

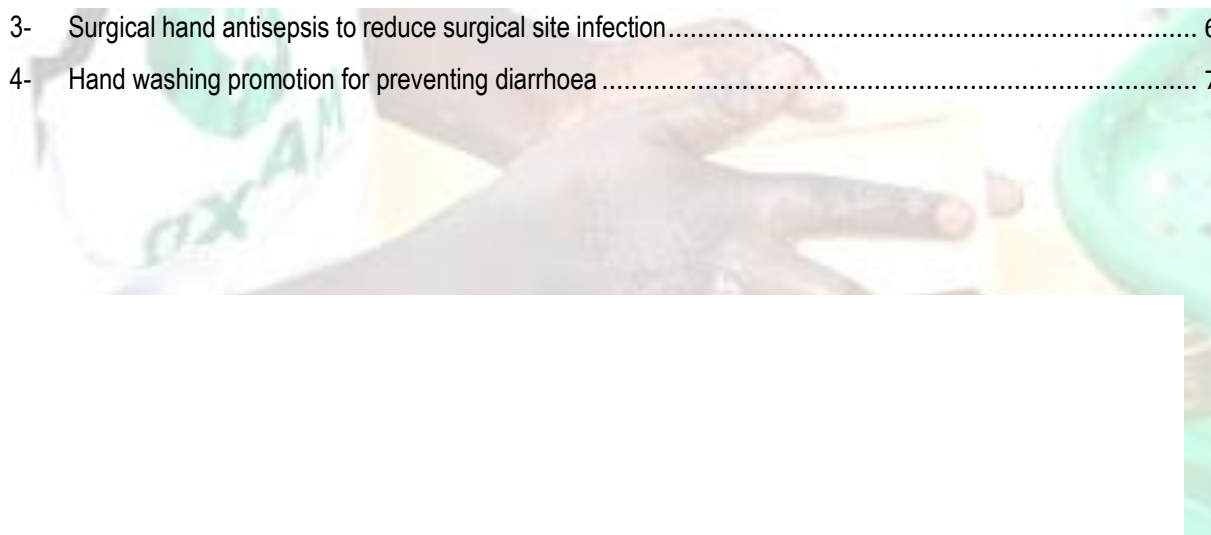
JOURNEE MONDIALE DU LAVAGE DES MAINS

Le Cameroun, de concert avec la communauté Internationale célèbre tous les **15 Octobre** de chaque année la journée mondiale du lavage des mains avec de l'eau et du savon afin de sensibiliser le maximum de personnes sur les conséquences d'une mauvaise hygiène des mains. C'est dans le cadre de cette célébration que le Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé, met à votre disposition cette synthèse de données probantes en français et en anglais sur l'importance du lavage des mains en milieux scolaire et hospitalier.

Bonne Lecture !

Table des matières

1- Interventions to improve hand hygiene compliance in patient care.....	4
Méthodes visant à améliorer l'hygiène des mains des travailleurs de santé pour réduire les infections dans les hôpitaux	4
2- Interventions to improve water quality and supply, sanitation and hygiene practices, and their effects on the nutritional status of children	5
Effet des interventions visant à améliorer la qualité de l'eau et l'approvisionnement en eau, garantir des conditions d'hygiène publique et encourager le lavage des mains au savon, sur la croissance physique des enfants	5
3- Surgical hand antisepsis to reduce surgical site infection.....	6
4- Hand washing promotion for preventing diarrhoea	7



Hand hygiene at the right times saves lives. Hand hygiene in health care has saved millions of lives in the last years. Hand hygiene is a quality indicator of safe healthcare systems. Healthcare problems, like HAIs which are often invisible but nevertheless still occur, are political and social challenges that we must address now.

L'hygiène des mains aux bons moments sauve des vies. Dans le cadre des soins de santé, l'hygiène des mains a sauvé des millions de vies ces dernières années. L'hygiène des mains est un indicateur de qualité mettant en évidence la sécurité des systèmes de soins. Les problèmes liés aux soins, comme les infections associées aux soins, souvent invisibles mais présents néanmoins, constituent des défis politiques et sociaux que nous devons relever dès à présent.

