



**AUDIT SUR LES PRATIQUES :**

**Le port des gants à usage unique,  
non stériles**

**RÉSULTATS :**

**CCLIN SUD-OUEST 1999**

**Groupe de travail :**

Madame Françoise CABRESPINE - CHU Toulouse Rangueil - TOULOUSE  
Madame Danielle CLAVERIE - Clinique Dieulafoy - TOULOUSE  
Madame Martine EYFFRED - Centre de lutte contre le Cancer C. Régaud - TOULOUSE  
Madame Rose GALASSO - Hôpital de la Grave - TOULOUSE  
Madame Guylaine GUEDJ - CHU Toulouse Purpan - TOULOUSE  
Madame Annie LAINE - CH Ariège-Couserans - SAINT GIRONS  
Madame Jacqueline LAPEYRE - Fondation Bon Sauveur - ALBI  
Madame Christelle LISSIEUX - CHU Toulouse Rangueil - TOULOUSE  
Madame Annie RAIMOND - CH Ariège-Couserans - SAINT GIRONS  
Madame Chantal RAMET - CH Gérard Marchant - TOULOUSE  
Madame Marie-Christine SALAM - CH - AUCH  
Monsieur Christian SANS - CHU Toulouse Purpan - TOULOUSE  
Madame Catherine SEGUIN - Hôpitaux de Lannemezan - LANNEMEZHAN  
Madame Martine TECHENE - CH Val d'Ariège - FOIX  
Madame Francette TEULIER - CH - RODEZ

**Animation, compte rendu :**

Madame Elisabeth GALY - CHU - CCLIN SO - TOULOUSE  
Monsieur Daniel ZARO-GONI - CHU - CCLIN SO - BORDEAUX

**Gestion informatique du dossier :**

Madame Emanuelle REYREAUD

**Diffusion des documents :**

Mademoiselle Carole ROY  
Madame Elisabeth SOUSA

## Etablissements de santé participants :

### CHU

LIMOGES  
TOULOUSE (Purpan - Rangueil)

### Centres Hospitaliers

#### AGEN

ALBI	NERAC
ANGOULEME	PARTHENAY
BOURGANEUF	PAU
CHATELLERAULT	RODEZ
DAX	SAINT GAUDENS
DECAZEVILLE	SAINT GIRONS
GUERET	SAINT JEAN D'ANGELY
LAVAUUR	SAINT JUNIEN
LIBOURNE	SAINT VAURY
LOURDES	STE FOY LA GRANDE
MARMANDE-TONNEINS	SAINTE
MAZAMET	TULLE
USSEL	VILLENEUVE/LOT

### Centres Hospitaliers Spécialisés

LA COURONNE  
MONTPON-MENESTEROL

### Hôpitaux

Hôpital local	BELVES
Hôpital Suburbain	LE BOUSCAT

### Etablissements privés

Clinique d'Arcachon	ARCACHON
Clinique Tivoli	BORDEAUX
Clinique Jean Villar	BRUGES
Clinique des Pyrénées	COLOMIERS
Clinique Mutualiste	PESSAC
CMC Claude Bernard	ALBI
Centre Médical National	BAGNERES / BIGORRE
Institut Camille Miret	LEYME
Centre MGEN	SAINTE-FEYRE
Toki Eder , Maison Basque	CAMBO LES BAINS

L'audit médical est une méthode d'évaluation qui permet à l'aide de critères déterminés, de comparer les pratiques de soins à des références admises en vue de mesurer la qualité de ces pratiques et les résultats de soins, avec l'objectif de les améliorer (définition de l'audit selon l'ANDEM). L'audit médical correspond à ce que l'on désigne sous le terme de "audit clinique" incluant à la fois, les soins médicaux et les soins infirmiers.

Le port des gants à usage unique, non stériles au cours de gestes pratiqués sur le patient (soins), au cours de gestes effectués pour le patient (pour le nettoyage d'un local) doit correspondre à des situations précises, à des indications ciblées.

Des recommandations ont été largement diffusées ces dernières années, mais malgré ces informations sur les bonnes pratiques dans le domaine de l'utilisation des gants, force est de constater que l'observance de ces recommandations n'est que partielle, voire contraire aux indications contenues dans ces documents.

Le CCLIN Sud-Ouest a pensé que le moment était venu, de proposer aux établissements qui le souhaitent, de mesurer l'observance de ce geste très banal dans nos structures de soins. Un groupe de travail s'est constitué et a proposé une méthodologie pour la conduite de cet audit sur les pratiques dans le domaine de l'utilisation des gants dans les établissements de soins. Les grilles d'observation sont proposées en annexe 1.

Les objectifs visés étaient :

- d'évaluer les pratiques du port de gants, dans les établissements de soins ;
- de mesurer l'observance des indications du port des gants, à travers 43 situations pour lesquelles le port des gants est recommandé ;
- de permettre aux établissements, de mettre en place un système d'évaluation des pratiques professionnelles par la conduite d'audits cliniques, avec l'objectif d'instaurer un système d'auto-évaluation.

Il faut rappeler que le port des gants fait partie intégrante du programme de prévention des infections nosocomiales, du programme de prévention de la diffusion des germes multi-résistants et de la protection des personnels dans le cadre des accidents exposant au sang et aux liquides biologiques. Au vu et après analyse des résultats de cette évaluation, il appartiendra aux équipes qui le souhaitent et le jugent nécessaire, de mettre en oeuvre une réflexion sur les éventuelles discordances mises en évidence au cours de cet audit, par rapport aux bonnes pratiques sur le port des gants, lors des actes sur les patients

La participation à cette évaluation était basée sur le volontariat et s'est déroulée entre le 15 mai et le 15 juillet 1999. Les données retournées au 1er septembre 1999 ont été traitées par l'équipe du CCLIN, 45 établissements ont participé à cet audit.

## RÉSULTATS

Au total 4641 situations ont été observées, dans les services de soins. Le tableau ci-dessous indique la répartition des spécialités ayant participé à cet audit.

