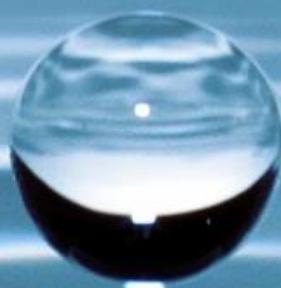


# Siphons entretenus

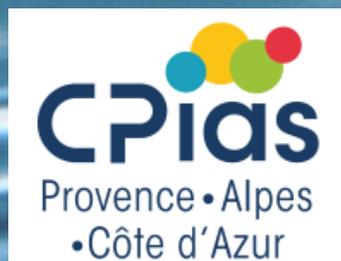
=

=

# SECURITE



Etablissements de santé  
Etablissements médico-sociaux  
Novembre 2022



# Problématique des siphons

Depuis de nombreuses années nous connaissons l'implication des siphons colonisés par des bactéries pathogènes dans l'apparition d'épidémies. Classiquement c'était avec *Pseudomonas aeruginosa* ou *Acinetobacter baumannii*, mais on retrouve maintenant des publications concernant des épidémies de BHRé dues à des contaminations de siphons.

Cette contamination concerne aussi bien les points d'eau de secteurs à risque (réanimation) que les lavabos des chambres des patients, elle est favorisée par la formation de biofilms. Elle est fréquente (cf enquête REA sink).

Le siphon contaminé entraîne la dispersion de gouttelettes contaminées (splash-effect) lors de l'utilisation du point d'eau sur le lavabo, les commandes du robinet et la tête du robinet entraînant un risque de contamination des mains en cas de lavage, des bassines de toilettes lors de leur remplissage, ou d'ingestion de BHRé en cas d'utilisation de l'eau du robinet pour boire ou se brosser les dents.

Classiquement les siphons peuvent être contaminés par la vidange de liquides souillés dans ceux-ci (bassines de toilettes par exemple). Cette contamination peut être de longue durée, parfois pendant plusieurs années.

## Enquête REA sink :

- L'enquête REA sink a été réalisée en 2020 par la mission SPIADI dans des réanimations volontaires
- 1192 points d'eau (PE) ont été étudiés. 48% étaient contaminés par au moins une BMR/BHRé
- Les PE utilisés pour l'élimination des liquides souillés sont plus contaminés que ceux utilisés uniquement pour le lavage des mains
- Les PE désinfectés régulièrement sont moins contaminés que ceux non entretenus
- Les PE désinfectés quotidiennement avec l'eau de javel sont moins contaminés que les PE désinfectés quotidiennement avec un DD à base d'ammonium quaternaire.

## Comment limiter la contamination des siphons :

- Par une bonne conception des points limitant la projection des gouttelettes
- Par un entretien régulier des siphons et un nettoyage du biofilm
- En appliquant les bonnes pratiques d'utilisation des points d'eau
- Nettoyage et désinfection des points d'eau.

# Conception des points d'eau

La conception des points d'eau est primordiale pour faciliter l'entretien des siphons et éviter la contamination de l'environnement en cas de contamination des siphons.

L'objectif est double :

- Limiter la contamination du siphon par son entretien
- Limiter la projection de gouttelettes d'eau contaminées.

Pour faciliter l'entretien des siphons :

- ✓ Siphon facilement démontable et nettoyable (biofilm)
- ✓ Siphon équipé d'une vanne d'aval : la fermeture de la vanne permet de remplir la totalité du siphon avec le désinfectant et d'avoir un temps de contact plus important

Pour limiter les projections :

- ✓ Il ne faut pas que la tête du robinet soit dans l'axe de la grille ou du siphon du point d'eau. Pour cela on peut changer le bec du robinet pour un bec plus long.
- ✓ Avoir un brise jet ou un mousser sur la tête du robinet. Détartrer celui-ci régulièrement. Le détartrage permet par ailleurs de supprimer une niche bactérienne (*pseudomonas aeruginosa* en particulier).
- ✓ Limiter la pression du robinet. Plus la pression est forte, plus il y aura de projections.
- ✓ Dans les réanimations les points d'eau doivent être à plus de 2 m des lits des patients (ou protégés par une barrière physique).



**A EVITER :**  
Robinet avec bec entartré  
coulant directement sur la grille

# Bonnes pratiques d'utilisation des points d'eau



## Limiter la contamination des points d'eau à proximité des patients

Proscrire l'élimination au niveau des points d'eau à proximité des patients:

- Des liquides biologiques (ex: pistolets, bassins, poches de recueil...)
- Des reliquats de poches d'alimentation, perfusion, de boissons sucrées, solutés de nutrition, bol petit déjeuner (constituent des nutriments augmentant la prolifération bactérienne) ...
- Des liquides souillés par les liquides biologiques (eau utilisée pour la toilette du patient, pour le bionettoyage)

Privilégier la toilette sans eau (gants pré imprégnés) dans les secteurs à risque

Utiliser un point d'eau dédié à la vidange des bassines qui est différent du point de lavage des mains et de l'eau de boisson (vidoir dans l'idéal, WC à défaut)



