

# LES PRECAUTIONS STANDARD

**JOURNEE DES CORRESPONDANTS EN HYGIENE**  
4 avril 2019

**Dr Agathe Mattei / Dr Aline Tchaplyguine**  
UGRI CHU – Inter-établissement en hygiène Loire Sud

# QU'EST-CE QUE C'EST ?

## **Un ensemble de pratiques à respecter systématiquement**

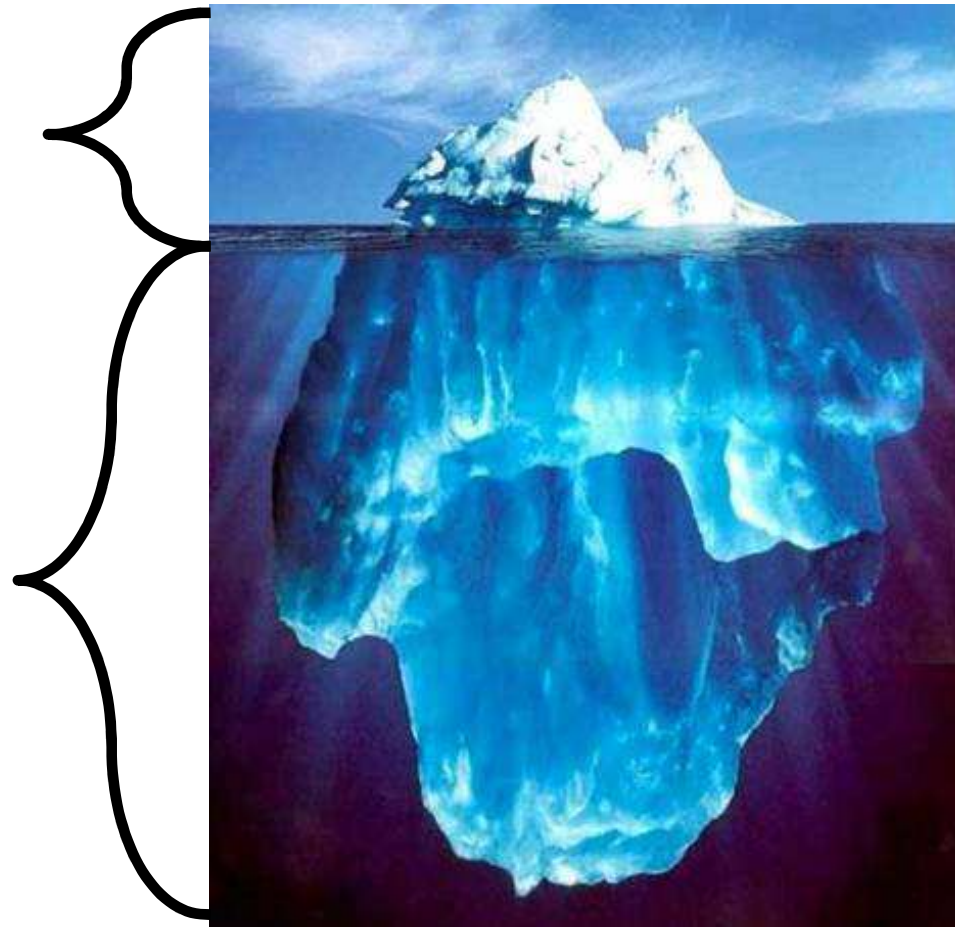
- par tous les soignants  
dans tous les lieux de soins
- pour tout patient/résident  
quel que soit son statut infectieux connu ou présumé

**... qui concernent aussi les visiteurs !**

# QUEL EST LE STATUT INFECTIEUX DU PATIENT : CONNU ? INCONNU ?

**Statut infectieux connu  
(colonisé, infecté)**

**Statut infectieux  
inconnu**



# A QUOI SERVENT-ELLES ?

## Leur application

- constitue la **première stratégie de prévention** de la transmission des micro-organismes
- protège le **personnel** et les **patients/résidents**

# QUEL EST LEUR OBJECTIF ?

## Prévenir les Infections Associées aux Soins (IAS) 2007

- Une infection est dite associée aux soins si elle survient au cours ou au décours d'une prise en charge (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative) et si elle *n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge.*
- Les IAS concernent les patients, professionnels et visiteurs

## Infection Communautaire = tout ce qui n'est pas IAS

Elle peut être le motif d'hospitalisation

Ex : Pneumonie acquise à domicile, Gale acquise à domicile

# LES MICRO-ORGANISMES QUI SONT-ILS ?

Bactéries



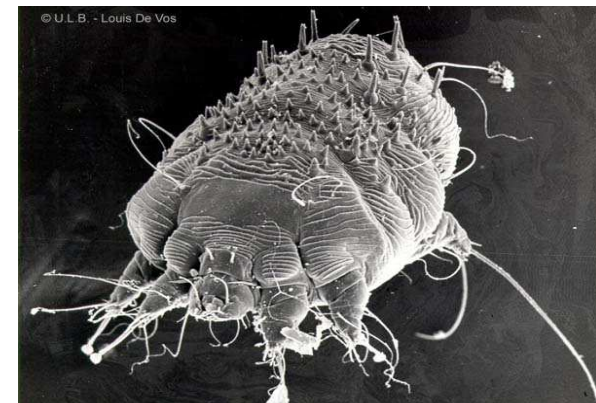
Virus



Champignons



Parasites



Nutriment  
Chaleur  
Humidité

# LES MICRO-ORGANISMES OÙ SONT-ILS ?

➤ ÊTRE HUMAIN



➤ ENVIRONNEMENT



➤ ANIMAUX



# L'ÊTRE HUMAIN

$10^{13}$  cellules,  $10^{14}$  micro-organismes

**PEAU** :  $10^2$ - $10^5$  bactéries/cm<sup>2</sup>

**VOIES RESPIRATOIRES**

**Nasopharynx** :  
flore abondante

**TUBE DIGESTIF**

**Bouche** :  $10^8$  bactéries/ml de salive

**Estomac** :  $10^1$ - $10^2$  bactéries/ml

**Duodénum-jéjunum** :  $10^2$ - $10^4$  bactéries/ml

**Intestin grêle** :  $10^7$ - $10^8$  bactéries/ml

**Côlon** :  $10^{11}$  bactéries/g de selles

**VOIES GENITALES**

**Urètre** :  $10^3$  bactéries/ml

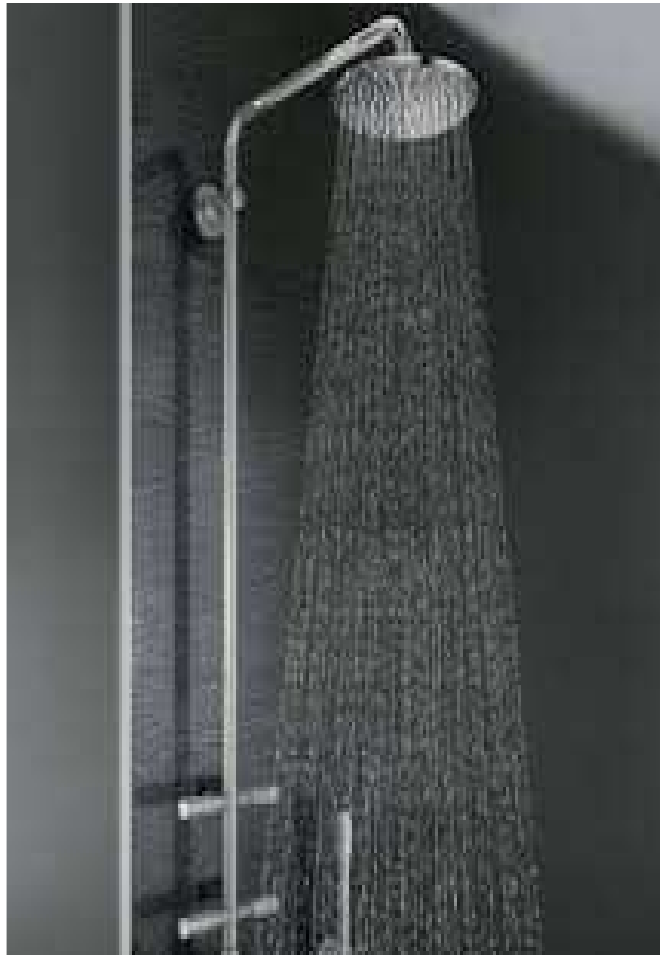
**Flore vaginale** :  $10^9$  bactéries/ml