### I - SPÉCIALITÉS DES SERVICES AUDITÉS

Tableau 1 - Spécialité des services audités

<b>Spécialités</b>	<b>NB OBS.</b>	<b>%</b>
Médecine	1473	<b>31.7</b>
Chirurgie	887	<b>19.1</b>
Psychiatrie	433	<b>9.3</b>
Rééducation fonctionnelle	382	<b>8.2</b>
Réanimation	337	<b>7.2</b>
Médico-techniques	305	<b>6.6</b>
Urgences	169	<b>3.6</b>
Maternité	124	<b>2.7</b>
Radiologie	88	<b>1.9</b>
Pédiatrie	86	<b>1.8</b>
Consultations	67	<b>1.4</b>
Long et moyen séjour	101	<b>2,1</b>
Hémodialyse	32	<b>0.7</b>
Spécialité non listée	165	<b>3,4</b>

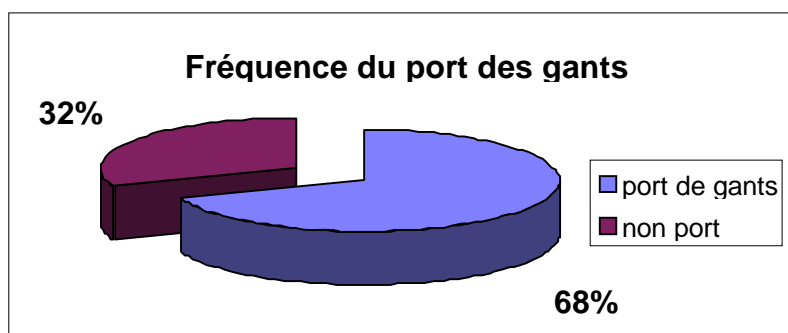
## II - FONCTION DES PERSONNELS AUDITES

Tableau 2 - Répartition selon la fonction des personnes auditées

Fonction	N	%
Infirmier(ière)	1878	40.4
Aide-soignante	1500	32.3
Sage-Femme	58	1.2
Agent hospitalier	841	18.1
Kinésithérapeute	115	2.5
Manipulateur Radio	110	2.4
Médecin	96	2.1
Brancardier	31	0.7
Non précisée	20	0.4

Les catégories professionnelles les plus fréquemment observées, sont les infirmières, les aide-soignantes et les agents des services hospitaliers. Le contenu du thésaurus proposé et fortement centré sur les soins, en est une raison essentielle. La faible quantité d'actes médicaux listés dans ce même thésaurus, explique certainement le nombre très réduit de personnel médical observé lors de cet audit. Les remarques sont identiques pour les autres catégories de personnels.

## III - FRÉQUENCE GLOBALE DU PORT DES GANTS



**La fréquence globale de port de gants est de 67,8 %.** Trois mille cent quarante quatre situations de soins techniques ou de nursing et actes de nettoyage-désinfection des locaux ont été observées avec un port de gants à usage unique. A l'inverse 32,2 %, soit 1489 personnes ne portaient pas de gants au cours des soins effectués.

Ce taux global, permet à chaque établissement de comparer ses propres résultats à ceux obtenus sur l'inter région du CCLIN Sud-Ouest.

#### IV - FRÉQUENCE DE PORT, SELON LES SPÉCIALITÉS DES SERVICES AUDITES

Tableau 3 - Fréquence du port des gants selon la spécialité

Spécialité	NB OBS.	%
Médecine	1473	68.9
Chirurgie	887	63.0
Psychiatrie	468	76.9
Rééducation fonctionnelle	382	58.6
Réanimation	337	75.1
México-techniques	305	66.6
Autre spécialité	210	74.8
Urgences	169	71.0
Maternité	124	69.4
Radiologie	88	50.0
Pédiatrie	86	48.8
Consultations	67	62.7
Hémodialyse	32	90.6
Non précisée	21	61.9

Pour la plus grande partie des soins retenus pour cet audit, le port des gants était attendu à 100 %. Les résultats obtenus s'échelonnent **de 48,8 % à 90,6 %**. Les services d'hémodialyse, où le niveau de risque est un des plus élevé, approchent la meilleure qualité avec un taux de plus de 90 %. Neuf services sur 14 ont un taux d'observance **inférieur à 70 %**. Cet écart de plus de 30 % est encore trop important entre la qualité attendue et celle observée.

#### V - FRÉQUENCE DE PORT, SELON LES FONCTIONS DES PERSONNELS AUDITES

Tableau 4 - Fréquence du port des gants selon la fonction

Fonction	N	%
Infirmier(ière)	1878	63.1
Aide-soignante	1500	63.1
Sage-Femme	58	70.7
Agent hospitalier	841	77.3
Kinésithérapeute	115	69.6
Manipulateur Radio	110	47.3
Médecin	96	38.5
Brancardier	31	51.6
Non précisée	20	75.0

En comparant la fréquence globale du port des gants (67,8 %) à celle des différentes catégories professionnelles, on constate :

- un groupe légèrement au dessus de ce chiffre (ASH, sage-femme et kinésithérapeute)
- un autre groupe représentant les IDE et les AS, légèrement en dessous de ce taux moyen.

Pour les autres professionnels, l'écart est nettement plus important.

## VI - FRÉQUENCE DE PORT ET LÉSION CUTANÉE DES SOIGNANTS

Dans cette situation, le port des gants est recommandé et **attendu à 100 %**, référence aux précautions standard. (annexe 2)

Le taux de réponse à l'item "Présence de lésions cutanées" est de 99.8% (N=4641).

**10.9 %** des personnes auditées(506 personnes) **présentaient des lésions** cutanées.

Parmi celles-ci (N=377), **74.4 %** **faisaient usage** de gants.

Cependant, les observations effectuées, indiquent que cette recommandation n'est respectée que dans 75 % soit 377 personnes. Si ces résultats paraissent, à priori, encourageants, reste que pour **25 % soit une personne sur 4** l'observance du port des gants n'est pas acquise, lorsque le personnel a des lésions cutanées.

## VII - FRÉQUENCE DE PORT, SELON LES TYPES D'ACTES AUDITES

Tableau 6 - Observance du port des gants selon le type d'actes

Type d'actes	Nb obs.	%	% attendu
<b>Actes techniques</b>	<b>1010</b>	<b>60.8</b>	<b>100%</b>
Actes de nursing	1141	70.0	
Nettoyage-désinfection	993	73.4	
<b>TOTAL</b>	<b>3144</b>	<b>67.8</b>	

Lors de ces actes, la fréquence de port des gants est observée à 60,8 % (tab. 6).