## Limiter la contamination de l'environnement des points d'eau (Splash effect)

Installer une barrière physique entre le point d'eau et le lit du patient ou la zone de préparation stérile si la distance est  $< 2$  m

Diminuer la pression en cas d'éclaboussures visibles lors de l'utilisation du point d'eau

Privilégier les vasques profondes et les robinet en « col de cigne » sans tombée du jet directement au niveau du siphon (bec du robinet excentré)

Points d'eau à commande non manuelle à privilégier

Supprimer les douchettes si existantes

Ne pas stocker du matériel propre à proximité des points d'eau

Respecter les procédures d'entretien du point d'eau, de la bonde, de détartrage et de désinfection des siphons

# Nettoyage et désinfection

## Méthode Vapeur

Appareil normé : **PR NF T72-110**  
**Pression de 4 à 6 bars** => Détergence  
**Température de 120 à 160°C** => Désinfection

Système spécifique pour siphons (cloche)  
Vérification de la compatibilité des matériaux  
Les agents sont formés à la technique  
Les protocoles sont établis  
La maintenance de l'appareil est réalisée



## Méthode Chimique

Détergent / Détartrant / Désinfectant :

- Eau de javel
- Acide acétique (vinaigre blanc 14%)
- Peroxyde d'hydrogène (intérêt des produits sous forme de mousse)

Rappel normes produits désinfectants:

### **Bactéricide**

NF EN 13727/NF EN 13697 (+ levures)

NF EN 16615 (lingettes)

### **Virucide** (dont *norovirus*)

NF EN 14 476 + A1/ A2

**Fongicide** (*candida albicans*) NF EN 13624

**Sporicide** EN 14347

## Technique

- Mettre des gants
- Démontez la bonde
- Nettoyer le siphon avec brosse/lavette + DDD\* ou vapeur
- Détartrer les consommables par immersion et/ou brossage (pompeaux de douche, mousseurs/aérateurs et joints)
- Désinfection vapeur: respect temps de contact avec accessoire adapté (risque brûlure)
- Rincer +/- sécher avec un linge propre
- Remettre en place après avoir nettoyé l'orifice du siphon
- Si utilisation d'un désinfectant : verser produit désinfectant + respect temps contact 30 minutes
- Tracer l'entretien et la désinfection

Pour les bondes et siphons non démontables, s'adresser aux services techniques



## Fréquence

### **Entretien :**

Hebdomadaire +/- selon encrassement – Au départ du patient/résident

**Détartrage:** vinaigre blanc + action mécanique

Fréquence selon dureté de l'eau

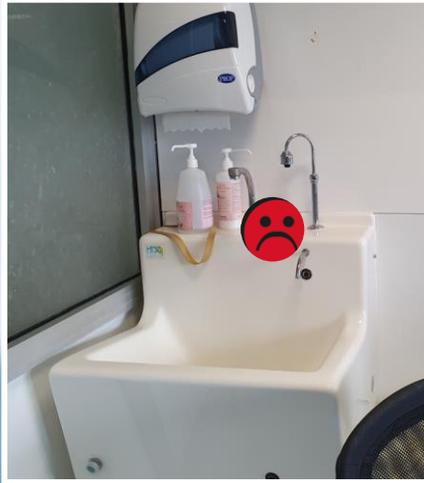
**Désinfection :** non systématique = action temporaire à renouveler

Ciblée aux situations/services à risque (ex: épidémie, chambre patient BHRE, réanimations)

NB: intérêt démontré des siphons avec vanne ou bille pour optimiser le temps de contact avec le produit

\* DDD= détergent désinfectant détartrant

# Photos



# Bibliographie

- Guide de l'éco entretien en établissement de santé - ARS-CPias ARA
- Guide d'entretien des locaux en établissement médico-social - CPias Bourgogne Franche Comté 2019
- Entretien des locaux dans les établissements de santé et établissements médico-sociaux Recommandations - CPias Nouvelle-Aquitaine, CPias Occitanie – 2017
- L'eau dans les établissements de santé : guide technique Recommandations - Ministère de la santé – 2005
- [https://sf2h.net/wp-content/uploads/2015/03/communication-libre-medicale\\_epidemie-a-BHRe-attention-aux-points-d-eau.pdf](https://sf2h.net/wp-content/uploads/2015/03/communication-libre-medicale_epidemie-a-BHRe-attention-aux-points-d-eau.pdf)
- [http://rhc-arlin.pasman.fr/wp-content/uploads/2014/03/sfm2017\\_siphons.pdf](http://rhc-arlin.pasman.fr/wp-content/uploads/2014/03/sfm2017_siphons.pdf)
- Buchan BW, Arvan JA, Graham MB, et al. Effectiveness of a hydrogen peroxide foam against bleach for the disinfection of sink drains. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2019 Jun; 40(6) : 724-726
- Valentin AS et al. A prospective multicentre surveillance study to investigate the risk associated with contaminated sinks in the intensive care unit. *Clin Microbiol Infect* 2021 Sep;27(9):1347.e9-1347.e14.

## Nous contacter :

Cpias.paca@ap-hm.fr  
Tél : 04-91-74-57-67