# L'ENVIRONNEMENT

Eau



Air



Surfaces



## Rotavirus

1 à 10 jours sur les surfaces,  
plusieurs jours sur les mains

## Clostridium difficile

Quelques jours à plusieurs  
mois sur les surfaces

## Staphylococcus

### *aureus*

Plusieurs semaines sur  
des surfaces sèches

## Virus influenza (grippe)

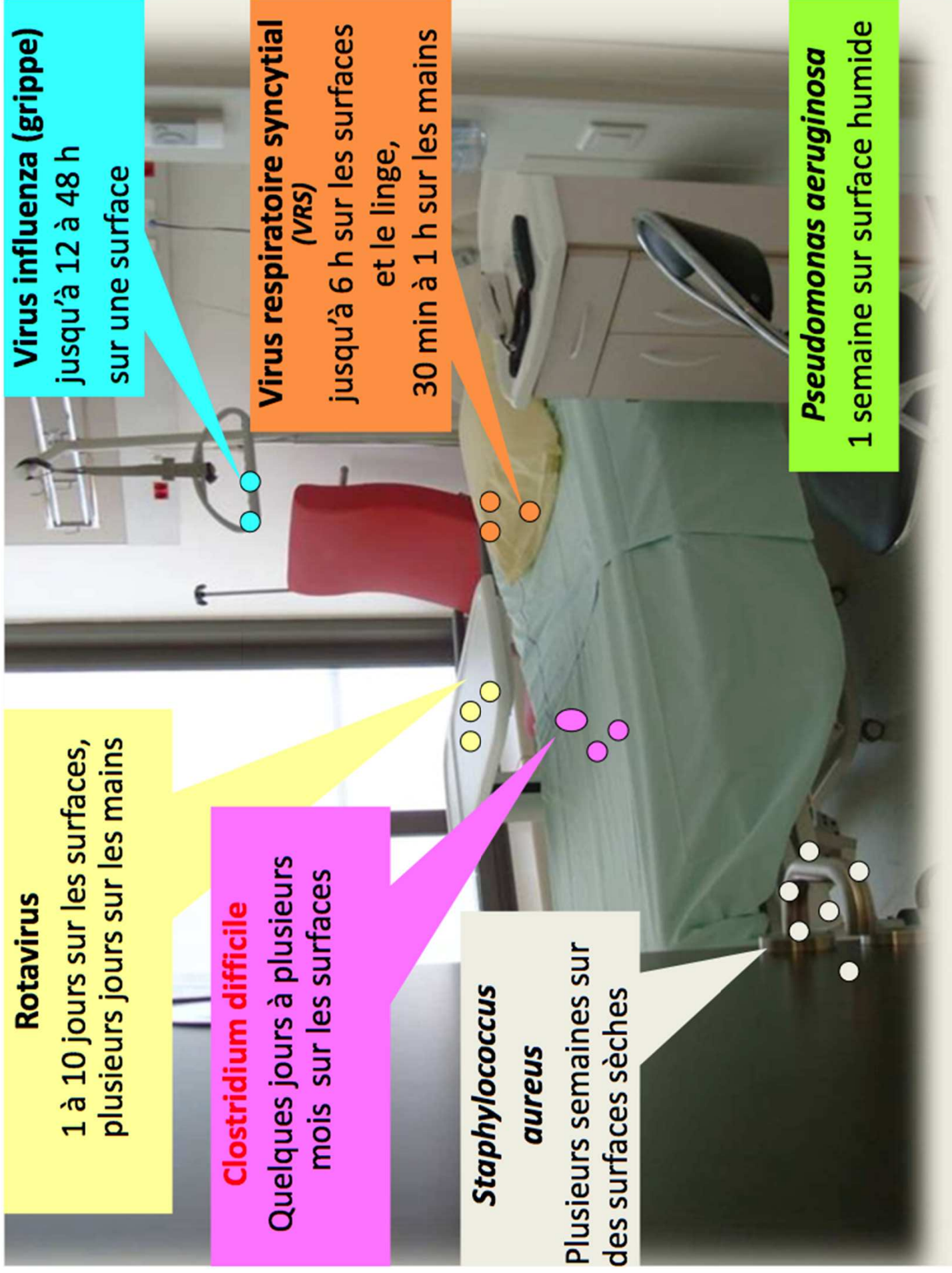
jusqu'à 12 à 48 h  
sur une surface

## Virus respiratoire syncytial (VRS)

jusqu'à 6 h sur les surfaces  
et le linge,  
30 min à 1 h sur les mains

## *Pseudomonas aeruginosa*

1 semaine sur surface humide





# LES ANIMAUX

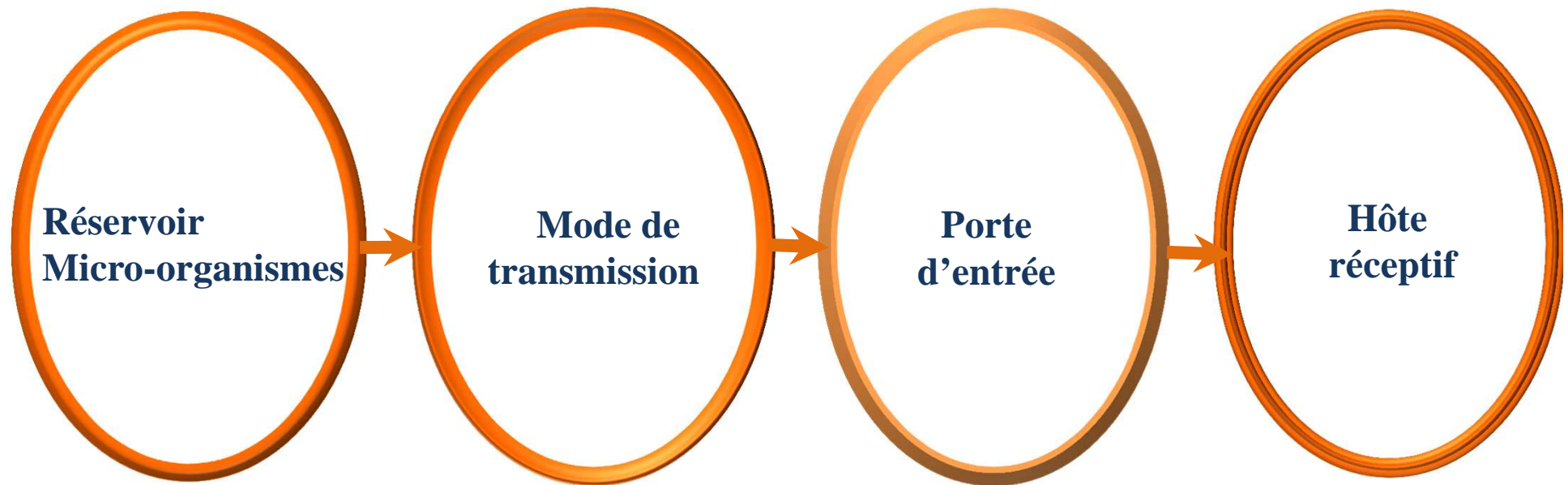
PUCE



TIQUE



# LA TRANSMISSION DES MICRO-ORGANISMES COMMENT ÇA MARCHE ?



Humain  
Environnement  
Animal

Contact



Air

Gouttelettes



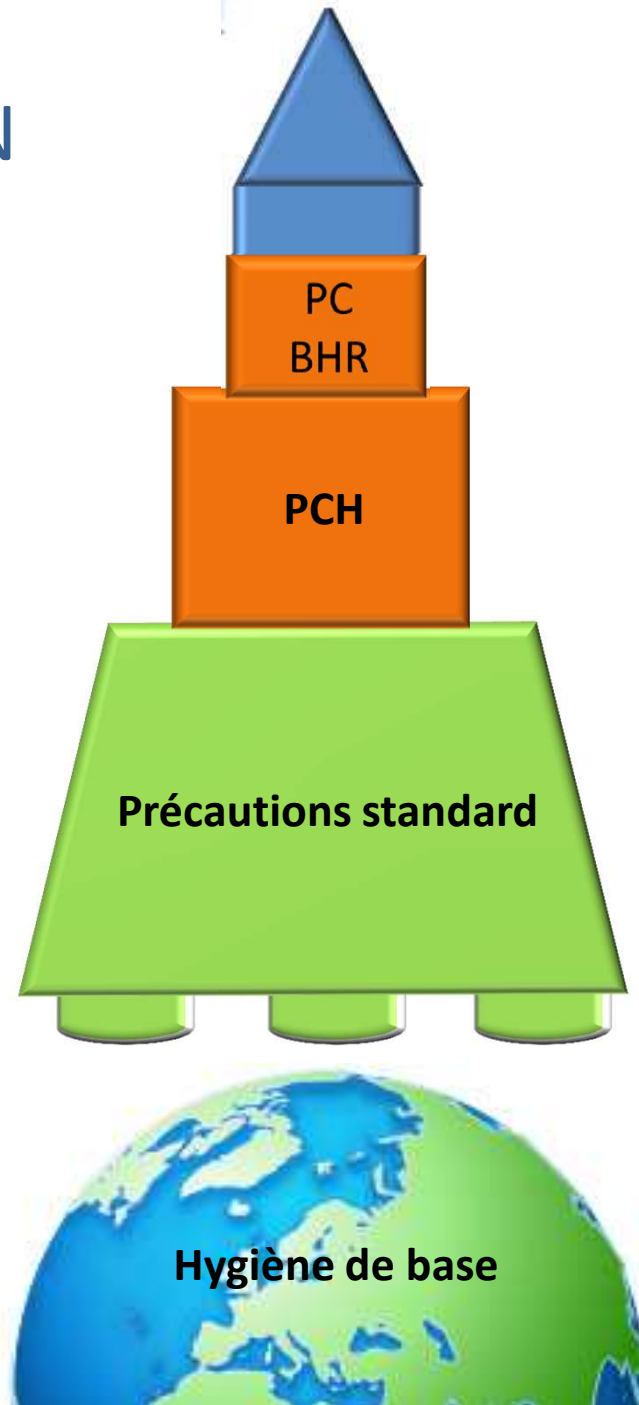
Effraction cutanée  
Muqueuses  
Dispositifs invasifs



Facteurs de  
Risque

statut vaccinal,  
âge, traitements,  
pathologies  
associées....

# PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX



## 3<sup>ème</sup> étage :

- précautions complémentaires spécifiques BHR / épidémies

## 2<sup>ème</sup> étage :

- précautions complémentaires d'hygiène (contact, gouttelettes et air)

## 1<sup>er</sup> étage :

- précautions standard
- gestion des excréta

# ACTUALISATION DES RECOMMANDATIONS JUIN 2017

## 7 GRANDS THÈMES

- Champ d'application et stratégie de mise en œuvre
