

## BULLETIN CLINIQUE : RESPECT DES RÈGLES D'HYGIÈNE DES MAINS ET DE PORT DES GANTS POUR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Les patients qui sont admis dans des établissements hospitaliers afin de recevoir des traitements médicaux et de subir des interventions chirurgicales sont confrontés au risque de contracter une infection potentiellement mortelle lors de leur séjour. Les cas d'infections dites « nosocomiales » restent fréquents dans les hôpitaux et autres établissements de santé. D'après l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), des centaines de millions de patients contractent des infections nosocomiales chaque année dans le monde entier<sup>(1)</sup>. Les infections nosocomiales font peser un lourd fardeau sur les patients, leurs familles et le système de santé.

D'après les données actuellement disponibles, le virus du COVID-19 se transmet par les gouttelettes respiratoires ou par contact. La transmission par contact se produit lorsque les mains contaminées touchent la muqueuse buccale, le nez ou les yeux ; les mains contaminées peuvent également transférer le virus d'une surface à une autre, ce qui favorise la transmission par contact indirect. Par conséquent, l'hygiène des mains est extrêmement importante pour prévenir la propagation du COVID-19<sup>(2)</sup>.

Les agents pathogènes résistants, comme le staphylocoque doré résistant à la méthicilline (SARM), l'entérocoque résistant à la vancomycine (ERV) et les bacilles à Gram négatif multirésistants, peuvent survivre pendant des semaines, voire des mois, sur les surfaces environnantes. Les surfaces contaminées telles que les rideaux, les brassards de tensiomètre, les uniformes du personnel infirmier, le matériel médical, les lavabos et les claviers informatiques peuvent devenir des réservoirs d'agents pathogènes et des vecteurs de contamination croisée des patients<sup>(3)</sup>. D'après des études, les professionnels de la santé peuvent se contaminer les mains ou contaminer leurs gants en touchant ces surfaces environnantes, avec une forte probabilité de transmission aux patients des agents pathogènes ainsi transférés<sup>(4)</sup>.

Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et l'OMS s'accordent à dire que l'hygiène des mains est sans conteste la mesure de lutte anti-infectieuse la plus efficace dans la prévention des infections nosocomiales<sup>(4)</sup>. De fait, la bonne application des règles d'hygiène des mains pourrait faire diminuer de 30 % le nombre de patients contractant une infection nosocomiale<sup>(5)</sup>. Or, les recommandations sont respectées dans moins de 50 % des cas<sup>(5,6)</sup>. Pour renforcer les bonnes pratiques en la matière, l'OMS a défini les

**5 indications de l'hygiène des mains : avant de toucher un patient ; avant de réaliser un acte propre/aseptique ; après l'exposition à des liquides corporels ; après avoir touché un patient et après tout contact avec l'environnement d'un patient<sup>(6)</sup>.**

### Port des gants et hygiène des mains

Nous savons que les gants médicaux sont un équipement de protection individuelle important. La littérature confirme que le port des gants médicaux réduit la probabilité de contamination des mains des professionnels de la santé durant la prise en charge des patients, et donc le risque de transmission d'agents pathogènes entre les patients et l'environnement. Le port des gants est recommandé pendant tous les actes médicaux susceptibles d'exposer le personnel soignant au sang ou à d'autres liquides corporels provenant du patient, y compris en cas de contact avec les muqueuses et la peau lésée.

En règle générale, les professionnels de la santé enfilent une paire de gants d'examen pour prodiguer des soins infirmiers ou réaliser d'autres actes engendrant un risque d'exposition à des liquides corporels. Dans certaines circonstances, comme le traitement des patients atteints du virus Ebola, le double gantage peut être exigé à titre de protection supplémentaire<sup>(7)</sup>. Cela permet d'ôter et de remplacer les gants externes en cas de contamination, tout en préservant la protection cutanée. En cas de contamination, de déchirure ou de perforation, il est nécessaire de remplacer aussitôt les gants d'examen à usage unique. Les gants doivent être changés ou retirés : après tout contact avec du sang ou des liquides corporels ; avant d'examiner un nouveau patient ; entre tout contact avec des régions anatomiques propres et contaminées chez le même patient ; et après avoir touché une surface environnante<sup>(8)</sup>. Le retrait des gants doit s'effectuer selon la technique appropriée pour éviter que les professionnels de la santé ne se contaminent les mains. Les gants ne doivent être ni lavés ni réutilisés, car une corrélation a été établie entre cette pratique et la transmission d'agents pathogènes<sup>(8)</sup>.

Malheureusement, un mésusage des gants est régulièrement observé dans les établissements de santé, et le personnel médical ne respecte pas toujours les bonnes pratiques de gantage, ce qui favorise la propagation de micro-organismes.

