



JOURNÉE MONDIALE HYGIÈNE DES MAINS

5 MAI 2021

LES PROFESSIONNELS S'ENGAGENT POUR PRÉVENIR LA TRANSMISSION DES INFECTIONS

Présentation

- Nous nous retrouvons aujourd'hui pour la journée mondiale hygiène des mains après plus d'un an de crise sanitaire qui a profondément changé nos comportements en « hygiène » dans notre environnement de travail mais également dans notre quotidien.
- Cette table ronde : « **devenez un expert de l'hygiène des main** » a été proposée à tous les professionnels travaillant dans les ETS de santé du GHT, les établissements hébergeant des personnes âgées et des personnes en situation de handicap et également à titre expérimental aux professionnels libéraux de l'Ariège par l'intermédiaire de deux maisons et pôle de santé.
- Cette formation s'inscrit dans une campagne plus large qui va se dérouler sur les mois de **mai et de juin 2021** dont l'objectif principal est d'intégrer les règles d'hygiène mises en place depuis la crise sanitaire dans le quotidien des soins et des professionnels.

Campagne hygiène mai-juin 2021

Projet : proposer une campagne territoriale de promotion de l'hygiène des mains en lien avec la crise sanitaire associant les établissements de santé du GHT des Pyrénées Ariégeoises et leur EHPADs, les établissements médico-sociaux secteur personnes âgées et secteur du handicap et également les maisons de santé du territoire.

Objectifs :

- 1. Faire prendre conscience aux professionnels de l'amélioration de la prévention de la transmission manuportée impulsée par la crise sanitaire :**
 - Montrer aux professionnels l'impact de la crise COVID sur les consommations en SHA
 - Evaluer les gestes de prévention de la transmission manuportée
- 2. Fédérer un territoire de santé autour de l'hygiène des mains :**
 - Proposer aux professionnels du territoire d'adhérer à cette campagne
 - Partager avec les usagers dans les établissements, les services une photo symbolisant l'engagement des professionnels
- 3. Lutter contre les idées reçues autour de l'hygiène des mains :**
 - Organiser une table ronde en visioconférence
- 4. Revoir la gestuelle de la friction des mains et les pré-requis :**
 - Action de formation avec caisson pédagogique

INTRODUCTION

Monsieur Sylvain BOUSSEMAERE, Coordinateur général des soins, Directeur qualité, gestion des risques et communication Centre hospitalier des vallées de l'Ariège et Centre hospitalier Jules Rousse:

Bienvenue à toutes et à tous,

Je m'appelle Sylvain BOUSSEMAERE, je suis CGS du CHVA et du CHJR, directeur QGDR et directeur de la communication. Président de la CSIRMT de territoire et directeur référent territorial pour la crise COVID19, j'ai le plaisir d'introduire cette table-ronde en visioconférence en compagnie de Didier SAFRANEZ que je laisse se présenter.

En complément des propos du Dr Sandrine CANOUET, il est important de souligner que les professionnels de santé ont été exemplaire dans la gestion de la crise sanitaire notamment dans la remise en question de leurs pratiques et l'adaptation au risque infectieux.

Participer à cette table ronde c'est continuer à s'impliquer dans la prévention de la COVID19, se questionner sur les moyens de poursuivre la dynamique engagée et trouver des réponses concernant les gestes barrières en général et l'hygiène des mains en particulier.

Je remercie tous les intervenants à cette table-ronde dont les thématiques vont vous être présentées par les modérateurs Dr Sandrine CANOUET, **pharmacien hygiéniste**, responsable de l'unité d'hygiène –EMH09, responsable du réseau infection nosocomiale Ariégeois, coordonnateur de la gestion des risques associés aux soins, et Pascal MONTELS, IDE membre de l'EOH.

Merci à eux et toutes les personnes qui ont organisé cette table-ronde dont l'ordre du jour très intéressant et dense nécessitera une bonne maîtrise du temps.

Je vous souhaite une table-ronde riche d'échanges !

INTRODUCTION

Monsieur Didier SAFRANEZ, Directeur des soins du Centre Hospitalier Ariège Couserans:

Je tiens tout d'abord à remercier les organisateurs de cet échange pour l'opportunité qu'elle nous offre.

L'opportunité de transformer un fonctionnement :

- subi
- tâtonnant
- évoluant sans cesse
- nécessitant une ré information
- et une ré assurance permanente lors des premiers mois de la pandémie à Covid 19

en une application raisonnée de l'hygiène des mains et surtout avec, je l'espère, une prise de conscience de ce que ce geste permet d'éviter, en termes de contamination.

A l'occasion de cette journée, je vais me permettre un parallèle avec la certification, en évoquant l'effet soufflé ! ce plat qui gonfle, gonfle à la cuisson, mais se réduit à peu de chose dès qu'on le sort du four.

Ici aussi, au moment où chacun aspire à un peu de liberté, de levée de contraintes, d'allègement de procédures, je crois utile de rappeler que l'hygiène des mains constitue, une des clés majeures, un des gestes barrières phares pour y parvenir.

Même si le dispositif va s'alléger prochainement, et je m'en réjouis, je souhaite que tout le monde, et en particulier les professionnels de santé, restent convaincus de l'importance de ce geste

Merci pour votre intérêt et merci de transmettre ce message à tous vos collègues et à vos proches.

« **Devenez, un expert de l'hygiène des mains !** »

Programme table ronde en visioconférence

14h30 – 15h30

Salle multimédia

- Introduction : **M. BOUSSEMAERE- CHIVA et M. SAFRANEZ -CHAC**
- Tour de table : **Modérateurs : Dr CANOQUET/P. MONTELS**
- Table ronde
 - **Comment l'hygiène des mains permet-elle de prévenir la transmission de la COVID 19 ? – Dr S. VAN DE STEENE- CPIAS Occitanie**
 - **En cas d'irritation cutanée, faut-il alterner SHA et lavage des mains ? Dr PERCHERON -CHIVA**
 - **Est-ce que toutes les SHA ont la même efficacité ? Dr CONQUET- Hôpital St LOUIS**
 - **Comment inciter les usagers à utiliser la SHA ? M. CHEVALIER, représentant des usagers et président de la CDU du CHIVA**
 - **Porter une alliance nuit à l'efficacité de l'hygiène des mains, comment faire changer les comportements ? A. LOUBET et F. CARLESSI- Hôpital Jules Rouse**
 - **Hygiène des mains avec SHA, le point de vue d'un chirurgien : Dr OFRIM –CHAC et Dr MATERRE-CHIVA**
- Questions / réponses des participants eoh@chi-val-ariege.fr



SARS-Cov-2, Covid-19 & *hygiène des mains*



Dr Sophie Van de Steene- CPIAS Occitanie

Transmission Covid-19

Mode de transmission du virus : gouttelettes et contact

Risque élevé de transmission :

- ≤ 1 m de distance
- ≥ 15 minutes
- Majoré par toux / éternuement



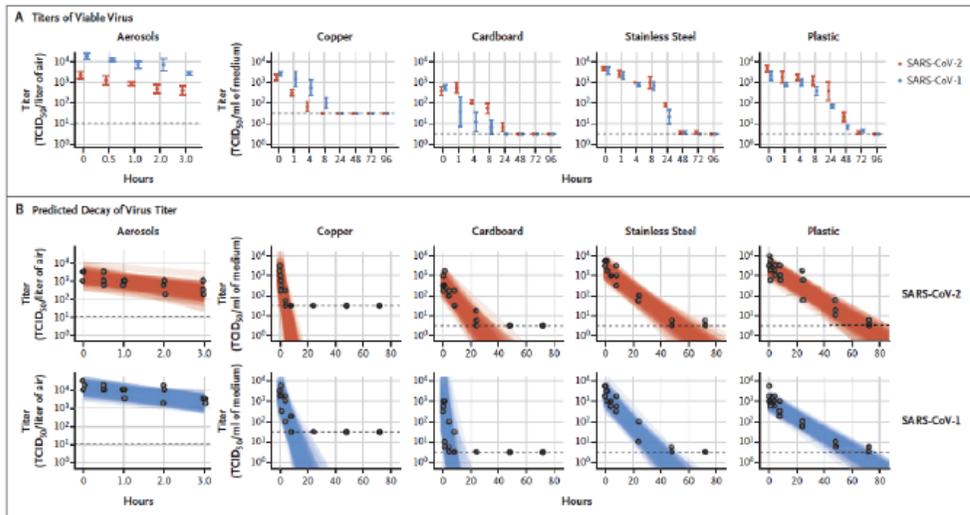
Porte d'entrée : muqueuses du visage : nez, bouche, yeux

- Virus présent dans les sécrétions respiratoires, selles
- Environnement proche du patient contaminé : rôle des mains

+++

Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1

- Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 and SARS-CoV-1
 - Aerosols (<5 μm) containing SARS-CoV-2 or SARS-CoV-1 were generated with the use of a three-jet Collison nebulizer and fed into a Goldberg drum to create an aerosolized environment.
 - Inoculum of CT between 20 and 22, similar to those observed in respiratory samples
 - 10 experimental conditions in five environmental conditions (aerosols, plastic, stainless steel, copper, and cardboard).