- Hygiène des mains
- EPI
- Hygiène respiratoire
- AES
- Gestion des excréta
- Gestion de l'environnement

[https://sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY\\_XXV\\_PS\\_versionSF2H.pdf](https://sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY_XXV_PS_versionSF2H.pdf)





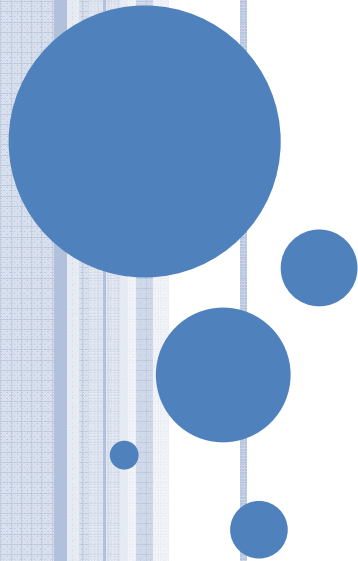
# Champ d'application et stratégie de mise en œuvre

Les PS :

- Contribuent à la sécurité des soins
- Réduisent le risque de transmission croisée des agents infectieux entre soignant, soigné et environnement
- Réduisent le risque de transmission par exposition à un produit biologique d'origine humaine (sang, sécrétions, excréta...).
- S'appliquent quel que soit le secteur de soins : **sanitaire, médicosocial** et **ville**.
- Nécessitent des moyens (personnel, matériel, formation) et organisations (encadrement, procédures écrites, audits, formation/sensibilisation, promotion des SHA) adaptés.
- Doivent être **associées au respect des obligations (DTP, hépatite B) et recommandations vaccinales (coqueluche, rougeole, grippe, varicelle)**



# HYGIENE DES MAINS





# HYGIENE DES MAINS

Avec nos mains, nous sommes sans cesse en **contact** avec notre environnement...



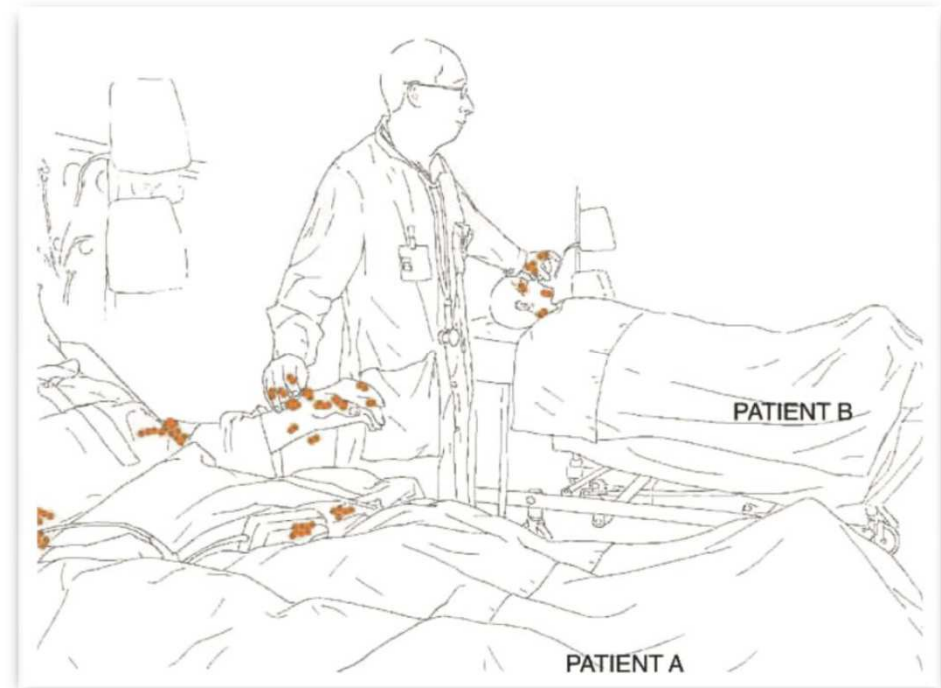
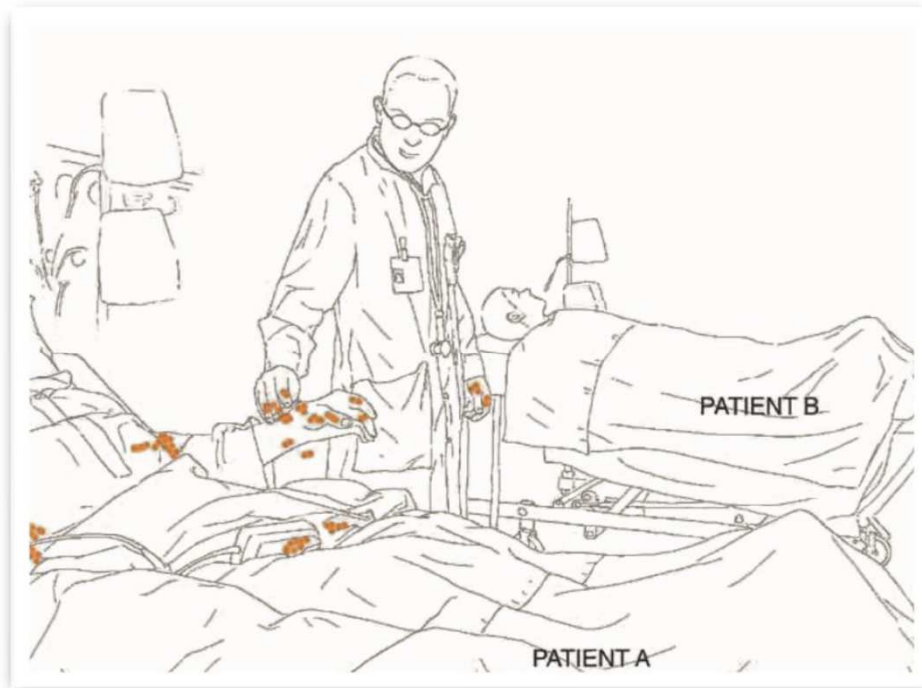
...Et en **relation** avec les autres...



