



Ministère de la santé et des sports



**Mercredi 5 mai 2010 :
campagne nationale
« Mission mains propres »,
3^{ème} édition**

Dossier de presse

**Contact Presse – Ministère de la Santé et des Sports
01 40 56 40 14**

Sommaire

I. La journée mondiale de l’OMS « Sauvez des vies, nettoyez vos mains » du mardi 5 mai 2010.	Page 3
1) Une journée mondiale dans le cadre du programme de la Sécurité des Patients de l’Organisation mondiale de la santé (OMS).	Page 3
2) La troisième édition de la campagne nationale « Mission mains propres », une action élargie à l’ensemble des professionnels de santé.	Page 4
II. L’hygiène des mains et la friction hydro-alcoolique.	Page 6
1) Contexte.	Page 6
2) Les enjeux de la friction hydro-alcoolique.	Page 7
Annexes	Page 8
- Résultats 2008 de l’indicateur ICSHA du tableau de bord des infections nosocomiales.	
- Argumentaire scientifique pour l’utilisation des produits hydro-alcooliques proposé par la SFHH (société française d’hygiène hospitalière).	
- Illustration de l’importance de l’hygiène des mains par le signalement des infections nosocomiales - actualisation au 1er mars 2010.	

I. La journée mondiale de l'OMS « Sauvez des vies, nettoyez vos mains » du mardi 5 mai 2010

1). Une journée mondiale dans le cadre du programme de la Sécurité des Patients de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Le 5 mai 2010 correspond à la 2ème campagne "Save lives clean your hands" lancée par le programme de la Sécurité des Patients de l'OMS, dans le cadre du premier défi mondial pour la Sécurité des Patients: "Clean Care is Safer Care" ("Un soin propre est un soin plus sûr").

Le chiffre 5 revêt plusieurs symboles :

5 pour le 5^{ème} jour du 5^{ème} mois de l'année (5 mai).

5 pour les 5 doigts de la main.

5 pour les 5 indications de l'hygiène des mains¹.

L'objectif est d'accroître la prise de conscience partout dans le monde de l'importance de l'hygiène des mains pour réduire les infections associées aux soins (IAS).

En 2009 et en 2010, La France est devenue le 1^{er} pays contributeur engagé dans la démarche, comme en témoigne les résultats² ci après :

Année	5 mai 2009	5 mai 2010
Objectif en nombre de structures de soins	5000	10 000
Nombre de pays participants	118	138
Nombre total des structures inscrites	5860	7 985 ³
France (1^{er} contributeur)	1647	2043
USA (2eme contributeur)	1227	1899
Espagne	232	339
Australie	192	264
GB	173	267

¹ Avant le contact avec le patient - Avant le geste aseptique - Après le risque d'exposition à un liquide biologique - Après le contact patient - Après contact avec l'environnement du patient

² http://www.who.int/gpsc/5may/registration_update/en/index.html

³ Éléments disponibles à la date du 23 avril 2010

2) La troisième édition de la campagne nationale « Missions mains propres », une action élargie à l'ensemble des professionnels de santé.

L'hygiène des mains est un des fondamentaux des règles d'hygiène. La friction hydro-alcoolique (FHA) est la technique d'hygiène des mains à utiliser en priorité en situation de soins (établissements de santé, exercice libéral, domicile, urgence extrahospitalière).

Elle contribue à réduire les infections associées (IAS) aux soins. La campagne s'inscrit dans une démarche de prévention des IAS et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

La campagne nationale « Mission mains propres » repose sur une opération d'information et de sensibilisation menée le 5 mai par les établissements de santé, les établissements médico-sociaux, les centres de formation, et les professionnels de santé libéraux.

Avec des messages clairs, « **la friction c'est simple, rapide, efficace et bien tolérée** », la campagne se veut incitative pour faire respecter des précautions efficaces et simples à respecter auprès de tous les patients.

➤ **Sensibiliser de plus en plus de professionnels**

Cette année, la campagne concerne les établissements de santé, les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD), les centres de formation paramédicaux et médicaux, les professionnels libéraux médicaux et paramédicaux.

➤ **Responsabiliser et rendre acteur chaque participant à la campagne**

Les professionnels ont pu marquer leur engagement à conduire des actions de sensibilisation et de promotion pour l'hygiène des mains en s'inscrivant sur l'espace internet dédié du ministère de la santé « mission mains propres »⁴.

Au 28 avril 2010, un peu plus de **3 100 structures de soins ou professionnels de santé s'étaient inscrites** en tant que participantes à la journée du 5 mai 2010.