- SARS-CoV-2 remained viable in aerosols throughout 3 hours, with a reduction similar SARS-CoV-1 = 90%
- SARS-CoV-2 was more stable on plastic and stainless steel than on copper and cardboard, and viable virus was detected up to 72 hours = reduction of 99,9% after 24 hours
- Stability kinetics of SARS-CoV-1 were similar (from 103.4 to 100.7 TCID₅₀ per milliliter after 72 hours on plastic and from 103.6 to 100.6 TCID₅₀ per milliliter after 48 hours on stainless steel).
- On copper, no viable SARS-CoV-2 was measured after 4 hours and no viable SARS-CoV-1 was measured after 8 hours.
- On cardboard, no viable SARS-CoV-2 was measured after 24 hours and no viable SARS-CoV-1 was measured after 8 hours

Conclusion: aerosol and fomite transmission of SARS-CoV-2 is plausible, since the virus can remain viable and infectious in aerosols for hours and on surfaces up to days

Neeltje van Doremalen NEJM 17 March 2020

Signets

- Assessing the risk of COVID-19 from multiple pathways of exposure to SARS-CoV-2: Modeling
 - 1 Introduction
 - 2 Methods
 - 2.1 Exposure scenario
 - 2.2 Input parameters of the exposure model
 - 2.2.1 Hospital room environment
 - 2.2.2 Patient with COVID-19 infection
 - 2.2.3 HCW caring for the patient
 - 2.3 Dose-response assessment
 - 2.4 Exposure modeling
 - 2.4.1 Hand contact via surfaces and inhalation of respirable
 - 2.4.2 Inhalation of respirable particles from breathing
 - 2.4.3 Inhalation of inspirable

Environment International 147 (2021) 106338



Contents lists available at ScienceDirect

Environment International

journal homepage: www.elsevier.com/locate/envint



Assessing the risk of COVID-19 from multiple pathways of exposure to SARS-CoV-2: Modeling in health-care settings and effectiveness of nonpharmaceutical interventions

Atsushi Mizukoshi, Chikako Nakama, Jiro Okumura, Kenichi Azuma*

Department of Environmental Medicine and Behavioral Science, Kindai University Faculty of Medicine, Osakasayama 509-0511, Japan

ARTICLE INFO

Handling Editor: Xavier Querol

Keywords:
COVID-19
Health-care
infection
Multiple pathways
Risk assessment
SARS-CoV-2

ABSTRACT

We assessed the risk of COVID-19 infection in a healthcare worker (HCW) from multiple pathways of exposure to SARS-CoV-2 in a health care setting of short distance of 0.6 m between the HCW and a patient while caring, and evaluated the effectiveness of a face mask and a face shield using a model that combined previous infection-risk models. The multiple pathways of exposure included hand contact via contaminated surfaces and an HCW's fingers with droplets, droplet spray, and inhalation of inspirable and respirable particles. We assumed a scenario of medium contact time (MCT) and long contact time (LCT) over 1 day of care by an HCW. SARS-CoV-2 in the particles emitted by coughing, breathing, and vocalization (only in the LCT scenario) by the patient were considered. The contribution of the risk of infection of an HCW by SARS-CoV-2 from each pathway to the sum of the risks from all pathways depended on virus concentration in the saliva of the patient. At a virus concentration in the saliva of 10^4 – 10^9 PFU mL⁻¹ concentration in the MCT scenario and 10^1 – 10^4 PFU mL⁻¹ concentration in the LCT scenario, droplet spraying was the major pathway (60%–86%) of infection, followed by hand contact via contaminated surfaces (9%–32%). At a high virus concentration in the saliva (10^6 – 10^9 PFU mL⁻¹ in the MCT scenario and 10^5 – 10^8 PFU mL⁻¹ in the LCT scenario), hand contact via contaminated surfaces was the main

Outils de recherche

- Commentaire
- Remplir et signer
- Autres outils

Convertissez et modifiez des PDF avec Acrobat Pro DC

Démarrer l'essai gratuit

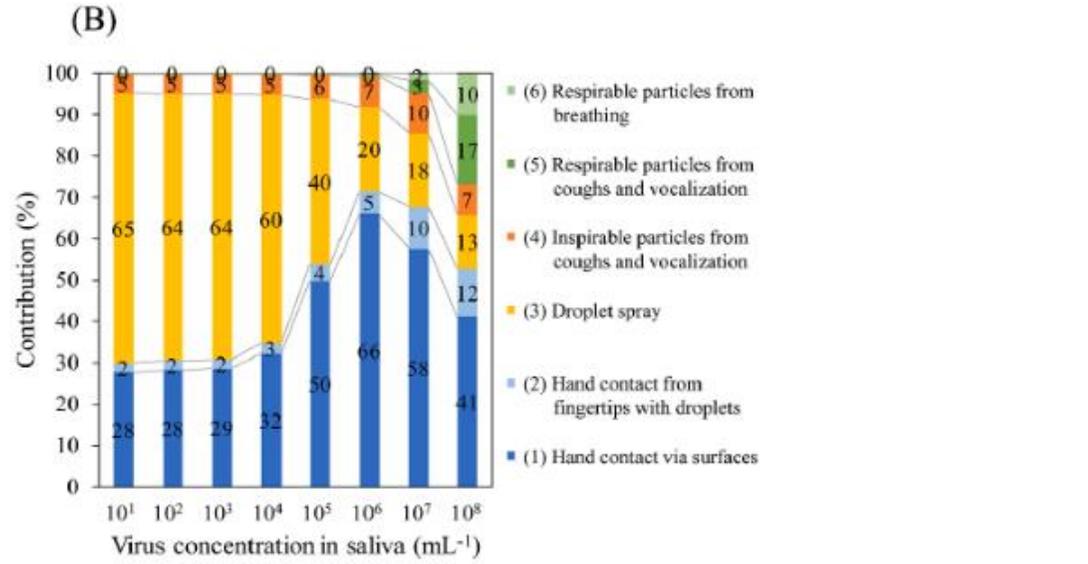
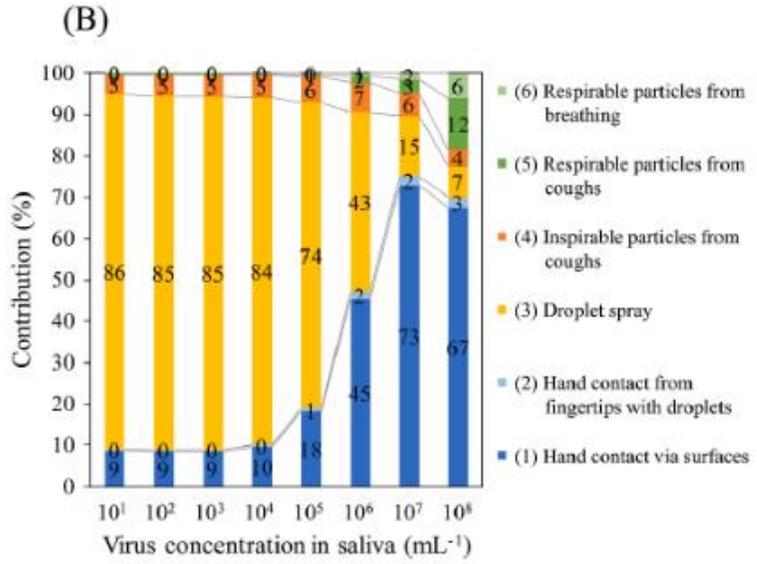
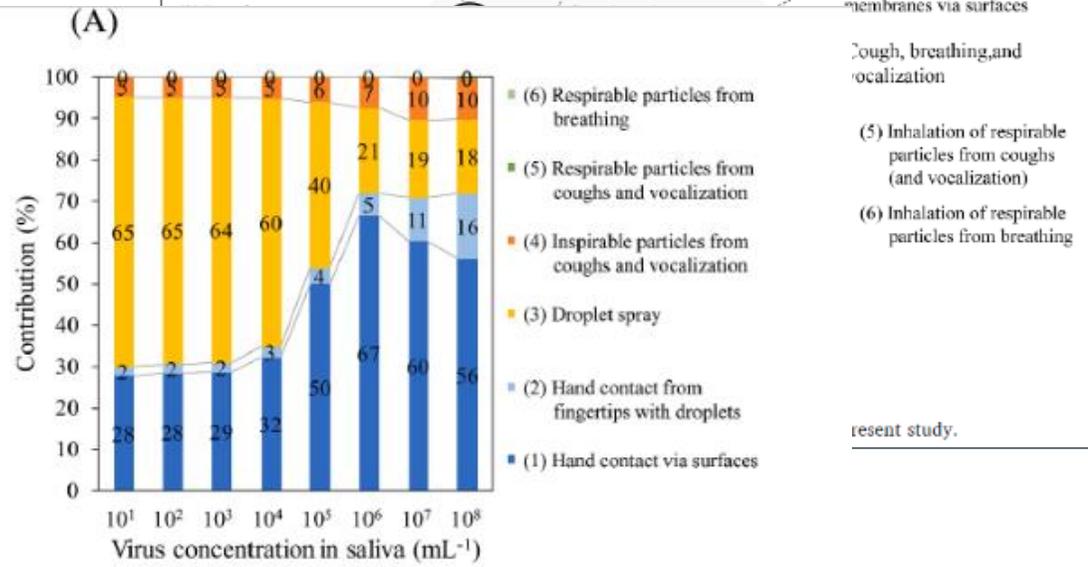
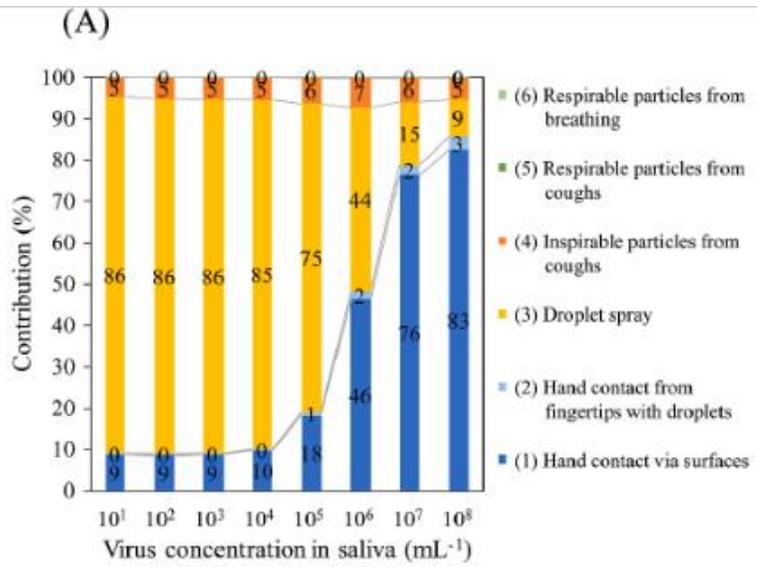


