

Antiseptique en pédiatrie

► Objectif

L'antisepsie s'intègre dans les mesures de prévention des infections liées aux soins, en complément des mesures de prévention générales. Les antiseptiques visent à réduire la flore présente sur la peau et les muqueuses avant un geste invasif. Dès la naissance, le nouveau-né acquiert rapidement des bactéries commensales provenant de différentes sources animées ou inanimées qui colonisent sa peau et ses muqueuses. Chez les prématurés, les staphylocoques à coagulase négative prédominent. Il est nécessaire de choisir des antiseptiques efficaces.

Chez le prématuré, l'épiderme est plus fin et la fonction barrière insuffisante. Chez le nouveau né à terme, l'épaisseur de la couche cornée est égale à celle de l'adulte, mais la surface cutanée est disproportionnée par rapport au faible poids et le système de détoxification immature peut entraîner un risque de toxicité systémique. D'où l'intérêt de choisir les antiseptiques les moins toxiques pour l'enfant.

► Techniques et méthodes

I. Produits déconseillés

1. Les colorants ne sont pas des antiseptiques

Les solutions aqueuses prêtes à l'emploi contenant 0,05 % de chlorhexidine présentent une activité bactéricide insuffisante.

La présentation en flacon multi-usages les expose au risque de contamination bactérienne.

Elles sont, de plus, contre-indiquées sur les muqueuses. Elles ne doivent plus être utilisées pour l'antisepsie.

2. Les antiseptiques intermédiaires et mineurs

- ✓ ammoniums quaternaires (Chlorure de benzalkonium),
- ✓ les antiseptiques mineurs (Carbanilides (Triclocarban) et Diamidine (Hexamidine).

II. Produits conseillés

Les antiseptiques utilisables chez l'enfant :

- ✓ chlorhexidine et dérivés (Chlorhexidine alcoolique® à 0,5%, Hibitane® et Biseptine®),
- ✓ chlorés (**Dakin Cooper® Stabilisé et Amukine® 0,06%**),
- ✓ produits iodés et dérivés (**Povidone iodée ou PVPI**),
- ✓ alcools (**Alcool à 70°C**), l'alcool éthylique modifié pédiatrique est une forme colorée au bleu de méthylène et non colorée au camphre (jaune) qui est toxique pour l'enfant du fait des dérivés terpéniques qu'il contient.

1. Antiseptie de la peau saine en fonction de l'âge

	< 1 mois	Entre 1 et 30 mois	> 30 mois
Chlorhexidine faiblement alcoolisée (Biseptine®)	X	X	X
Chlorés (Dakin®)	X	X	X
Chlorhexidine à 0.5%		X	X
PVPI		Précautions d'emploi	X

2. Antiseptie de la sphère urinaire (sondage urinaire à demeure, pose de collecteur urinaire pour ECBU)

- ✓ dérivés chlorés (Dakin Cooper® Stabilisé et Amukine® 0,06%),
- ✓ PVPI dermique si enfant de plus de 30 mois.
Pour le sondage urinaire évacuateur, un savon liquide peut suffire.

3. Soins du cordon ombilical

- ✓ Biseptine® ou dérivés Chlorés (Dakin Cooper® Stabilisé et Amukine® 0,06%)

4. Champ opératoire en ophtalmologie et soins de bouche en préopératoire

- ✓ Amukine® 0,06%
- ✓ PVPI si enfant de plus de 30 mois

5. Peau lésée (aigüe ou chronique)

Pour les plaies aiguës, suturées, comme pour les plaies chroniques l'utilisation d'antiseptiques est discutée voire proscrite car elle retarde le processus de cicatrisation. Sur une plaie, elle ne peut se faire que sur prescription médicale, en tenant compte des indications et contre-indications des antiseptiques chez l'enfant.

III. Règles d'utilisation des antiseptiques en pédiatrie

Il est nécessaire de ne pas trop imbiber la compresse pour favoriser un séchage rapide.

- ✓ appliquer l'antiseptique avec une compresse stérile imprégnée d'une quantité suffisante mais non excessive,
- ✓ limiter l'application d'antiseptique à la seule zone où elle est utile ; pour le cordon limiter l'application d'antiseptique à la tranche de section,
- ✓ laisser le produit en contact pendant le temps d'action nécessaire et recommandé selon le produit,
- ✓ ne pas procéder au rinçage de l'antiseptique après son application mais si besoin enlever l'excès d'antiseptique à la fin de la procédure (essuyage avec une compresse stérile) par exemple avant la mise en place des champs (acte chirurgical ou pose d'un cathéter vasculaire) ou d'un pansement et de bien laisser sécher.

1. Chez l'enfant de moins de 30 mois

L'utilisation de PVPI, si elle s'avère indispensable, se limitera à une application brève et peu étendue. La SFHH dans le guide de 2007 a choisi de ne pas retenir l'application de produits à base de PVPI chez l'enfant de moins de 30 mois car il existe des alternatives moins toxiques et d'efficacité comparable. ■

Rédaction : Marie Laure VALDEYRON, Bron ; Elisabeth LAPRUGNE-GARCIA, Saint Genis Laval

► Pour en savoir plus

Guides et recommandations

- . SF2H. Antiseptie de la peau saine pour la mise en place de cathéters vasculaires, la réalisation d'actes chirurgicaux et les soins du cordon chez le nouveau-né âgé de moins de trente jours et le prématuré. 2011, 6 pages. (NosoBase n°29910)
- . SFHH. Guide des bonnes pratiques de l'antiseptie chez l'enfant. 2007, 45 pages. (NosBase n° 18843)
- . SFHH. Guide pour la surveillance et la prévention des infections nosocomiales en maternité, Châp. 5 Fiche 1 : Les antiseptiques ; 2008, 107 pages. (NosoBase n°21374)
- . CCLIN Sud-Ouest. Hygiène en pédiatrie dans les services de nourrissons - Recommandations Grilles d'auto-évaluation. 2005, 83 pages. (NosoBase n°14800)

Références

- . Cohen R, Lesaffre D, CavalloJD. L'antiseptie en pédiatrie : pourquoi, quand, comment ? Médecine et enfance 2008; 28(4): 159-162. (NosoBase n°23697)
- . Mimos O., Villeminey S., Ragot S. *et al.* Chlorhexidine-Based Antiseptic Solution vs Alcohol-Based Povidone-Iodine for Central Venous Catheter Care. Arch of Internal Medicine 2007;167(19):2066-2072. (NosoBase n°19640)
- . Jacolot A, Brion F. Les antiseptiques. In : Aujard Y, Bingen E. Les infections nosocomiales en pédiatrie. Paris : éditions Phase 5 ; 1997 ; p.76-85.
- . Fleurette J, Freney J, Reverdy ME. Antiseptie et désinfection. Edition ESKA. Paris. 1995