

On n'a pas tout dit sur les gants

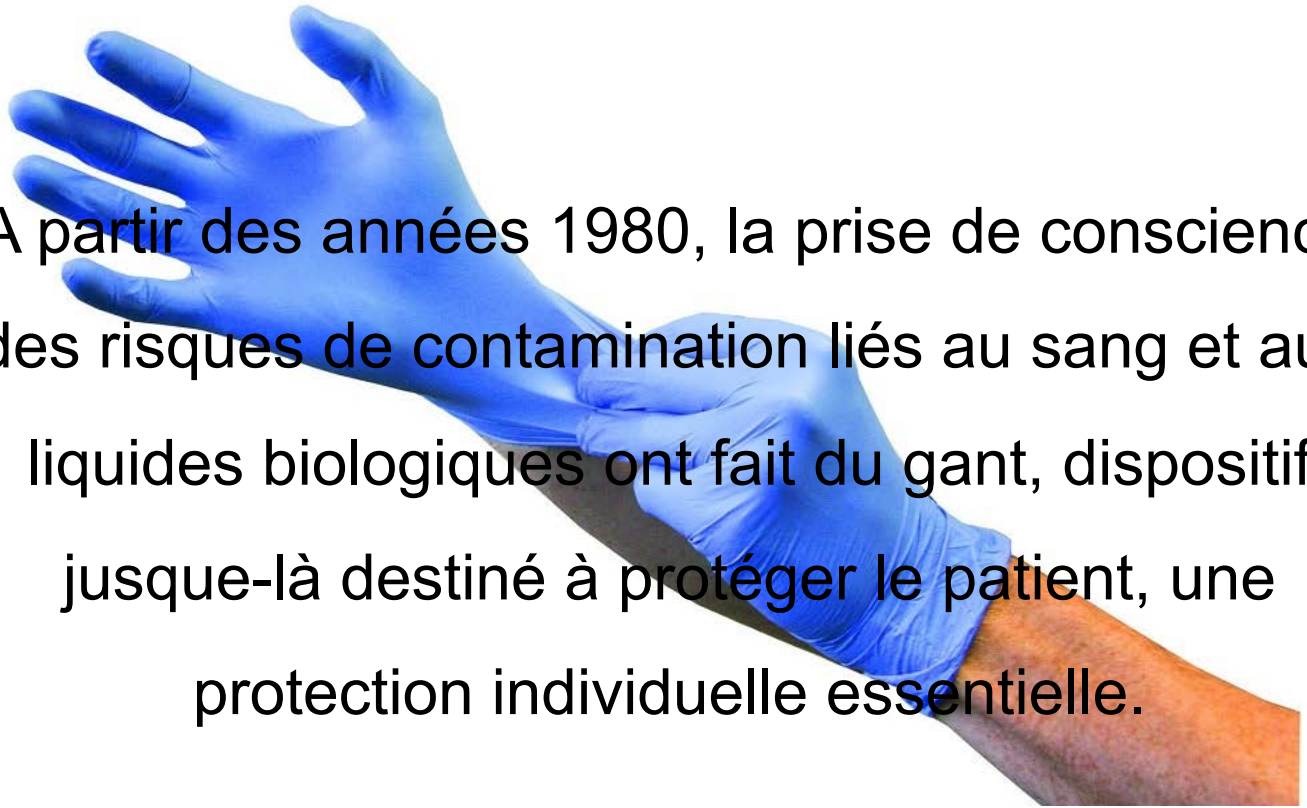


16^{ème} Journée de formation en prévention de l'infection

La Marive, Yverdon-les-Bains

1er février 2019

Aline Rochat



A partir des années 1980, la prise de conscience des risques de contamination liés au sang et aux liquides biologiques ont fait du gant, dispositif jusque-là destiné à protéger le patient, une protection individuelle essentielle.

