

# La désinfection des mains dans les précautions standard

Raphaële Girard

Lyon

[raphaele.girard@chu-lyon.fr](mailto:raphaele.girard@chu-lyon.fr)

**Journées du CLIN, Saint Etienne, 10 octobre 2011**

# La désinfection des mains

- Deux situations
  - La désinfection dite hygiénique
  - La désinfection chirurgicale
- Des cibles microbiennes différentes
- Un contexte d'utilisation différent et donc une tolérance différente
- DCF non traitée (hors contexte PS)

# La désinfection dite hygiénique

- Obligatoirement par friction
  - Le lavage est réservé à l'élimination de la saleté
  - Les savons antiseptiques sont proscrits pour les mains
    - Pas assez efficaces
    - Mal tolérés

# Le traitement hygiénique des mains par friction

- **La cible :**  
**rompre la**  
**transmission croisée**



- **Comment**  
**atteindre la cible ?**
  - Un produit actif / efficace
  - Un temps et une dose suffisants
  - Une gestuelle validée
  - Une désinfection quand elle est nécessaire
  
  - Un produit bien toléré et bien accepté

# Activité : la flore ciblée

- Une flore de passage
  - Évolutive
  - Dominée par la flore acquise auprès des patients et de leur environnement
    - Entérobactéries
    - Staphylocoques
    - Virus .....
  - Relativement accessible à la désinfection, car non fixée

# Les normes correspondants à cette cible : bactéries

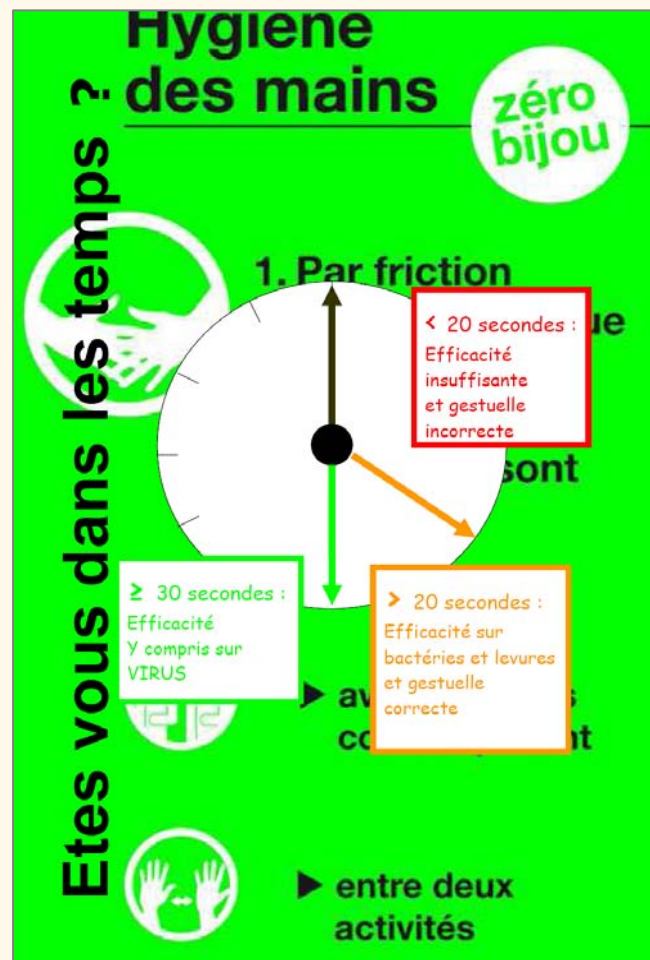
- Le produit doit avoir prouvé une activité
  - In vitro, sans substance interférente EN1040
  - In vitro, avec une faible concentration de matières organiques pr EN 13727, pr EN 12054.....
  - **In vivo** : montrer que le produit réduit aussi bien le nombre des *E Coli* mis sur les mains que le propanol (2X30 secondes et 3ml)  
*on modélise le geste sur le terrain*

# Les normes correspondants à la cible : autres micro-organismes

- **On n'a que des tests in vitro : prudence!**
- **Exiger une activité démontrée en un temps très court**
  
- Champignons  
EN 1275 : levuricide sans substance interférente
  
- Virus  
EN 14476 : en conditions de propreté,  
test complet, sur Adénovirus et Polio virus, pour  
revendiquer la virucidie

