

Bonne pratique ou idée reçue ?

Testez vos connaissances sur l'hygiène des mains

Vous avez relevé le défi du test de connaissances, voyons maintenant si vos habitudes sont les bonnes :

1. Le vernis à ongles et les faux-ongles sont à proscrire en clinique vétérinaire.

✓ Bonne pratique

Les ongles longs, le vernis à ongles, les faux ongles ou résine constituent des réservoirs de micro-organismes, au même titre que les bijoux (bague, alliance, bracelet, montre) et les manches longues. Ils sont donc à proscrire dans tous les secteurs de soins. Cette recommandation fait partie des prérequis à une bonne hygiène des mains. Elle s'appuie sur des études réalisées en secteur hospitalier humain qui ont montré le rôle des ongles longs [4], des ongles vernis [3], des faux ongles [2] et des bijoux [7] portés par les soignants dans la transmission de micro-organismes aux patients.

2. Flacon à pompe : il faut prélever avec le coude.

✗ Idée reçue

Cette idée part d'une bonne intention : ne pas contaminer sa main avec des micro-organismes qui seraient présents sur la pompe. Sauf que c'est le coude qui sera potentiellement contaminé. L'appui sur la pompe permet de prélever une dose de savon doux pour se laver les mains ou de savon désinfectant ou gel hydroalcoolique pour les désinfecter.



*Photo :
Flacon pompe mal
entretenu et sale =
risque de contamination*

Donc, même si la main est contaminée pendant le prélèvement, le fait qu'on la lave ou désinfecte juste après avoir appuyé sur la pompe va permettre d'éliminer les microorganismes.

Par contre, si on prélève avec le coude et qu'on se lave les mains, celles-ci sont propres mais le coude reste contaminé et peut contribuer à disséminer des microorganismes dans l'environnement.

Pour limiter la transmission de microorganismes, il est évident qu'il faut aussi entretenir régulièrement les flacons [6] (photo). La pompe peut être nettoyée 1 fois par jour (avec un simple détergent ou un produit nettoyant-désinfectant) et le flacon rechargeable doit être intégralement nettoyé et désinfecté avant de le remplir à nouveau.

3. Je porte systématiquement des gants lors des soins : comme cela, pas besoin de me laver/désinfecter les mains.

 **Idée reçue**

Ce n'est pas une bonne pratique, et ceci pour différentes raisons [5] :

1. Le port de gants, c'est à bon escient. Ils ne sont portés que lorsque c'est nécessaire, soit en secteur contagieux, soit pour protéger les mains du soignant. C'est le cas par exemple en cas d'exposition avec un liquide biologique susceptible de contaminer l'homme (ex : urine d'un chien suspect ou confirmé atteint de leptospirose) et/ou en cas de lésions cutanées. Il faut mettre les gants juste avant le soin et les retirer dès qu'il est terminé. Les gants sont évidemment changés entre 2 patients, voire pour un même patient entre un soin sur un site contaminé et un site propre.

2. Porter des gants n'exonère pas de se laver les mains : ils doivent être saisis avec des mains propres pour ne pas être contaminés, et les mains sont à nouveau lavées au retrait des gants. Cela permet de retirer les traces de poudre et de décontaminer les mains si les gants ont percé sans que l'on s'en rende compte.

4. Je désinfecte mes gants à l'alcool.

 **Idée reçue**

Cette pratique est à proscrire, car l'alcool détériore le matériau du gant ce qui entraîne une diminution de son étanchéité. Devenu poreux, il ne remplit alors plus son rôle de barrière. Les gants de soins sont à usage unique : ils sont retirés et jetés après la fin du geste.

5. Friction hydroalcoolique : c'est mieux si on commence par les bouts des doigts.

 **Bonne pratique**

L'efficacité de la désinfection des mains par friction est meilleure lorsque la procédure commence par le bout des doigts [1]. Une fois la dose prélevée, les bouts des doigts sont trempés dans l'alcool puis la friction commence. Cette méthode permet une meilleure réduction de la contamination bactérienne des bouts des doigts que lorsque la friction des doigts intervient en dernier, et qu'une partie de l'alcool s'est déjà évaporé. C'est d'autant plus important que les bouts des doigts sont souvent fortement contaminés et qu'ils sont la partie de la main la plus près des soins.

Sources :

1. Daniela Pires, Fernando Bellissimo-Rodrigues, Hervé Soule, Angèle Gayet-Ageron, Didier Pittet. Revisiting the WHO "How to Handrub" Hand Hygiene Technique : Fingertips First ? Infect Control Hosp Epidemiol 2016;1-4
2. Gupta A, *et al.* Outbreak of extended-spectrum beta-lactamase-producing *Klebsiella pneumoniae* in a neonatal intensive care unit linked to artificial nails. Infect Control Hosp Epidemiol 2004 ; 3 : 210-215.
3. Jeanes A, Green J. Nail art : a review of current infection control issues. J Hosp Infect 2001 ; 2 : 139-142.
4. Moolenaar RL, *et al.* A prolonged outbreak of *Pseudomonas aeruginosa* in a neonatal intensive care unit : did staff fingernails play a rôle in disease transmission ? Infect Control Hosp Epidemiol 2000 ; 2 : 80-85
5. SF2H. Actualisation des précautions standard. Hygiènes 2017 ; Vol. XXV, n° Hors série.
6. SF2H. Hygiène des mains et soins : du choix du produits à son utilisation et sa promotion. Hygiènes 2018 ; Vol. XXVI, n°1.
7. Trick WE, *et al.* Impact of ring wearing on hand contamination and comparison hand hygiene agents in hospital. Clin Infect Dis 2003 ; 11 : 1383-1390.