

Désinfection cutanée SF2H 2013-2016

Conseil
scientifique de
la SF2H

Introduction

- ☞ Des recommandations qui ont « bousculé »
- ☞ Des questions qui, pour certaines, restent débattues
- ☞ Une session d'échanges avec les congressistes
- ☞ Pérennisation possible de cette session pour les prochaines recommandations
- ☞ 5 questions pour structurer le débat

Les questions posées

- ☞ Faut-il une déterersion ?
- ☞ Pourquoi un antiseptique alcoolique ?
- ☞ Quelle molécule antiseptique ?
- ☞ Effets indésirables: allergie, effets secondaires, résistances et stratégie globale d'utilisation
- ☞ Points non résolus

1- Faut-il une déterision ?

2- Pourquoi un antiseptique alcoolique ?

3- Quelle molécule antiseptique ?

4- Effets indésirables: allergie, effets secondaires, résistances et stratégie globale d'utilisation

5- Points non résolus

1- Faut-il une déterision ?

CDC Recommendations, 2011

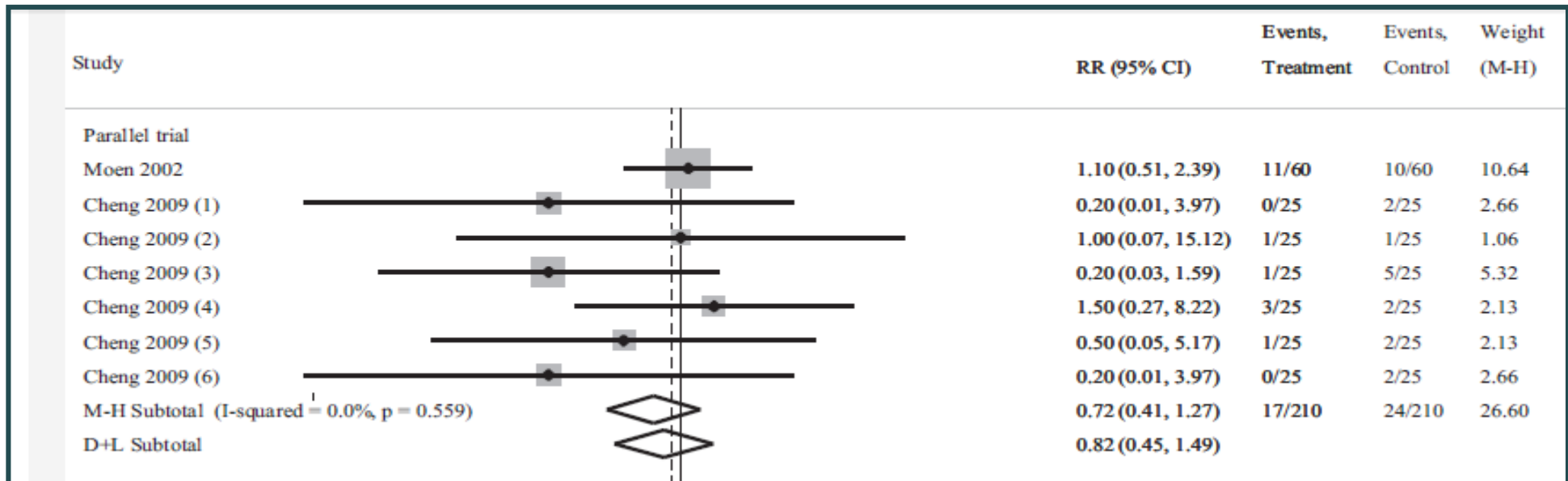
1. Prepare **clean skin** with an antiseptic (70% alcohol, tincture of iodine, an iodophor or chlorhexidine gluconate) before peripheral venous catheter insertion. Category IB
2. Prepare **clean skin** with a >0.5% chlorhexidine preparation with alcohol before central venous catheter and peripheral arterial catheter insertion and during dressing changes. If there is a contraindication to chlorhexidine, tincture of iodine, an iodophor, or 70% alcohol can be used as alternatives. Category IA
3. No comparison has been made between using chlorhexidine preparations with alcohol and povidone-iodine in alcohol to prepare clean skin. Unresolved issue.