# Dose et temps de contact

- Fortement liés !
- **Le temps** est défini par les normes :  
*au moins égal à celui de la norme la plus défavorable*
- **Mais :**
  - Selon les produits, de 15 à 1 min / bactéries et levures de 30 sec à 1 min 30 / virus
  - **Jamais en moins de 20 sec** pour une gestuelle correcte



Poster GH SUD HCL  
de la campagne Stop Risk



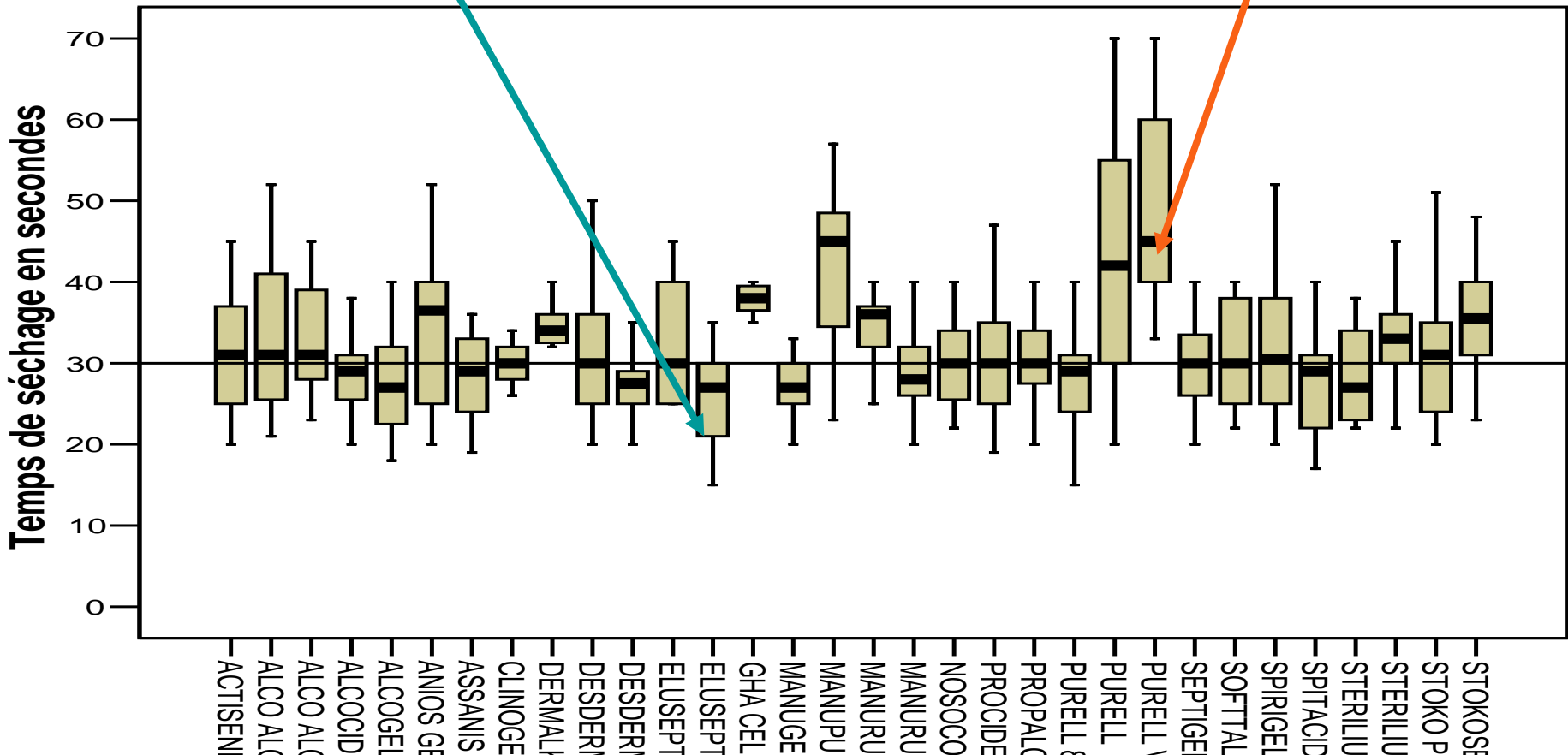
# Dose et temps de contact (2)