1	AVANT DE TOUCHER UN PATIENT	QUAND ? Pratiquer l'hygiène des mains en approchant le patient, avant de le toucher. POURQUOI ? Pour protéger le patient des germes présents sur les mains.
2	AVANT UN GESTE ASEPTIQUE	QUAND ? Pratiquer l'hygiène des mains immédiatement avant d'exécuter un geste aseptique. POURQUOI ? Pour protéger le patient de l'inoculation de germes, y compris ceux dont il est porteur.
3	APRÈS UN RISQUE D'EXPOSITION À UN LIQUIDE BIOLOGIQUE	QUAND ? Pratiquer l'hygiène des mains immédiatement après toute exposition potentielle ou effective à un liquide biologique (et après le retrait des gants). POURQUOI ? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes présents sur les mains.
4	APRÈS AVOIR TOUCHÉ UN PATIENT	QUAND ? Pratiquer l'hygiène des mains en quittant le patient et son environnement, après avoir touché le patient. POURQUOI ? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes présents sur les mains.
5	APRÈS AVOIR TOUCHÉ L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT	QUAND ? Pratiquer l'hygiène des mains en quittant l'environnement du patient après en avoir touché un objet ou du mobilier, mais sans avoir touché le patient. POURQUOI ? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes présents sur les mains.



Organisation
mondiale de la Santé

Sécurité des patients

Une Alliance mondiale pour des soins plus sûrs

SAVE LIVES
Clean Your Hands



Activer Windows

Accédez aux paramètres de l'ordi

1- Interventions to improve hand hygiene compliance in patient care

Patients in hospital, nursing homes and long-term care facilities are at high risk of developing infections that they did not have before admission. Most healthcare-associated infections are spread by direct contact, especially via the hands of healthcare workers. Traditionally, hand hygiene, such as washing hands before and after touching patients, has been considered the single most important way of reducing infections. Increasingly, the use of alcohol-based hand rub is used alongside or in replacement of traditional washing with soap and water. However, compliance with hand hygiene is poor.

This updated review sought to establish whether there are effective strategies to improve hand hygiene compliance, whether such strategies are effective over short or longer term and whether increased compliance reduces healthcare-associated infections.

There were four studies, two from the original review in 2007 and two from the update, which assessed the success of campaigns to improve hand hygiene compliance. Follow-up continued for longer than 12 months in two of the studies, but none of the studies was of high quality. Success in improving hand hygiene was inconsistent among the four studies.

There is still not enough evidence to be certain what strategies improve hand hygiene compliance. Introducing alcohol-based hand rub accompanied by education/training is not enough, while using multiple strategies, including involvement of staff in planning activities or applying social marketing strategies, may be helpful. More research is needed.

Méthodes visant à améliorer l'hygiène des mains des travailleurs de santé pour réduire les infections dans les hôpitaux

Les patients des hôpitaux, des maisons de soins et des établissements de soins de longue durée présentent un risque élevé d'attraper des infections qu'ils n'avaient pas avant leur admission. La plupart des infections associées aux soins de santé sont transmises par contact direct, en particulier par les mains des travailleurs de santé. Depuis longtemps, l'hygiène des mains, qui consiste notamment à se laver les mains avant et après avoir touché un patient, est considérée comme le moyen le plus efficace de réduire les infections. Les désinfectants pour les mains à base d'alcool sont de plus en plus utilisés pour accompagner ou remplacer le nettoyage classique au savon et à l'eau. Malgré cela, les règles d'hygiène des mains ne sont pas suffisamment respectées.

Cette revue mise à jour cherchait à établir l'éventuelle existence de stratégies efficaces pour améliorer l'hygiène des mains à court ou à plus long terme, indépendamment de leur capacité à réduire les infections associées aux soins de santé.

Quatre études, dont deux étaient issues de la revue originale de 2007 et deux de la mise à jour, évaluaient l'efficacité des campagnes visant à améliorer l'hygiène des mains. Le suivi était supérieur à 12 mois dans deux des études mais aucune étude n'était de haute qualité. La capacité à améliorer l'hygiène des mains était inégale dans les quatre études.