La détersion à l'étranger

- 📄 Grande Bretagne, USA, Canada :
 - Non recommandé pour la pose de cathéter ou la préparation cutanée avant chirurgie
 - Mais CDC 2011 : peau propre
 - Mais SHEA 2013 : « laver et nettoyer la peau autour du site d'incision, précédant une antiseptie avec un produit alcoolique »
- Australie (2011) :
 - « La peau doit être physiquement nettoyée (si nécessaire) avant d'appliquer la solution antiseptique et l'insertion du cathéter. »

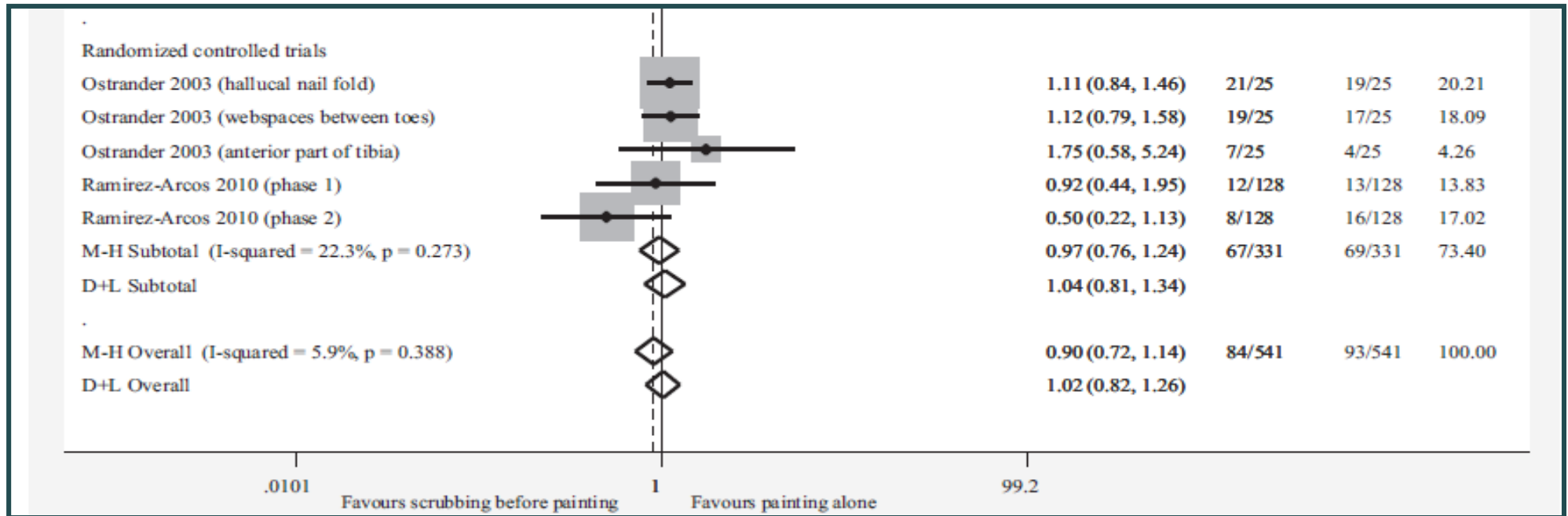
La déterersion : arguments scientifiques ?