- **La dose**  
est produit et personne dépendante
- ***A chaque professionnel de définir la sienne (pour un produit, un temps et une bonne gestuelle)***

# La distribution des durées de séchage par produit montre des écarts statistiquement significatifs ( $p < 10^{-3}$ ) pour 2ml

Avec 2 ml de ce produit, le contact dure toujours moins de 30s  
NFEN validée en 30s

Avec 2 ml de ce produit, le contact dure toujours plus de 40s  
NFEN validée en 15s



# Gestuelle efficace

- Stop à la fantaisie !
- La gestuelle révisée en 2009 par la SFHH a été validée
- Cette validation est confirmée sur le terrain par les TP avec des UV
- Les anciennes gestuelles doivent disparaître des établissements de santé et des écoles...

# Gestuelle : points de vigilance

Le temps 2 garantit qu'il restera assez de produit jusqu'en fin de friction

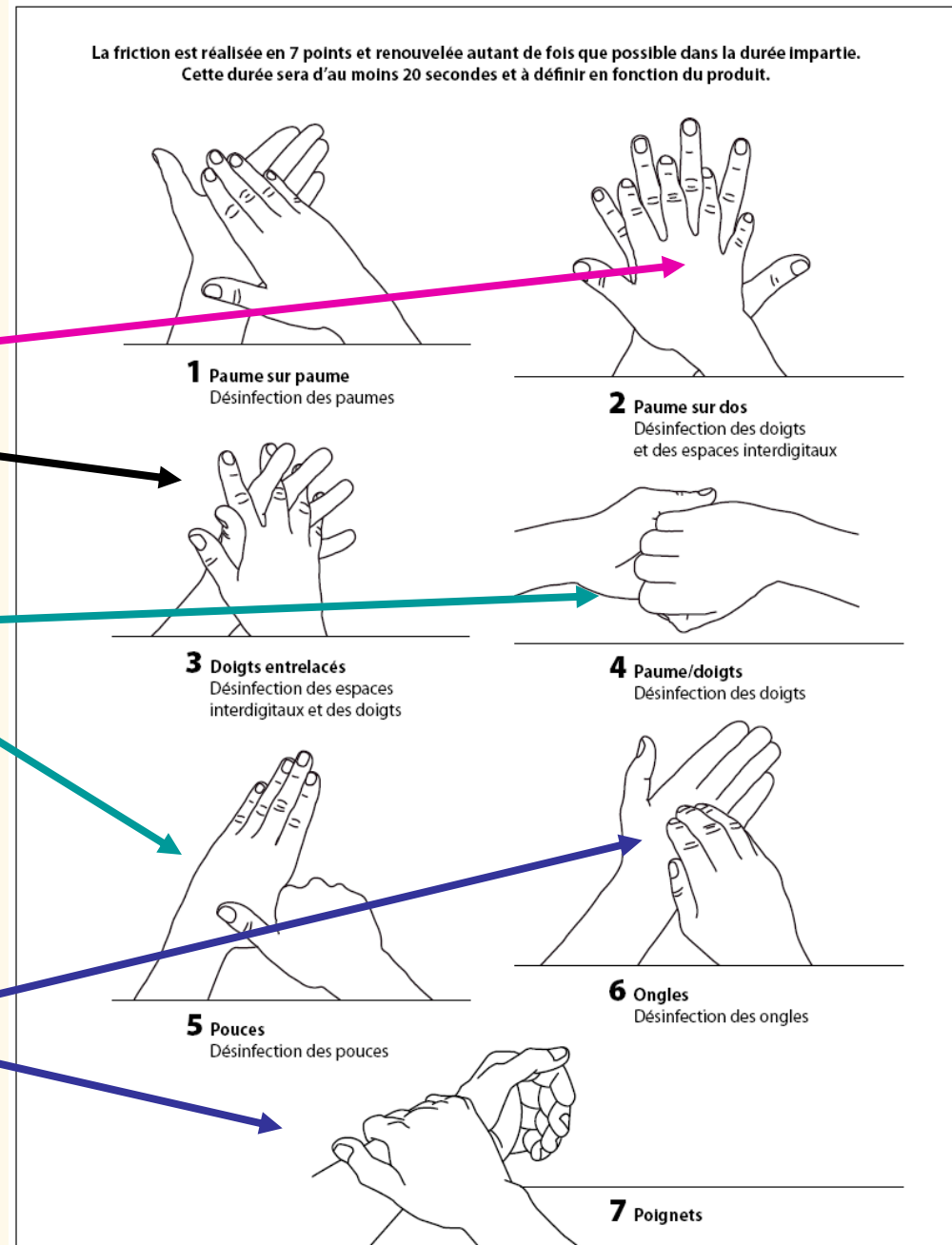
Le temps 3 cible le portage interdigital

