- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.250 Sat, 12 Jul 2025, 10:25:31

"Il gesto che salva la vita" *Thierry Crouzet*

È uscito in questi giorni a cura del Pensiero Scientifico Editore il testo "Il gesto che salva la vita" di Thierry Crouzet, che narra la vita avventurosa di Didier Pittet, noto a tutti noi per il suo infaticabile impegno in favore della diffusione dell'intervento di igiene delle mani in ambito sanitario.

Nel 1843 l'inglese Oliver W. Holmes fu la prima persona a chiarire la natura infettiva della febbre puerperale e la sua trasmissione da parte delle mani di medici e ostetriche. Quattro anni più tardi Ignaz Semmelweis a Vienna, non conoscendo il lavoro di Holmes, scoprì in modo indipendente la medesima relazione. A quei tempi la sua scoperta non è stata accolta con favore nel contesto viennese; ma nel tempo, grazie anche alle nuove scoperte di Louis Pasteur, Joseph Lister ed altri, qualcosa del suo messaggio ha cominciato a circolare nella comunità scientifica ed è andato diffondendo, se pure con la difficoltà derivante dalla carenza sia di conoscenze sia di prodotti specificamente indicati per l'impiego.

All'inizio per l'igiene delle mani del personale sanitario c'era solo il sapone, con le sue capacità (elimina i microrganismi per spostamento) ed i suoi limiti (assenza di specifica attività antimicrobica, effetto irritante sulla cute per impiego ripetuto), eventualmente seguito da antisepsi con soluzione fenolica o con ipoclorito, di per sé irritanti.

Nella seconda metà del '900 sono però entrate in commercio molecole di antisettici tuttora in uso (in particolare clorexidina e iodopovidone) da utilizzare in soluzioni detergenti, per una contestuale attività di detersione e antisepsi; una ulteriore innovazione è stata l'introduzione della frizione con soluzione alcolica 70° con emollienti, da effettuare su mani potenzialmente contaminate ma non sporche. Elaine Larson, ad esempio, nel 1986 ne consiglia l'impiego sia in medicina di emergenza che in sala operatoria. Ma quest'uso rimane per molto tempo limitato ad ambiti specifici.

È in tale contesto che entra Didier Pittet, che intuisce le enormi potenzialità di questa metodologia di antisepsi delle mani nella maggior parte delle situazioni cliniche, sente l'esigenza morale di diffondere il messaggio a livello mondiale e si adopera con tenacia perché l'impiego della soluzione alcolica divenga una pratica di routine in ogni struttura sanitaria. È quanto troverete in questo testo, di cui viene qui proposto un breve capitolo.

Cesarina Curti

CAPITOLO IV

L'APPROCCIO MULTIMODALE

1.

Nel 1998 Didier Pittet accompagna negli Stati Uniti un suo beniamino, il gioviale Stephan Harbarth, nella speranza di trovare un ospedale disposto ad accoglierlo. Durante questo viaggio incontra l'epidemiologo Barry Farr a Charlottesville, in Virginia. "Didier, saresti disposto a tenere una conferenza?" Come sempre, Didier accetta e presenta il modello di Ginevra, ancora in fase di sviluppo. "Mi stavo rivolgendo alla migliore équipe di specialisti degli Stati Uniti; mi hanno bersagliato con un sacco di domande." Due mesi dopo Barry aveva introdotto l'alcool nel suo ospedale. "Aveva capito tutto o quasi." Ma dopo un periodo sperimentale Barry non rileva miglioramenti nell'adesione all'igiene delle mani e in un articolo non privo di lucidità attribuisce l'insuccesso alla sua fretta. Non è sufficiente offrire al personale sanitario l'alcool perché si operi la magia. "Dobbiamo prendere esempio da Pittet" conclude Barry.

Quale è dunque il metodo Pittet? All'inizio del 1995 Didier aveva bisogno di convincere il personale dell'HUG ad adottare la frizione alcolica messa a punto da William Griffiths. Ma non pensava nemmeno lontanamente alla possibilità di imporre il cambiamento con la forza. All'età di 37 anni era ancora un giovane capo servizio; nessuno era disposto a firmargli un assegno in bianco. "A quel punto" ricorda Didier "ho pensato a Pécub, un mio vecchio amico. Prima della mia partenza per Iowa City lavoravamo insieme per produrre un fumetto sulla prevenzione delle infezioni da catetere. Ho pensato di produrre qualcosa di simile per l'igiene delle mani."