# HYGIENE DES MAINS



La majorité des infections associées aux soins ont leur origine dans le **manuportage**.



L'hygiène des mains concernent tout le monde :  
soignants, patients/résidents, visiteurs

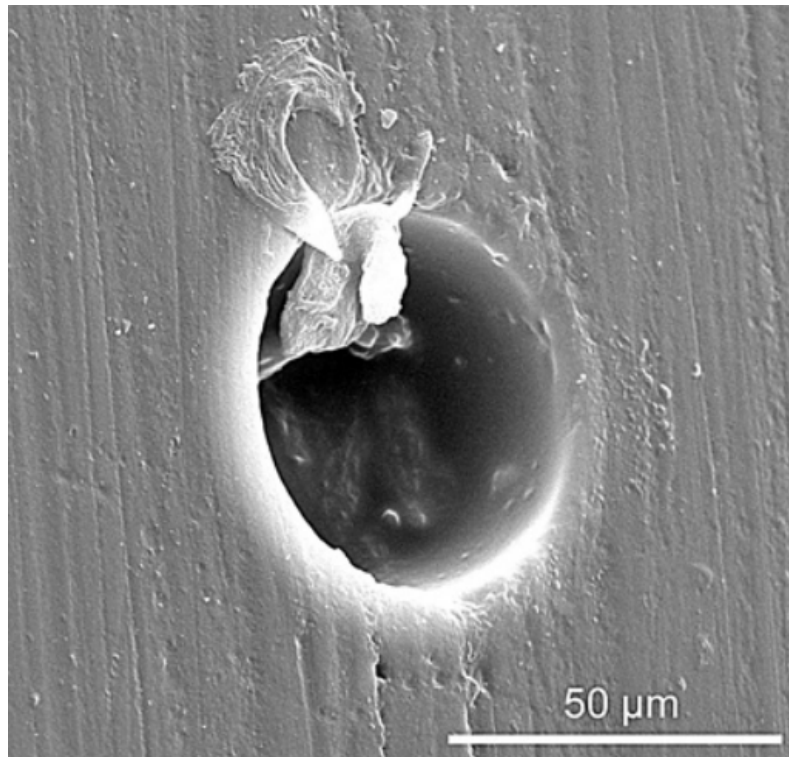
# HYGIENE DES MAINS

Quels sont les prérequis?

Lors des soins et en préalable à toute hygiène des mains :

- **Avant-bras dégagés**
- **Ongles courts, sans vernis, faux ongles ou résine**
- **AUCUN bijou (bracelet, bague, alliance, montre)**

# HYGIENE DES MAINS : Faux ongles



Grossissement X 1000

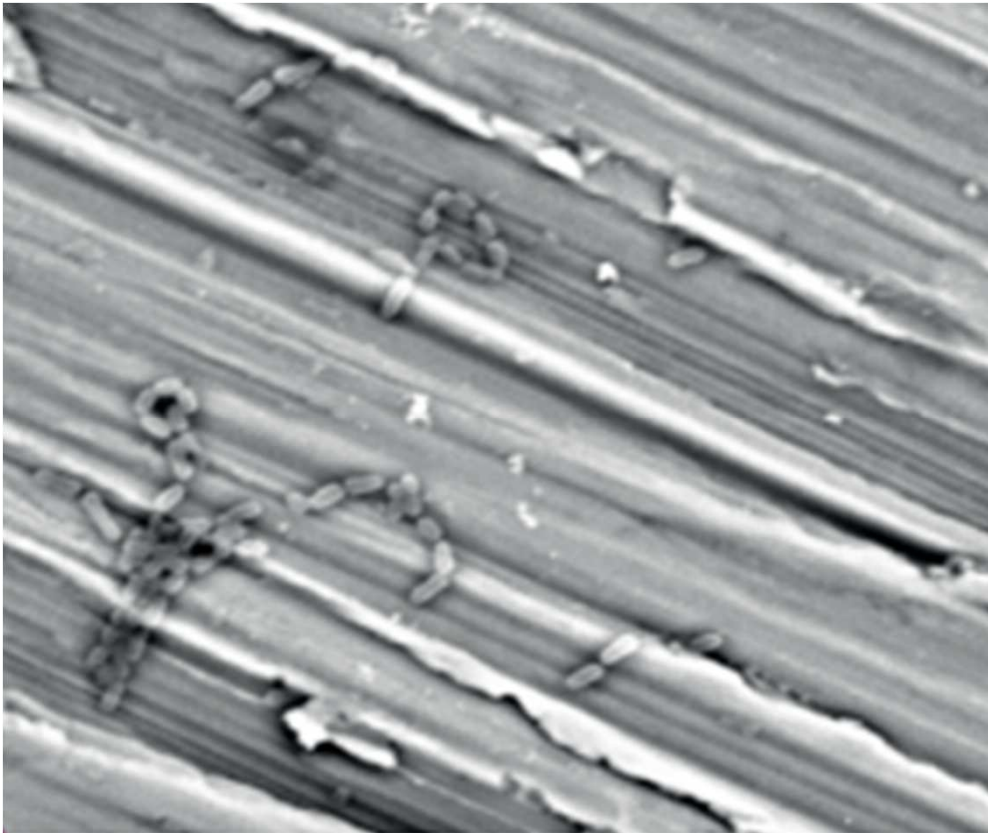
Photographie en microscopie électronique à balayage



Trou à la surface d'un faux ongle, diamètre : environ 40 fois celui d'un staphylocoque (ou d'un streptocoque), peut «accueillir» plus d'un millier de bactéries



# HYGIENE DES MAINS : Bijoux



Grossissement X 5000

Surface d'un bijou en métal après immersion dans une suspension de streptocoques. Les bactéries regroupées en chaînettes caractéristiques des streptocoques se nichent dans les anfractuosités nombreuses de la surface métallique pourtant lisse à l'œil nu.

# CONTAMINATION DES BIJOUX



À LA VILLE, LES BIJOUX C'EST CHIC,  
MAIS À L'HÔPITAL, C'EST PAS HYGIÉNIQUE!