Fig. 3. Contribution of the infection risk from each exposure pathway in the MCT scenario using $k = 0.00246$ for all pathways (A) and $k = 0.00246$ for pathways (1) to (4) and 0.246 for pathways (5) and (6) (B). The number on the bar indicates the contribution (%).

Fig. 4. Contribution of the infection risk from each exposure pathway in the LCT scenario using $k = 0.00246$ for all pathways (A) and $k = 0.00246$ for pathways (1) to (4) and 0.246 for pathways (5) and (6) (B). The number on the bar indicates the contribution (%).

Cough, breathing, and vocalization

(5) Inhalation of respirable particles from coughs (and vocalization)

(6) Inhalation of respirable particles from breathing

resent study.

La main récolte
des micro-organismes



1



2



4



1

Elle se contamine

Elle transmet

Elle sème

16

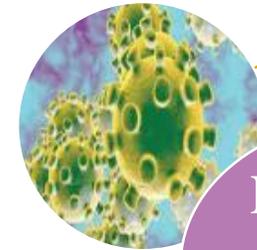
Jean-Charles Cêtre
hôpital Croix-Rousse- LYON
cetre@univ-lyon1.fr

HDM, la base de la prévention

Les mains :

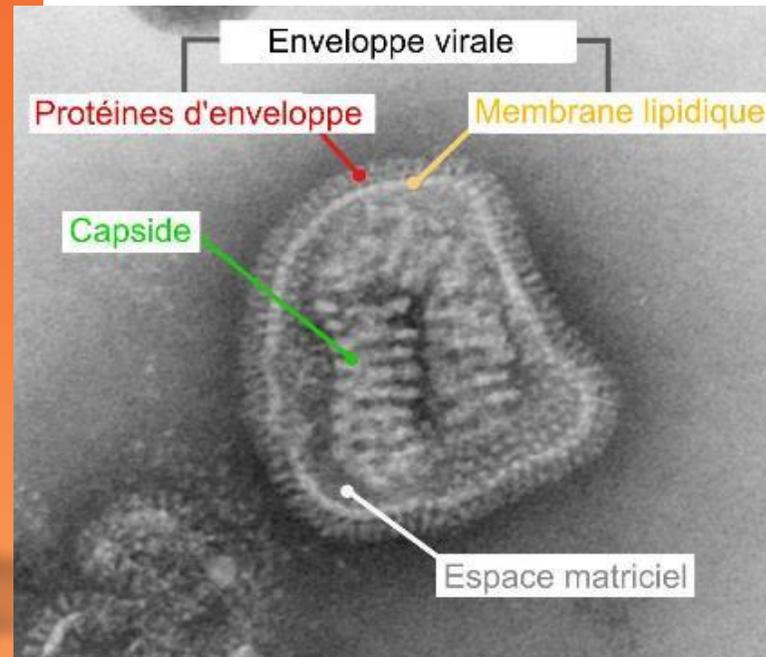
- Ongles courts, ne dépassant pas la pulpe des doigts
- Pas de vernis, même incolore
- Pas de faux ongles, ni gel, ni résine
- Pas de bijoux (y compris alliance) sur les mains et avant-bras

ISOLER Le Virus



MASQUE
CHIRURGICAL

HYGIENE
DES
MAINS



Virucidie : activité testée selon une norme européenne (NF EN 14476)

- Sur le virus de la vaccine : référence pour les virus enveloppés
- Ou sur un virus nu : toujours plus résistants que les virus enveloppés : norovirus, adénovirus, rotavirus, poliovirus...

Masque :



Les bons gestes :



Adoptons les bons gestes toute la journée !

En salle de repos, en pause



Elimination du masque



Friction hydro-alcoolique

En salle de soins



Conservez votre masque



Désinfection régulière des objets et des surfaces



Désinfection régulière des objets et des surfaces



Gardez vos distances !

En fin de service



Elimination du masque



Retrait de la tenue



Friction hydro-alcoolique

Attention au mésusage du port des gants

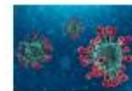
Pourquoi porter des gants :

- pour créer une barrière entre vos mains et les liquides biologiques potentiellement contaminants : salive (postillons), crachats et selles
- **uniquement** dans ces situations : 1 soin = 1 paire de gant

Des gants non retirés au bon moment facilitent la transmission croisée transportant le virus d'un résident à un autre, entre l'environnement, le résident ou vous même

Le mésusage des gants génère

- un faux sentiment de sécurité, une négligence de l'hygiène des mains et une contamination des surfaces : locaux, véhicules, matériel, téléphone...



Comment enfiler les gants de soins à usage unique



Ne toucher qu'une partie limitée du gant



Ne pas toucher la peau de l'avant-bras avec la main déjà gantée

Comment retirer les gants de soins à usage unique



Ôter le premier gant en pinçant au niveau du poignet
puis retourner le second gant depuis l'intérieur du poignet

**Une désinfection des mains avec
une solution hydro-alcoolique
doit être effectuée avant et après
l'utilisation des gants**





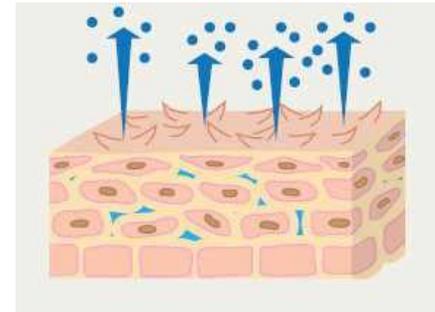
EN CAS D'IRRITATION CUTANÉE, FAUT-IL ALTERNER SHA ET LAVAGE DES MAINS ?

JOURNÉE MONDIALE HYGIÈNE DES MAINS
5 MAI 2021
LES PROFESSIONNELS S'ENGAGENT
POUR PRÉVENIR LA TRANSMISSION DES INFECTIONS

**Dr PERCHERON, pédiatre et président
inter-CLIN CHIVA-HJR**

Sècheresse cutanée

- Dépend de plusieurs facteurs:
 - Mécanique: frottement / irritation
 - Hydratation
 - Balance entre barrière lipique et hydratation
 - Constitutionnel:
 - Dermatite atopique
 - Psoriasis
 - ...



Les recommandations des experts

RECOMMANDATIONS POUR GARDER VOS MAINS SAINES^{1,2}

- ① Privilégier l'utilisation exclusive des SHA dans les services de soins.
- ② Ne pas laver les mains au savon et utiliser le SHA en même temps.
- ③ En cas de lavage des mains (à domicile, ou dans les services de soins en cas de souillures) :
 - ▶ Ne jamais utiliser de savon antiseptique (Hibiscrub...).
 - ▶ Si vos mains sont irritées :
 - ▶ Privilégier un pain surgras ou un syndet doux à la place du savon classique.
 - ▶ Utiliser de l'eau tiède, mouiller les mains avant d'appliquer une seule dose de savon.
 - ▶ Effectuer un rinçage parfait +++.
 - ▶ Bien sécher par « tamponnement doux » (et non par frottement).
- ④ Attendre que les mains soient bien sèches avant d'enfiler des gants.
- ⑤ Éviter de porter les gants plus de 30 minutes d'affilée.
- ⑥ À domicile :
 - ▶ Limiter, pendant cette période épidémique, les activités de ménage, de bricolage ou jardinage, qui pourraient traumatiser vos mains.
 - ▶ Porter des gants lors de la manipulation de produits irritants (liquide vaisselle, détergents...).
- ⑦ Protéger vos mains du froid en portant des gants à l'extérieur.