Le temps 4 évite les oublis du dos des doigts

Le temps 5 celui des pouces

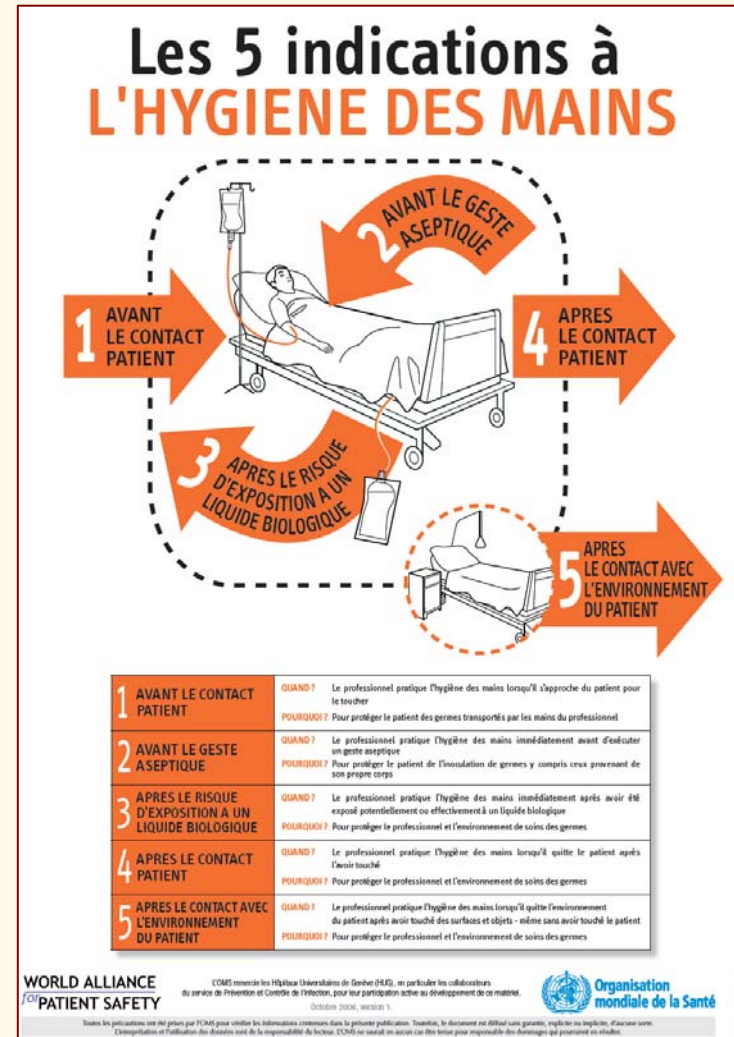
Le temps 6 fait rentrer la produit sous les ongles courts

Le temps 7 répond au portage élevé observé sur les poignets



# Quand faut-il se frictionner les mains pour rompre la transmission ?

- Le risque de transmission et d'IN est fonction
  - De l'observance
  - De l'efficacité des désinfections
  - De la pertinence du moment
- Une aide : les 5 moments de l'OMS