## VII -1- Actes Techniques

Tableau 7 - % d'observance du port des gants au cours de la réalisation des différents actes de soins techniques observés : N = 1659

ACTE		Port des gants (%)	% attendu
Ablation sur voie veineuse périphérique		71.6	100
Ablation sonde : gastrique, oxygène, rectale, urinaire	+	82.8	100
Actes de radiologie avec lésions cutanées		64.3	100
<b>*Actes simples de radiologie</b>		<b>*35.0</b>	<b>*0</b>
Aide au prélèvement (biopsie, ponction, étalement lame)		68.4	100
Alimentation sur sonde gastrique		46.2	100
Aspiration	+	88.9	100
Changement tubulure voie veineuse périphérique		29.4	100
Changement de poche drain, de stomie		78.8	100
Injection sur voie veineuse périphérique	-	49.5	100
Injection IM	-	57.1	100
Injection IV	-	46.2	100
Injection S/C intradermique		30.4	100
Injection sur sonde gastrique, sonde rectale		61.5	100
Pose sonde oxygène, gastrique rectale		54.1	100
Pose voie veineuse périphérique	-	69.1	100
Prélèvement sanguin artériel, veineux, capillaire	-	55.8	100
Préparation colique, lavement évacuateur, préparation examen		92.3	100
Prélèvement urines, selles	+	83.9	100
Tubage gastrique, expectoration		98.4	100
Vidange drains : redon, biliaire, néphrectomie, pleural	+	87.5	100
Vidange sonde, urinaire, gastrique		87.0	100

Lorsqu'il y a risque de contact avec un liquide biologique (selles, vomissements, urines..), l'indication du port des gants est globalement bien respectée (+). Par contre, les résultats sont bien plus faibles lors de la réalisation d'actes invasifs et à hauts risques AES : injections, prélèvements sanguins... (-)

Quatre raisons peuvent expliquer ces résultats :

- Perte de la sensibilité si souvent exprimée par les infirmières lors de la ponction veineuse,
- Manque de dextérité lorsque l'on porte des gants,
- Méconnaissance et/ou une sous-estimation du niveau de risque relatif à l'acte effectué (IM-IV...),
- Méconnaissance et / ou non respect des précautions standard.

Lors des actes simples de radiologie\*, 35 % du personnel portent des gants en l'absence d'indication. Pour les actes de radiologie avec présence de lésions

cutanées chez le patient, raison pour laquelle le port est justifié, **seulement 65 % des personnels respectent cette consigne, alors qu'il devrait être 100%.**

**Quel type de gants ?** (cf annexe 3)

Tableau 8 - Répartition des types de gants utilisés selon le type d'actes/soins effectué

<b>Type de gants</b>	<b>Type d'actes</b>		
	<b>Technique (N=1010)*</b>	<b>Nursing (N=1141)*</b>	<b>Nett-Désinf. (N=993)*</b>
<b>Latex</b>	<b>77.8</b>	<b>53.5</b>	<b>45.3</b>
Avec manchettes longues	7.8	6.5	4.0
Avec manchettes courtes	88.2	88.8	94.7
<b>Vinyle</b>	<b>20.8</b>	<b>44.5</b>	<b>38.1</b>
Avec manchettes longues	1.0	2.7	1.6
Avec manchettes courtes	98.6	94.5	96.8
<b>Nitrile</b>	<b>0.1</b>	-	<b>0.1</b>
Avec manchettes longues	-	-	-
Avec manchettes courtes	100.0	-	100.0
<b>Polyéthylène</b>	<b>1.2</b>	<b>1.8</b>	<b>0.8</b>
<b>Gants en caoutchouc</b>	-	<b>0.2</b>	<b>15.5</b>

\*avec port de gants au cours de leur réalisation.

Tab 8 : Les gants en latex manchettes courtes sont de loin les plus utilisés. Lors des 22 situations de soins observées on constate :

- pour 10 situations, le choix du gant en latex est conforme aux recommandations, déterminées par le groupe d'experts composant le groupe de travail, proposées dans le guide méthodologique (injections IM, IV, S/C, prélèvement sanguin, aide au prélèvement biopsie... pose voie veineuse, injection sur voie veineuse, changement tubulure et ablation voie veineuse, injection sur sonde gastrique ou rectale).

Les 12 situations restantes ne respectent pas les préconisations de ce même guide. Les gants en latex sont utilisés là où les gants en vinyle doivent l'être : exemple : lors du prélèvement d'urines, 75 % du personnel portent des gants en latex et 23 % des gants en vinyle.

## VII -2 - Actes de nursing

Tableau 9 - % d'observance du port des gants selon le type d'actes

Type d'actes	Nb obs.	%
Actes techniques	1010	60.8
<b>Actes de nursing</b>	<b>1141</b>	<b>70.0</b>
Nettoyage-désinfection	993	73.4
<b>TOTAL</b>	<b>3144</b>	<b>67.8</b>

Globalement 70 % des personnes portent des gants pour réaliser ce type de soins, mais à la différence des soins techniques il n'y a pas une indication de port pour chacun des actes proposés. Le résultat global n'est pas toujours rigoureux, c'est pourquoi il est préférable de s'intéresser aux résultats en regard des gestes effectués.

Tableau 10 - Fréquence du port des gants au cours de la réalisation des différents soins de nursing observés : N = 1632

ACTE	% Port des gants	% attendu
<b>Manipulation linge sale</b>	<b>56.5</b>	<b>100</b>
Massage trophique avec lésions cutanées	84.6	100
<i>Massage trophique</i>	40.0	<b>0</b>
Mobilisation patient	41.8	<b>0</b>
<b>Pose bassin urinoir fauteuil percé</b>	<b>47.1</b>	<b>100</b>
Prévention escarre avec lésions cutanées	89.5	100
<i>Prévention d'escarre</i>	55.4	<b>0</b>
<b>Retrait bassin, urinoir, fauteuil percé</b>	<b>67.4</b>	<b>100</b>
Toilette post intervention gynécologie	88.9	100
Toilette patient souillé	93.8	100
Toilette intime	89.2	100
<i>Toilette d'un patient</i>	<b>76.3</b>	<b>0</b>
Toilette peau lésée	74.5	100

Certains actes de nursing (manipulation de linge sale, pose et retrait du bassin...) sont effectués à mains nues (33 à 53 %) alors qu'il y a indication de port de gants. D'autres gestes comme la toilette du patient, la prévention d'escarre et le massage trophique qui ne constituent pas une indication au port des gants non stériles, ont des pourcentages élevés (40 à 76 %), (tab. ci-dessus n° 10)

Reprenant ces éléments le tableau 10 bis répartit les résultats lors des actes de nursing selon les situations attendues et celles qui ne le sont pas.