Contamination cutanée, bras parallèles



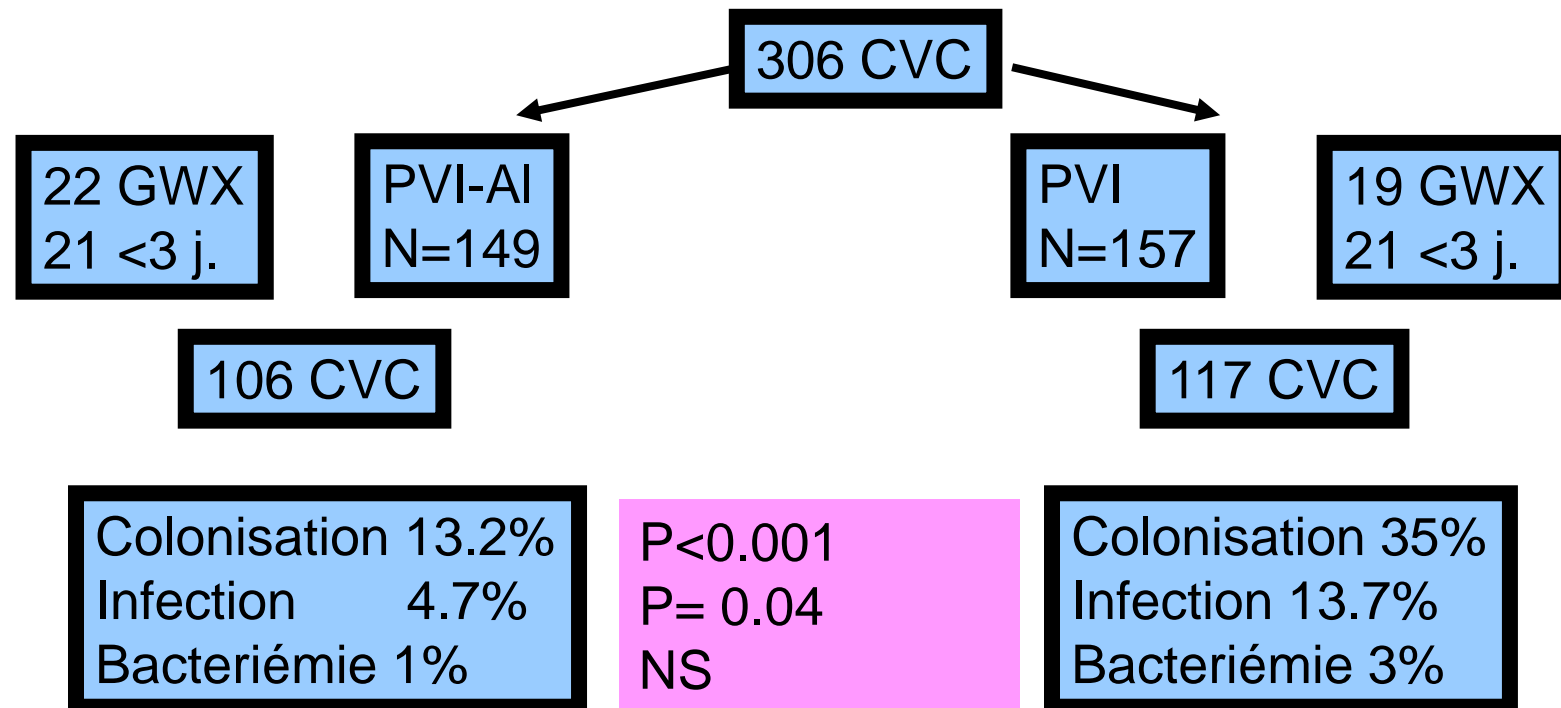
La détersion : arguments scientifiques ?

Contamination cutanée, études randomisées



2- Pourquoi un antiseptique alcoolique ?

– PVI aqueuse vs alcoolique (Parienti JJ, *Crit Care Med* 2004)



Après ajustement : HR colonisation: 0.3 (0.2-0.6), p<0.001

Solution aqueuse ou alcoolique ? www.sf2h.net

- Recommandations SFAR/SRLF 2009 « *Prévention des infections nosocomiales en réanimation* »
- Recommandations SFHH 2010 « *Surveiller et prévenir les IAS* »
- Recommandations CDC 2011 « *Guidelines for the prevention of intravascular catheter – related infections* »
- Recommandations SF2H 2013 « *Bonnes pratiques et gestion des risques associés au PICC* »
- Recommandations UK 2013 « *Epic3: National Evidence-Based Guidelines for Preventing Healthcare-Associated Infections in NHS Hospitals in England* »
- Recommandations CA 2014 « *Recommandations sur la prévention des bactériémies associées aux cathéters vasculaires centraux* »

→ alcoolique

3- Quelle molécule antiseptique ?