« Son emploi va de l'indispensable à l'utile, mais son usage
va parfois de l'oubli à l'inutile »

« L'accoutumance au port de gants fait oublier aux
soignants ce à quoi ils sont destinés et les conduisent à
leur donner le rôle de seconde peau »

Pour mémoire

Déjà dit sur les gants

Présentations faites à la Marive

L'usage approprié des gants en question

Journée romandes de Formation en Hygiène
pour les Soins chroniques
4 février 2011

Marie-Noëlle Chraïti
Service Prévention & contrôle de l'infection
Hôpitaux Universitaires de Genève

Quizz sur le port de gants : les réponses

Cocher les réponses correctes

Un gant à usage unique est un équipement de protection individuelle ?

- ☒ oui
☐ non
☐ pas dans le cadre des PS
☐ uniquement en salle d'opération

Existent-ils des normes sur la qualité d'un gant à usage unique ?

- ☒ oui
☐ non

De quelle matière peut être composé un gant utilisé dans l'application des PS ?

- ☒ vinyle
☒ nitrile
☒ autres PVC
☐ polyéthylène
☐ latex

Des gants non stériles à usage unique se portent sur des mains :

- ☒ sèches
☒ propres
☐ mouillées
☐ ensablées de tous liquides
☐ désinfectées

Porter des gants remplace avantageusement l'hygiène des mains lorsque l'on souffre de gerpures ?

- ☐ vrai
☒ faux

Quand les gants doivent-ils être changés ?

- ☒ lorsqu'ils sont percés
☒ à fréquence déterminée
☒ entre 2 soins chez un même patient
☐ lorsqu'ils sont souillés
☐ toutes les 2 heures

Je porte des gants jetables à usage unique :

- ☒ pour manipuler du matériel souillé par des liquides biologiques
☒ pour vider un urinal (selon évaluation personnelle)
☒ pour vider un urinaire
☐ pour transporter un vase d'une chambre à un laveur désinfecteur

Je porte des gants jetables à usage unique :

- ☐ pour effectuer une injection sous cutanée (pas de consensus d'expert sur ce point)
☐ pour effectuer une injection intraveineuse (pas de consensus d'expert sur ce point)
☐ pour effectuer une prise de sang capillaire
☐ pour effectuer une prise de sang veineuse avec un système clos
☐ pour effectuer un soin des yeux en l'absence d'écoulement

Je porte des gants jetables à usage unique :