<u>port des gants</u>	<u>observé</u>		
	oui	non	
<u>attendu</u>			
oui	<b>662</b>	217	
non	479	<b>274</b>	
total	1141	491	<b>1632</b>

## Quel type de gants ? (cf annexe 4)

Tableau 11 - Répartition des types de gants utilisés selon le type d'actes/soins effectué

Type de gants	Type d'actes		
	Technique (N=1010)*	Nursing (N=1141)*	Nett-Désinf. (N=993)*
<b>Latex</b>	<b>77.8</b>	<b>53.5</b>	<b>45.3</b>
Avec manchettes longues	7.8	6.5	4.0
Avec manchettes courtes	88.2	88.8	94.7
<b>Vinyle</b>	<b>20.8</b>	<b>44.5</b>	<b>38.1</b>
Avec manchettes longues	1.0	2.7	1.6
Avec manchettes courtes	98.6	94.5	96.8
<b>Nitrile</b>	<b>0.1</b>	-	<b>0.1</b>
Avec manchettes longues	-	-	-
Avec manchettes courtes	100.0		100.0
<b>Polyéthylène</b>	<b>1.2</b>	<b>1.8</b>	<b>0.8</b>
<b>Gants en caoutchouc</b>	-	<b>0.2</b>	<b>15.5</b>

\*avec port de gants au cours de leur réalisation.

Là encore, le gant en latex est préférentiellement retenu, alors que les recommandations préconisent un gant en vinyle. Exemple : lors de la toilette intime, 54 % des agents utilisent un gant latex contre 42 % qui choisissent le vinyle.

## VII - 3 - Nettoyage-désinfection

Tableau 12 - Fréquence du port des gants selon le type d'actes

Type d'acte	Nb obs.	%
Actes techniques	1010	60.8
Actes de nursing	1141	70.0
<b>Nettoyage-désinfection</b>	<b>993</b>	<b>73.4</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3144</b>	<b>67.8</b>

Pour cette catégorie d'actes, le port des gants est observé dans 73,4 % des situations, alors qu'un taux de 100 % est attendu.

Tableau 13 - Fréquence du port des gants au cours de la réalisation des différents actes de nettoyage-désinfection observés : N = 1350

<b>ACTE</b>	<b>Port des gants (%)</b>	<b>% attendu</b>
Nettoyage désinfection du matériel (immersion)	80.2	100
Manipulation des déchets d'activités de soins	<b>69.6</b>	<b>100</b>
Nettoyage du matériel d'entretien	80.4	100
Nettoyage des locaux	78.4	100
Préparation des produits d'entretien	<b>54.3</b>	<b>100</b>
Nettoyage désinfection des surfaces (pulvérisation)	<b>66.5</b>	<b>100</b>

Lors de la manipulation des déchets d'activités de soins, de la préparation des produits d'entretien et désinfection des surfaces, l'observance du port de gant est encore trop éloignée du taux attendu (tab. 13).

### Quel type de gants ? (cf annexe 5)

Tableau 14 - Répartition des types de gants utilisés selon le type d'acte/soin effectué

<b>Type de gants</b>	<b>Type d'actes</b>		
	<b>Technique (N=1010)*</b>	<b>Nursing (N=1141)*</b>	<b>Nett-Désinf. (N=993)*</b>
<b>Latex</b>	<b>77.8</b>	<b>53.5</b>	<b>45.3</b>
Avec manchettes longues	7.8	6.5	4.0
Avec manchettes courtes	88.2	88.8	94.7
<b>Vinyle</b>	<b>20.8</b>	<b>44.5</b>	<b>38.1</b>
Avec manchettes longues	1.0	2.7	1.6
Avec manchettes courtes	98.6	94.5	96.8
<b>Nitrile</b>	<b>0.1</b>	-	<b>0.1</b>
Avec manchettes longues	-		-
Avec manchettes courtes	100.0		100.0
<b>Polyéthylène</b>	<b>1.2</b>	<b>1.8</b>	<b>0.8</b>
<b>Gants en caoutchouc</b>	-	<b>0.2</b>	<b>15.5</b>

\*avec port de gants au cours de leur réalisation.

Lors de ces activités, le port des gants en latex est le plus fréquent, 45,3 %, (tab. 14), alors que le gant vinyle, polyéthylène ou caoutchouc type ménage conviendrait. Ils sont portés respectivement dans 38 % des cas pour le vinyle, 0,8 % pour le polyéthylène et 15 % pour des gants en caoutchouc. Le gant à usage unique manchette longue, préconisé lors de l'entretien des locaux ou du matériel, n'est utilisé que dans quelques situations (moins de 10 %).

## VIII - A QUEL MOMENT PROCÈDE T-ON AU GANTAGE ?

### Pour les soins techniques : (N = 1010)

12.9 % entraient dans la pièce avec les gants ;  
22 % enfilait ceux-ci après être entrés dans la pièce ;  
64 % les enfilait au moment d'effectuer le soin ;  
1.1 % ne précisent pas à quel moment le gant est porté.

Lors des soins techniques, 64 % du personnel enfilent les gants au moment de la réalisation du soin, ce qui est conforme au référentiel. Par contre le reste des agents, 34 % portent des gants soit avant de pénétrer dans la chambre, soit après y être entré, avant le début du soin.

### Pour les soins de nursing : (N = 1141)

30.8 % entraient dans la pièce avec les gants ;  
29.9 % enfilait ceux-ci après être entrés dans la pièce ;  
38.5 % les enfilait au moment d'effectuer le soin ;  
0.8 % ne précisent pas à quel moment le gant est porté.

Pour les actes de nursing, plus de la moitié des personnes 60.7 % des personnes portaient des gants avant la réalisation du soin, ce qui peut constituer un risque de transmission de micro-organismes pour le patient.

### Pour les actes d'entretien-ménage :

58.8 % entraient dans la pièce avec les gants ;  
16.2 % enfilait ceux-ci après être entrés dans la pièce ;  
23.5 % les enfilait au moment d'effectuer les gestes ;  
1.5 % ne précisent pas à quel moment le gant est porté

Pour les actes d'entretien ménage plus de la moitié des agents étaient gantés avant d'entrer dans la chambre (58 %). Le risque de transmission de germes d'autre patient est également important dans cette situation.

