

RÉFÉRENCES

- [1] Bouyer J, Coste J, Fernandez H, Job-Spira N. Tabac et grossesse extra-utérine : arguments en faveur d'une relation causale. *Rev. Epidém. et Santé Publ.* 1998 ; 46 : 93-99.
- [2] Coste J, Bouyer J, Fernandez H, Pouly JL, Job-Spira N. A population-based analytical approach to assessing patterns, determinants, and outcomes of health care with application to ectopic pregnancy. *Med. Care.* 2000 ; 7 : 739-749.
- [3] Vaissade L, Gerbaud L, Coste J, Spira N, Bouyer J, Glanddier Ph Y. Le forfait pharmacie administré est-il exact ? A propos du suivi médico-économique des grossesses extra-utérines de la région Auvergne. *J. d'Economie Médic.* à paraître 2001.
- [4] Job-Spira N, Bouyer J, Pouly JL, Germain E, Coste J, Aublet-Cuvelier B, Fernandez H. Fertility after ectopic pregnancy : first results of a population-based cohort study in France.
- [5] Tanaka T, Hayashi H, Kutsuzawa T, Fujimoto S, Ishinoe K. Treatment of interstitial ectopic pregnancy with methotrexate : report of a successful case. *Fertil. Steril.* 1982 ; 37 : 851.
- [6] Feichtinger W, Kermeter P. Conservative treatment of ectopic pregnancy by transvaginal aspiration under sonographic control and methotrexate injection. *Lancet* 1987 ; 1 : 381-382.
- [7] Perdu M, Camus E, Rozenberg P, Goffinet F, Chastang C, Philippe HJ et al. treating ectopic pregnancy with the combination of mifepristone and methotrexate : a phase II nonrandomized study. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 1998 ; 179 : 640-643.

CET AVIS NE PEUT ETRE DIFFUSÉ QUE DANS SON INTÉGRALITÉ SANS SUPPRESSION NI AJOUT

Avis du Comité technique national des infections nosocomiales du 5 décembre 2001 sur

« La place de la friction hydro-alcoolique dans l'hygiène des mains lors des soins »

Direction générale de la santé. Sous-direction des pathologies et de la santé - Bureau des maladies infectieuses et de la politique vaccinale
(Texte non paru au *Journal officiel*)

Cet avis tient compte des recommandations de la Société française d'hygiène hospitalière. La publication complète de ces recommandations interviendra prochainement.

Considérant :

1. qu'une bonne hygiène des mains est essentielle pour la prévention des infections et la transmission des micro-organismes ;
2. que le lavage des mains, méthode traditionnellement recommandée pour l'hygiène des mains, se heurte à de nombreuses difficultés techniques et pratiques d'application ;
3. qu'un geste d'hygiène des mains doit être effectué à de nombreuses reprises au cours d'une activité normale de soins aux malades, ce qui est consommateur d'une part non négligeable du temps de travail soignant disponible ;
4. que la durée recommandée du lavage des mains n'est que très rarement respectée pour les mêmes raisons, ce qui nuit à son efficacité ;
5. que ces difficultés expliquent la mauvaise observance très généralement relevée lors d'audits d'observation du lavage des mains. L'application en pratique ne dépasse que très rarement 50 % dans les conditions habituelles des soins aux malades ;
6. que, quel que soit le soin, à l'hôpital ou au domicile du patient, et/ou lors de son interruption par des événements extérieurs, le lavage des mains est d'autant moins bien réalisé que les conditions d'organisation sont perturbées ou que les locaux ne se prêtent pas à sa réalisation optimale ;
7. que ce constat concerne l'ensemble des professions de santé, médicales, paramédicales et autres personnels non médicaux ;
8. que si des améliorations de cette observance peuvent être obtenues par des audits d'observation avec un retour d'information aux personnels, et des actions d'éducation, les résultats de ces efforts ne sont que très rarement pérennes ;
9. que l'efficacité des solutions hydro-alcooliques en terme d'élimination de la flore transitoire et résidente portée sur les mains est, dans les conditions d'utilisation recommandées, au moins équivalente et souvent supérieure à celle du lavage des mains effectué avec un savon doux ou même un savon antiseptique ;
10. que les gestes de soins où les mains ne sont pas souillées par des liquides ou matières organiques sont largement majoritaires, les mains souillées contre-indiquant l'usage de la friction avec une solution hydro-alcoolique ;

11. que la durée d'application nécessaire à cette efficacité est nettement inférieure au temps total requis pour le lavage des mains ;
12. que ces solutions peuvent être facilement accessibles aux soignants, à proximité immédiate ou au lit du malade, à tout moment lors des soins, et que ces éléments ainsi que la durée brève nécessaire à leur application facilitent l'organisation du travail des soignants ;
13. que l'utilisation des solutions hydro-alcooliques est simple, et ne nécessite pas de matériel supplémentaire, contrairement au lavage des mains ;
14. que la tolérance cutanée de ces produits est meilleure que celle des savons traditionnels, antiseptiques ou non.

Afin d'améliorer l'observance de l'hygiène des mains par les personnels soignants médicaux et paramédicaux dans les conditions normales d'exercice des activités de soins, Le Comité national technique des infections nosocomiales émet l'avis suivant :

- A. Une friction des mains avec une solution hydro-alcoolique est recommandée en remplacement du lavage des mains traditionnel par un savon doux ou une solution désinfectante lors des soins et dans toutes les circonstances où une désinfection des mains est nécessaire (lors de contacts avec le patient ou son environnement, en particulier avant tout examen médical entre chaque soin, en cas d'interruption des soins). En l'absence de contre-indication, ce geste simple et rapide peut être effectué chaque fois que cela est possible, c'est-à-dire lorsque les mains sont visuellement propres, non souillées par des liquides ou matières organiques, sèches et en l'absence de talc et poudre.**
- B. L'utilisation de cette méthode de désinfection des mains ne dispense pas de l'obligation de protection du personnel par le port de gants (non talqués) lors de soins exposant à un contact avec du sang ou des liquides biologiques. Une friction hydro-alcoolique doit être effectuée immédiatement après le retrait des gants.**
- C. L'implantation dans les établissements de santé de cette méthode de désinfection des mains en remplacement du lavage des mains traditionnel doit s'accompagner d'une large campagne incitative et d'explication, sous l'égide du Comité de lutte contre les infections nosocomiales et de l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière de l'établissement de santé, informant les soignants des avantages et des limites d'utilisation de cette méthode. Un programme de formation du personnel soignant médical et paramédical doit être envisagé, en particulier dans les services à haut risque infectieux.**