ENTRÉE



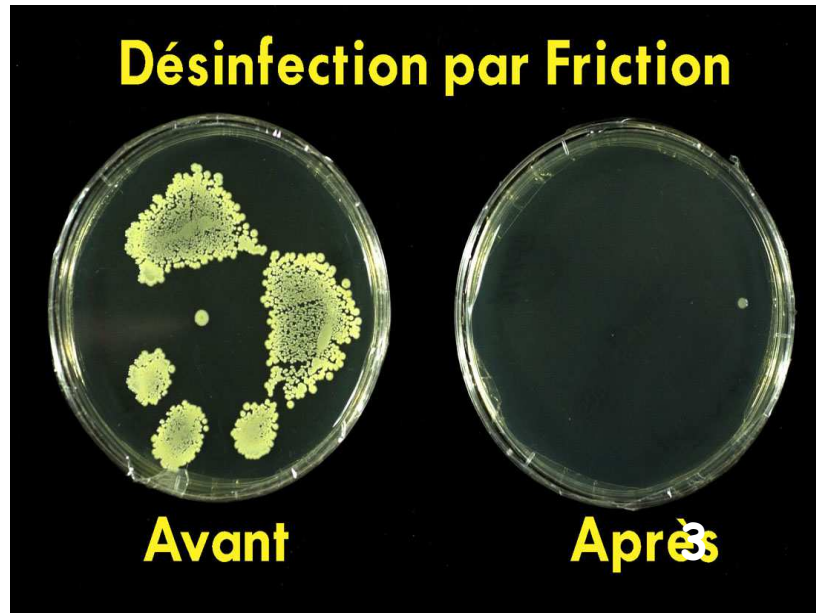
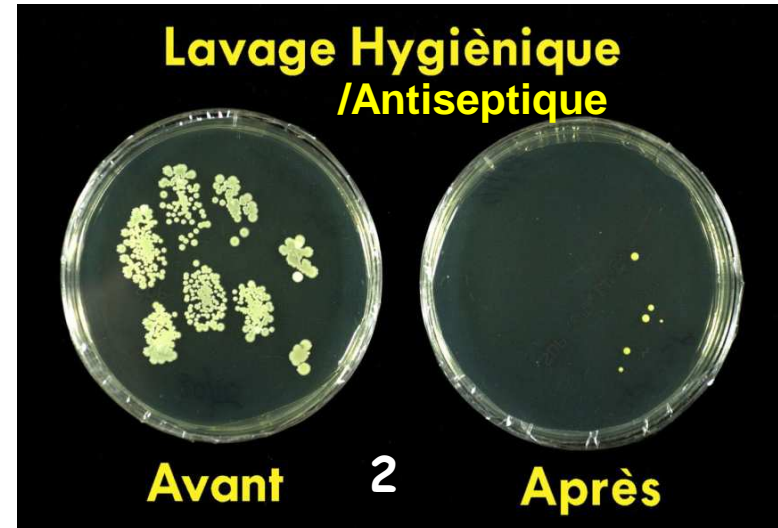
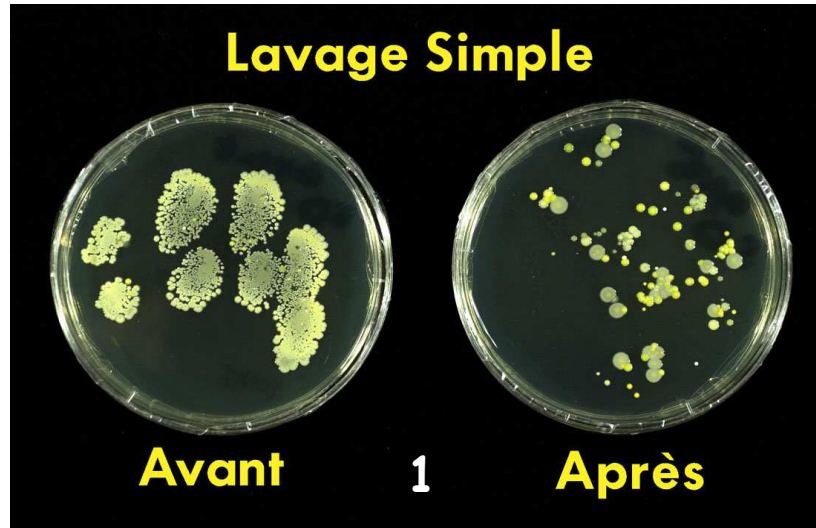
VESTIAIRE



SERVICE



# HYGIENE DES MAINS : QUELLE TECHNIQUE ?



TESTS BACTÉRIOLOGIQUES

EOH CH d'Argenteuil.

Friction hydro-alcoolique  
= Technique de référence  
**A PRIVILÉGIER**

# LA FRICTION : UNE TECHNIQUE RAPIDE

## ☛ Friction avec une SHA

30 secondes

= rester au lit du patient + durée de la friction désinfection des mains

## ☛ Lavage simple des mains

1 min 30 à 2 min

= quitter le lit du patient + aller au lavabo + se mouiller les mains + se laver les mains (= 30 secondes à 1 mn selon la technique) + se sécher les mains + retourner au lit du patient

Soit pour **16 occasions d'hygiène** des mains par heure :

<b>FHA</b>	<b>=</b>	<b>8 min par heure</b>
<b>Lavage</b>	<b>=</b>	<b>24 min à 32 min par heure</b>



# FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE (FHA)

## A PRIVILÉGIÉ

Plus efficace

Mieux tolérée (le lavage au savon favorise l'irritation en altérant le film hydrolipidique cutané)

Plus rapide (30s)

Plus accessible

Conditions: **mains sèches**, non poudrées, **non souillées**

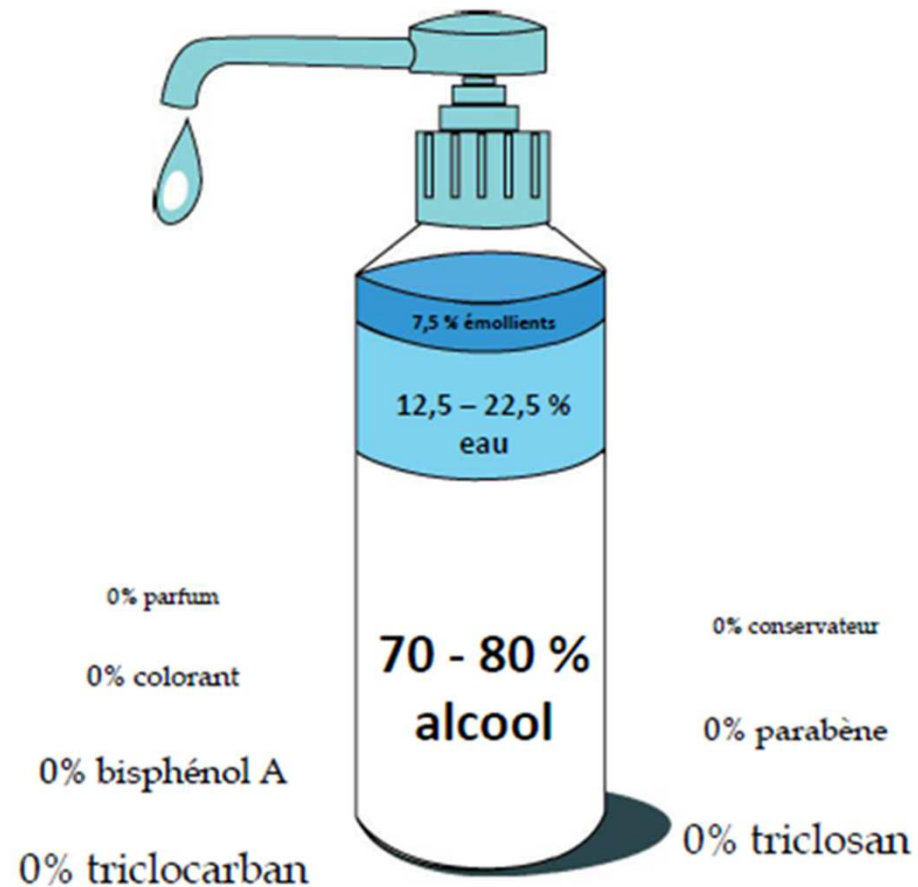
Prendre une dose suffisante de produit et **frictionner les mains jusqu'au séchage complet**

**Si mains souillées** => lavage simple (eau tiède, rinçage abondant, séchage minutieux par tamponnement)



Lavage indispensable avant FHA pour  
*Clostridium difficile* ou parasites comme la gale

# QU'EST CE QUE LA SOLUTION HYDRO-ALCOOLIQUE?



Tous nos produits du quotidien  
peuvent-ils en dire autant ?