*Quelque soit les actes effectués une trop importante partie du personnel ne semble pas avoir intégré le moment opportun où il faut mettre le gant. Le port du gant doit être effectué au moment des soins et non pas dans les étapes préliminaires.*

## IX - FRÉQUENCE DE CHANGEMENT DE GANTS LORS D'UNE INTERRUPTION DE SOIN

Tableau 15 - Fréquence du changement de gants après interruption selon le type d'actes

Type d'actes	Nb interr.	%
Actes techniques	260	88.1
Actes de nursing	411	78.3
Nettoyage-désinfection	305	74.8
<b>TOTAL</b>	<b>976</b>	<b>79.8</b>

Lors des 4641 observations, 976 interruptions d'actes ont été relevées : 1 soin sur 5 est interrompu (!! ) soit 21 %. Globalement dans 79,8 % des cas, les gants sont changés avec une meilleure observance lors de soins techniques. (tab.15)

La fréquence de lavage des gants en caoutchouc entre 2 chambres au cours du nettoyage et de la désinfection des locaux est de 22,7 %. Ce taux reste très faible et ne correspond pas aux recommandations émises par le groupe de travail du CCLIN Sud-Ouest - Guide entretien des locaux des établissements de soins - en 1998.

## X - ÉLIMINATION DES GANTS A LA FIN DU GESTE

Tableau 16 - % de gants jetés en fin d'acte selon la catégorie de soins

Type d'actes		
Technique (93,9%)*	Nursing (89.0%)*	Nett-Désinf. (68.6%)*

\* Proportion de gants jetés en fin d'acte.

En référence aux précautions standard, les gants doivent être changés entre 2 patients et / ou 2 activités. 84.1 % (N=2652) des personnes ayant fait usage de gants les ont jetés en fin d'acte. L'observance de cette recommandation est meilleure dans le domaine des soins techniques et du nursing comme le montre le tableau ci-dessus.

Pour les actes de nettoyage et désinfection le résultat obtenu est inférieur aux deux précédents. Ce résultat semble démontrer que la même paire de gants sert à effectuer plusieurs actes.

## XI - LE TYPE DE GANTS UTILISES POUR LE NETTOYAGE / DÉSINFECTION DU MATERIEL

Tableau 17 - Type de gants utilisés pour le nettoyage-désinfection des matériels par immersion (N=126 observations)

Type de gants	N	%
<b>Latex</b>	<b>81</b>	<b>64.3</b>
Avec manchettes longues		8.6
Avec manchettes courtes		91.4
<b>Vinyle</b>	<b>44</b>	<b>34.9</b>
Avec manchettes longues		-
Avec manchettes courtes		97.7
<b>Nitrile</b>	<b>1</b>	<b>0.8</b>
Avec manchettes longues		-
Avec manchettes courtes		100.0

Les bonnes pratiques relatives au nettoyage-désinfection des matériels par immersion préconisent le port des gants à manchettes longues, dans le but d'assurer la protection du personnel.

Les résultats révélés par cet audit montrent : (tab. 17)

- une observance du port des gants relativement satisfaisante : 80 %,
- une très faible proportion de gants à manchettes longues : 8,6 % pour le latex.

Ce dernier résultat doit nous amener à nous interroger sur :

- ⇒ le type de gants et de manchettes mis à disposition dans les unités de soins de nos établissements,
- ⇒ le niveau de connaissance de cette recommandation.

## XII - PORT DE GANTS ET ISOLEMENT

Répartition selon le type d'isolement :

La fréquence des observations concernées par l'isolement est de 5.6 % (N=262).  
Pour 21 observations (8.0 %), le type d'isolement n'a pas été précisé.

Isololements septiques de type contact : 58.0 % (N=152).

Fréquence du port des gants : 86.2 %

Gants portés avant d'entrer dans la chambre : 28.4 %

Gants portés après être entré dans la chambre : 39.4 %

Gants portés au moment de procéder au soin/acte : 32.1 %



Isolements de patients porteurs d'une BMR : 34.0 % (N=89).

Fréquence du port des gants : 96.6 %

Gants portés avant d'entrer dans la chambre : 26.4 %

Gants portés après être entré dans la chambre : 16.1 %

Gants portés au moment de procéder au soin/acte : 57.5 %

⇒ *L'observance du port des gants pour un patient placé en isolement septique de type contact, a été mesurée à 86.2 %.*

⇒ Le signalement d'un patient porteur de BMR a un impact sur le respect des bonnes pratiques : l'observance du port des gants atteint 96,6 %.

⇒ *On note également que les agents portent des gants avant d'entrer dans la chambre ou les mettent immédiatement après y être entrés, les chiffres sont différents selon qu'il s'agit de l'isolement de type contact ou d'un isolement pour BMR.*

Les personnels n'ont pas totalement intégré le moment le plus opportun pour enfiler les gants lors des soins sur un patient placé en isolement septique, type contact, ou pour un patient porteur de BMR.

### XIII - PORT DE GANTS ET ALLERGIE

Tableau 19 - Mention d'allergie au latex selon les différentes catégories de personnel

<b>Fonction</b>	<b>TOTAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Infirmier(ière)</b>	1878	112	<b>6.0</b>
<b>Aide-soignante</b>	1500	113	<b>7.5</b>
Sage-Femme	58	-	-
<b>Agent hospitalier</b>	841	103	<b>12.2</b>
Kinésithérapeute	115	3	2.6
Manipulateur Radio	110	-	0.0
Médecin	96	2	2.1
Brancardier	31	-	0.0

Pour cette question, le guide méthodologique prévoyait que l'auditeur interroge le soignant sur la notion d'allergie. 7,2 % des personnes questionnées se disent allergique principalement au latex. Trois catégories professionnelles se démarquent : Agents des services hospitaliers, aide-soignantes et infirmières déclarent être les plus "touchées" par les phénomènes d'allergie ou d'intolérance au latex. La perception des phénomènes allergiques au latex qu'ont les soignants, reportée dans le tableau 19, n'est qu'une indication ne pouvant être affinée que par une étude centrée sur ce thème.

## XIV - CONCLUSION

La forte participation des établissements de soins à cet audit témoigne de l'intérêt porté à la question du port des gants non stériles à usage unique dans les pratiques des soins. Le chiffre relativement élevé de 4 641 situations de soins observées nous autorise à émettre un certain nombre de conclusions permettant aux équipes opérationnelles en hygiène hospitalière de proposer des actions correctives.