Pécub, pseudonimo di Pierpaolo Pugnale, filosofo della comunicazione, è come sempre un vulcano di idee e suggerisce un diverso approccio. "Aveva appena finito di disegnare un calendario sulla prevenzione degli incidenti per i laboratori della Roche di Basilea. Tutti i mesi i dipendenti cambiavano la pagina del calendario e trovavano un nuovo disegno. Ad esempio, la pagina di febbraio era focalizzata sugli incidenti sciistici. Pécub suggerisce di affiggere dei manifesti sui muri di diversi reparti."

Didier si reca da André Jacquemet, responsabile della logistica all'HUG e uno dei grandi capi dell'ospedale. "Gli ero molto simpatico." Didier gli espone il suo progetto di una campagna promozionale a favore dell'igiene delle mani e il suggerimento di Pécub. "Dovresti contattare mio figlio. Lui è uno psicologo dell'università ed è interessato a come le persone cambiano le loro abitudini. Sa quali metodi funzionano e quali no. Potrebbe aiutarti."

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.250 Sat, 12 Jul 2025, 10:25:31

Quando racconta di questo momento critico, Didier ricorda ancora una volta quanto sia stato fortunato. "Primo, ho avuto a mia disposizione William, un esperto di alcool. Secondo, c'era Pécub, che mi ha dato l'idea dei poster. Terzo, ho incontrato Stéphane, il figlio di André Jacquemet."

Nel corso della sua visita all'HUG, Stéphane Jacquemet gli aveva spiegato che per indurre un cambiamento nelle abitudini è necessario un approccio multimodale. Ad esempio, per far sì che la gente indossi le cinture di sicurezza al volante non basta installarle nelle vetture. Bisogna spiegare, coinvolgere, promuovere... Didier ne era stato subito convinto. E aveva ideato un approccio in cinque punti:

1. Modifiche di sistema. Rendere disponibile l'alcool in sostituzione del sapone. *Qualcuno ci regala una nuova auto senza obbligarci ad usarla*.
2. Formazione ed educazione. *Qualcuno ci spiega come guidare la nuova automobile*.
3. Periodica rilevazione dell'osservanza dell'igiene delle mani e dei tassi di infezione e restituzione dei risultati. Come dicono gli psicologi, si tratta di realizzare un *feedback loop*, cioè un'informazione di ritorno ciclica e continua. Le esperienze effettuate portano ad affermare che quanto più siamo informati, tanto più siamo indotti a rispettare le consegne, senza che sia necessario infliggere sanzioni o ammende. *Dobbiamo sapere a che velocità stiamo guidando per poter regolare la velocità al di sotto dei limiti autorizzati*.
4. Promemoria e suggerimenti attraverso i manifesti di Pécub e altri strumenti di comunicazione. *Riducete la velocità*.
5. Sostegno pieno da parte della direzione. L'autorità istituzionale deve promuovere una cultura per la sicurezza del malato. *Il governo dovrebbe finanziare l'acquisto di nuove vetture, favorire l'installazione di pannelli segnaletici, incoraggiare le iniziative*.

All'HUG Didier aveva costituito un *performance team*, cioè un gruppo per l'analisi delle prestazioni, che si riunisce mensilmente per prendere decisioni collegiali. *Gli automobilisti sono nelle migliori condizioni per scrivere il codice della strada*.

Barry Farr ha trascurato gli ultimi tre punti. Durante la sua sperimentazione iniziale a Charlottesville egli si è illuso che fosse sufficiente cambiare il sistema, trascurando i fattori umani. Come dimostrano le disavventure di Semmelweis, un'idea brillante non porta a un cambiamento duraturo se non viene promossa in modo corretto. Il cambiamento non può essere imposto; deve essere adottato da ciascun operatore sanitario in tutti i reparti dell'ospedale.

"Anch'io applico il metodo Pittet" sintetizza l'infermiera Valerie Sauvan. "Io non impongo niente, non guardo la gente dall'alto. Tengo un profilo basso. Faccio osservazioni sui fatti, senza mai essere critica. Non ho mai avuto problemi con nessuno."