➤ **Mettre à disposition de nouveaux outils pédagogiques**

Les outils pédagogiques, téléchargeables sur l'espace dédié, comprennent :

- les outils traditionnels :

- Plaquettes « *Hygiène des mains* » visant à harmoniser les pratiques en matière de friction des mains.
- Affiches « *Les + de la friction* » rappelant les avantages de la technique de la friction des mains.

- les nouveaux outils de la campagne 2010 :

- Plaquettes "*Les professionnels de santé libéraux s'engagent*" visant à faire la promotion de la friction hydro-alcoolique des mains et rappelant la technique du lavage simple des mains pour les professionnels libéraux.
- Affiches "*Mes résultats d'évaluation des pratiques d'hygiène des mains*" valorisant les résultats de l'indicateur de consommation des produits hydro alcooliques (ICSHA) du tableau de

⁴ <http://www.sante-sports.gouv.fr/mission-mains-propres.html>

bord des infections nosocomiales et des évaluations des pratiques. Elle permet à l'établissement de santé d'afficher les résultats d'ICSHA exprimés en % de l'objectif personnalisé pour les années 2004 à 2008.

➤ **Développer la communication « on-line »**⁵

• **L'espace Internet dédié à la campagne « Mission mains propres »**

L'espace internet dédié à l'opération, mis en place depuis la première campagne de mai 2008 est enrichi et actualisé d'année en année : outre l'accès aux archives des campagnes précédentes, il apporte des informations sur la place de l'hygiène des mains et des produits hydro-alcooliques dans les infections associées aux soins.

Il donne accès aux outils de la campagne, téléchargeables gratuitement. Cette année, il a permis aux professionnels de s'inscrire à l'opération et de commander l'envoi des outils pédagogiques.

Depuis février 2010, plus de 22 300 personnes sont venues visiter l'espace.

• **Nouveauté 2010 : le Blog de la « mission mains propres »**⁶

Depuis le 14 avril 2010, un blog dédié à l'opération permet, sous une forme ludique et interactive, de suivre l'actualité de la campagne, de découvrir des témoignages de professionnels participant à l'opération, de faire la promotion de la campagne, etc.

3000 visiteurs en 15 jours ont déjà « surfé » sur le blog !

⁵ <http://www.sante-sports.gouv.fr/mission-mains-propres.html>

⁶ <http://www.mainspropres.sante.gouv.fr/>

II. L'hygiène des mains et la friction hydro-alcoolique.

1) Contexte.

Le programme national de prévention des infections nosocomiales 2009-2013

Depuis 1995, les actions menées par le ministère de la santé s'inscrivent dans le cadre d'un plan national de lutte contre les infections nosocomiales (LIN) avec l'objectif de réduire la fréquence des infections nosocomiales et le portage des bactéries multirésistantes aux antibiotiques (BMR) dans les établissements de santé.

Il prévoit des objectifs nationaux assortis d'indicateurs à atteindre en 2012 et son évaluation, prévue en 2013, portera sur l'atteinte de ses objectifs quantifiés.

Le programme s'articule autour de six grandes orientations :

1. Promouvoir une culture partagée de qualité et sécurité des soins.
2. Optimiser le recueil et l'utilisation des données de surveillance.
3. Anticiper et détecter l'émergence d'agents pathogènes à potentiel épidémique.
4. Maintenir l'utilisateur au centre du dispositif.
5. Améliorer l'organisation du dispositif de prévention des infections nosocomiales.
6. Promouvoir la recherche sur les infections nosocomiales.

- **La mesure de l'hygiène des mains**

L'hygiène des mains est mesurée de façon indirecte par l'indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques [ICSHA] du tableau de bord des infections nosocomiales.

2) Les enjeux de la friction hydro-alcoolique.

La friction hydro-alcoolique (FHA) est la technique d'hygiène des mains à utiliser en priorité en situation de soins (établissements de santé, exercice libéral, domicile, urgence extrahospitalière.

- **La friction hydro-alcoolique (FHA) : une technique efficace et recommandée:**

Il est prouvé que la friction hydro-alcoolique (FHA) est la méthode la plus efficace en termes d'élimination de la flore portée sur les mains. Les principes actifs (alcools) des produits hydro-alcooliques (PHA) ont une excellente activité in vitro sur les bactéries y compris les multi-résistantes aux antibiotiques (comme *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline, ...), sur les virus comme ceux du HIV, de l'herpès, de la grippe, ou de l'hépatite B.