N'attendez pas que vos mains soient abîmées pour appliquer des CRÈMES ÉMOLLIENTES. Appliquez-les en dehors des périodes de travail, pour éviter l'interaction avec le SHA. Mettez-les plusieurs fois par jour, au moins 3 fois (avant d'embaucher, dès la fin du travail, avant le coucher, les jours « off »), sur le dos et la paume des mains, les espaces interdigitaux, le pourtour des ongles, les poignets. Privilégier les crèmes sans parfum.

**SI CES MESURES NE SUFFISENT PAS :
PRENEZ CONTACT AVEC UN DERMATOLOGUE OU UN MÉDECIN DU TRAVAIL.**

Tolérance et efficacité ?



Centre d'appui pour la Prévention
des Infections Associées aux Soins

Tout savoir sur les Solutions Hydro-Alcooliques (SHA)...

La référence en terme d'hygiène des mains pour prévenir les infections associées aux soins

La friction avec SHA est plus efficace que le lavage au savon **VRAI**

Composition : Alcool et Glycérine (émollients). Absence de parfum recommandée pour éviter les allergies.

Action : L'alcool des SHA désinfecte les mains contrairement au savon (action mécanique).

Gain de temps : 30 secondes pour une friction avec SHA contre 1 minute 30 pour un lavage.

Les SHA dessèchent les mains **FAUX**

Les SHA contiennent des **émollients** et entraînent moins de sécheresse et d'irritation de contact que le lavage des mains (eau, savon, essuie-mains).

POUR UNE BONNE TOLÉRANCE :

1 Appliquer sur une peau sèche pour éviter l'irritation



> Mains sèches
lors de
l'application
de SHA

2 Privilégier les SHA sans parfum pour éviter les allergies



JE TRAVAILLE AVEC MES MAINS
J'EN PRENDS SOIN !

Crèmes ou lotions hydratantes : de préférence en fin de journée de soins, ou au moment des pauses.

Si les mains sont plus sèches ou abimées (en hiver par exemple), une crème plus grasse et cicatrisante est nécessaire.

Ne pas hésiter à consulter rapidement
en cas de lésions persistantes

Tolérance et efficacité ?



Centre d'appui pour la Prévention
des Infections Associées aux Soins



L'alcool des SHA passe dans le sang

FAUX

L'absorption d'alcool est extrêmement faible lors de frictions intensives des mains avec les SHA, équivalente aux valeurs d'éthanolémie "endogène" (= que le corps produit naturellement).

Pas de contre-indication à l'utilisation par la femme enceinte (source : ANSM mars 2011)

L'usage intensif des SHA favorise
l'émergence de bactéries résistantes

FAUX

La tolérance des bactéries à l'alcool est quelque chose de connu sur le plan scientifique. En revanche, la concentration d'alcool que l'on peut trouver dans une solution hydro-alcoolique (environ 80 %) n'est pas compatible avec la survenue de résistances.



Les SHA contiennent des perturbateurs
endocriniens

FAUX

Les SHA ne présentent
pas de risque, ce qui n'est pas
le cas de nombreux produits
que vous utilisez tous les jours

*url.quechoisir.org/cosmetique :
417 autres produits
à découvrir sur le site !*

Article relayé dans les médias décrivant un passage transcutané de bisphénol A contenu dans des tickets de caisse de mains recouvertes de SHA (les mains mouillées favorisent l'absorption). Hors :

- Les SHA ne contiennent pas de Bisphénol A, ni de triclosan/triclocarban.
- Les mains doivent être sèches en fin de friction aux SHA.
- La quantité de SHA de l'article est largement supérieure à celle recommandée.

Les SHA provoquent le cancer

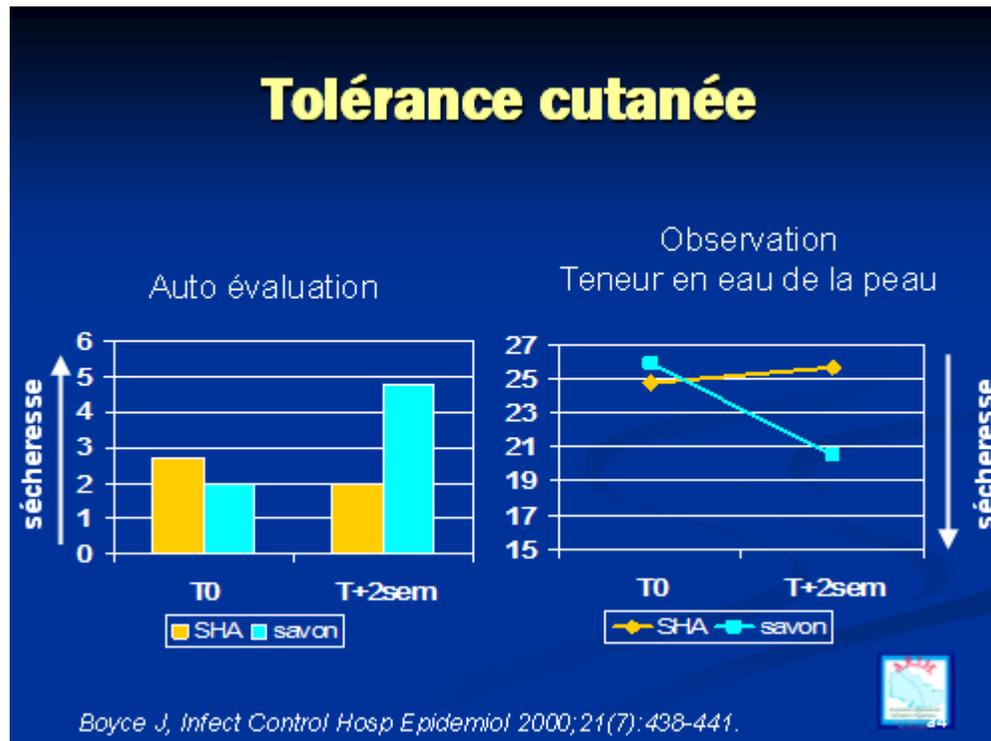
FAUX

"L'ANSM n'a pas pu identifier un risque sanitaire supplémentaire cancérogène ou reprotoxique ou neurotoxique, par voie cutanée ou inhalée, suite à l'exposition à l'éthanol contenu dans les produits hydro-alcooliques, dans les conditions normales d'utilisation chez l'homme."

Agence Nationale de Sécurité des Médicaments (ANSM) : Rapport sur l'innocuité des SHA

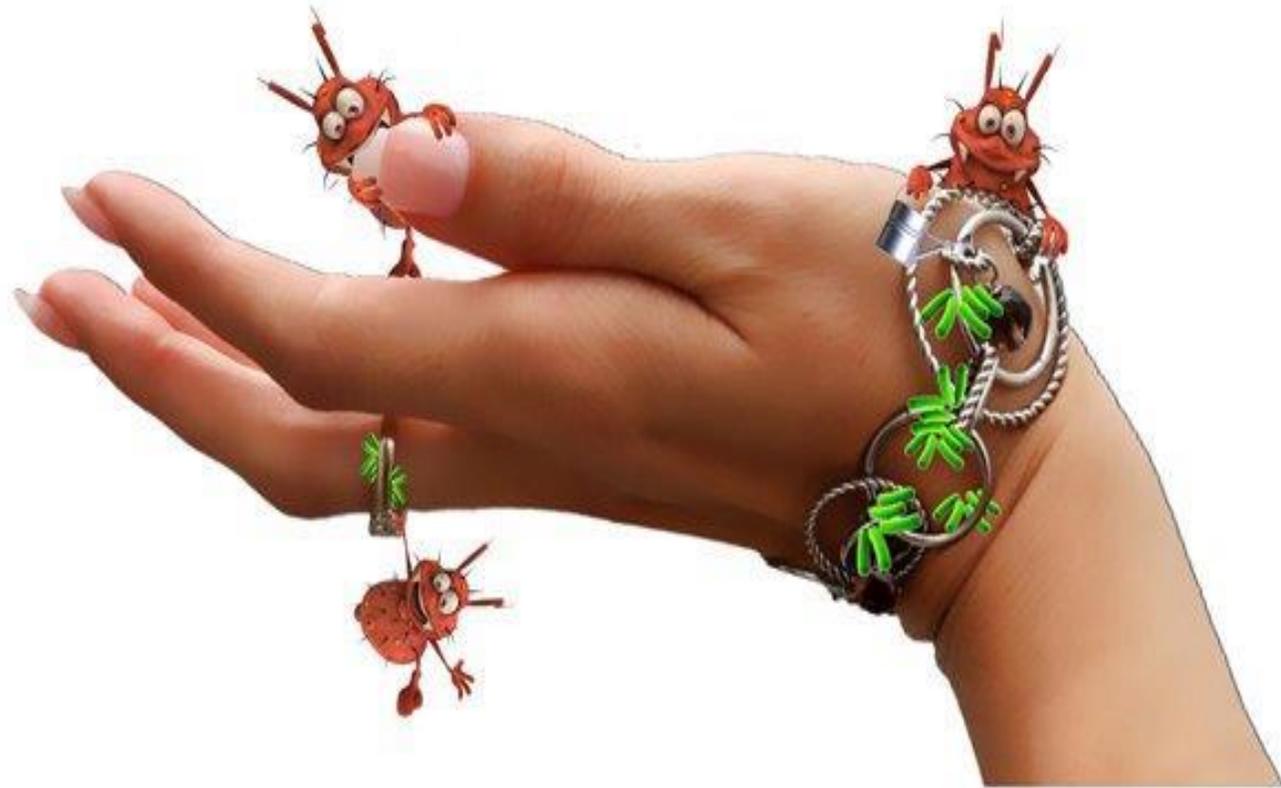


Recommandations pour limiter ces irritations



- **respecter un temps de 10 minutes entre le lavage au savon doux et l'application de SHA**
- Attendre que les mains soient sèches (SHA complètement évaporée) avant de mettre des gants
- Utiliser de la crème protectrice hydratante (matin , soir et au moment des pauses (disponible dans le vestiaire du bloc)

Prenez soins de vos mains !