2.

Nell'aprile del 1995 Didier convoca medici e infermieri in seduta plenaria nell'ampio auditorium dell'HUG. "Avevo un'enorme spinta da parte delle istituzioni e questo è stato essenziale." Egli presenta i risultati dello studio condotto alla fine del 1994. "Questa è la nostra fotografia iniziale con il grado di adesione e i tassi di infezione. Adesso, dobbiamo solo migliorare." Per creare l'atmosfera, accompagna la presentazione con qualche disegno di Pécub. Dei personaggi grassocci, con pochi capelli dritti in testa, sullo sfondo un ospedale in fiamme dove corrono i germi. Un medico dimentica di lavarsi le mani prima di visitare il malato, ma si ricorda di farlo dopo. La didascalia è implacabile: "Prima per sé, dopo per te". L'adesione, in effetti, era sempre migliore dopo il contatto col malato. Viene più spontaneo proteggere sé stessi che gli altri!

"Ci siamo subito sentiti aggrediti" testimonia Marie-Noëlle Chraïti, un'infermiera di terapia intensiva che all'epoca non era ancora entrata a far parte del gruppo di Didier. Ricorda le polemiche seguite all'esposizione dei manifesti di Pécub. "Non è facile sentirsi messi continuamente in discussione. L'approccio multimodale è geniale, ma non privo di ostacoli." Davanti a Didier tutti si comportano come suoi sostenitori ma, appena egli si gira, partono lamentele e recriminazioni. "Il suo entusiasmo cancella tutto" racconta Francis Waldvogel "ma a volte abbiamo dovuto raccogliere i cocci."

I manifesti sono dappertutto, con cornici imbiancate a grandi pennellate che ricordano delle fasciature. È impossibile passare senza vederli: sembrano delle bende destinate a salvare il sistema sanitario. La metafora attecchisce nella mente delle persone, i muri cominciano a parlare.

"Abbiamo deciso di sostituire i manifesti due volte alla settimana per diversificare i messaggi" spiega Didier. Serviva la buona volontà di tutti. Un giorno, alle quattro di mattina, incontra la squadra delle pulizie dell'ospedale alla fine del turno di lavoro. Era la prima volta che un professore scendeva per incontrarli. Didier spiega gli obiettivi della campagna e l'importanza dell'igiene delle mani. Riceve applausi convinti. "Si va a incollare i tuoi manifesti." Pécub ne disegna più di 250. In uno di questi si vede un medico buttarsi a capofitto in una vasca di alcool; la didascalia dice: "Dopo la visita, decontaminazione". In un altro manifesto cinque virus pelosi stanno ridendo in un letto. "Se non vai al lavabo le mani non sono pulite e noi qui a letto diventiamo cattivi." O ancora:

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.250 Sat, 12 Jul 2025, 10:25:31

"Unghie poco curate, una pacchia per i germi!" e sotto c'è una mano le cui dita sembrano lanciarazzi.

Una mattina Didier entra nel suo ufficio mentre squilla il telefono: "No, Pittet, questo manifesto si spinge troppo in là, devi toglierlo immediatamente" si lamenta un uomo con un forte accento africano. Nel manifesto, esposto durante la notte, si vedeva un batterio uscire dalla macchina per il caffè; la didascalia diceva: "Non c'è pausa per un piccolo nero!". Il gruppo di valutazione delle prestazioni aveva approvato questo poster nel corso degli incontri mensili nella caffetteria al decimo piano; nessuno ci aveva visto dei propositi razzisti. "In questi casi, è importante muoversi immediatamente" dice Didier. Il giorno dopo compare un'altra immagine: due medici si stringono la mano, mentre microbi insaziabili saltano da una mano all'altra. La didascalia recita: "Passaggio delle consegne". O magari è un chirurgo in camice verde che si prepara a sfoderare le sue due pistole per spazzar via un virus: "Disinfezione, è proprio lì nella tua tasca!". Un promemoria per tutti: bisogna sempre portare con sé un flacone di gel o di soluzione idroalcolica.