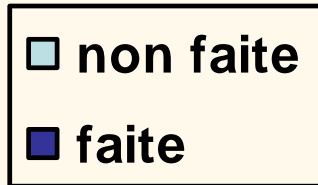
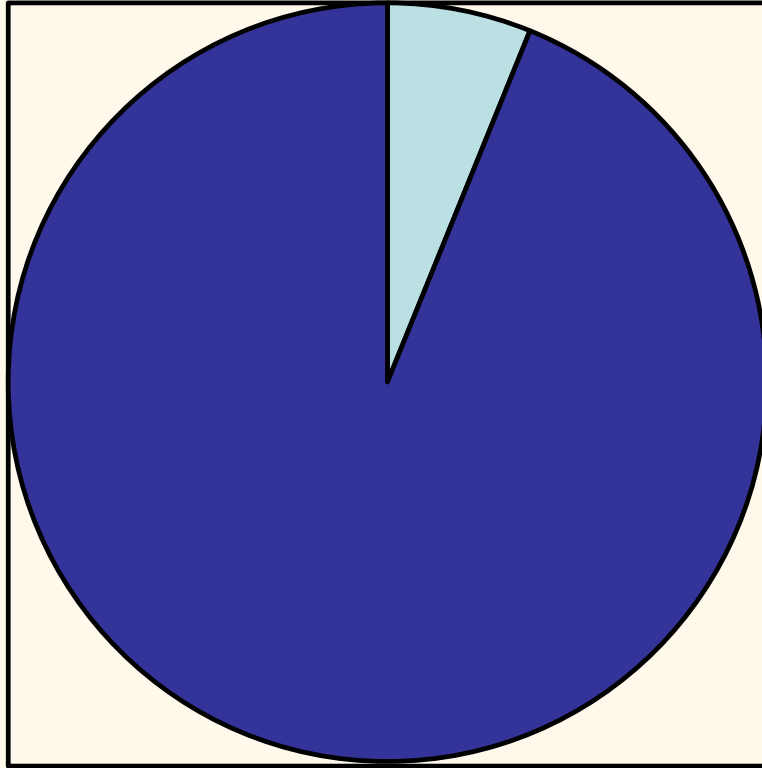
# Quand faut-il se frictionner les mains : observation de 62 soignants pendant 41h en réanimation (CHLS 2010-2011)

<b>Niveau de risque</b>	<b>Occurrences Ou Désinfections attendues</b>	<b>Désinfections observées NB</b>	<b>% des désinfections observées sur les désinfections attendues</b>
<b>Risque limité</b>	216	160	74,1
<b>Risque certain</b>	106	63	59,4
<b>Risque élevé</b>	1	1	100
<b>Total</b>	<b>323</b>	<b>224</b>	<b>69,3</b>

# Quand faut-il se frictionner les mains : observation en réanimation de 62 soignants / 41h (CHLS 2010-2011)

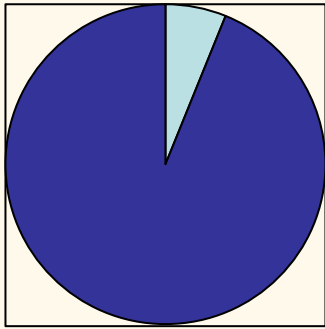
- Observance globale : 69,3%
- Entre deux patients, la désinfection est bien respectée : 85,9%
- **Sortie de la chambre d'un patient infecté, la désinfection est bien respectée : 93,5%**

En sortie de la  
chambre d'un  
patient « isolé » :