## BULLETIN CLINIQUE : RESPECT DES RÈGLES D'HYGIÈNE DES MAINS ET DE PORT DES GANTS POUR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Si les gants médicaux permettent de protéger les mains du professionnel de la santé contre les bactéries, la surface du gant elle-même risque d'être fortement contaminée pendant les soins au patient, d'où un risque de contamination croisée par contact avec les mains gantées. Loveday et al. (2014) ont démontré que les professionnels mettent des gants lorsque ce n'est pas indiqué, qu'ils les enfilent trop tôt et les retirent trop tard, et que le port des gants est associé à d'importants risques de contamination croisée, car ils sont en contact avec des surfaces contaminées en dehors de la zone du patient<sup>(9)</sup>. En outre, Fuller et al. (2011) ont observé que le taux de professionnels de la santé respectant les règles d'hygiène des mains lors du port de gants d'examen était moins bon qu'en l'absence de gants d'examen, et que la probabilité d'un lavage des mains avant ou après le contact avec un patient s'avère nettement inférieure si le professionnel de la santé porte des gants<sup>(10)</sup>. Une étude menée en Nouvelle-Zélande en 2013 a mis au jour la contamination bactérienne de gants d'examen non utilisés dans la boîte distributrice. En cause : les professionnels de la santé qui se servent sans se laver les mains au préalable<sup>(11)</sup>.

### Références

1. Health care-associated infections FACT SHEET [http://www.who.int/gpsc/country\\_work/gpsc\\_ccisc\\_fact\\_sheet\\_en.pdf](http://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf). Consultation le 20 avril 2020.
2. <https://www.who.int/docs/default-source/inaugural-who-partners-forum/who-interim-recommendation-on-obligatory-hand-hygiene-against-transmission-of-covid-19.pdf>. Consultation le 20 avril 2020.
3. <http://www.nursingtimes.net/clinical-archive/infection-control/standard-principles-hospital-environmental-hygiene-and-hand-hygiene/291499.fullarticle>. Consultation le 20 mai 2016.
4. Pittet D, Dharan S, Touveau S, Savan V, Perneger TV. Bacterial Contamination of the hands of hospital staff during routine patient care. Arch Intern Med 1999; 159:821-826.
5. CDC, Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. 25 octobre 2002 / 519RR16; 1-44.
6. Organisation mondiale de la Santé. Hand Hygiene – Why, How and When? Août 2009.
7. <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/healthcare-us/ppe/guidance.html>. Consultation le 12 mai 2016.
8. [https://www.who.int/gpsc/5may/Glove\\_Use\\_Information\\_Leaflet.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/Glove_Use_Information_Leaflet.pdf). Consultation le 8 novembre 2016.
9. Loveday HP, et al. Clinical glove use: healthcare workers' reactions and perceptions. Journal of Hospital Infection. 86(2014)110-116.
10. Fuller C, et al. « The Dirty Hand in the Latex Glove » : A Study of Hand Hygiene Compliance When Gloves Are Worn. Infection Control and Hospital Epidemiology. Décembre 2011. Vol. 32, n° 12.
11. Hughes KA, Cornwall J, Theis J, Brooks H. Bacterial contamination of unused, disposable non-sterile gloves on a hospital orthopaedic ward. Australasian Medical Journal. AMJ 2013, 6, 6, 331-338.

[www.ansell.com](http://www.ansell.com)

Ansell ainsi que les noms de produits suivis des symboles™ et® sont des marques commerciales ou déposées d'Ansell Limited ou d'une de ses filiales. © 2020 Ansell Limited. Tous droits réservés.

### Amérique du Nord

Ansell Healthcare Products LLC  
111 Wood Avenue South  
Suite 210  
Iselin, NJ 08830, USA

### Europe, Moyen-Orient et Afrique

Ansell Healthcare Europe NV  
Riverside Business Park  
Bldv International, 55  
1070 Brussels, Belgium

### Asie-Pacifique

Ansell Global Trading Center  
(Malaysia) Sdn Bhd  
Prima 6, Prima Avenue, Block 3512,  
Jalan Teknokrat 6, 63000 Cyberjaya  
Selangor, Malaysia

### Australie et Nouvelle-Zélande

Ansell Limited  
Level 3, 678 Victoria Street,  
Richmond, Vic, 3121 Australia

Ces conclusions soulignent la nécessité d'une formation continue sur l'importance et les indications de l'hygiène des mains lors du port des gants. Il convient de se laver les mains :<sup>(6,7,10)</sup>

- **avant** le gantage ;
- **après** avoir ôté les gants ;
- **pendant** l'usage des gants si leur intégrité s'avère compromise. Dans ce cas, il faut retirer les gants, se laver les mains et enfiler une nouvelle paire de gants.

Le port de gants d'examen ne justifie pas le non-respect des recommandations en matière d'hygiène des mains. L'amélioration du taux de conformité aux bonnes pratiques en association avec le port de gants pourrait être décisive dans le recul des infections nosocomiales.