EST-CE QUE TOUTES LES SHA ONT LA MÊME EFFICACITÉ ?

JOURNÉE MONDIALE HYGIÈNE DES MAINS
5 MAI 2021
LES PROFESSIONNELS S'ENGAGENT
POUR PRÉVENIR LA TRANSMISSION DES INFECTIONS

**Dr CONQUET, pharmacien, vice président de
l'inter-CLIN CHIVA-HJR-HSL**

Efficacité des SHA sur le coronavirus ?

L'**efficacité** des produits **virucides** est encadrée par la norme européenne **EN 14476**. Dans un avis publié le 8 juin 2020, l'Anses a estimé que les gels et solutions hydro-alcooliques contenant au moins **60 % d'alcool** sont **efficaces** contre les virus enveloppés, dont font partie les coronavirus-

Un produit portant sur l'étiquette la **mention** :

- « **virucide** » selon la norme EN 14476
 - ou « **solution hydro-alcoolique recommandée par l'Organisation mondiale de la santé pour l'antisepsie des mains** »
 - ou « **Gel hydro-alcoolique pour l'antisepsie des mains – arrêté dérogatoire** »
- est a priori efficace contre le coronavirus.

Les informations à connaître pour s'assurer de l'efficacité d'un gel hydroalcoolique

Solution ou gel ?

La différence entre les solutions et les gels hydro-alcooliques est liée à la composition des produits, en plus de la substance active. Les gels contiennent des épaississants, ce qui les rend moins fluides que les solutions qui n'en contiennent pas. **Cette différence n'affecte pas leur efficacité.**

Biocide, produit cosmétique ou médicament?

Certains produits pour l'hygiène des mains ne portent pas la mention « **biocide** » ou « **désinfectant** » **sur l'étiquette**. Les produits présentés uniquement comme des « nettoyants » ne garantissent pas l'éradication des bactéries ou des virus. Ils sont soumis à la réglementation des produits cosmétiques et non celle des biocides, car ils n'ont pas d'effet désinfectant.

Les informations à connaître pour s'assurer de l'efficacité d'un gel hydroalcoolique

Quelle conservation ?

Une fois la bouteille de gel ou solution hydroalcoolique ouverte, l'alcool contenu dans le produit peut **s'évaporer**, rendant ainsi le produit moins efficace.

Certaines précautions sont donc à prendre :

- Respecter les **indications** de stockage et d'utilisation indiquées sur l'emballage
- Conserver le produit à **l'abri de la chaleur et du soleil**
- Utiliser le produit assez **rapidement** après ouverture
- En cas de transvasement d'un contenant à l'autre, effectuer celui-ci dans un endroit à **moins de 20°C**.

Pour les éviter il faut :

- Conserver le produit dans un endroit **propre** et ne pas dépasser la **date limite d'utilisation** recommandée
- Utiliser le produit assez **rapidement** après ouverture
- En cas de réutilisation d'un contenant, **nettoyer** celui-ci avant de le remplir, au moins à l'eau et au savon, et limiter le nombre de réutilisation.

Apprendre à déchirer l'étiquette ?

DOIT MENTIONNER



Étiquetage complet



La **liste des substances actives** comme l'éthanol ou l'alcool en unité métrique



Mentions de danger et mise en garde (tel que le signe de DANGER ou inflammable)



Nom et adresse du fabricant



Information sur le temps de contact



Numéro d'autorisation selon la réglementation locale



« **Lire les instructions ci-jointes avant utilisation** » ou l'icône d'une notice pour plus d'informations concernant la sécurité

PRENDRE GARDE



Si un flacon **présente cette icône** sur l'étiquette, le produit est enregistré en tant que cosmétique et non comme un désinfectant virucide pour les mains



La bouteille ne **doit pas comporter de fautes d'orthographe, d'images étirées ou de mauvaise qualité**



Aucune allégation trompeuse comme « non toxique », « naturel » ou « protège votre peau pendant 12 heures »



Aucune description concernant la façon appropriée de manipuler la bouteille. L'étiquette doit indiquer comment manipuler le produit avant et après utilisation



Aucune **date d'expiration** et / ou **numéro de lot spécifié**



ENTRE DE BONNES MAINS



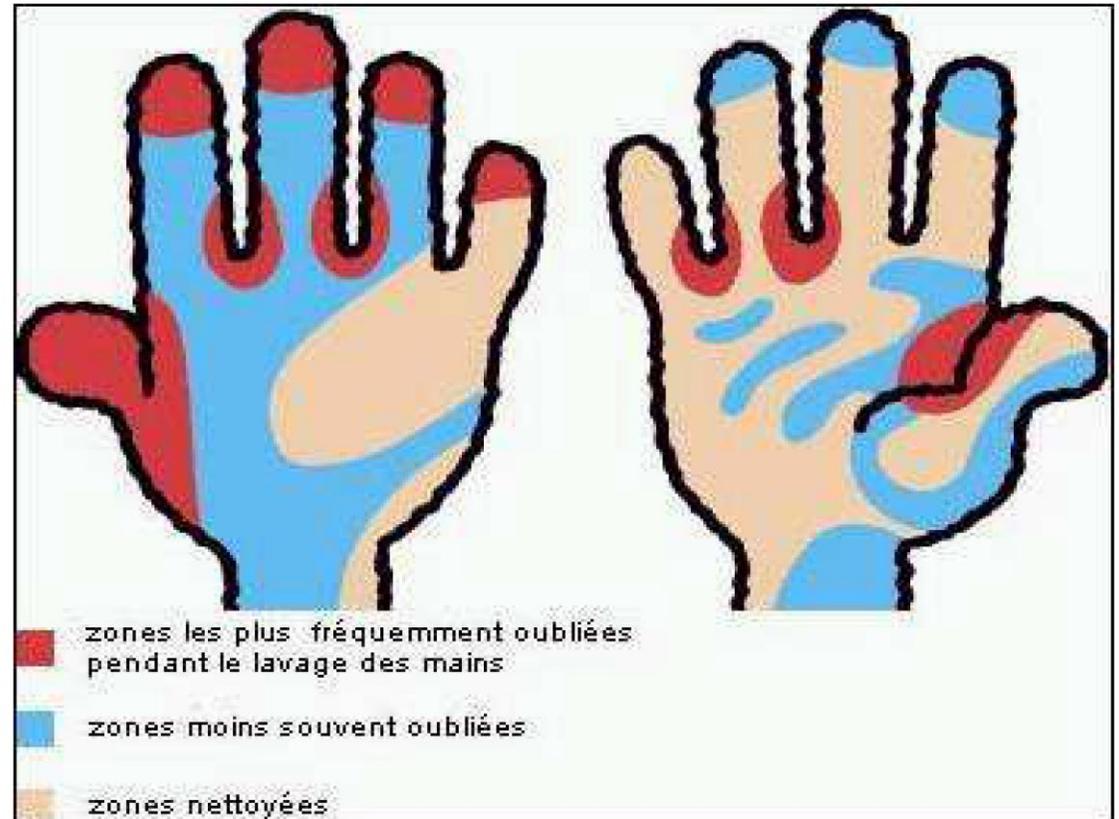
COMMENT INCITER LES USAGERS À UTILISER LA SHA ?