L'impact sur la réduction de la contamination des mains quelque soit le produit testé, est toujours supérieure à celle d'un lavage des mains. La friction hydro-alcoolique (FHA) est validée par différents organismes nationaux, dont l'OMS dans les situations de prise en charge de tout patient, et entre dans le cadre des « précautions standard ». Elle est une recommandation forte, avec un haut niveau de preuve scientifique.

- **La friction hydro-alcoolique (FHA) : une stratégie pour augmenter l'observance de l'hygiène des mains**

Différentes études internationales montrent une observance de l'hygiène des mains inférieure à 50% en cas de lavage des mains.

Les avantages des produits hydro-alcooliques (PHA)

- ils sont accessibles facilement.

Les avantages de la friction hydro-alcoolique (FHA)

- elle représente un gain de temps : le temps passé pour réaliser ces gestes d'hygiène des mains est aussi un facteur déterminant de l'observance et ce temps pourrait être réduit de 80% en recourant à la FHA plutôt qu'au lavage.

- elle a un impact sur la diminution des infections nosocomiales.

- **Les conditions d'une bonne friction hydro-alcoolique (FHA)**

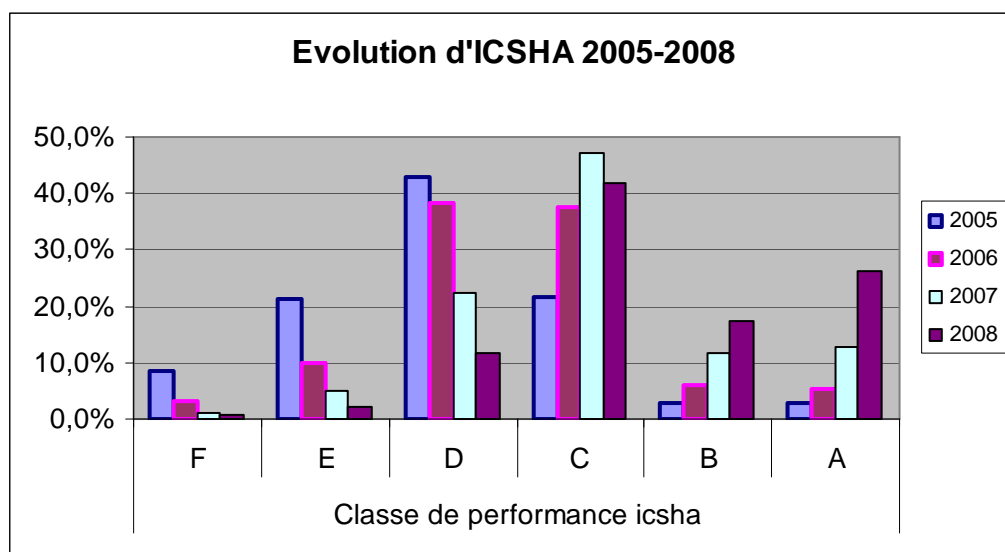
- mains sans aucun bijou aux doigts ou poignets, ongles courts sans vernis.
- mains macroscopiquement propres (stratégie de port de gants non talqués)
- application rigoureuse sur l'ensemble des mains et poignets avec une dose de produit suffisante pour garantir le temps contact préconisé par le fabricant (30 secondes en général).
- formation adaptée et protocole spécifique.
- évaluation (audit d'observation) nécessaire et suivi d'indicateurs.

Annexes

**Annexe 1 :
Résultats 2008 de l'indicateur ICSHA du tableau de bord des infections nosocomiales**

ICSHA : indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques

L'hygiène des mains est mesurée de façon indirecte par l'indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques [ICSHA] du tableau de bord des infections nosocomiales. Ainsi les résultats de l'indicateur ICSHA 2007 montrent une prise de conscience par les établissements de l'importance de la mise en place des produits hydro-alcooliques.



Année	Classe de performance ICSHA					
	F	E	D	C	B	A
2005	8,4%	21,1%	43,0%	21,8%	2,7%	3,0%
2006	3,1%	10,0%	38,2%	37,5%	6,0%	5,2%
2007	0,9%	5,0%	22,5%	47,3%	11,6%	12,8%
2008	0,7%	2,1%	11,9%	41,8%	17,2%	26,3%

A désigne la meilleure classe, **E** la moins bonne et **F** les établissements n'ayant pas répondu.