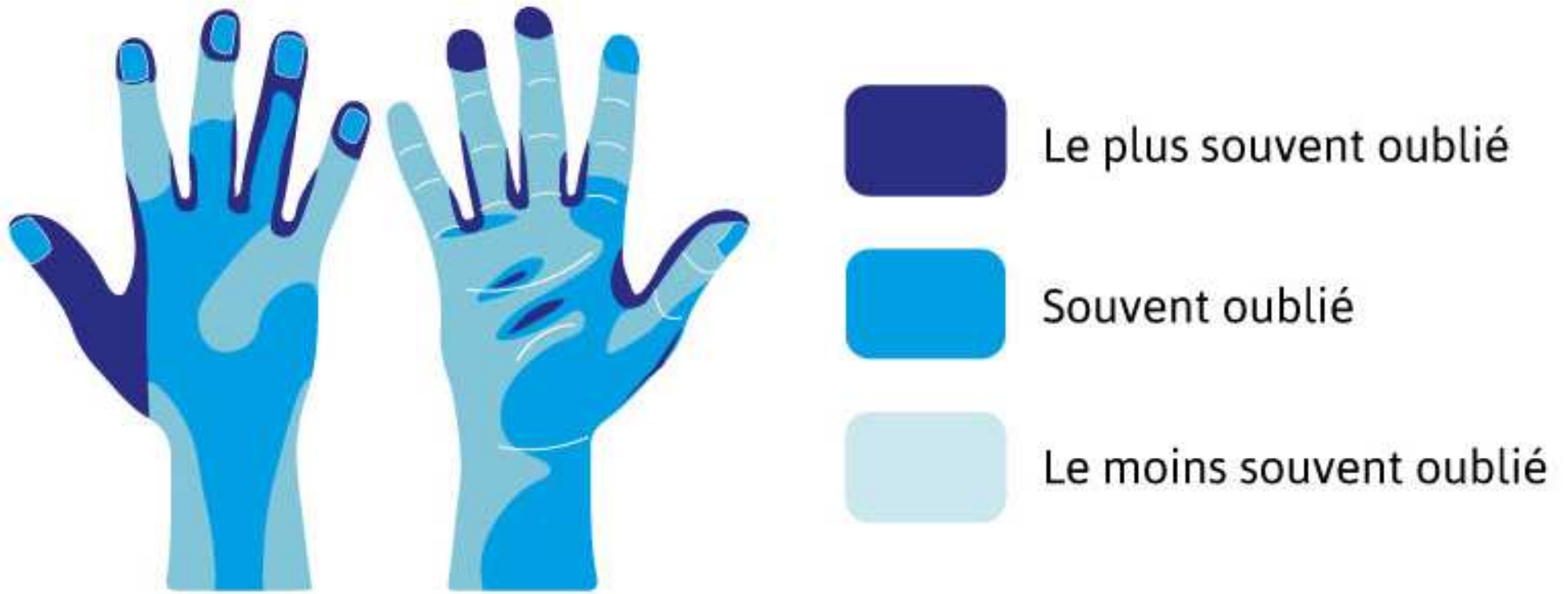


# FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE COMMENT ?



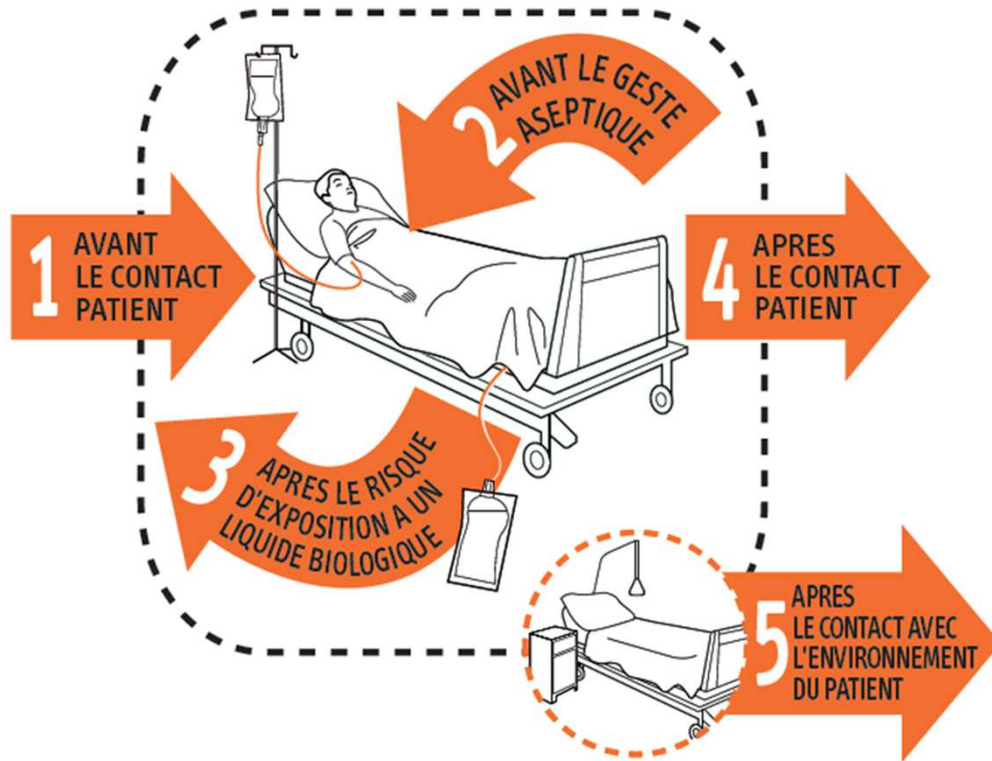
**RÉPÉTER CETTE TECHNIQUE JUSQU'À SÉCHAGE COMPLET DU PRODUIT = 30 SECONDES**

# FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE CE QUE L'ON OUBLIE

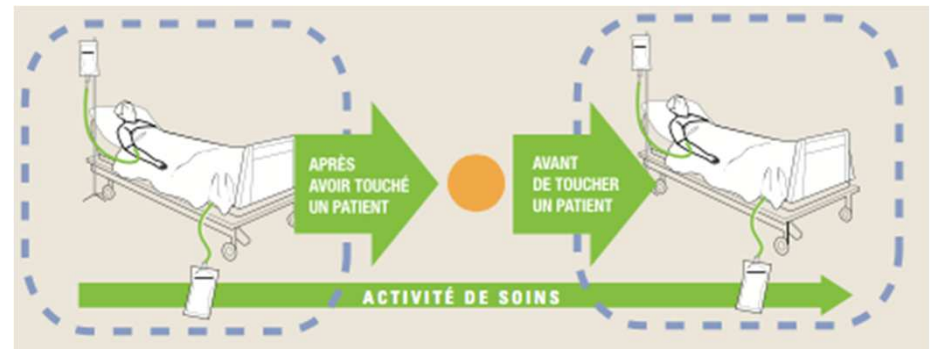


# HYGIENE DES MAINS A QUEL MOMENT?

Les 5 indications de l'hygiène des mains par l'OMS



En cas de port de gants une FHA avant de les enfiler et juste après le retrait



# EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)

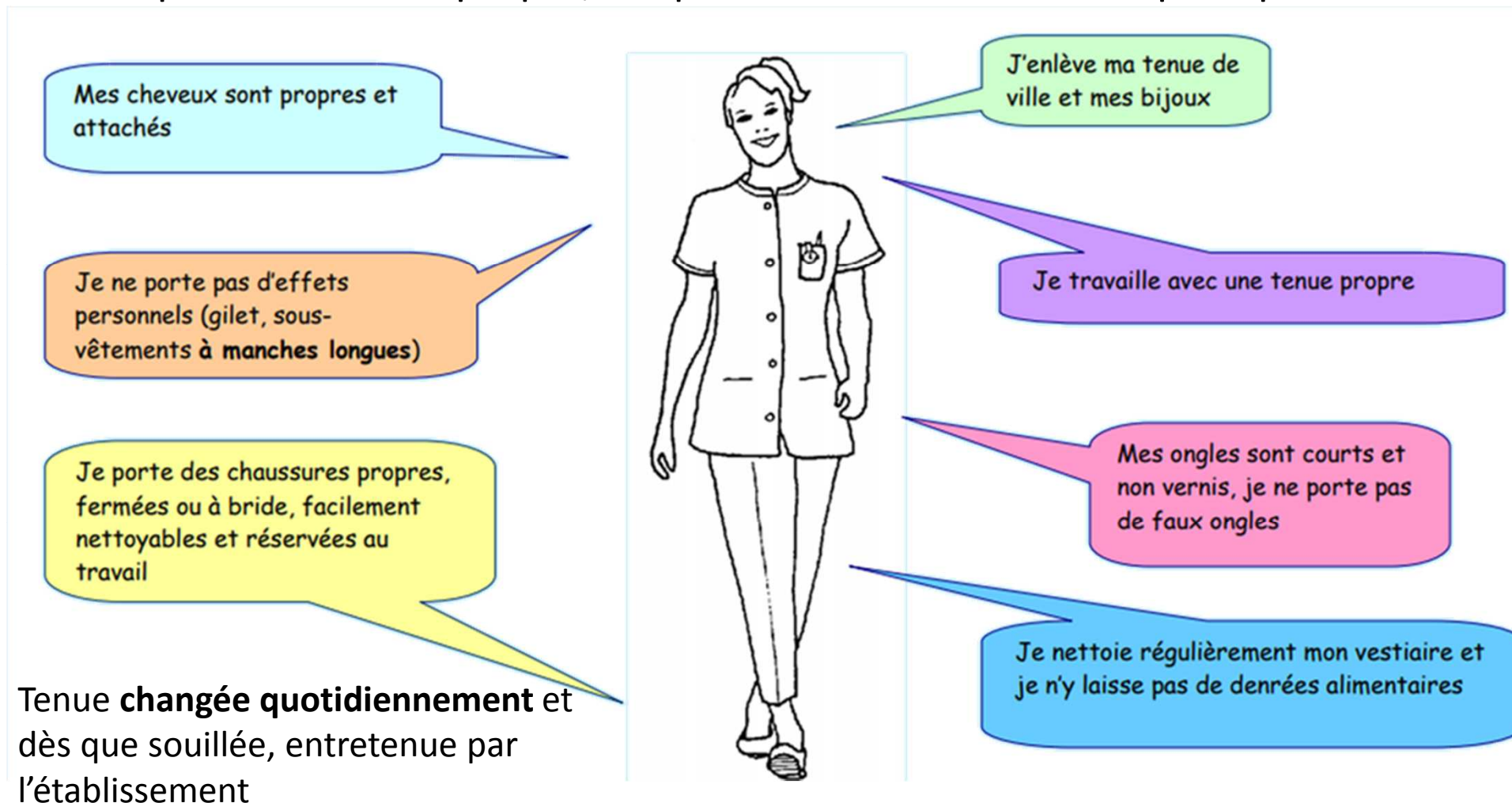




# EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)

Prérequis:

Tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée



# EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)

Quels sont-ils ?



A quoi servent-ils ?

Seuls ou en association ils protègent les professionnels de santé du risque d'exposition à des micro-organismes :

- lors des contacts avec les muqueuses, la peau lésée
- en cas de risque de contact/projection/aérosolisation de produit biologique



# EPI: LES GANTS



## QUAND ?

- en cas de risque d'exposition au sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine
- lors de la manipulation de tubes de prélèvements biologiques, linges et matériels souillés...
- de contact avec une muqueuse ou la peau lésée
- lors des soins si les mains du soignant comportent des lésions cutanées

## Les gants doivent être changés :

- entre deux patients/résidents
- entre deux activités
- pour un même patient entre un site contaminé et un site propre

**UN SOIN = 1 PAIRE DE GANTS**

# EPI: LES GANTS



Mettre les gants juste avant le geste

Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste

## HYGIÈNE DES MAINS AVANT ET APRÈS ENFILAGE DES GANTS

### **L'utilisation excessive de gants contribue:**

- à diminuer l'observance des gestes d'hygiène des mains,
- à favoriser la contamination des surfaces (matériel biomédical, respirateurs, claviers informatiques, adaptables, poignées de porte, interrupteurs, etc.)

# EPI: LES GANTS

Ne sont pas des opportunités de port de gants :

- Contact PEAU SAINE : massage, brassard à tension, palpation abdominale/jambes, auscultation...
- Même pour un patient colonisé ou infecté avec une bactérie multirésistante ou hautement résistante aux antibiotiques (BMR ou BHRe)
- Manipulation de matériel propre
- Manipulation de linge propre

**PAS DE GANTS DANS LES POCHEs**

# ça sert à protéger...

- **7 choses à ne pas faire avec un préservatif :**
  1. Le sortir de son emballage d'origine
  2. Le mettre dans sa poche après l'avoir déballé
  3. Le choisir trop petit, ou trop grand
  4. Le mettre à l'avance
