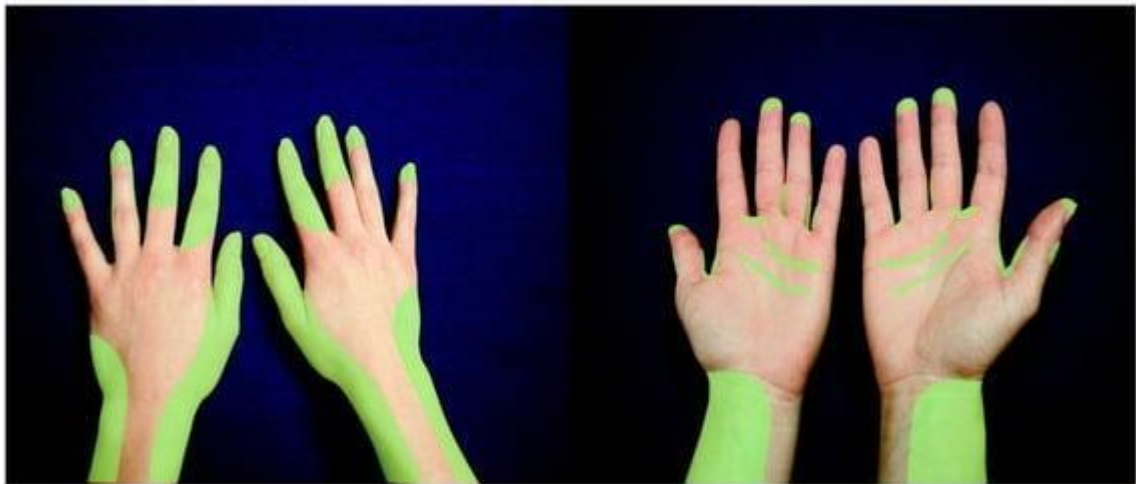
Le groupe récite la séquence en réalisant la friction.

Slide 6

Les zones oubliées



Hand Hygiene: Frequently Missed Areas



9

Message clé : pouces, pulpes et poignets sont les oublis les plus fréquents.

Démonstration UV si disponible.

Slide 7

Idées reçues — VRAI / FAUX

- « Les gants remplacent l'hygiène des mains » → FAUX
- « Une FHA sur mains mouillées est efficace » → FAUX
- « Je dois refaire une FHA après avoir retiré mes gants » → VRAI

Faire voter à main levée avant d'afficher la réponse.

Slide 8

Cas pratique EHPAD

Message clé : appliquer les 5 moments dans une tournée réelle.

Entrée en chambre → aide au lever → protection → adaptation du fauteuil → sortie de chambre.

Les participants lèvent une carte « FHA » à chaque moment attendu.

Slide 9

Mon engagement dès demain

Message clé : choisir une action simple et observable.

• Je garde les mains nues • Je protège mes pouces • Je fais une FHA en entrant et en sortant • Je corrige un oubli avec bienveillance

Slide 10

Sources

OMS — WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care (2009)

OMS — Guide to Implementation (2009)

SF2H — Hygiène des mains – recommandations et actualisation 2018

Évaluation Novice

- Observation individuelle des 7 temps (grille oui/non).
- Quiz oral de 5 questions sur les moments OMS.
- Critère de réussite : aucun oubli critique (pouces, pulpes, poignets).

SÉQUENCE 2 — CONFIRMÉ : Discriminer et justifier

Durée 40 min Public : AS et IDE Pré requis : maîtrise du niveau Novice

Objectifs évaluable

- Justifier le choix FHA vs lavage.
- Gérer correctement le port de gants.
- Identifier les exceptions gale / C. difficile.
- Argumenter la conduite à tenir dans une situation ambiguë.

Slide 1

Du geste au raisonnement

Message clé : un soignant confirmé sait expliquer sa décision.

• Situation • Risque • Choix • Justification

Slide 2

Arbre décisionnel



Message clé : FHA sauf mains souillées, mouillées, gale ou C. difficile.

Slide 3

Cas 1 — Protection urinaire

Message clé : les gants protègent, mais n'évitent pas la FHA.

Avant le soin → FHA ; retrait des gants → FHA.