Mimoz O et al, Arch Intern Med. 2007

Maki, Lancet 1991;338:339

 *Pronovost P et al, NEJM 2007*

Meffre et al, Hygiènes 1995

Valles J et al, Infect Control Hosp Epidemiol 2008

HICPAC, 2002

O'Grady NP, HICPAC, Clin Infect Dis 2011

THELANCET-D-14-08714R3

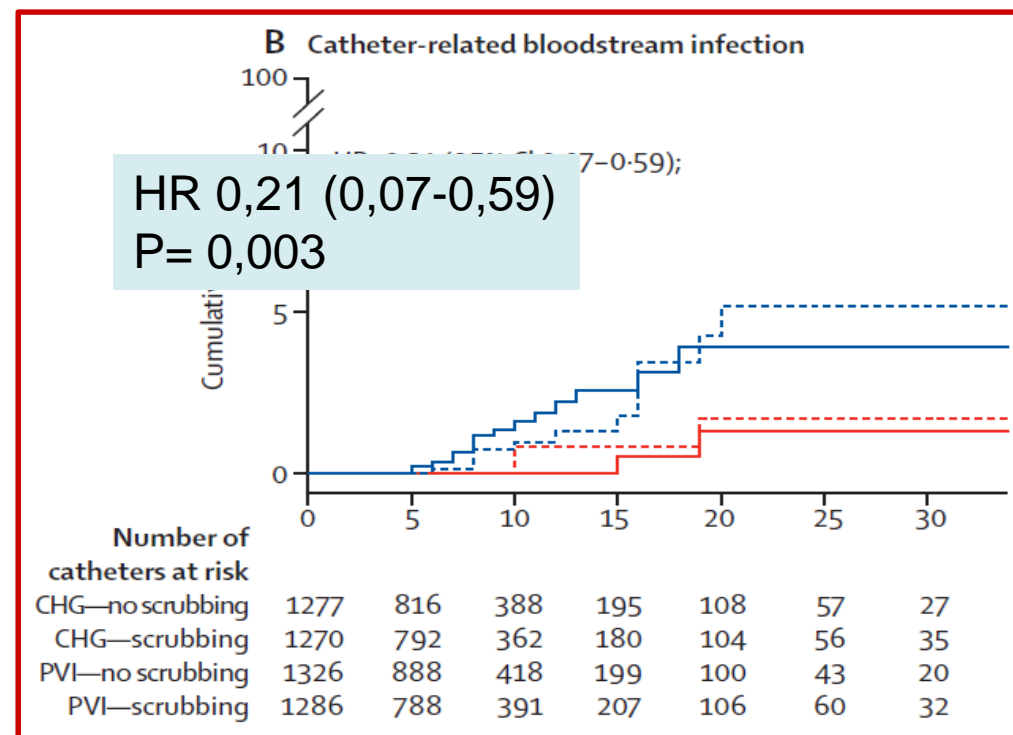
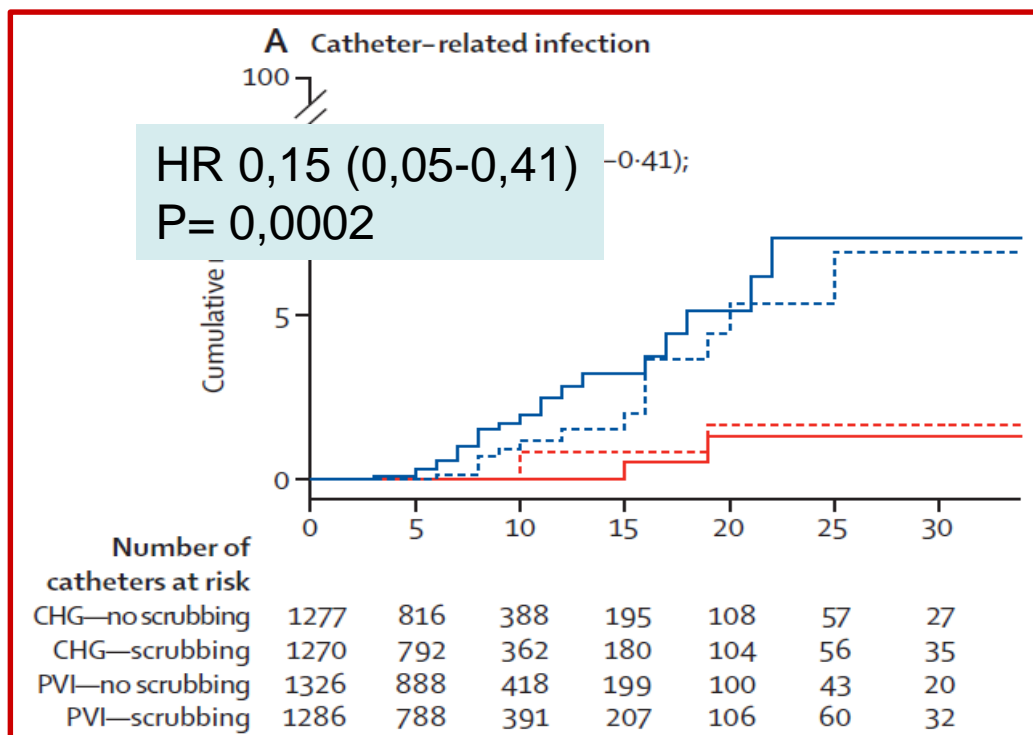
S0140-6736(15)60651-1