  5. Y appliquer un solvant
  6. Le garder après l'acte pour lequel il a été porté
  7. Le laisser trainer après l'avoir utilisé



## Pourquoi le faire avec les gants ?

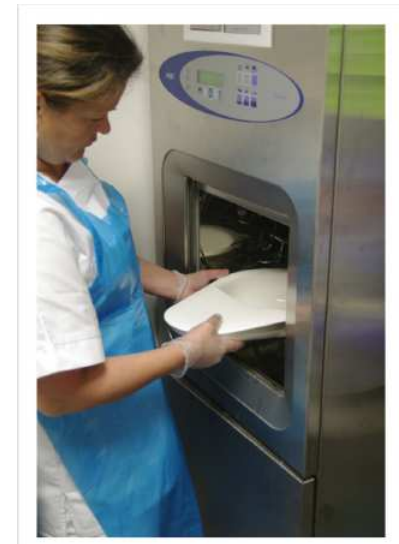
# EPI: PROTECTION DE LA TENUE

## SURBLOUSE OU TABLIER: QUAND ?

Si soins :

- Mouillants
- Souillants
- Exposants au sang et aux liquides biologiques

- EX:
- Toilette, change
  - Pansement qui coule
  - Vidange sacs urines, poches digestives, drain...
  - Décontamination du matériel



# EPI: PROTECTION DE LA TENUE

## SURBLOUSE OU TABLIER : POURQUOI, COMMENT ?

- Protéger la tenue professionnelle
- Eviter la transmission de microorganismes
- Si exposition majeure aux liquides biologiques, préférer la surblouse imperméable à usage unique ou surblouse + tablier plastique
- Surblouse, si contact large avec le patient (pédiatrie)
- La surblouse et le tablier sont à usage unique et à patient unique
- Changer à la fin d'une séquence de soins et avant de s'occuper d'un autre patient

**HYGIÈNE DES MAINS APRÈS RETRAIT**

# EPI: PROTECTION DU VISAGE



En cas de risque d'exposition, à un produit biologique, par projection ou aérosolisation

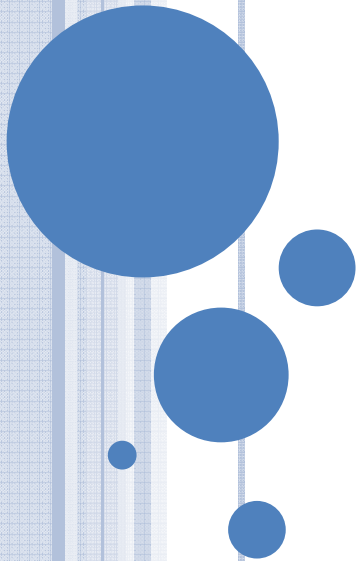
(ex : intubation, aspiration, endoscopie, actes opératoires, autopsie...)

=> masque à usage médical + lunettes de sécurité  
ou masque à visière

- Le masque peut être porté pour plusieurs patients s'il n'est pas touché
- Il est porté ou jeté, mais n'est pas gardé au cou
- Le remplacer dès que mouillé ou souillé ou après 3h d'utilisation
- Les lunettes réutilisables sont à décontaminer après chaque soin

**LES LUNETTES DE VUE NE PROTÈGENT PAS L'ŒIL DE FAÇON EFFICACE**

# **HYGIENE RESPIRATOIRE**





# HYGIENE RESPIRATOIRE



## POURQUOI ?

Limiter la dissémination de micro-organismes via les sécrétions oropharyngées ou bronchopulmonaires

## COMMENT ?

### PORT D'UN MASQUE CHIRURGICAL

par toute personne entrant dans un lieu de soins avec une symptomatologie respiratoire (toux, expectorations, éternuements) :

⇒ professionnels de santé, patients, résidents, visiteurs...

Dans tous les lieux de soins notamment : accueil, zone d'orientation, services d'urgence, consultations, cabinet de ville, salle d'attente...



**SI UN PATIENT TOUSSEUR NE PEUT PAS PORTER UN MASQUE**

**→ C'EST LE SOIGNANT QUI LE PORTE.**

# HYGIENE RESPIRATOIRE

Recommandations générales pour toute personne qui tousse, éternue



**1** ➤ Couvrez votre bouche et votre nez avec un mouchoir de papier lorsque vous toussez ou éternuez.



**2** ➤ Jetez le mouchoir de papier à la poubelle.



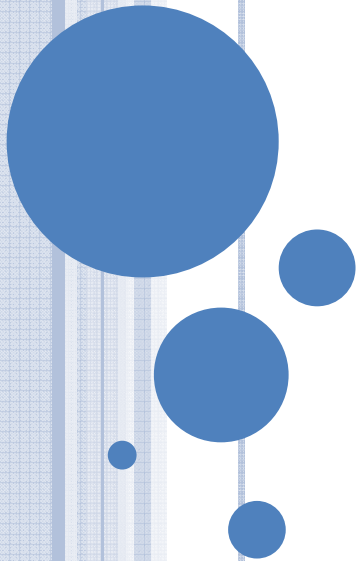
**3** ➤ Si vous n'avez pas de mouchoir de papier, tousssez ou éternuez dans le pli de votre coude ou le haut de votre bras.



