
	ANTISEPTIQUE EN PEDIATRIE	
Agents antiinfectieux	VALDEYRON ML, Bron	Mars 2009

Objectif

L'antiseptie 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'antiseptie.

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 0,05%, 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 à 70°C utilisée en pédiatrie est une forme colorée au bleu de méthylène et non colorée au camphre (jaune) qui est toxique pour l'enfant.

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)

Pour le sondage urinaire évacuateur, un savon liquide peut suffire.

Dérivés chlorés (Dakin Cooper® Stabilisé et Amukine® 0,06%)

PVPI dermique si enfant de plus de 30 mois

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 dermique si enfant de plus de 30 mois

5) Peau lésée (aigue ou chronique)

L'utilisation d'antiseptique est discutée voire proscrite car elle retarde le processus de cicatrisation.

Sur une plaie, elle peut se faire sur prescription médicale.

III Règles d'utilisation des antiseptiques en pédiatrie

1) Chez le prématuré

Tout antiseptique est rincé à l'eau stérile après un temps d'action de 30 secondes afin d'éviter toute irritation et le passage systémique. Cependant, pour la désinfection du cordon, un rinçage n'est pas indispensable (faible surface de la tranche de section du cordon, faible vascularisation)

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

2) 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 et sera suivie d'un rinçage à l'eau stérile. 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.

Responsables

Le choix des antiseptiques se fait par le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN), en collaboration avec la pharmacie de l'établissement et l'équipe opérationnelle d'hygiène. L'utilisation des antiseptiques fait l'objet d'un protocole écrit et validé par le CLIN.

Pour en savoir plus

Guides et recommandations

SFHH. Guide des bonnes pratiques de l'antisepsie 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. (NosBase n°21374)

CCLIN Sud-Ouest. Hygiène en pédiatrie dans les services de nourrissons - Recommandations Grilles d'auto-évaluation. 2005, 83 pages. (NosBase n°14800)

REFERENCES

Mimoz 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. (NosBase 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. Antisepsie et désinfection. Edition ESKA. Paris. 1995