JOURNÉE MONDIALE HYGIÈNE DES MAINS
5 MAI 2021
LES PROFESSIONNELS S'ENGAGENT
POUR PRÉVENIR LA TRANSMISSION DES INFECTIONS

M. CHEVALIER, représentant des usagers
et président de la CDU du CHIVA

7 étapes à respecter pour une réelle efficacité

Figure 1 - Schéma de la technique de la friction des mains (14)



Rendre les distributeurs de SHA plus visibles

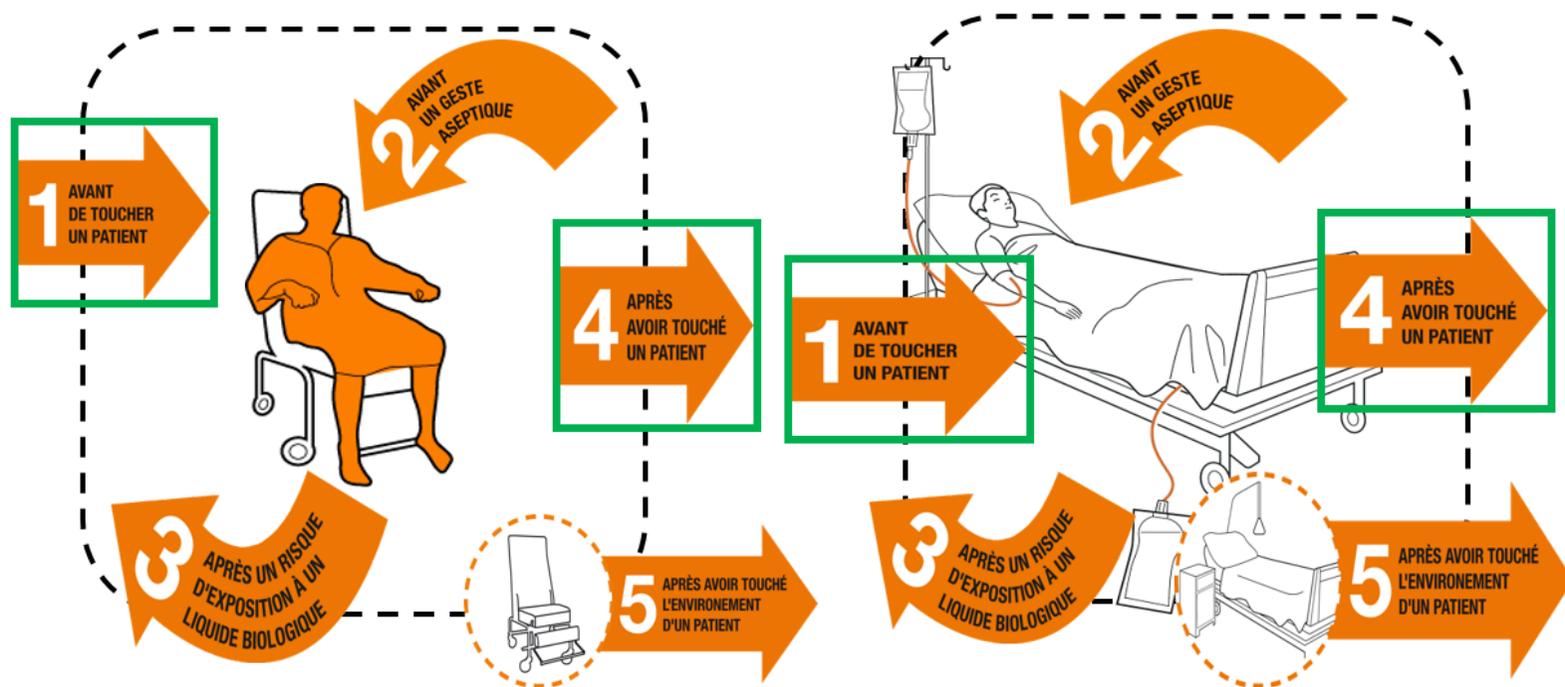


Affiche réalisée par l'EHPAD les Arcades de DOURGNE (51) – 1^{er} prix lors des « 7ème rendez-vous d'Arcachon ».

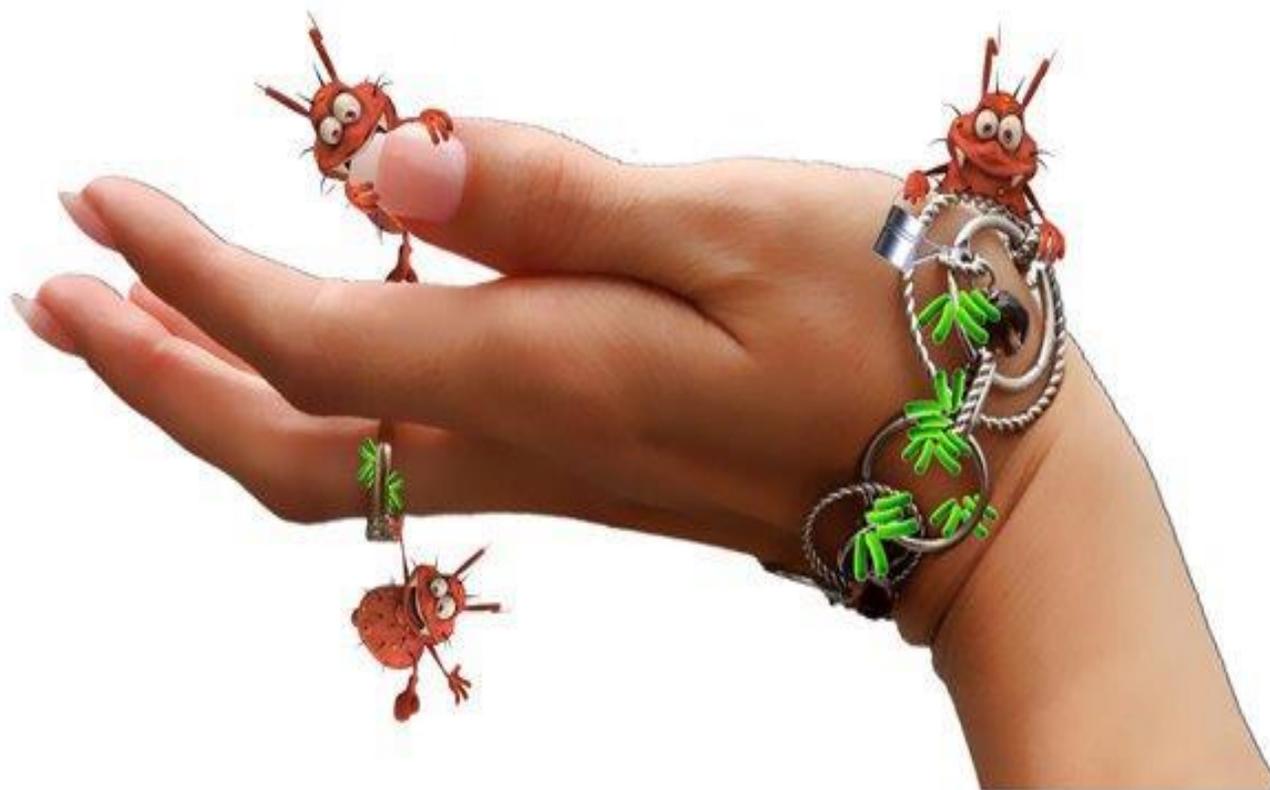
Usagers : co-acteurs de l'hygiène des mains

Hygiène des mains par friction avec SHA = technique de référence

Les « 5 Indications »: elles s'appliquent à tous les soins impliquant le contact avec le patient, quelle que soit la structure dans laquelle les soins sont délivrés



Rendre visible les distributeurs de SHA !





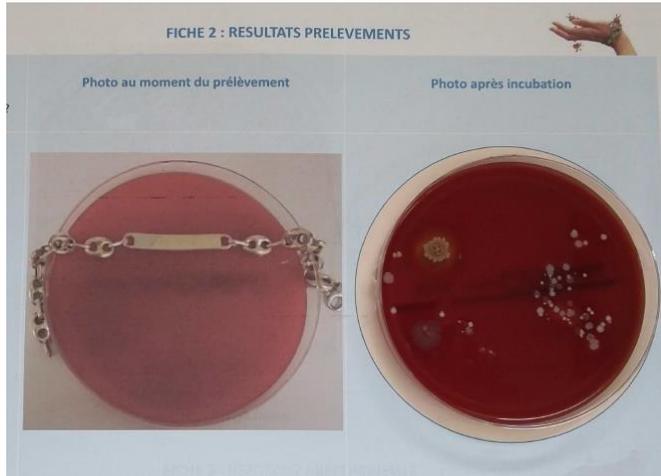
PORTER UNE ALLIANCE NUIT A L'EFFICACITE DE L'HYGIENE DES MAINS, COMMENT FAIRE CHANGER LES COMPORTEMENTS ?

JOURNÉE MONDIALE HYGIÈNE DES MAINS
5 MAI 2021
LES PROFESSIONNELS S'ENGAGENT
POUR PRÉVENIR LA TRANSMISSION DES INFECTIONS

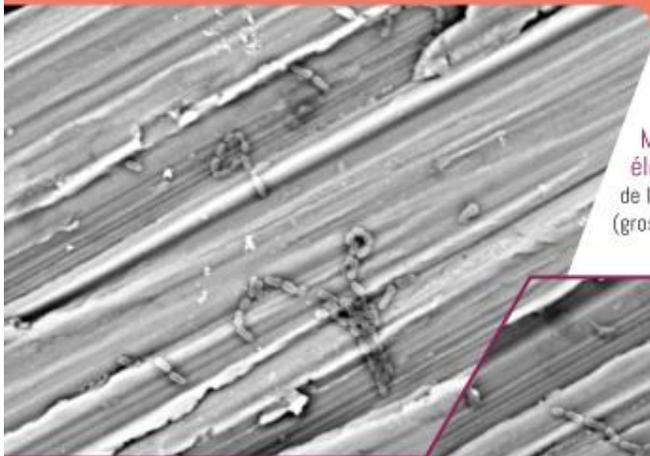
Anita LOUBET - Cadre de santé
C. SOULANO- secrétaire
Hôpital Jules Rouse