Embargo: September 18, 2015—00:01 (BST)

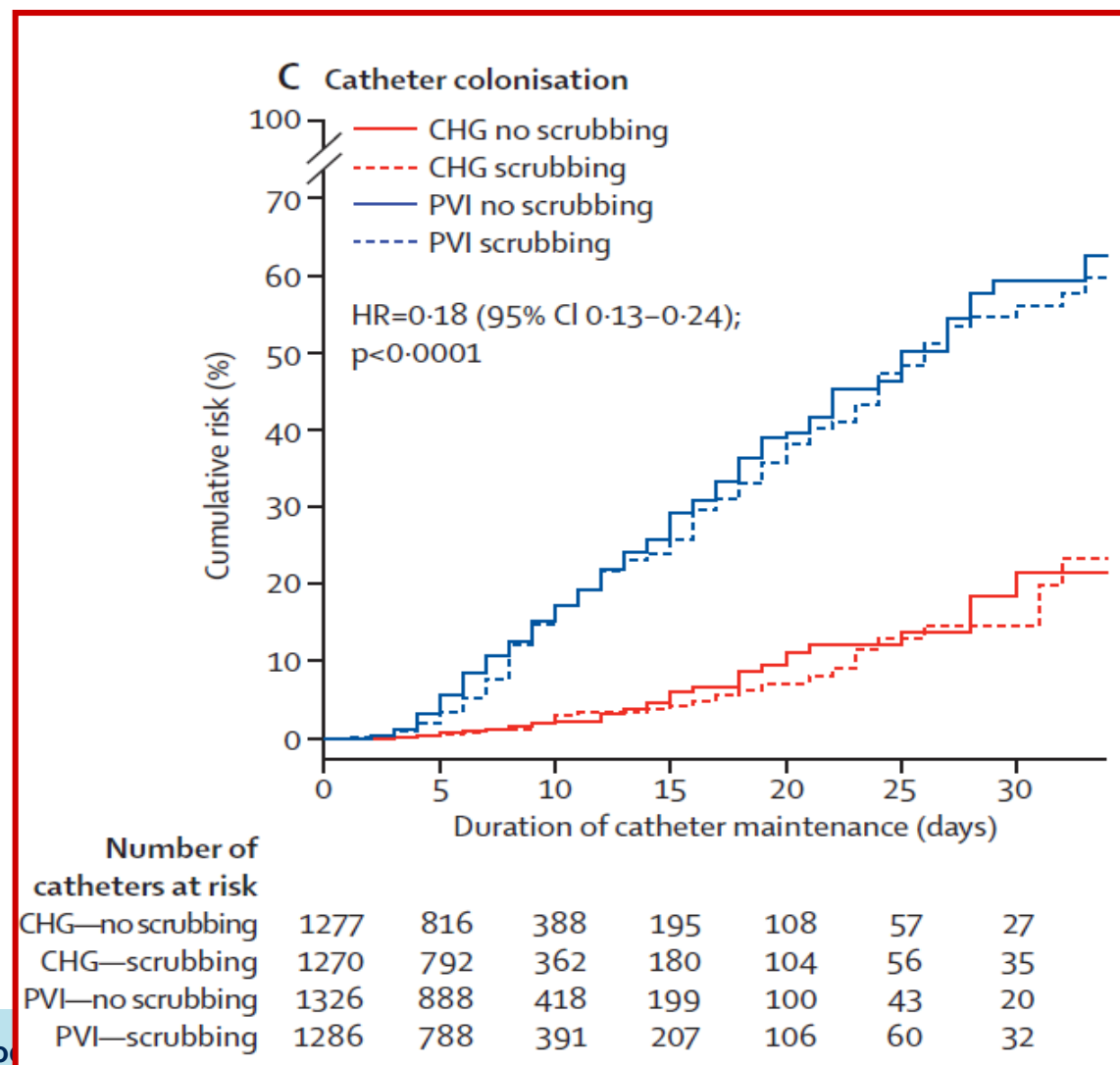
Skin antiseptics with chlorhexidine–alcohol versus povidone iodine–alcohol, with and without skin scrubbing, for prevention of intravascular-catheter-related infection (CLEAN): an open-label, multicentre, randomised, controlled, two-by-two factorial trial