Cet audit des pratiques confirme aussi certains des résultats constatés lors de l'enquête par questionnaire "évaluation du port des gants à usage unique non stériles" dans les établissements de soins proposée et réalisée par le CCLIN Sud-Ouest au cours de 1997.

- ⇒ les personnels, toutes catégories confondues, ont une connaissance partielle et parfois erronée des indications du port des gants.
- ⇒ le type de gant choisi par les personnes n'est pas toujours adapté à la situation de soin. On note une surconsommation de latex là où le vinyle conviendrait parfaitement.
- ⇒ un gantage peu ou pas conforme aux recommandations : les gants sont portés bien avant le soin et/ou ne sont pas éliminés directement dès la fin de celui-ci.

La fréquence globale du port des gants, lors de cet audit est de 67,8 %. Rappelons que le chiffre attendu était de 100 %, compte-tenu des types de soins proposés pour lesquels le port des gants était indiqué (précautions standard : circulaire DGS/DH n° 98-249 du 20 avril 1998). Si ce taux peut paraître encourageant, reste que le port de gants dans nos établissements est encore insuffisamment pratiqué lors des gestes invasifs, à haut risque d'accident exposant au sang et aux liquides biologiques : prélèvements sanguins, injections intra-veineuses, manipulation du linge sale, manipulation des déchets d'activité de soins. Afin de faire évoluer les comportements des soignants vis-à-vis du risque infectieux, il est impératif de mettre en place des actions de sensibilisation, d'information et de formation pour l'ensemble des professionnels des établissements.

Dans le domaine du nettoyage et de la désinfection des dispositifs médicaux, les bonnes pratiques préconisent le port des gants à manchette longue, ceci afin d'assurer la protection du personnel. Si l'observance du port des gants est satisfaisante, 80 % environ, on constate une utilisation faible de gants à manchettes longues, 8,6 %.

Ce qui nous amène à nous interroger sur 4 points :

- ⇒ les gants manchettes longues sont-ils mis à la disposition de l'ensemble des agents,
- ⇒ les gants manchettes longues sont-ils réservés à une catégorie professionnelle, pour une activité spécifique,

- ⇒ les agents ont-ils conscience de la nécessité pour leur protection, du port de ce modèle de gant,
- ⇒ le choix des gants retenus dans l'établissement fait-il l'objet d'une concertation entre les différents partenaires concernés : services économiques, pharmaciens, médecins du travail, équipe opérationnelle en hygiène hospitalière et les utilisateurs.

La forte proportion d'utilisation du gant en latex, dans les situations où le vinyle et / ou le gant en caoutchouc conviendrait, doit nous conduire à définir et mettre en place des protocoles qui précisent :

- \* le type et la qualité du gant à retenir lors d'une situation précise,

Autre point important révélé et confirmé par cet audit est celui du moment le plus favorable pour mettre une paire de gants ? Les observations effectuées font apparaître un gantage avant même le début du soin. Cette pratique n'est pas justifiée et représente un risque pour le patient et le soignant. L'information relative au moment le plus opportun pour procéder au gantage devra être travaillée au sein des équipes afin de corriger ces "mauvaises" pratiques et être intégrée dans les protocoles. La mise en place de ces procédures contribuent à l'amélioration de la qualité des soins pour le patient et à garantir pour les soignants un environnement de travail lui assurant la sécurité.

Cette sécurité repose notamment sur la prévention des Accidents Exposant au Sang et aux liquides biologiques que l'on peut aborder par des approches multiples :

1. ergonomie des matériels et des locaux de travail,
2. définition des procédures, des protocoles de soins,
3. réflexion et amélioration de nos organisations de travail,
4. utilisation des protections individuelles.

Ces grands principes doivent trouver leur application dans des contextes définis par les situations de soins mais aussi par les attitudes des soignants vis-à-vis du risque infectieux. Ce risque réel peut être contrôlé, notamment, par le respect des recommandations relatives au port des gants, encore faut-il que toutes les personnes concernées intègrent ce message.

Cette évolution nécessaire passe obligatoirement par :

- ⇒ une prise de conscience des acteurs de terrain ;
- ⇒ des campagnes d'information (affichage, journée thématique, documents à disposition du personnel...) ;
- ⇒ des actions de formation des personnels à l'application rigoureuse du concept des "précautions standard" (session de formation, colloque, forum, journée thématique...).

L'amélioration de la qualité dans ce domaine comme dans d'autres passe obligatoirement par la mise en place d'un projet global visant le respect des bonnes pratiques et la prévention. Le contenu de ce projet doit être défini dans chaque établissement en lien avec les services de soins. Différentes instances telles que le CLIN, les directions d'établissement, les directions du service de soins infirmiers, des services économiques, la médecine du travail, les unités d'hygiène doivent collaborer à ce projet qui s'inscrit dans une démarche qualité.

## Annexe 1 : grilles et thésaurus.

### FICHE AUDIT

**IDENTIFICATION ÉTABLISSEMENT :**  
**IDENTIFICATION DU SERVICE :**

#### SPÉCIALITÉ DU SERVICE

Médecine (1)	Réanimation/SI (5)	Radiologie (9)
Chirurgie (2)	Urgences (6)	Consultations (10)
Maternité (3)	Pédiatrie (7)	Rééducation Fonct (11)
Psychiatrie (4)	Médico-techniques (8)	Hémodialyse (12)

#### FONCTION DU PERSONNEL OBSERVE

Infirmière (1)	Kinésithérapeute (5)
Aide-Soignante (2)	Manipulateur Radio. (6)
Sage-Femme (3)	Médecin (7)
Agent Hospitalier (4)	Brancardier (8)

Présence de lésions cutanées chez le soignant :          oui (1)          non (2)

#### TYPE DE SOIN

**SOIN AUDITE :**                                  Technique (1)    Nursing (2)    Nettoyage-entretien (3)

**CODES ACTES (cf. thésaurus) :**

**ISOLEMENT :**                                  Oui (1)                                  Non (2)

**CODE ISOLEMENT (cf. thésaurus) :**

**PORT DE GANTS :**                                  Oui (1)                                  Non (2)

**TYPE DE GANTS UTILISES :**

   latex (1)  
   vinyle (2)  
   polyéthylène (3)  
   nitrile (4)  
   gants caoutchouc (ménage) (5)

