

Recommandations aux États Membres pour améliorer les pratiques d'hygiène des mains par un accès universel à des postes publics d'hygiène des mains afin d'aider à prévenir la transmission du virus de la COVID-19 :

Orientations provisoires
1^{er} avril 2020



Recommandations

Les États Membres doivent améliorer les pratiques d'hygiène des mains de manière ambitieuse afin d'aider à prévenir la transmission du virus de la COVID-19 :

1. en fournissant un accès universel à des postes publics d'hygiène des mains et en rendant leur utilisation obligatoire à l'entrée et à la sortie de tout bâtiment commercial public ou privé et de tout lieu de transport public ;
2. en améliorant l'accès aux installations et aux pratiques d'hygiène des mains dans les établissements de santé.

Contexte

Les données actuelles indiquent que le virus de la COVID-19 se transmet par des gouttelettes respiratoires ou par contact. La transmission par contact se produit lorsque des mains contaminées touchent les muqueuses de la bouche, du nez ou des yeux ; le virus peut également être transféré d'une surface à une autre par des mains contaminées, ce qui facilite la transmission par contact indirect. Par conséquent, l'hygiène des mains est extrêmement importante pour prévenir la propagation du virus de la COVID-19. Elle interrompt également la transmission d'autres virus et bactéries responsables de rhumes courants, de gripes et de pneumonies, réduisant ainsi la charge de morbidité globale. Malgré la forte sensibilisation à l'importance de l'hygiène des mains pour prévenir l'infection par le virus de la COVID-19, l'accès à des installations pour l'hygiène des mains, comprenant des solutions hydro-alcooliques, ainsi que du savon et de l'eau, est souvent sous-optimal au sein de la communauté et dans les établissements de santé, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. L'OMS et l'UNICEF estiment que, dans le monde, 3 milliards de personnes ne disposent pas d'installations pour l'hygiène des mains à domicile et que deux établissements de santé sur cinq ne disposent pas d'installations pour l'hygiène

des mains aux postes de soins.¹ En outre, l'accès à l'hygiène des mains est devenu de plus en plus difficile en raison des ruptures de stock. Lorsque l'hygiène des mains est fournie gratuitement et rendue obligatoire par les autorités de santé publique, l'acceptabilité et le respect des meilleures pratiques en matière d'hygiène des mains sont améliorés, y compris dans les situations d'urgence de santé publique de portée internationale.^{2,3} L'hygiène des mains est la mesure la plus efficace pour réduire la propagation des infections dans le cadre de stratégies multimodales, y compris l'accès à des fournitures appropriées.⁴ Les présentes orientations concernent donc tous les pays et sont recommandées en particulier pour les zones qui n'ont pas d'accès facile à l'hygiène des mains.

Recommandations de l'OMS

1. Un ou plusieurs postes d'hygiène des mains (soit pour se laver les mains au savon et à l'eau,^a soit pour se frotter les mains avec une solution hydro-alcoolique,^b doivent être placés devant l'entrée de chaque bâtiment public (y compris les écoles et les établissements de santé) ou bâtiment commercial privé, pour permettre à chacun d'appliquer les mesures d'hygiène des mains en entrant et en sortant.
2. Des installations doivent être prévues dans tous les lieux de transport, et notamment dans les grandes gares routières et ferroviaires, les aéroports et les ports maritimes.
3. La quantité et la facilité d'utilisation des postes d'hygiène des mains doivent être adaptées au type (par exemple les jeunes enfants, les personnes âgées, les personnes à mobilité réduite) et au nombre d'utilisateurs afin de mieux encourager leur utilisation et de réduire le temps d'attente.
4. L'installation, la supervision et le remplissage régulier des équipements doivent relever de la responsabilité générale des autorités de santé publique et être délégués aux gestionnaires des

^a En l'absence de solution hydro-alcoolique ou de savon en barre, une solution de savon liquide, mélangeant détergent et eau, peut être utilisée. La proportion de détergent et d'eau dépend du type et de la concentration des produits disponibles localement.

^b Les solutions chlorées pour le lavage des mains ne sont pas recommandées en raison des risques potentiels pour les utilisateurs et les personnes qui préparent ces solutions, ainsi que de la dégradation du chlore exposé à la lumière du soleil ou à la chaleur. Le savon est généralement bon marché et facile à trouver, et on peut également utiliser des solutions de savon liquide.

bâtiments. Les initiatives du secteur privé et de la société civile visant à soutenir les installations, leur entretien et leur utilisation efficace sont les bienvenues.