Les objectifs personnalisés de consommation de produits hydro-alcooliques (ICSHA) ont été atteints par 43.5% des établissements en 2008 et le % a plus que triplé en trois ans puisqu' il était de 11% en 2006. Les améliorations des résultats de l'indicateur ICSHA pour l'année 2008, peut être expliqué par la première campagne nationale de sensibilisation des professionnels de santé à la friction des mains avec des produits hydro-alcooliques.

Annexe 2 :
Argumentaire scientifique pour l'utilisation des produits hydro-alcooliques proposé par la SFHH (société française d'hygiène hospitalière)

- **Un impact sur la transmission des infections**

En établissement de santé :

L'hygiène des mains est un élément-clé de la lutte contre les infections associées aux soins et la transmission d'agents pathogènes. Dès 1962, Edward Mortimer avait mis en évidence le rôle des mains des soignants dans la transmission de germes pathogènes, en l'occurrence des staphylocoques chez les nouveaux-nés. Une étude de Didier Pittet parue dans *The Lancet* en Octobre 2000, a évalué le lien entre l'observance de l'hygiène des mains et le taux d'infections nosocomiales.

Ces études ont montré sur une période de 4 ans que le taux d'infections diminuait, ainsi que le taux de transmission de *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline quand l'hygiène des mains augmentait. Ce résultat a notamment été observé grâce à une campagne continue de promotion de l'hygiène des mains comportant la mise en place de produit hydro-alcoolique (PHA). Plus récemment, parallèlement à l'augmentation de la consommation des PHA et de l'observance des gestes d'hygiène des mains, de nombreuses études ont observé une diminution du nombre d'infections nosocomiales et de bactéries multirésistantes aux antibiotiques.

Dans la communauté :

Un bon respect de l'hygiène quotidien des mains à l'eau et au savon permet de réduire la transmission des infections.

Ces multiples expériences participent au faisceau d'arguments en faveur d'une relation causale entre une stratégie d'hygiène des mains avec la place privilégiée des PHA et son impact sur la maîtrise du risque infectieux.

On lave des mains sales, on les désinfecte par friction pour les soins : une recommandation universelle

La friction hydro-alcoolique (FHA) est la technique d'hygiène des mains priorisée en situation de soins (établissements de santé, exercice libéral, domicile, urgence extrahospitalière). Dès décembre 2001, le Comité Technique National des Infections Nosocomiales rappelait que l'hygiène des mains devait reposer sur la friction avec un produit hydro-alcoolique (PHA) « en remplacement du lavage des mains ».

Cette place de la FHA est également retrouvée dans le guide « Hygiène des mains » rédigé sous l'égide de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SFHH), les recommandations nord américaines de 2002, ainsi que le guide de l'Organisation Mondiale de la Santé, support du défi mondial pour la sécurité des patients « des mains propres sont des mains sûres ; un soin propre est un soin plus sûr » qui reprennent ce même message : « ... *l'hygiène des mains est considérée comme la plus importante [des mesures de prévention de la transmission des infections]. ... l'amélioration de cette pratique se révèle être une tâche difficile et complexe ... Il est recommandé de frictionner les mains de préférence avec un produit hydro-alcoolique pour l'antisepsie de routine ...* ».

La FHA est validée dans les situations de prise en charge de tout patient, entrant ainsi dans le cadre des «Précautions standard» comme moyen de prévention de la transmission croisée, notamment en établissements de santé et dans les établissements médico-sociaux comme ceux hébergeant des personnes âgées dépendantes. Dans toutes les recommandations, l'hygiène des mains, en particulier par FHA, est ainsi présentée comme une recommandation forte, avec un niveau de preuve scientifique fort (cotation Ib pour les recommandations nord américaines ou celles de l'OMS).

- **Une technique efficace**

Il est prouvé que la FHA est la méthode la plus efficace en termes d'élimination de la flore portée sur les mains. Les principes actifs (alcools) de ces produits hydro-alcooliques ont une excellente activité *in vitro*, bactéricide y compris sur les bactéries multirésistantes aux antibiotiques (comme *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline, ...) fongicide et virucide sur les virus enveloppés (Herpes simplex virus, HIV, virus de la grippe, virus respiratoire syncytial, virus de l'hépatite B) et à un degré moindre sur les virus nus. Il faut signaler une amélioration constante des produits et une augmentation du nombre de produits virucides sur l'ensemble des virus.

La réduction de la contamination des mains, quel que soit le PHA testé, est toujours supérieure à celle d'un lavage des mains, fait avec un savon antiseptique ou un savon doux, à temps de contact égal.