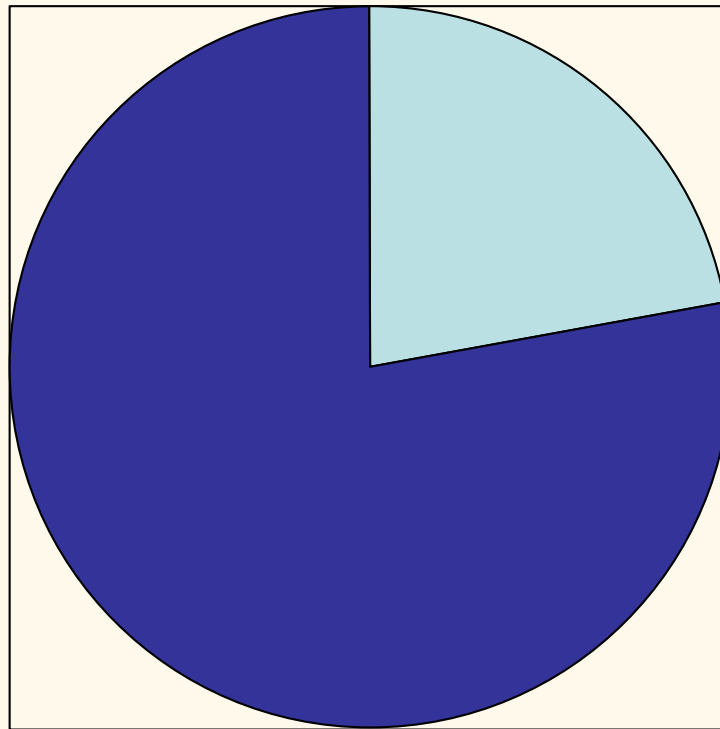




# En sortie de la chambre d'un patient « isolé » :

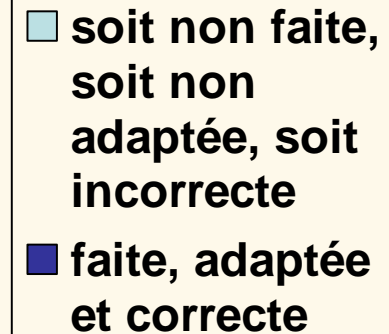
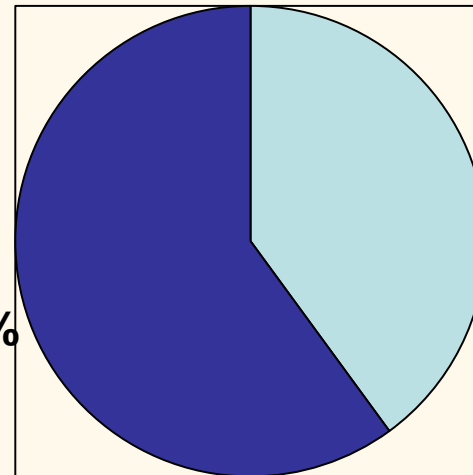
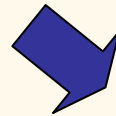
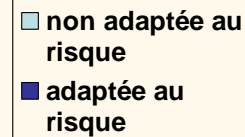
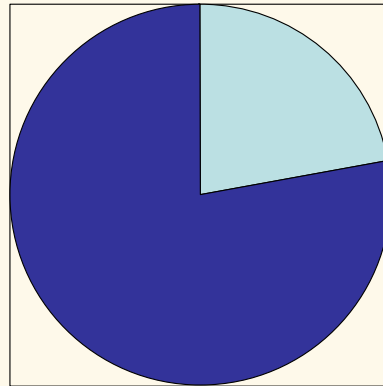
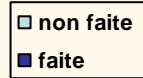
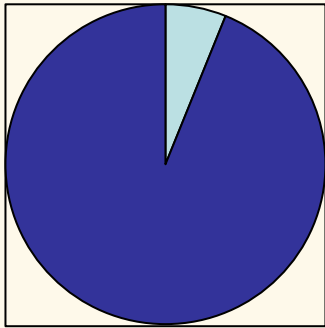


□ non faite  
■ faite



□ non adaptée au risque (savon doux)  
■ adaptée au risque (Friction)