Bijoux de soignants mis en culture

Campagne 0 bijou – 2016-2017

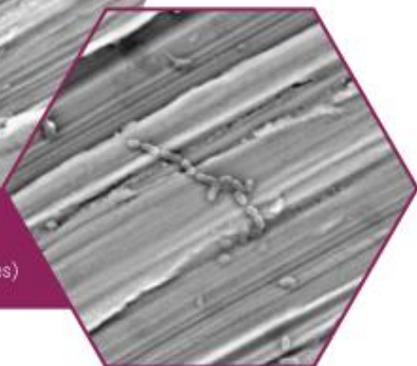


L'ALLIANCE N'EST PAS SI LISSE QU'ELLE Y PARAÎT

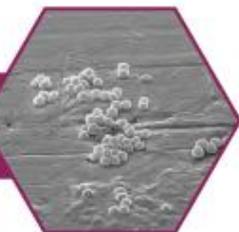


Microphotographies en microscopie électronique à balayage de la surface d'un bijou lisse à l'oeil nu (grossissement x 5000)

Après immersion dans une suspension de Streptocoques (disposition caractéristique en courtes chaînettes)



Après immersion dans une suspension de Staphylocoques (disposition caractéristique en amas)

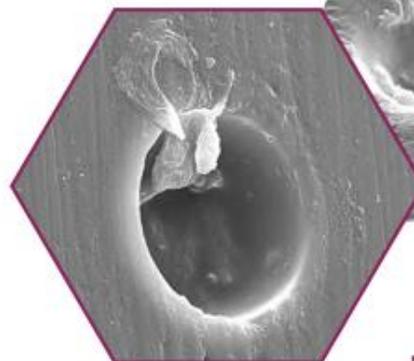


Les nombreuses griffures et anfractuosités visibles à la surface du métal sont d'excellentes niches susceptibles d'héberger des bactéries.

LES FAUX ONGLES RÉSERVENT AUSSI QUELQUES SURPRISES

face des faux ongles présente de nombreux cratères de quelques micromètres de diamètre susceptibles d'héberger des microorganismes.

Microphotographies en microscopie électronique à balayage (grossissement x 1000)



Les faux ongles sont aisément contaminés et les dimensions des cratères ne permettent pas un nettoyage ou une désinfection efficace.

LE PORT DES BIJOUX ET DE L'ALLIANCE DIMINUE L'EFFICACITÉ DU LAVAGE ET DE LA DÉSINFECTION DES MAINS. LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ, SOUMIS À L'OBLIGATION DE DÉSINFECTION RÉGULIÈRE DES MAINS, DOIVENT TRAVAILLER LES MAINS NUES. (HORS PRÉCAUTIONS STANDARD)

ETAPE 6 : audit 2^{ème} tour « zéro bijou »

1^{er} tour: 901 professionnels audités

2^{ème} tour : 626 professionnels audités



**Impact de la campagne 0 bijou :
le port de bijoux est passé de 32,2 % à 19,4 %**

La Dépêche du Midi

6 décembre 2016

REPORTAGE

Des mains nues pour une sécurité accrue des patients
La Santé près de chez vous - Opération «Zéro bijou»



À CHPO, les soins sont nets. Le message «Zéro bijoux» est passé (19/12/2016)





Bravo ! Vous vous êtes posé les bonnes questions !*

Que représente le bijou ?

Plaisir
Sentiment
Symbole
Beauté
Union
Amour
Engagement
Élégance
Personnalité
Mariage
Famille
Fidélité
Croyance
Féminité
Souvenir
Bonheur

Pourquoi je porte des bijoux ?

Plaisir
Habitue
Mariage
Beauté
Cadeau
Sensation de nudité
Position sociale

Partagez votre expérience
pour continuer à convaincre !

Pourquoi je ne porterai plus de bijoux au travail ?

Implication personnelle
Protection
Impact mise en culture
Risques
Vous m'avez convaincu
Compréhension
Prise de conscience
Réflexion
Impact des défis
Hygiène
Sensibilisation

Rendez-vous
pour l'édition
2017 de la
semaine de la
sécurité

* Résultat du travail sur les représentations (métaplan*) CH Jules Rousse

« 0 bijou : un vrai défi ! »





HYGIÈNE DES MAINS AVEC SHA, LE POINT DE VUE D'UN CHIRURGIEN ?

JOURNÉE MONDIALE HYGIÈNE DES MAINS
5 MAI 2021
LES PROFESSIONNELS S'ENGAGENT
POUR PRÉVENIR LA TRANSMISSION DES INFECTIONS

Dr OFRIM, chirurgien –CHAC
Dr MATERRE, chirurgien -CHIVA

La désinfection chirurgicale des mains par friction (DCF)

Depuis quelles années cette technique remplace le lavage chirurgical des mains au savon antiseptique car :

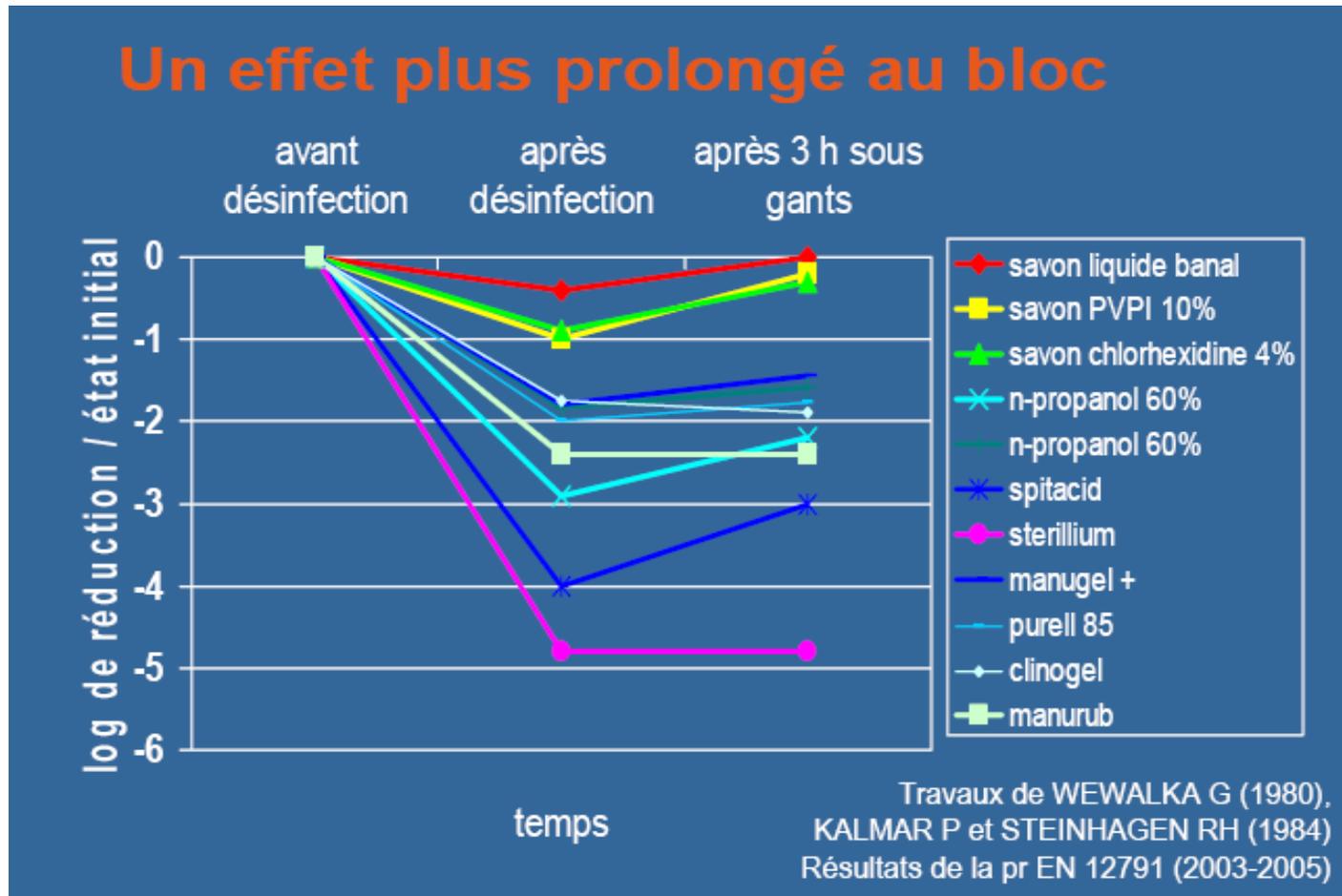
- Plus efficace

Le lavage chirurgical diminue la concentration bactérienne de 1,2 à 3,4 logarithmes alors que la désinfection chirurgicale par friction diminue cette concentration de 2,9 à 3,8 log. (études de Hobson : ensemencement après recueil de jus de gants. AmJ infect control 1998).

- Plus prolongée car meilleure rémanence sous les gants : la SHA limite la recolonisation des mains après port de gants

- Mieux tolérée: Larson en 2001 a démontré une amélioration significative de l'état cutané des mains après utilisation de SHA comparée au lavage antiseptique.

La désinfection chirurgicale des mains par friction (DCF)



Comment faire une désinfection chirurgicale des mains par friction ?

QUAND ?