Les preuves actuellement disponibles sont insuffisantes pour identifier avec certitude les stratégies permettant d'améliorer l'hygiène des mains. L'introduction de désinfectants pour les mains à base d'alcool suivie d'une formation n'est pas suffisante, mais l'utilisation de plusieurs stratégies, notamment l'implication du personnel dans la planification des activités ou la mise en œuvre de stratégies de marketing social, pourrait être utile. Des recherches supplémentaires sont nécessaires.

Citation: Dangour AD, Watson L, Cumming O, Boisson S, Che Y, Velleman Y, Cavill S, Allen E, Uauy R. Interventions to improve water quality and supply, sanitation and hygiene practices, and their effects on the nutritional status of children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 8. Art. No.: CD009382. DOI: 10.1002/14651858.CD009382.pub2

Adresse URL: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD005186.pub3/epdf>

2- Interventions to improve water quality and supply, sanitation and hygiene practices, and their effects on the nutritional status of children

In low-income countries an estimated 165 million children under the age of five years suffer from chronic undernutrition causing them to be short in height and 52 million children suffer from acute undernutrition causing them to be very thin. Poor growth in early life increases the risks of illness and death in childhood. The two immediate causes of childhood undernutrition are inadequate dietary intake and infectious diseases such as diarrhoea. Water, sanitation and hygiene (WASH) interventions are frequently implemented to reduce infectious diseases; this review evaluates the effect that WASH interventions may have on nutrition outcomes in children. The review includes evidence from randomised and non-randomised interventions designed to (i) improve the microbiological quality of drinking water or protect the microbiological quality of water prior to consumption; (ii) introduce new or improved water supply or improve distribution; (iii) introduce or expand the coverage and use of facilities designed to improve sanitation; or (iv) promote handwashing with soap after defecation and disposal of child faeces, and prior to preparing and handling food, or a combination of these interventions, in children aged under 18 years.

We identified 14 studies of such interventions involving 22,241 children at baseline and nutrition outcome data for 9,469 children. Meta-analyses of the evidence from the cluster-randomised trials suggests that WASH interventions confer a small benefit on growth in children under five years of age. While potentially important, this conclusion is based on relatively short-term studies, none of which is of high methodological quality, and should therefore be treated with caution. There are several large, robust studies underway in low-income country settings that should provide evidence to inform these findings.

Effet des interventions visant à améliorer la qualité de l'eau et l'approvisionnement en eau, garantir des conditions d'hygiène publique et encourager le lavage des mains au savon, sur la croissance physique des enfants

Dans les pays à revenu faible, on estime à 165 millions le nombre d'enfants de moins de cinq ans qui souffrent de sous-nutrition chronique qui entraîne un retard de croissance physique, c'est-à-dire qu'ils sont trop petits pour leur âge, et à 52 millions le nombre d'enfants qui souffrent de sous-nutrition aiguë qui les rend émaciés, c'est-à-dire qu'ils sont trop maigres pour leur taille. Une croissance insuffisante au tout début de la vie augmente les risques de maladie et de décès pendant l'enfance. Les deux causes immédiates de la sous-nutrition infantile sont un apport alimentaire insuffisant et des maladies

infectieuses telles que la diarrhée. Des interventions Eau, assainissement et hygiène (programmes WASH de l'UNICEF) sont fréquemment mises en place pour réduire les maladies infectieuses; cette revue évalue l'effet que les interventions WASH peuvent avoir sur les résultats nutritionnels chez les enfants. La revue inclut les données issues des interventions randomisées et non randomisées conçues pour (i) améliorer la qualité microbiologique de l'eau potable ou protéger la qualité microbiologique de l'eau avant sa consommation ; (ii) introduire un nouvel approvisionnement en eau ou un approvisionnement en eau amélioré ou améliorer la distribution ; (iii) introduire ou élargir la couverture et l'utilisation des installations conçues pour améliorer l'hygiène publique ; ou (iv) encourager le lavage des mains au savon après avoir fait ses besoins et éliminé les déchets des enfants, et avant de préparer et de manipuler la nourriture, ou une combinaison de ces interventions, chez les enfants âgés de moins de 18 ans.