5. L'utilisation de postes publics d'hygiène des mains doit être obligatoire avant de franchir l'entrée de tout bâtiment et de tout moyen de transport public pendant la pandémie de COVID-19. L'hygiène des mains répétée chaque fois que l'on se trouve en dehors de chez soi peut ainsi faire partie de la routine de la vie quotidienne dans tous les pays.
6. Tous les établissements de santé privés et publics doivent établir ou renforcer leurs programmes multimodaux d'amélioration de l'hygiène des mains^c et assurer rapidement, au minimum, l'achat de quantités suffisantes de fournitures de qualité pour l'hygiène des mains, une formation actualisée sur l'hygiène des mains, ainsi que des rappels et des communications sur l'importance de l'hygiène des mains pour prévenir la propagation du virus de la COVID-19.
7. Les autorités sanitaires locales doivent assurer la disponibilité continue de postes d'hygiène des mains fonctionnels (soit des distributeurs de solution hydro-alcoolique,^d soit du savon, de l'eau et des serviettes jetables) pour tous les agents santé dans tous les postes de soins, dans les zones réservées au revêtement et au retrait des équipements de protection individuelle (EPI) et là où les déchets de soins de santé sont manipulés. En outre, des postes d'hygiène des mains fonctionnels doivent être disponibles pour tous les patients, les membres de leur famille et les visiteurs, et placés à moins de 5 m des toilettes, ainsi qu'aux entrées et sorties, dans les salles d'attente et les salles de restauration et dans les autres zones publiques.⁵ La production locale de formulations hydro-alcoolique dans les pharmacies nationales, infranationales ou hospitalières, ou par des entreprises privées, doit être fortement encouragée conformément aux orientations de l'OMS, en particulier si les options commerciales sont limitées ou trop coûteuses.⁶
8. Les agents de santé doivent appliquer les mesures d'hygiène des mains en utilisant la technique appropriée⁷ et conformément aux instructions connues sous le nom de « Les 5 indications pour l'hygiène des mains »,⁷ en particulier avant de mettre les EPI et après les avoir retirés, lors du changement de gants, après un contact avec un cas suspect ou confirmé de COVID-19, avec ses déchets ou avec l'environnement immédiat du patient, après un contact avec des sécrétions

respiratoires, avant de préparer et de manger des aliments et après avoir utilisé les toilettes.

9. Tous les établissements de santé sont vivement encouragés à participer activement à la campagne de l'OMS intitulée « Save Lives: Clean Your Hands » avant et le 5 mai 2020⁸ et à répondre à l'Appel mondial à l'action du Secrétaire général des Nations Unies pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) dans les établissements de santé.⁹

Références

1. WASH in health care facilities: global baseline report 2019. Geneva: World Health Organization; New York: United Nations Children's Fund; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/311620>, consulté le 2 avril 2020).
2. Wolfe MK, Gallandat K, Daniels K, Desmarais AM, Scheinman P, Lantagne D. Handwashing and Ebola virus disease outbreaks: a randomized comparison of soap, hand sanitizer, and 0.05% chlorine solutions on the inactivation and removal of model organisms Phi6 and *E. coli* from hands and persistence in rinse water. PLoS ONE. 2017;12(2): e0172734. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172734>
3. Sterk E. Filovirus haemorrhagic fever guideline. Geneva: Médecins Sans Frontières; 2008 (<https://ebolacommunicationnetwork.org/ebolacomre-source/filovirus-haemorrhagic-fever-guideline/>).
4. Roddy P, Colebunders R, Jeffs B, Palma PP, Van Herp M, Borchert M. Filovirus hemorrhagic fever outbreak case management: a review of current and future treatment options. J Inf Dis. 2011;204(Suppl. 3):S791–5. https://academic.oup.com/jid/article/204/suppl_3/S791/2192235.
5. Infection prevention and control: the evidence for clean hands. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/infection-prevention/publications/hh_evidence/en/).
6. Guide to local production: WHO-recommended handrub formulations. Geneva: World Health Organization; 2010 (https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf, consulté le 2 avril 2020).
7. Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010 (https://www.who.int/gpsc/5may/tools/hand-hygiene_why-when-how_french.pdf, consulté le 2 avril 2020).
8. Save lives: clean your hands, 5 May 2020. Nurses and midwives, clean care is in your hands! Geneva: World Health Organization; 2020

^c La stratégie multimodale de l'OMS pour l'amélioration de l'hygiène des mains comprend les éléments intégrés suivants : 1) un changement de système garantissant la disponibilité de solutions hydro-alcooliques, ainsi que de savon, d'eau et de serviettes propres/jetables ; 2) la formation et l'éducation de tous les agents de santé aux meilleures pratiques d'hygiène des mains et à leur importance ; 3) l'évaluation et le retour d'information sur l'infrastructure pour l'hygiène des mains, le respect des prescriptions et d'autres indicateurs ; 4) des rappels et des

communications pour rappeler à tous les agents de santé ainsi qu'aux patients et aux visiteurs l'importance de l'hygiène des mains ; et 5) un climat de sécurité dans les structures concernées avec un engagement visible des responsables et la participation de tout le personnel.

^d Un produit hydro-alcoolique efficace doit contenir entre 60 % et 80 % d'alcool et son efficacité doit être prouvée conforme à la norme européenne 1500 ou aux normes de l'ASTM International (anciennement l'American Society for Testing and Materials).

(<https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/clean-hands/en/>, consulté le 2 avril 2020).

9. WASH in health care facilities. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://www.who.int/water_sanitation_health/facilities/healthcare/en/, consulté le 2 avril 2020).

L'OMS continue de surveiller de près la situation pour relever tout changement susceptible d'affecter ces orientations provisoires. Si certains facteurs devaient évoluer, l'OMS publierait une nouvelle mise à jour. Sinon, ce document expirera 2 ans après sa date de publication.

© Organisation mondiale de la Santé 2020. Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/Hand_Hygiene_Stations/2020.1](https://www.who.int/publications/iitem/WHO/2019-nCoV/Hand_Hygiene_Stations/2020.1)