La gente comincia a prendere l'abitudine di scrivere sui manifesti. Esprime le proprie obiezioni: "Tu stai a guardare, noi lavoriamo". E non mancano note di umorismo: "Più Valerie, meno batteri". Pécub ha sviluppato una sua teoria: è arte di strada ospedaliera. "Devi lasciare che si realizzi, anzi devi incoraggiarla." Decide quindi di creare nuovi manifesti con un apposito spazio libero per i commenti. Poi se ne va in giro per i reparti. E c'è una ragione: gli piace passare del tempo con le infermiere, che egli adora. Discute con loro e trasforma i loro messaggi in disegni, riportando in basso sul manifesto il reparto da cui è partita l'idea. "Pécub incoraggiava l'orgoglio delle équipe." Il medico che esce dalla toilette chiudendosi la patta: "Ti sei lavato le mani?" ribatte a un altro medico che si allontana da una zona infetta, lasciando dietro di sé delle tracce nere, "Nei tuoi panni, preferirei non parlarne."

I manifesti di Pécub stimolano la discussione, ma mettono a disagio il personale ospedaliero che si lamenta. Per prendere tempo, Valérie Sauvan prende contatto con la sorella di Didier, Ariane, pittrice e insegnante di belle arti. "Sono rimasta molto colpita nell'incontrare questa donna, molto più matura di me, splendida e famosa. Lei ha messo i suoi studenti al lavoro sull'igiene delle mani e abbiamo esposto le loro opere in ospedale per lungo tempo; avevo chiesto al servizio tecnico di aiutarmi per appenderle alle pareti. È stato davvero bello. Ho avuto la sensazione di fare dieci diversi tipi di lavoro e di farli in buona armonia. Tutti erano disponibili; se serviva un finanziamento, si bussava alla porta del responsabile e si usciva con il finanziamento. Il programma ha funzionato perché l'ospedale ha funzionato bene."

Dopo due settimane di vacanza, Valerie riprende servizio all'HUG. Vede sui muri una caricatura del suo viso, appesa alle pareti, tipo *wanted*, ricercata. "Didier vuole uccidermi. Che cosa ho fatto di sbagliato?" Ella sale in modo discreto sino al suo servizio: tutti ridono. "È stato uno scherzo di Sylvie. È molto brava a fare scherzi." Tra queste infermiere con forte personalità le tensioni non mancano, dato che ciascuna ha voglia di eccellere, ma nessuna ha mai perso di vista il piacere di lavorare insieme.

Ogni sei mesi Didier comunica i risultati nel grande anfiteatro. Quando annuncia che le infermiere hanno ottenuto risultati migliori dei medici grida di gioia si mescolano ai fischi. Poi riferisce i risultati osservati nelle diverse unità ospedaliere: altre esplosioni di grida. "Tutto il personale stava al gioco" dice Didier. "C'è stata una fantastica competizione. Un sacco di gente è venuta con idee e proposte alle riunioni del *performance team*. Ciascuno adattava la strategia per facilitarne la realizzazione."

Un giorno, felicissimo per la riuscita della campagna, Didier suggerisce scherzosamente che da quel momento in poi si sarebbero potuti riempire i lavabi con ghiaccio per tenervi le lattine di bibite gassate. Sottinteso: i lavandini non servivano più. "Molte persone ne furono sconcertate" dice Marie-Noëlle Chraïti. "A Didier piace provocare." D'altra parte, lei stessa non è in grado di ricordare quando sia passata dal sapone all'alcool. E non era la sola. "La cosa si è realizzata gradualmente e senza problemi, malgrado tutto."

La campagna prosegue, con gli egoisti che si lavano le mani per proteggere sé stessi e gli altruisti per salvare vite umane. Dottor Jekyll e Mister Hyde avevano entrambi le loro ragioni per aderire alla campagna. L'individuale a fianco del collettivo: forse è una condizione che può essere necessaria perché si verifichi un cambiamento diffuso. Abbiamo difficoltà ad agire per il pianeta perché non ne vediamo in generale dei benefici immediati per noi. Le cose sembrano diverse, tuttavia, quando gli squilibri climatici ci riguardano da vicino: cominciamo finalmente a legare il personale e il collettivo. L'igiene delle mani possiede la rara capacità di unire le due facce della medaglia umana.

"Didier ha affrontato ogni genere di difficoltà per svolgere quella che considerava essere la sua missione. Quanto Semmelweis era un rivoluzionario, altrettanto Didier è un missionario" conclude Marie-Noëlle Chraïti. ■