Demander : « Quel est le moment OMS n°3 ici ? »

Slide 4

Cas 2 — Distribution des médicaments

Message clé : avant un geste propre = moment OMS n°2.

Préparation → FHA ; administration → FHA si interruption ou changement de résident.

Slide 5

Cas 3 — Chambre C. difficile

Message clé : lavage au savon obligatoire.

Après le soin : lavage + séchage soigneux. La FHA ne remplace pas ce lavage.

Slide 6

Cas 4 — Gale

Message clé : lavage au savon requis après la prise en charge.

Insister sur l'organisation du soin et la protection de l'équipe.

Slide 7

Idées reçues — VRAI / FAUX

- « Je garde les mêmes gants pour deux résidents » → FAUX
- « Je peux toucher le téléphone avec des gants » → FAUX
- « Les gants peuvent être contaminés » → VRAI

Slide 8

Interruption de soin

Message clé : toute interruption impose de reconsidérer l'hygiène des mains.

Exemples : téléphone, collègue, ordinateur, sonnette.

Slide 9

Atelier de discrimination

Message clé : décider rapidement et expliquer pourquoi.

Le groupe reçoit 6 cartes situations et choisit : FHA / lavage / gants / combinaison.

Slide 10

Mon engagement dès demain

Message clé : réduire les gants inutiles et sécuriser les exceptions.

Chaque participant note une situation où il changera sa pratique.

Évaluation Confirmé

- Étude de cas écrite (4 situations).
- Justification orale de la décision.
- Grille critériée : indication, technique, gestion des gants, exception identifiée.

SÉQUENCE 3 — EXPERT : Piloter et influencer

Durée 55 min Public : IDE référents / cadres / relais Pré requis : niveau Confirmé

Objectifs évaluable

- Réaliser un audit d'observance.
- Donner un feedback bref et bienveillant.
- Construire un tableau de bord simple.
- Déployer les 5 composantes de la stratégie multimodale OMS.

Slide 1

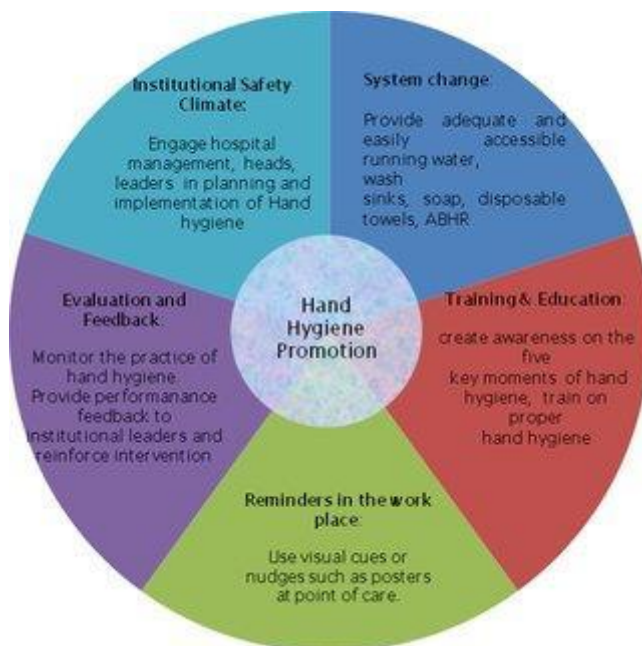
Changer de posture

Message clé : l'expert fait réussir les autres.

• Observer • Comprendre • Accompagner • Valoriser

Slide 2

Stratégie multimodale OMS



- Produit au point de soin
- Formation
- Observation et retour
- Rappels visuels
- Culture de sécurité

Slide 3

Construire un audit

Message clé : observer des faits, pas des personnes.

Qui ? Quand ? Où ? Quel moment OMS ? FHA conforme ? Commentaires système ?

Slide 4

Grille d'observation

Moment	Oui	Non
Avant contact	☐	☐
Avant geste propre	☐	☐
Après liquide biologique	☐	☐
Après contact résident	☐	☐
Après environnement	☐	☐

Slide 5

Tableau de bord

Message clé : suivre peu d'indicateurs, mais régulièrement.

Indicateur	Cible locale
FHA avant contact	À définir
FHA avant geste aseptique	À définir
Disponibilité SHA	À définir
Consommation SHA	À définir

Exemple à personnaliser avec les données de l'établissement.