Pour une utilisation judicieuse des gants

La Marive 14.02.2013
M. Métral Delalay

L'usage approprié des gants en question

Auteur : Marie-Noëlle Chraïti

8^{ème} Journée romande - 4 février 2011

Pour une utilisation judicieuse des gants & Quizz sur le port des gants

Auteur : Métral Delalay

10^{ème} Journée romande - 14 février 2013

Méthodes et techniques de nettoyage des locaux

Auteur : Claudine Stauffer

15^{ème} Journée romande – 8 mars 2018

Méthodes et techniques de nettoyage des locaux

Documents de référence



Organisation
mondiale de la Santé

Sécurité des patients

Une Alliance mondiale pour des soins plus sûrs

SAVE LIVES

Clean Your Hands

Usage des Gants : Fiche d'Information

– Précaution

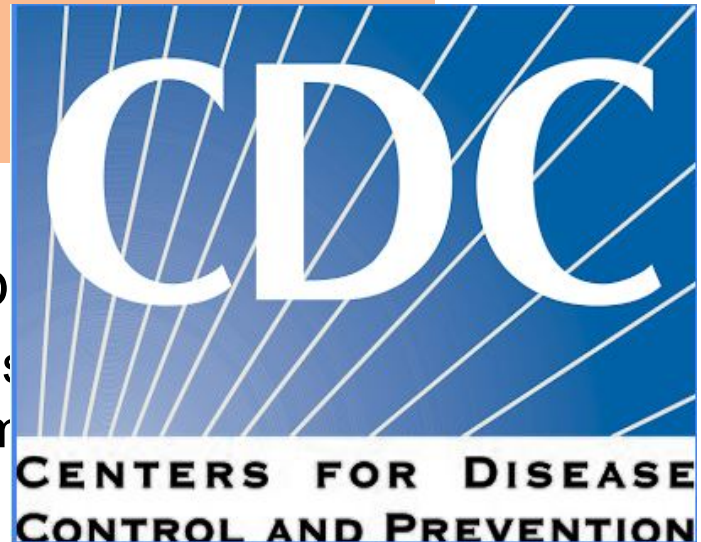
-  
-  
-  
-  
-  



PS II
GANTS

PRÉCAUTIONS STANDARD

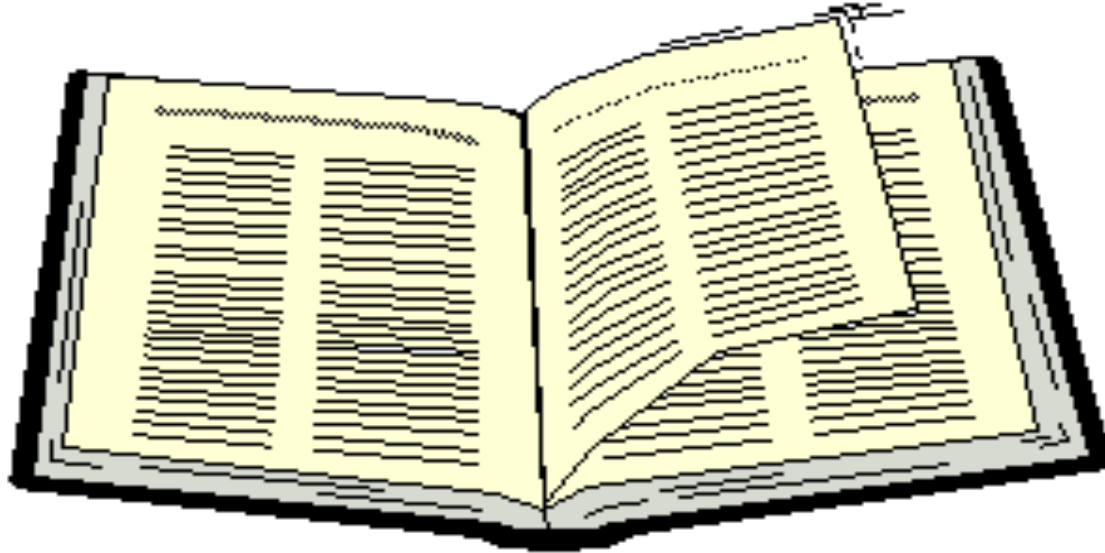
GUIDE ROMAND POUR LA PRÉVENTION
DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS



ACTUALISATION DES

Précautions standard

Rappel des recommandations



Recommandations sur le port des gants (compilation)

Equipement de protection individuelle (EPI)

=> Mesures barrières utilisées seules ou en association (ex: masque, gants, lunettes)

Les gants sont utilisés pour la protection de l'utilisateur lors d'une activité de contact avec :

- tout liquide biologique
- une peau lésée
- les muqueuses
- du linge macroscopiquement souillé

Ils doivent également être changés, chaque fois que le soignant présente une lésion des mains

Egalement

- Pour prévenir des infections de gale en cas de contact cutané prolongé
- Pour prévenir une infection à *Clostridium difficile* et certaines maladies émergentes (MERS, CoV, Ebola, SRAS...)

La sueur étant exclue de la définition des produits biologiques d'origine humaine, les contacts avec la peau saine se font sans gant

En dehors de ces situations, le port de gants est inutile



Représentations des soignants à travers le port de gants

Attitude face au port de gant

La décision de porter des gants ou non est influencée par différents facteurs propres au bénéficiaire de soins tels que

- Sa pathologie
- Son apparence physique
- Son mode de vie supposé ou avéré
- Son origine
- Son âge



Critères d'évaluation

L'évaluation du risque se mesure en fonction de critères techniques, mais la vue et l'odorat sont aussi mobilisés



la vue: est considéré comme « propre » ce qui ne comporte pas de souillure apparente