- Avant tout acte chirurgical, d'obstétrique et de radiologie interventionnelle
- Avant tout geste pour lequel une asepsie de type chirurgical est requise : pose de cathéter central, cathéter rachidien, chambre implantable, cathéter central à insertion périphérique (PICC), ponction de liquide amniotique, drain pleural et autres situations analogues

Préférer la désinfection des mains par friction au lavage chirurgical

Lavage simple des mains et avant-bras

A l'arrivée au bloc, en début de programme

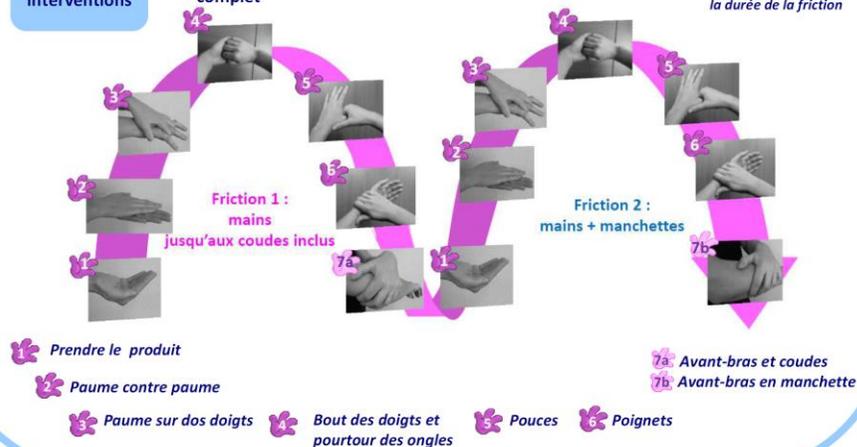
- Au moins 10 minutes avant la désinfection des mains
- Mouiller mains et avant-bras, prendre une dose de savon
- Savonner soigneusement mains et avant-bras durant au moins 15 secondes
- Brosser les ongles (15 secondes chaque main, uniquement au 1^{er} lavage de la journée)
- Rincer abondamment à l'eau courante
- Sécher très soigneusement par tamponnement à l'aide d'essuie-mains à usage unique non stériles, séchage complet nécessaire avant de passer à la friction

Désinfection des mains en 2 frictions

Avant la 1^{ère} intervention, entre 2 interventions

- Pour chaque friction, prendre une quantité suffisante de produit pour couvrir mains et avant-bras jusqu'à séchage complet

★ Se référer aux recommandations du fabricant pour la quantité de produit et la durée de la friction



TECHNIQUE

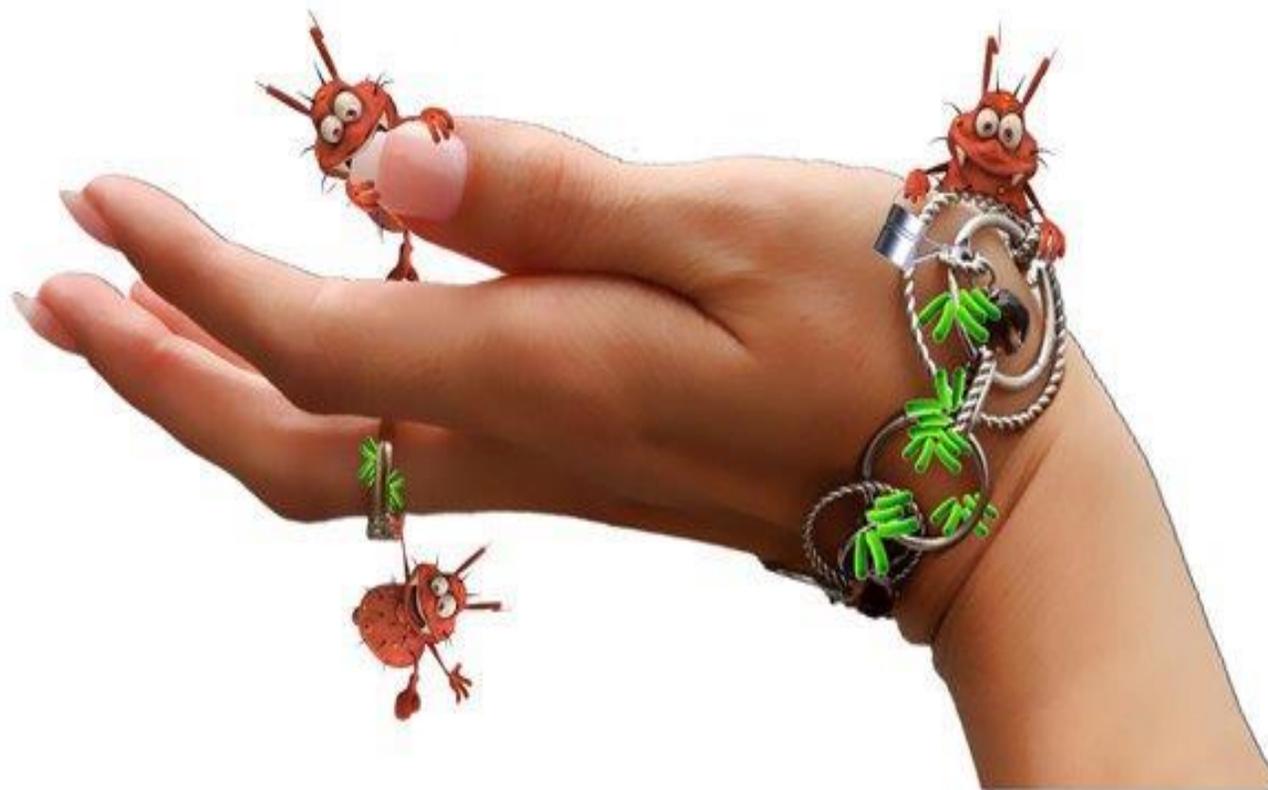


Réseau des Hygiénistes du Centre
CPias Centre Val de Loire



Fiche technique Hygiène des Mains
Désinfection Chirurgicale des Mains par friction hydro-alcoolique

L'utilisation de la SHA, participe à la prévention des infections du site opératoire





Questions- Réponses

Plus de 30 connexions
10 établissements de santé participants

- **Comment rendre les distributeurs de SHA plus visibles et maintenir le niveau de vigilance des usagers, patients et résidents ?**
 - L'EHPAD des Sources s'est équipé d'un distributeur « ludique » à l'entrée
 - M. CHEVALLIER, nous propose un dessin humoristique et un système visuel à apposer au niveau des distributeurs
 - Les hygiénistes feront des propositions aux ETS dans ce sens

- **Toxicité de la SHA à long terme, notamment en lien avec un usage intensif :**
 - Les études réalisées dans des services de Réanimation ayant un usage très fréquent de SHA n'ont pas retrouvé de toxicité cutanée et générale.
 - **Le Dr VAN DE STEENE** a communiqué les publications qui montrent :
 - *Une meilleure tolérance cutanée (peau saine !!!) de la SHA versus Eau et Savon*
 - *SHA avec émoullients, sans parfums, sans additifs*
 - *Passage transcutané de l'éthanol ou inhalation considérés comme négligeable*
 - *Pas de conséquences liées à une exposition chronique dans les conditions d'utilisation SHA*
 - *Effets neurotoxiques, cancérigènes, reprotoxiques documentés pour l'exposition par ingestion*
 - **Le Dr MATERRE**, chirurgien, indique qu'à titre personnel il a constaté une nette amélioration de l'état cutané de ses mains lorsqu'il a « abandonné » le lavage chirurgical avec un savon antiseptique pour la désinfection chirurgicale des mains avec SHA.
 - **Le Dr PERCHERON**, rappelle que sur la peau saine, la SHA respecte mieux la barrière lipidique de la peau. Pour prévenir l'irritation cutanée, il est important de :
 - Ne pas alterner lavage eau et savon et SHA
 - Ne pas utiliser de savon antiseptique
 - Limiter le port des gants aux gestes à risque
 - Utiliser régulièrement une crème hydratante

- ***Que doit-on penser des SHA contenant des huiles essentielles ?***

- Les huiles essentielles ne s'évaporent pas sur la peau et peuvent entrer des troubles endocriniens (*ex. essence de lavande chez les enfants utilisée comme répulsif contre les poux*)

- ***Les correspondants en hygiène dans les unités :***

- Les professionnels, correspondants en hygiène sont le lien indispensable entre les hygiénistes et les professionnels. Ils font part des difficultés rencontrées le terrain, accompagnent la mise en place des recommandations d'hygiène, participent aux évaluations de pratiques et aux formations. Cependant, il est parfois difficile de dégager du temps pour accomplir ces missions en dehors de leur temps de travail. Le temps passé pour cette mission peut être valorisée par l'encadrement.

- ***Les distributeurs de SHA sont parfois implantés dans les chambres et à l'entrée des établissements mais ce n'est pas suffisant :***

- Il faut réfléchir à équiper les entrées des services et les lieux stratégiques tout en tenant compte de la réglementation incendie.
- Une analyse de risque peut être réalisée dans les établissements en associant l'encadrement, les représentants des usagers, les responsables de la sécurité incendie, la médecine de santé au travail, les hygiénistes...

**Merci à tous !
et rendez vous pour l'auto-évaluation sur
les gestes barrières COVID 19**