*Olivier Mimoz, Jean-Christophe Lucet, Thomas Kerforne, Julien Pascal, Bertrand Souweine, Véronique Goudet, Alain Mercat, Lila Bouadma, Sigismond Lasocki, Serge Alfandari, Arnaud Friggeri, Florent Wallet, Nicolas Allou, Stéphane Ruckly, Dorothée Balayn, Alain Lepape, Jean-François Timsit, for the CLEAN trial investigators**

Résultats 1



Résultats 2



Chirurgie : CHG-alcool vs PVI-alcool

GHG-alcool vs PVI-alcool

- ☞ RCT, monocentrique, 3,7 ans, césarienne,
- ☞ CHG2%-70%IPA vs PVI8,3%-72%IPA, avec applicateur
- ☞ 1147 patientes (42% en urgence)

	CHG-A (n= 572)	PVI-A (n= 573)	RR	P
☞ ISO	23 (4,0%)	42 (7,3%)	0,55	0,05
– Superficielle	17 (3,0%)	28 (4,9%)		
– Profonde	6 (1,0%)	14 (2,4%)		0,07
☞ Endométrite	8 (1,4%)	11 (1,9%)		0,49
☞ Visite médicale	45 (7,9%)	72 (12,5%)		0,009

4- Effets indésirables: allergie, effets secondaires, résistances et stratégie globale d'utilisation

Tolérance cutanée

	Entire population (n=2055)	Antiseptic groups		One- vs two-step groups	
		Chlorhexidine- alcohol group (n=1044)	Povidone iodine- alcohol group (n=1011)	Non-scrubbing group (n=1033)	Scrubbing group (n=1022)
None	1726 (84%)	861 (82%)	865 (86%)	868 (84%)	858 (84%)
Mild (Grade 1)	232 (11%)	127 (12%)	105 (10%)	116 (11%)	116 (11%)
Moderate (Grade 2)	63 (3%)	29 (3%)	34 (3%)	31 (3%)	32 (3%)
Severe (Grade 3)	34 (2%)	27 (3%)	7 (1%)	18 (2%)	16 (2%)