**Manchettes :**                                  longue (1)                                  courte (2)

**LE GANT EST PORTE : avant de rentrer dans la pièce :**          Oui (1)          Non (2)

   : après être entré dans la pièce          Oui (1)          Non (2)

   : au moment de faire les soins          Oui (1)          Non (2)

**CHANGE DE GANTS SI INTERRUPTION DE L'ACTE :**          Oui (1)          Non (2)

**LAVAGE DES GANTS DE MENAGE ENTRE 2 CHAMBRES**          Oui (1)          Non (2)

**JETTE LES GANTS EN FIN D'ACTE :**          Oui (1)          Non (2)

**LA PERSONNE DIT ÊTRE ALLERGIQUE AU LATEX**          Oui (1)          Non (2)

### Thésaurus sur les situations rencontrées à observer ,

SOINS TECHNIQUES		SOINS DE NURSING		ISOLEMENT	
Injection IM	ST1	Toilette peau lésée	SN1	Septique type contact	IS1
Injection IV	ST2	Toilette patient souillé	SN2	BMR	IB2
Injection S/C Intradermique	ST3	Toilette post intervention gynécologie	SN3		
Prélèvement sanguin artériel, veineux, capillaire	ST4	Toilette intime	SN4		
Prélèvement urines, selles	ST5	Toilette d'un patient	SN5	<b>NETTOYAGE ENTRETIEN</b>	
Tubage gastrique, expectoration	ST6	Prévention d'escarre	SN6	Préparation des produits d'entretien	NE1
Aide au prélèvement (biopsie, ponction, étalement lame)	ST7	Prévention escarre avec lésions cutanées	SN7	Nettoyage désinfection des surfaces (pulvérisation)	NE2
Pose voie veineuse périphérique	ST8	Massage trophique	SN8	Nettoyage désinfection du matériel (immersion)	NE3
Injection sur voie veineuse périphérique	ST9	Massage trophique avec lésions cutanées	SN9	Nettoyage des locaux	NE4
Changement tubulure voie veineuse périph.	ST10	Mobilisation patient	SN10	Nettoyage du matériel d'entretien	NE5
Ablation voie veineuse périphérique	ST11	Pose bassin urinoir fauteuil percé	SN11	Manipulation des déchets activité de soins	NE6
Pose sonde oxygène, gastrique rectale	ST12	Retrait bassin, urinoir, fauteuil percé	SN12		
Aspiration pharyngée, Trachéo- bronchique, buccale	ST13	Manipulation linge sale	SN13		
Injection sur sonde gastrique, sonde rectale	ST14				
Préparation colique, lavement évacuateur, préparation examen	ST15				
Vidange sonde, urinaire, gastrique	ST16				
Alimentation sur sonde gastrique	ST17				
Ablation sonde : gastrique, oxygène rectale, urinaire	ST18				
Vidange drains : redon, biliaire, néphrectomie, pleural	ST19				
Changement de poche drain, de stomie	ST20				
Actes simples de radiologie	ST21				
Actes de radiologie avec lésions cutanées	ST22				

## Annexe 2 ; précautions standart

"Des précautions d'hygiène doivent être appliquées pour tout patient, quel que soit son statut infectieux, afin d'assurer une protection systématique de tous les patients et des personnels vis-à-vis des risques infectieux. La maîtrise de transmission d'agents infectieux impose le respect par le personnel de précautions "standard" ou générales lors de tout risque de contact avec le sang, les liquides biologiques ou tout autre produit d'origine humaine (tab. ci-dessous).

Définies par les Centers for Disease Control and prevention (CDC) aux Etats-Unis en 1996 et reprises en France dans la circulaire DGS/DH n°98-249 du 20 avril 1998, les précautions "standard", synthétisent les notions de précautions universelles et celles d'isolement vis-à-vis de tout produit biologique d'origine humaine. Les mesures à mettre en oeuvre dans ce cadre sont traduites par le CLIN sous forme de fiches techniques". (100 recommandations pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales - 1999 - Secrétariat d'état à la santé.

<b>Recommandations</b>	
<b>Lavage et/ou désinfection des mains</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Après le retrait des gants, entre deux patients, deux activités</li> <li>• Des fiches techniques doivent décrire la technique à utiliser dans chaque cas.</li> </ul>
<b>Port de gants Les gants doivent être changés entre deux patients, deux activités</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si risque de contact avec du sang, ou tout autre produit d'origine humaine, les muqueuses ou la peau lésée du patient, notamment à l'occasion de soins à risque de piqûre (hémoculture, pose et dépose de voie veineuse, chambres implantables, prélèvements sanguins...) et lors de la manipulation de tubes de prélèvements biologiques, linge et matériel souillés... ET</li> <li>• Lors de tout soin, lorsque les mains du soignant comportent des lésions.</li> </ul>
<b>Port de surblouses, lunettes, masques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si les soins ou manipulations exposent à un risque de projection ou d'aérosolisation de sang, ou tout autre produit d'origine humaine (aspiration, endoscopie, actes opératoires, autopsie, manipulation de matériel et linge souillés...)</li> </ul>
<b>Matériel souillé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Matériel piquant/tranchant à usage unique : ne pas recapuchonner les aiguilles, ne pas les désadapter à la main, déposer immédiatement après usage sans manipulation ce matériel dans un conteneur adapté, situé au plus près du soin, et dont le niveau maximal de remplissage est vérifié.</li> <li>• Matériel réutilisable : manipuler avec précautions le matériel souillé par du sang ou tout autre produit d'origine humaine.</li> <li>• Vérifier que le matériel a subi un procédé d'entretien (stérilisation ou désinfection) approprié avant d'être réutilisé.</li> </ul>
<b>Surfaces souillées</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nettoyer et désinfecter avec un désinfectant approprié les surfaces souillées par des projections ou aérosolisation de sang, ou tout autre produit d'origine humaine.</li> </ul>
<b>Transport prélèvements biologiques, de linge et de matériels souillés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les prélèvements biologiques, le linge et instruments souillés par du sang ou tout autre produit d'origine humaine doivent être transportés dans un emballage étanche, fermé.</li> </ul>
<b>Si contact avec du sang ou liquide biologique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Après piqûre, blessure : lavage et antiseptie au niveau de la plaie</li> <li>• Après projection sur muqueuse (conjonctive) : rinçage abondant</li> </ul>