l'odorat: car odeur incommodante, saleté, nocivité



=> danger potentiel

Gant = barrière

Les gants créent une limite entre bénéficiaire de soins >—< soignant

1. Barrière physique

Un dispositif médical efficace contre

- le risque de transmission d'agents pathogènes

2. Barrière symbolique

Une cloison, un écran contre

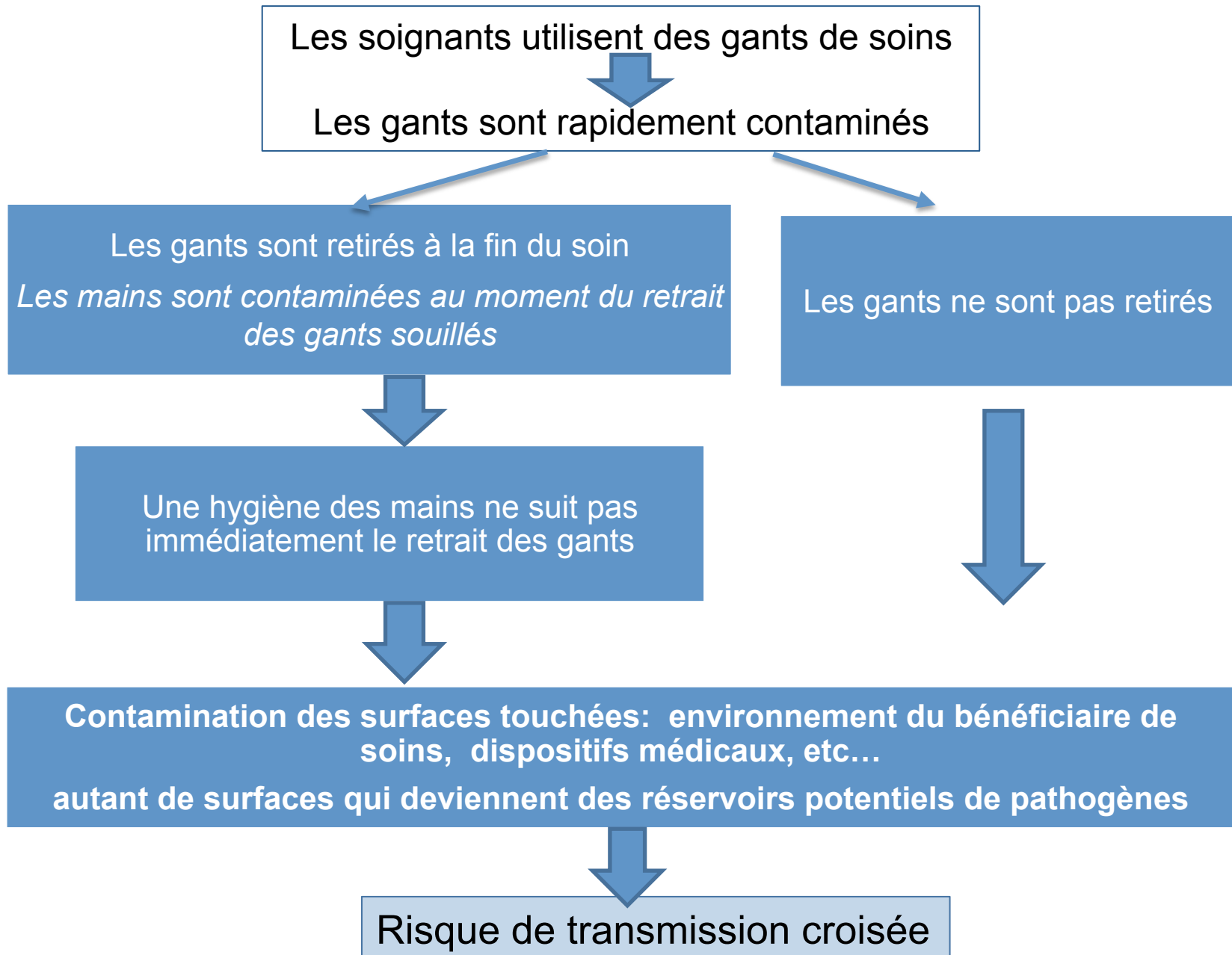
- le risque de contagion du statut social du bénéficiaire de soins

« Certains comportements de protection trouveraient-ils leur source dans des peurs ancestrales enfouies dans l'inconscient collectif ?... »

Gants contaminés

Risques

Les gants confèrent une fausse sensation de sécurité

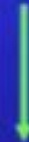


Contamination des gants

Port des gants



Main gantée de soignant prélevée
juste après des soins en réanimation



Risque de transmission croisée +++
en cas de non-retrait des gants
entre chaque activité de soin