Slide 6

Le feedback en 30 secondes

Message clé : commencer par le positif.

« J'ai vu la FHA avant le soin, c'est sécurisant. J'ai aussi remarqué l'oubli après le retrait des gants. Comment peut-on rendre ce moment plus facile ? »

Slide 7

Jeu de rôle

Message clé : s'entraîner à corriger sans culpabiliser.

Binômes : observateur / soignant / observateur externe.

Slide 8

Idées reçues — management

- « Les rappels affichés suffisent » → FAUX
- « L'audit sert à sanctionner » → FAUX
- « Le retour rapide améliore l'observance » → VRAI

Slide 9

Analyser les obstacles

Message clé : chercher la cause système.

• Distributeur vide • Mauvais emplacement • Charge de travail • Irritation cutanée • Interruptions

Slide 10

Plan d'action 30 jours

Action	Responsable	Échéance
Repositionner les SHA	IDE référent	S+1
Mini-audits hebdomadaires	Relais hygiène	S+2
Retour en réunion d'équipe	Cadre	S+4

Slide 11

Mon engagement de référent

Message clé : une action visible dès cette semaine.

Chaque participant écrit son action et son indicateur associé.

Évaluation Expert

- Audit simulé de 10 observations.
- Feedback oral évalué par les pairs.
- Présentation d'un mini plan d'action avec indicateur de suivi.

Banque de visuels PPTX (12 idées)

- Roue des 5 moments OMS
- Schéma illustré des 7 temps
- Mains sous lampe UV (zones oubliées)
- Frise d'une tournée de soins EHPAD

- Carte « FHA ou lavage ? »
- Arbre décisionnel des exceptions
- Comparatif gants utiles / gants inutiles
- Photo d'un point de soin bien équipé
- Quiz visuel « erreur à repérer »
- Tableau de bord simplifié
- Pictogrammes bleu / vert / orange / rouge
- Affiche « Avant / Après contact résident »

Quiz final mutualisé (corrigé)

- Avant de toucher un résident : FHA (VRAI)
- Les gants remplacent l'hygiène des mains : FAUX
- Durée de FHA : 20 à 30 secondes
- Après contact avec la barrière de lit : FHA (VRAI)
- Mains visiblement sales : lavage au savon
- Chambre d'un résident avec C. difficile : lavage au savon requis
- Les pouces doivent être frictionnés : VRAI
- Après retrait des gants : FHA (VRAI)
- ASH après nettoyage de l'environnement : FHA (VRAI)
- IDE avant une injection : FHA juste avant le geste (VRAI)

Fiche mémo 1 page (à distribuer)

HYGIÈNE DES MAINS — MÉMO EHPAD

Les 5 moments OMS

1. AVANT contact résident
2. AVANT geste propre / aseptique
3. APRÈS risque liquide biologique
4. APRÈS contact résident
5. APRÈS contact environnement résident

Les 7 temps FHA

1. Paumes
2. Dos des mains
3. Entre les doigts
4. Dos des doigts
5. Ponces
6. Pulpes
7. Poignets

Avant de commencer

- Ongles courts
- Sans vernis ni faux ongles
- Sans bijoux
- Manches courtes

Lavage obligatoire

- Mains visiblement souillées
- Mains mouillées
- Gale
- Clostridioides difficile

Erreurs fréquentes

- Oublier les pouces
- Friction trop courte
- Mettre des gants trop tôt
- Toucher l'environnement avec des gants contaminés
- Sortir de chambre sans FHA

« Des mains propres, un résident mieux protégé, une équipe plus en sécurité. »

Conseils de mise en page PowerPoint

- Bleu = protection du résident
- Vert = geste correct
- Orange = vigilance / exception
- Rouge = pratique à risque
- Maximum 12 mots par ligne.
- Police sans serif (Arial, Calibri, Aptos).
- Taille minimale 28 pt.
- Un visuel principal par diapositive.
- Interaction toutes les 3 à 4 diapositives.
- Prévoir un temps de démonstration réel avec SHA à chaque session.

Clôture formateur

« Merci pour votre engagement. Chaque friction réalisée au bon moment est un soin à part entière et une protection concrète pour nos résidents, pour vos collègues et pour vous-même. »