### Annexe 3 Types de gants utilisés au cours de la réalisation des différents actes techniques observés.

#### Ablation sur voie veineuse périphérique

LATEX : 77.4%  
VINYLE : 22.6%

#### Ablation sonde : gastrique, oxygène, rectale, urinaire

LATEX : 50.0%  
VINYLE : 50.0%

#### Actes de radiologie avec lésions cutanées

LATEX : 55.6%  
VINYLE : 44.4%

#### Actes simples de radiologie

LATEX : 90.5%  
POLYETHYLENE : 4.8%  
VINYLE : 4.8%

#### Actes techniques non listé

LATEX : 76.2%  
VINYLE : 23.8%

#### Aide au prélèvement (biopsie, ponction, étalement lame)

LATEX : 65.4%  
VINYLE : 34.6%

#### Alimentation sur sonde gastrique

LATEX : 83.3%  
VINYLE : 16.7%

#### Aspiration

LATEX : 73.6%  
POLYETHYLENE : 2.8%  
VINYLE : 23.6%

#### Changement tubulure voie veineuse périphérique

LATEX : 72.0%  
VINYLE : 28.0%

#### Changement de poche drain, de stomie

LATEX : 50.0%  
POLYETHYLENE : 3.8%  
VINYLE : 46.2%

#### Injection sur voie veineuse périphérique

LATEX : 80.4%  
VINYLE : 19.6%

#### Injection .IM

LATEX : 70.8%



VINYLE : 29.2%

#### Injection IV

LATEX : 83.3%  
VINYLE : 16.7%

#### Injection S/C intradermique

LATEX : 84.6%  
VINYLE : 15.4%

#### Injection sur sonde gastrique, sonde rectale

LATEX : 75.0%  
VINYLE : 25.0%

#### Pose sonde oxygène, gastrique rectale

LATEX : 65.0%  
POLYETHYLENE : 5.0%  
VINYLE : 30.0%

#### Pose voie veineuse périphérique

LATEX : 86.7%  
VINYLE : 13.3%

#### Prélèvement sanguin artériel, veineux, capillaire

NON PRECISE : 0.4%  
LATEX : 89.6%  
NITRILE : 0.4%  
VINYLE : 9.6%

#### Préparation colique, lavement évacuer, préparation examen

LATEX : 54.2%  
VINYLE : 45.8%

#### Prélèvement urines, selles

LATEX : 75.0%  
POLYETHYLENE : 1.9%  
VINYLE : 23.1%

#### Tubage gastrique, expectoration

LATEX : 82.5%  
POLYETHYLENE : 1.6%  
VINYLE : 15.9%

#### Vidange drains : redon, biliaire, néphrectomie, pleural

LATEX : 76.2%  
POLYETHYLENE : 4.8%  
VINYLE : 19.0%

#### Vidange sonde, urinaire, gastrique

LATEX : 50.0%  
POLYETHYLENE : 10.0%  
VINYLE : 40.0%

#### Actes techniques non précisé

CAOUTCHOUC : 7.2%  
LATEX : 49.9%  
NITRILE : 0.0%  
POLYETHYLENE : 1.3%  
VINYLE : 41.4%

### Annexe 4 : Types de gants utilisés au cours de la réalisation des différents soins de nursing observés.

#### Manipulation linge sale

CAOUTCHOUC : 0.7%  
LATEX : 55.6%  
VINYLE : 43.7%

#### Massage trophique avec lésions cutanées

LATEX : 81.8%  
VINYLE : 18.2%

#### Massage trophique

LATEX : 50.0%  
VINYLE : 50.0%

#### Mobilisation patient

LATEX : 58.2%  
POLYETHYLENE : 1.3%  
VINYLE : 40.5%

#### Pose bassin urinoir fauteuil percé

CAOUTCHOUC : 4.2%  
LATEX : 45.8%  
POLYETHYLENE : 8.3%  
VINYLE : 41.7%

#### Prévention escarre avec lésions cutanées

LATEX : 60.8%  
POLYETHYLENE : 2.0%  
VINYLE : 37.3%

#### Prévention d'escarre

LATEX : 54.3%  
POLYETHYLENE : 2.2%  
VINYLE : 43.5%

#### Retrait bassin, urinoir, fauteuil percé

LATEX : 51.7%  
POLYETHYLENE : 3.3%  
VINYLE : 45.0%

#### Toilette post intervention gynécologie

LATEX : 75.0%  
VINYLE : 25.0%

#### Toilette patient souillé

LATEX : 48.5%  
POLYETHYLENE : 0.6%

VINYLE : 50.9%

#### Toilette intime

LATEX : 54.8%  
POLYETHYLENE : 2.5%  
VINYLE : 42.7%

#### Toilette patient

LATEX : 52.9%  
POLYETHYLENE : 2.6%  
VINYLE : 44.4%

#### Toilette peau lésée

LATEX : 51.2%  
VINYLE : 48.8%

#### Actes de nursing non listé

LATEX : 70.0%  
VINYLE : 30.0%

#### Soins de nursing non précisé

NON PRECISE : 0.1%  
CAOUTCHOUC : 7.7%  
LATEX : 61.4%  
NITRILE : 0.1%  
POLYETHYLENE : 1.0%  
VINYLE : 29.7%

<h3>Annexe 5 : Types de gants utilisés au cours de la réalisation des différents actes de nettoyage-désinfection observés.</h3>
---

#### Nettoyage désinfection du matériel (immersion)

CAOUTCHOUC : 4.5%  
LATEX : 61.2%  
NITRILE : 0.7%  
VINYLE : 33.6%

#### Manipulation des déchets d'activités de soins

CAOUTCHOUC : 3.2%  
LATEX : 60.3%  
VINYLE : 36.5%

#### Nettoyage du matériel d'entretien

CAOUTCHOUC : 19.5%  
LATEX : 51.2%  
VINYLE : 29.3%

#### Nettoyage des locaux

NON PRECISE : 0.2%  
CAOUTCHOUC : 20.9%  
LATEX : 37.7%  
POLYETHYLENE : 1.4%  
VINYLE : 39.8%

#### Préparation des produits d'entretien

CAOUTCHOUC : 31.8%

LATEX : 40.9%  
VINYLE : 27.3%

Nettoyage désinfection des surfaces (pulvérisation)

CAOUTCHOUC : 14.4%  
LATEX : 39.0%  
POLYETHYLENE : 0.5%  
VINYLE : 46.0%

Autres actes non listé

LATEX : 87.5%  
POLYETHYLENE : 6.3%  
VINYLE : 6.3%