Nous avons identifié 14 études portant sur ce type d'interventions impliquant 22 241 enfants à l'état basal et incluant des données sur les critères nutritionnels pour 9 469 enfants. Les méta-analyses des données issues des essais randomisés en grappes suggèrent que les interventions WASH confèrent un petit bénéfice à la croissance chez les enfants âgés de moins de cinq ans. Même si elle est potentiellement importante, cette conclusion est fondée sur des études relativement à court terme, parmi lesquelles aucune ne présente une grande qualité méthodologique, et doit par conséquent être considérée avec prudence. Plusieurs études robustes à grande échelle sont actuellement en cours dans des pays à revenu faible et devraient fournir des données permettant d'orienter la pratique courante par rapport à ces résultats.

Citation: Gould DJ, Moralejo D, Drey N, Chudleigh JH. Interventions to improve hand hygiene compliance in patient care. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 9. Art. No.: CD005186. DOI: 10.1002/14651858.CD005186.pub3.
Adresse URL: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD009382.pub2/epdf>

3- Surgical hand antisepsis to reduce surgical site infection

Members of the surgical team routinely use antiseptic solutions as either scrubs or hand rubs with the aim of reducing the chance of the patient developing an infection following surgery. There was no difference between alcohol rubs which contain additional active ingredients and aqueous scrubs in reducing surgical site infections. However several studies measure the amount of bacteria on the hands before and after the surgical procedure and found that when using aqueous scrubs chlorhexidine was more effective in reducing the amount of bacteria than povidone iodine. The evidence from comparisons of aqueous scrubs with alcohol rubs which contain additional active ingredients is mixed, there is evidence from studies in favour of both forms of antisepsis.

Citation: Tanner J, Swarbrook S, Stuart J. Surgical hand antisepsis to reduce surgical site infection. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 1. Art. No.: CD004288. DOI: 10.1002/14651858.CD004288.pub2.
Adresse URL: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD004288.pub2/epdf>

4- Hand washing promotion for preventing diarrhoea

Review question

This Cochrane Review summarises trials evaluating the effects of promoting hand washing on the incidence of diarrhoea among children and adults in day-care centres, schools, communities, or hospitals. After searching for relevant trials up to 27 May 2015, we included 22 randomized controlled trials conducted in both high-income countries (HICs) and low- and middle-income countries (LMICs). These trials enrolled 69,309 children and 148 adults.

How does hand washing prevent diarrhoea and how might hand washing be promoted

Diarrhoea causes many deaths in children below five years of age, mostly in LMICs. The organisms causing diarrhoea are transmitted from person to person through food and water contaminated with faeces, or through person-to-person contact. Hand washing after defecation, or after cleaning a baby's bottom, and before preparing and eating food, can therefore reduce the risk of diarrhoea. Hand washing can be promoted through group or individual training on hygiene education, germ-health awareness, use of posters, leaflets, comic books, songs, and drama.

What this review says

Hand washing promotion at child day-care facilities or schools in HICs probably prevents around 30% of diarrhoea episodes (high quality evidence), and may prevent a similar proportion in schools in LMICs (low quality evidence). Among communities in LMICs hand washing promotion prevents around 28% of diarrhoea episodes (moderate quality evidence). In the only hospital-based trial included in this review, hand washing promotion also had important reduction in the mean episodes of diarrhoea (moderate quality evidence). This is based on only a single trial with few participants and thus there is need for more trials to confirm this. Effects of hand washing promotion on related hand hygiene behaviour changes improved more in the intervention groups than in the control in all the settings (low to high quality evidence). None of the included trials assessed the effect of handwashing promotion on diarrhoeal-related deaths, all-cause under-five mortality, or the cost-effectiveness of hand washing promotions.

Conclusion

Hand washing promotion in HICs and LMICs settings may reduce incidence of diarrhoea by about 30%. However, less is known about how to help people maintain hand washing habits in the longer term.

Citation: Ejemot-Nwadiaro RI, Ehiri JE, Arikpo D, Meremikwu MM, Critchley JA. Hand washing promotion for preventing diarrhoea. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD004265. DOI: 10.1002/14651858.CD004265.pub3.

Adresse URL: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD004265.pub3/epdf>

Nos contacts :

Tél. +237 242 08 19 19

Email: camer.cdbpsh@gmail.com

Observatoire du Médicament (OdM) au Cameroun : <http://newsinhealth.org/>

Cameroun, Yaoundé

Avenue Henry Dunant – Messa