Il est nécessaire lors du choix de produits de vérifier l'activité antimicrobienne des produits *in vivo* et *in vitro* en se référant aux normes en vigueur. Le respect de ces normes, avec le temps de friction qui y est associé, est repris dans la Liste Positive des Désinfectants éditée par la SFHH, outil d'aide pour le choix, par les établissements de santé, d'un produit hydro alcoolique. Un site professionnel sur les désinfectants et produits mains, Prodhybase® permet également de consulter l'ensemble des caractéristiques des produits et résultats de normes.

La SFHH recommande de ne plus utiliser les savons antiseptiques en établissement de soins, pour les gestes d'hygiène des mains. Des PHA permettent de répondre à quasiment toutes les situations de désinfection des mains. L'élimination des souillures et la présence d'ectoparasites (gale par exemple) ou de formes bactériennes sporulées (*Clostridium difficile* par exemple) nécessitent le recours préalable à un lavage avec un savon doux.

En dehors des soins, seul le lavage simple des mains pour les gestes d'hygiène des mains au quotidien est recommandé dans la vie courante, dans les écoles, etc. [communiqué SFHH de juillet 2009].

- **Une méthode avec une bonne tolérance cutanée**

En situation de soins, le recours très fréquent au lavage des mains est un facteur important d'irritation cutanée ; il a été rapporté jusqu'à 25% de mauvaise tolérance cutanée [18]. Il est prouvé que l'utilisation de PHA améliore autant la sécheresse cutanée mesurée objectivement que la sensation subjective de sécheresse ou d'irritation [19].

Le choix d'un produit adapté avec le respect d'une bonne technique, favorisant une bonne tolérance, permet ainsi d'obtenir une meilleure observance de la désinfection des mains.

- **Des conditions de réalisation de la FHA à bien respecter**

Comme pour tout geste d'hygiène des mains, plusieurs pré-requis doivent être observés ; les mains et poignets doivent être débarrassés de tous bijoux, bracelets ou montre, y compris l'alliance. Il a été prouvé que le port de bijoux, y compris une alliance lisse, d'une montre au poignet ou de bracelets est associé à des contaminations persistantes des mains [20]. De même, des épidémies ont été associées à des écarts quant aux recommandations relatives aux ongles longs ou portant des décorations ou du vernis. Le port de faux ongles a clairement été associé à des épidémies. Tous ces artifices diminuent l'efficacité du geste d'hygiène des mains. Ces arguments appuient la recommandation « tolérance zéro pour les bijoux ».

La FHA doit également être réalisée sur des mains macroscopiquement propres et sèches. Pour être efficace, elle requiert l'absence de souillures organiques qui inactiveraient leur principe actif.

La FHA requiert une application soigneuse sur l'ensemble des mains et poignets avec une dose de produit suffisante pour garantir la couverture des mains et des poignets et le respect du temps de contact efficace. La gestuelle a été argumentée dans les dernières recommandations SFHH 2009. La friction doit être réalisée à distance du lavage des mains, car la réalisation d'une FHA immédiatement après lavage diminue l'activité et augmente les intolérances.

Tous ces éléments militent en faveur d'un protocole spécifique pour réaliser une bonne FHA, enseignée aux professionnels de santé (formation initiale et continue) et évaluée. L'éducation du patient, de sa famille lorsqu'elle participe aux soins, est également importante. Enfin, l'éducation à l'hygiène des mains dès le plus jeune âge devrait être favorisée.

- **Une stratégie pour améliorer l'observance**

En situation de soins :

Il est clairement prouvé que l'observance de l'hygiène des mains ne reposant que sur le lavage était très insuffisante, réalisée en moyenne moins d'une fois sur deux dans de nombreuses études. Cette insuffisance est liée à de nombreux facteurs dont les attitudes ou les comportements face au risque infectieux. Une stratégie volontariste et permanente, basée sur l'accès facilité à un geste de désinfection des mains, au plus proche du soin, a prouvé son impact sur l'observance. Le temps passé pour réaliser ces gestes d'hygiène des mains, facteur déterminant de l'observance, a pu être réduit de l'ordre de 80% en implantant la friction.

Annexe 3 :

Illustration de l'importance de l'hygiène des mains par le signalement des infections nosocomiales - actualisation au 1er mars 2010

Institut de veille sanitaire (InVS) et Centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CClin), pour le Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin)

La promotion de l'hygiène des mains joue un rôle important dans la prévention des infections nosocomiales (IN), notamment pour le contrôle d'épidémies, comme l'illustrent les données de signalement reçus de l'ensemble de la France.