Technique de retrait des gants

Mettre des gants juste avant le soin et les retirer immédiatement après, en évitant de mettre la peau en contact avec la surface souillée des gants



Promotion des Précautions Standard

Sensibilisation des soignants au risque infectieux lié à l'exposition au sang et liquides biologiques

Augmentation du port de gants et banalisation de leur usage



Usage et mésusage des gants

Soit par:

- **Multiplication** des paires de gants lors d'activités pour lesquelles ils ne sont pas requis (mise à distance, habitudes...)
 - Ex: soins sur peau intacte
- **Enchaînement** des soins sans changement/retrait des gants (omission, économie...)
 - Ex: succession de soins de niveaux d'asepsie différents chez un bénéficiaire de soins
- **Sous-estimation** du risque d'AES* (évaluation subjective de la situation)
 - Ex: gestes invasifs en lien avec les liquides biologiques

* Accident d'exposition au sang

Soins d'hygiène, mobilisation, confort

Port de gants inapproprié

Lors des soins corporels sur peau intacte

Communication tactile directe entre bénéficiaire de soins >—< soignant favorise la:

- Perception de la chaleur et du grain de la peau
- Transformation des moments de soins en moments privilégiés et intimes
- Sécurisation et reconnaissance du bénéficiaire par des gestes de toucher simples



Justifications du port des gants en excès

- La recherche de protection personnelle
- Un gain de temps en enfilant les gants dès le début de l'enchaînement des soins en prévision d'un geste à risque
- Une volonté de distance avec le bénéficiaire de soins
- La volonté de ne pas être en contact avec ce qui semble être sale
- Les pratiques du service
- L'habitude
- La perte de temps due à la nécessité de faire une hygiène des mains à la suite du retrait des gants
- Un souci de protection des mains notamment vis-à-vis des produits de massage
- Une mauvaise tolérance aux produits d'hygiène des mains
- ...

Soins avec exposition aux liquides biologiques

Port de gants prolongé

Lors de contact avec les muqueuses (ex. toilette génito-anale) et poursuite des soins sans changement de gants

=> *gants fortement contaminés par la flore digestive du bénéficiaire de soins*

- Enchaînement des séquences de soins avec les mêmes gants
 - Contamination des sites corporels propres ou de l'environnement du bénéficiaire de soins
- Absence de changement de gants entre deux bénéficiaires (interruption du soin)
 - Transmission des germes d'un bénéficiaire de soins à un autre et contamination de l'environnement



Surfaces fréquemment touchées avec les mains gantées

- Environnement direct du bénéficiaire de soins
 - Lit, accessoires du lit, table de nuit
- Poignées de porte
- Sanitaires
 - Lavabos, douches, WC
- Dispositifs médicaux
 - Verticalisateurs, déambulateurs, fauteuil roulants...
- Chariot de soins
- Linge propre
- Téléphones, ordinateurs
- Matériel d'intendance
- ...

Rappel

Enfiler les gants au plus près du soin

- Changer les gants
 - Entre chaque bénéficiaire de soins
 - Entre chaque soin sur un même bénéficiaire avec des niveaux d'asepsie différents
 - Lors d'interruption du soin



1 paire de gants = 1 bénéficiaire de soins = 1 soin



Manipulation dispositif médical



Réfection d'un lit non souillé



Lavage des gants



Chariot à linge



Relevé des paramètres



Travail à l'ordinateur



Consultation du dossier



Téléphone

Geste aseptique, invasif Avec exposition aux liquides biologiques

Port de gants négligé

Lors des soins à risque de piqure, AES*

- Hémocultures, prélèvements sanguins, pose et retrait de voies veineuses, injections...

Habitudes confortées par un savoir expérientiel :

*« j'ai appris comme ça » ... « je sens moins bien les veines avec des gants »
... « ici on fait comme ça »...*

Minimisation du risque :

- Les équipements de sécurité rappellent la présence du danger
- Ils ralentissent le rendement (perte de temps)
- Des *a priori* sur les bénéficiaires de soins jugés non à risque (personne âgée, bébé, sérologie connue...)