# La transmission est possible dans 40% des cas observés



# Comment choisir le produit adapté ?

- **Actif**

*voir Prodhibase® <[prodhibase.chu-lyon.fr](http://prodhibase.chu-lyon.fr)>*

- Bactéricidie

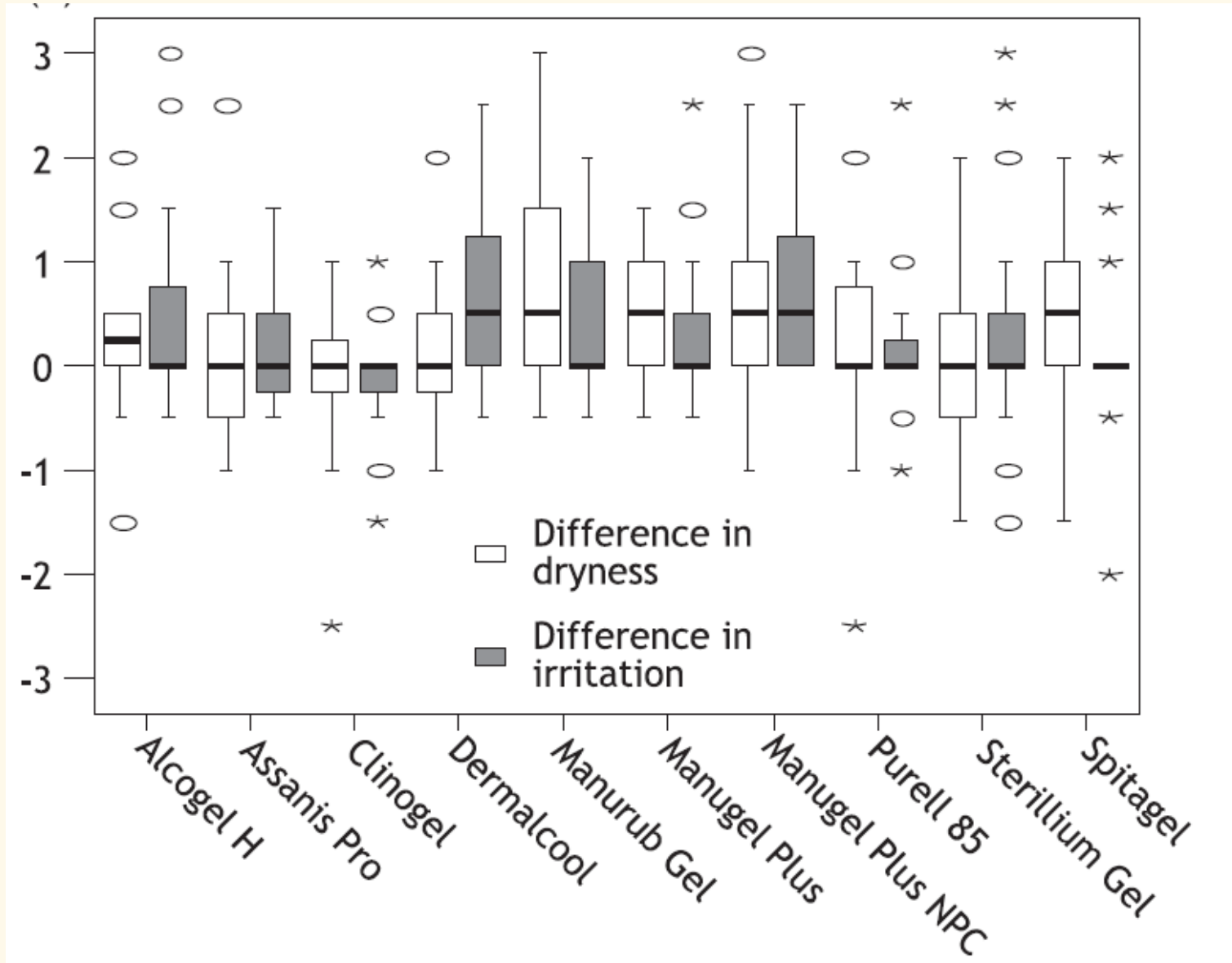
- phase 2 étape 1  
(NFT 72 170 ou 171, pr EN 12054, pr EN13727...)
- phase 2 étape 2 THF : NFEN 1500
- (exigences de durée à discuter)

- Fongicidie / levuricidie phase 1 seulement  
(NFEN 1275 limité effet levuricide)

- Virucidie : phase 2 étape 1 seulement, NFEN 14476

- **Bien toléré (accepté)**

# Inégalité importante des produits entre eux



# Évaluer la tolérance

- Avant mise en place :
  - Les exclusions (molécules...)
  - Les essais de terrain
    - Pour cet usage uniquement
    - Versus le produit en place
    - En hiver
    - Avec une séparation des périodes d'essai par un retour au produit habituel
    - Avec un nombre de personnes et une durée suffisant
    - Chaque utilisateur est son propre témoin
    - Selon des critères validés (OMS)



Organisation  
mondiale de la Santé

Sécurité des patients  
Une Alliance mondiale pour des soins plus sûrs

**SAVE LIVES**  
Clean Your Hands

Protocole d'Evaluation et de Comparaison de la Tolérance cutanée et de l'Acceptabilité de différents Produits hydro-alcooliques – Méthode 2



# Évaluer l'acceptabilité

- Questionnaire auprès des utilisateurs
- Un produit peut être bien toléré et mal accepté
- Attention à l'acceptabilité par les patients (odeur / chimiothérapie)

# Le choix : un consensus et une collaboration

- Acheteur : pharmacie / services économiques
- Utilisateurs
- Unité d'hygiène et épidémiologie
- Médecine du personnel  
(choix et suivi des intolérances)



# Un seul produit en bloc et service ???

- Demandé souvent
- Mais
  - Différence dans les exigences activité
  - La tolérance n'est pas reproductible entre usages
  - L'acceptabilité n'est pas reproductible entre usages
  - Utile d'avoir un repli...



*Merci pour votre attention*