De nombreux cas d'infections ou colonisations à Entérocoques résistants aux glycopeptides ont été signalés en 2009 avec 131 signalements pour 321 cas signalés [1] Une diminution sensible était observée par rapport à 2008. Elle traduit la maîtrise d'importants foyers épidémiques régionaux au cours du second semestre de l'année 2009, alors qu'étaient observés dans le même temps des foyers plus ponctuels sur le territoire national.

Dans l'interrégion Est notamment, la mise en œuvre des mesures de prévention et de gestion sous l'égide d'une mission régionale dédiée - mise en place d'une politique de dépistage systématique et de regroupement des patients porteurs, stratégie incitative d'amélioration de l'hygiène des mains avec promotion active des produits hydro alcooliques (PHA) - a permis la maîtrise de l'épidémie dans les établissements de santé (ES) concernés. Dans les autres régions, la mise en œuvre précoce des mêmes mesures de prévention, dont le renforcement de l'hygiène des mains, ont permis une maîtrise plus rapide des situations épidémiques rencontrées.

Les signalements d'infections à Clostridium difficile (ICD) ont diminué de 2008 à 2009 (de 173 à 145 signalements). Ce nombre encore élevé traduit d'abord la sensibilisation croissante des ES à la détection de ces infections suite aux recommandations diffusées par le ministère fin 2006. Le nombre total de cas signalés est resté stable entre 2008 et 2009 (327 et 322 signalements). En 2009, la souche de type 027 continuait à être régulièrement détectée dans la région Nord-Pas-de-Calais, et de manière sporadique dans d'autres régions sans être responsable d'épidémies de grande ampleur. La mobilisation des équipes soignantes permet aujourd'hui d'identifier rapidement les nouveaux cas et de mettre en place les mesures de contrôle. La maîtrise de la transmission de C. difficile repose surtout sur le renforcement de l'hygiène des mains, le regroupement des patients et d'autres règles d'hygiène spécifiques de C. difficile (désinfection des surfaces à l'eau de Javel, lavage des mains à l'eau et au savon, complété par l'usage des PHA [2]).

Les infections ou colonisations à Pseudomonas aeruginosa représentaient 5% (n=61) des 1 179 signalements en 2009, pour des épisodes le plus souvent d'ampleur limitée (de 1 à 7 cas rapportés). Lors de ces épisodes, une source de contamination environnementale (réseau d'eau par exemple) était systématiquement recherchée mais non toujours retrouvée. Une des premières mesures de contrôle alors à promouvoir est le renforcement de l'hygiène des mains, notamment avec l'utilisation des PHA si une suspicion de contamination du réseau d'eau est suspectée.

Les infections ou colonisations à Acinetobacter baumannii représentaient 5% (n=61) des signalements en 2009 (de 1 à 13 cas rapportés). A. baumannii est responsable d'épidémies le plus souvent dans des services accueillant des patients fragilisés (réanimation notamment). Le germe persiste longtemps dans l'environnement et sa transmission est manuportée. Le renforcement de l'hygiène des mains est encore une fois une des premières mesures de contrôle à mettre en œuvre.

Les gastro-entérites, le plus souvent d'origine virale et survenant dans les ES et EHPAD en période hivernale, représentaient 105 signalements pour un total de 2 713 cas (de 1 à 79 cas rapportés par épisode) en 2009. On note une augmentation des signalements d'épidémie de ce type, probablement liée à une meilleure déclaration. Le renforcement de l'hygiène des mains est la mesure phare dans ce type d'épidémies afin de réduire leur impact chez les patients comme chez le personnel soignant.

En conclusion, le signalement des IN permet d'identifier régulièrement des épidémies dont le contrôle repose, avant tout, sur une bonne hygiène des mains. C'est l'occasion de rappeler à tous les acteurs de la chaîne du signalement que l'hygiène des mains constitue une exigence de base pour chaque soin prodigué à l'hôpital. La journée nationale du 5 mai prochain sera l'occasion de rappeler qu'une bonne hygiène des mains doit non seulement permettre de maîtriser ces épidémies, mais aussi et avant tout de les prévenir.

[1] Données provisoires au 31/12/2009

[2] Les PHA ne sont pas efficaces contre les spores de *C. difficile*, mais il est important de souligner que plusieurs études ont démontré que la promotion active de leur usage n'était pas responsable de la survenue d'épidémies d'infections à *C. difficile*.