*accident d'exposition au sang

Accidents d'exposition au sang (AES)

- Environ 50% des AES recensés au CHUV auraient pu être évités par l'application correcte des Précautions Standard¹

Ces chiffres sont très semblables à ceux rapportés dans la littérature

- En 2015, une part non négligeable des accidents percutanés (APC) rapportés (32 %) était toujours imputable à un non respect des Précautions Standard²
 - Re-capuchonnage ou manipulation d'objets perforants
 - Pas de safe-box à proximité
 - Port de gants négligé³

1. Prise en charge du personnel de santé après accident exposant au sang ou à d'autres liquides biologiques (AES). Farine S, Francioli P, and Zysset F. Prévention sur le terrain des accidents exposant au sang: quels obstacles à la compliance du personnel de soins? Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement 2006; 67: 64-65.
2. Réseau de surveillance des Accidents avec exposition au sang. CCLin Sud-Est, 2012.
3. SF2H Actualisation des Précautions standard. Juin 2017

Exposition aux liquides biologiques



Pose de cathéter



Glycémie capillaire



Re-capuchonnage aiguille

Conclusion

- ☺ Le port de gants n'est pas une seconde peau, mais un acte réfléchi
- ☺ Utilisés correctement, ils offrent une bonne protection des soignants et des bénéficiaires de soins
- ☹ Ils peuvent également entraîner la non-observance lors des opportunités à l'hygiène des mains
- ☹ Beaucoup de mésusages
 - Surcoût, gaspillage
 - Fausse sécurité
 - Majoration des problèmes de tolérance
 - Inconfort pour le bénéficiaire de soins

Si les gants sont une barrière pour les agents infectieux, ils ne doivent pas l'être entre le soignant et le soigné...



Merci de votre attention

Références

- Précautions Standard. Guide Romand pour la prévention des infections associées aux soins. Troisième édition Avril 2017
- SFHH. Recommandations. Actualisation des Précautions standard. Établissements de santé. Établissements médicosociaux. Soins de ville. Juin 2017
- OMS: Résumé des Recommandations de l'OMS pour l'Hygiène des Mains au cours des Soins usage des gants. Fiche d'Information. Révisé avril 2010
- CDC – standard Precautions ac BICPP-HICPAC - 2011
- Lancelin B. Mésusage des gants de soin et contamination de l'environnement du patient. Avril 2016
- Vega A. Les infirmières hospitalières françaises: l'ambiguïté et la prégnance des représentations professionnelles. Paris, Sciences Sociales et Santé. 1997
- Vega A. L'ambiguïté du quotidien infirmier. Éditions des archives contemporaines. 2000
- Vega A. Pour une approche anthropologique des soins infirmiers. 02.2012
- Douglas Mary, 2001 (1966), *De la souillure. Essai sur les notions de pollution et de tabou*, Paris, La Découverte
- Amiel C. « On sait qu'il n'y a pas de " vrais " risques ». Discours et pratiques de soignants autour des infections nosocomiales, Sciences Sociales et Santé, Vol. 23, n°3, 2005, pp 38-55.
- Protocole régional. Evaluation des pratiques et port de gants. Priorité régionale 2014 - RHC-Arlin
- Pittet et coll. Bacterial contamination of the hands of hospital staff during routine patient care. Arch Intern Med 1999.
- Morgan et coll. Transfer of MDR bacteria to healthcare workers' gloves and gowns after patient contact increases with environmental contamination. Crit Care Med 2012.
- Berthelot et coll. Bacterial contamination of the hands of hospital staff during routine patient care. Arch Intern Med 1999.
- Diaz et coll. Contamination of examination gloves in patient rooms and implications for transmissions for transmission of antimicrobial-resistant microorganisms. ICHE 2008. Prise en charge du personnel de santé après accident exposant au sang ou à d'autres liquides biologiques (AES).
- Farine S, Francioli P, and Zysset F. Prévention sur le terrain des accidents exposant au sang: quels obstacles à la compliance du personnel de soins? Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement 2006; 67: 64-65.
- Réseau de surveillance des Accidents avec exposition au sang. CClin Sud-Est, 2012.
- INRS: Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles. ED 118. Juillet 2013