**4** ➤ Lavez vos mains souvent. Si vous n'avez pas accès à de l'eau et du savon, utilisez un produit antiseptique.

**Hygiène des mains** pour tout contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. **Ne pas toucher les muqueuses** (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.

# PREVENTION DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG



# PREVENTION DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG (AES)

**AES** = Tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang, survenant par :

- Effraction cutanée (piqûre, coupure)
- Projection sur muqueuse (œil, bouche)
- Projection sur peau lésée (eczéma, plaie, excoriation)

Sont assimilés à des AES les accidents avec d'autres liquides biologiques (LCR, liquide pleural, sécrétions génitales...) potentiellement contaminants même s'ils ne sont pas visiblement souillés de sang.

**➔ RESPECT DES PS + MATÉRIELS DE SÉCURITÉ + VACCINATION VHB**

# PREVENTION DES AES

## Pour les soins utilisant un objet perforant :

- porter des gants de soins,
- utiliser les dispositifs médicaux de sécurité à disposition



## Après usage :

- ne pas recapuchonner,
- ne pas plier ou casser,
- ne pas désadapter à la main,
- si usage unique : jeter immédiatement dans collecteur OPCT **au plus près du soin**, sans dépose (respecter la limite de remplissage)
- si réutilisable : manipuler le matériel avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection



# PREVENTION DES AES

## Pour les soins exposant à un risque de projection/aérosolisation

⇒ EPI adaptés : protection du visage, de la tenue, port de gants

Les prélèvements biologiques doivent être transportés dans un emballage étanche et fermé.



La conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang doit être formalisée, actualisée et accessible à tous les intervenants dans les lieux de soins.

- 1ers soins
- dans les 4h médecin référent pour évaluer le risque et si besoin prophylaxie post-exposition
- déclarer AT dans les 24 (secteur privé) à 48h (fonction publique)



# AES: 1ERS SOINS



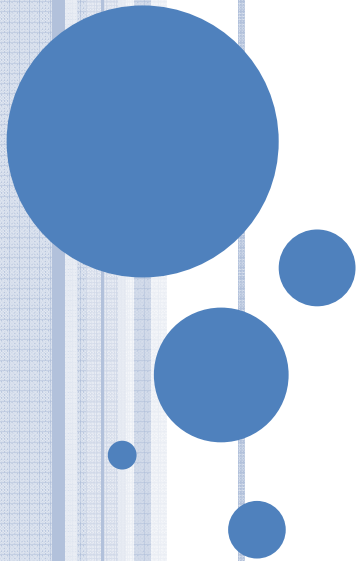
## En cas de piqûre, coupure

- Ne pas faire saigner
- Nettoyer à l'eau et au savon
- Rincer abondamment
- Sécher
- Désinfecter avec un antiseptique **au moins 5 minutes**: Dakin<sup>®</sup> ou Bétadine<sup>®</sup> dermique (jaune)

## En cas de projections sur yeux, muqueuses

- Rincer abondamment au sérum physiologique ou à l'eau **au moins 5 minutes**

# GESTION DES EXCRETA



# GESTION DES EXCRETA

## (urines, selles, vomissures)

Lors de la manipulation des dispositifs d'élimination et lors des soins de nursing (toilette, change)

Exposition aux excréta et aux micro-organismes qu'ils contiennent par renversement, éclaboussures, aérosol dans l'environnement, par la contamination des mains ou de la tenue professionnelle.

- Exposition des soignants
- Exposition des patients par l'intermédiaire des professionnels, du matériel ou de l'environnement contaminé

**LORS DE LA GESTION DES EXCRÉTA**

**➔ PORT D'EPI (GANTS ET PROTECTION DE LA TENUE)**

**+ RESPECT DE L'HYGIÈNE DES MAINS**



# GESTION DES EXCRETA

Eviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants (bassins, urinaux, boccas, seaux de chaise pot, pots en pédiatrie)



Proscrire leur rinçage  
(ni douche, ni douchette)  
en raison du risque  
d'aérosolisation



Photo 3 – Après rinçage du bassin

<https://www.youtube.com/watch?v=qRgYITPzhxY>

# GESTION DES EXCRETA

Eviter un entretien manuel

Choix du procédé en fonction des besoins, des moyens, de l'efficacité et de la sécurité du personnel et des patients :

## ➤ **laveur désinfecteur LBD**

Transport des bassins avec un couvercle

Les dispositifs sont placés dans le LBD sans vidange préalable

=>Formation du personnel à son utilisation, produits (détergent, anticalcaire...) conformes aux recos du fabricant, maintenance régulière

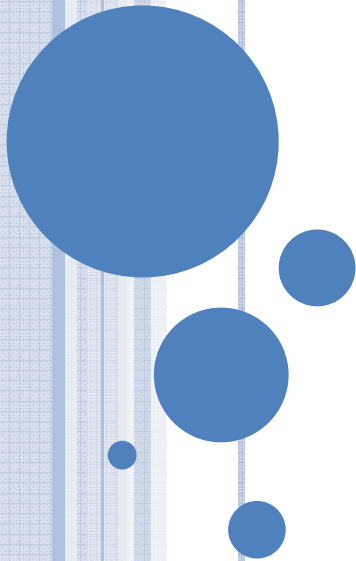


## ➤ **sac protecteur à usage unique (UU) + absorbant**



## ➤ **Broyeur pour bassins jetables à UU (peu en France)**

# GESTION DE L'ENVIRONNEMENT





# GESTION DE L'ENVIRONNEMENT

Manipuler avec des EPI adaptés tout matériel (dispositif médical, linge, déchet...) visiblement souillé ou potentiellement contaminé par du sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine.

Linge sale et déchets :  
évacuer au plus près du soin  
dans un sac fermé et selon la filière adaptée.

Le linge et le matériel souillés par du sang  
ou tout autre produit d'origine humaine  
doivent être transportés dans un emballage étanche et fermé



# GESTION DE L'ENVIRONNEMENT: MATÉRIEL SOUILLE

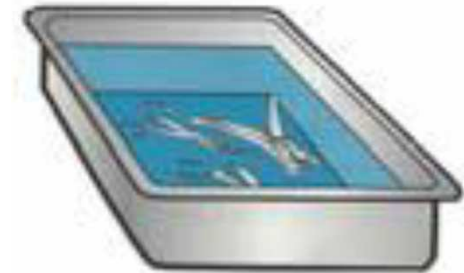
Immerger le matériel dans un bac de pré désinfection immédiatement après l'utilisation

Respecter le **dosage**, le **temps de contact**

Porter des **gants** et des **lunettes**, un **tablier**.

**Rincer** soigneusement et **abondamment** à l'eau froide

Vérifier que le matériel réutilisable a subi un procédé d'entretien (stérilisation ou désinfection) approprié avant d'être utilisé



# GESTION DE L'ENVIRONNEMENT: SURFACE SOUILLEE

## Surfaces souillées par du sang ou tout autre liquide biologique



- agir immédiatement,  
en commençant par se protéger



- nettoyer les surfaces souillées



- désinfecter avec un détergent/désinfectant  
de surface approprié, en respectant son  
mode d'utilisation

# GESTION DE L'ENVIRONNEMENT

Procéder au nettoyage et/ou à la désinfection:

- de l'environnement proche du patient  
(table de chevet, adaptable, lit...)
- des surfaces fréquemment utilisées (poignées de porte, sanitaires, ...)
- ainsi que des locaux (sols, surfaces)

selon des procédures et fréquences adaptées. (R31)

Fréquence d'entretien en fonction du niveau de risque

Ex: A la fin de chaque soin, entretien journalier, au départ...



**MERCI DE VOTRE  
ATTENTION**

