



LES PRÉCAUTIONS STANDARD



Les précautions standard

- ont montré leur **efficacité**
- représentent les premières **mesures barrières** à mettre en œuvre
- constituent la **stratégie de base** pour la prévention de la transmission croisée des micro-organismes

Il est nécessaire de les connaître et de les appliquer,
pour tout **soin**,
en tout **lieu**,
pour tout **patient**, quel que soit son statut infectieux
et par tout **professionnel de santé**

- > sécurité du patient
- > protection du personnel
- > maîtrise de l'environnement

1. Champ d'application & stratégie de mise en œuvre

Les précautions standard sont un ensemble de mesures visant à réduire le risque de transmission croisée des agents infectieux entre soignant, soigné et environnement, ou par exposition à un produit biologique d'origine humaine (sang, sécrétions, excréta...).

R1



Les précautions standard constituent un socle de pratiques de base s'intégrant dans toute stratégie de prévention des infections associées aux soins et de maîtrise de la diffusion des bactéries résistantes aux antibiotiques. Elles contribuent à la sécurité des soins (soignant/soigné) lors de la prise en charge d'un patient.

R2

Le respect des obligations et recommandations vaccinales, associé aux précautions standard, contribue à la prévention de la transmission croisée des micro-organismes.

R3

Mettre en œuvre les organisations et allouer les moyens nécessaires à la mise en place et l'observance des précautions standard.

R4

Les précautions standard sont à appliquer pour tout soin, en tout lieu, pour tout patient quel que soit son statut infectieux, et par tout professionnel de santé.

R5

R4

Commentaire : Cela implique dans toutes les structures et lieux de soins concernés :

- la présence de personnel en nombre adéquat, la mise à disposition de matériel adapté (notamment le matériel de sécurité) avec un approvisionnement suffisant, l'encadrement et la formation du personnel de santé,
- l'existence de procédures écrites concernant les précautions standard incluant l'hygiène respiratoire et la gestion des excréta, l'évaluation régulière de l'observance, la formation/sensibilisation des professionnels de santé de façon continue et de tout nouveau professionnel à son arrivée, la promotion active de l'usage des produits hydro-alcooliques.

R5

Commentaire : Les précautions standard s'appliquent quel que soit le secteur de soins : sanitaire, médicosocial et ville.

Elles partent du principe que tout individu est potentiellement porteur, colonisé ou infecté par des micro-organismes pouvant se transmettre lors du soin.

Elles concernent les professionnels de santé, les aidants ou toute personne intervenant dans les soins.

Dans certaines situations, elles doivent être complétées par des précautions complémentaires, basées sur le mode de transmission (de type contact, gouttelettes ou air).

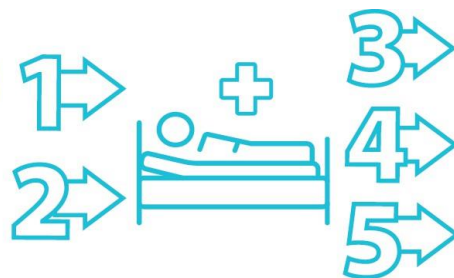
Le terme « patient » englobe le terme d'usager et la notion de résident en secteur médicosocial.

2. Hygiène des mains

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

- avoir les avant-bras dégagés,
- avoir les ongles courts, sans vernis, faux ongles ou résine,
- ne pas porter de bijou (bracelet, bague, alliance, montre).

R6



Effectuer une hygiène des mains :

1. avant un contact avec le patient,
2. avant un geste aseptique,
3. après un risque d'exposition à un produit biologique d'origine humaine,
4. après un contact avec le patient,
5. après un contact avec l'environnement du patient.

R7



La désinfection par friction avec un produit hydro-alcoolique est la technique de référence dans toutes les indications d'hygiène des mains en l'absence de souillure visible.

R8



R9

En cas de mains visiblement souillées, procéder à un lavage simple des mains à l'eau et au savon doux.

R7

Commentaire : L'hygiène des mains doit être respectée par tout acteur du soin dans ces 5 indications de l'OMS, indépendamment du fait que l'on porte des gants ou non. L'hygiène des mains concerne également les patients ou résidents pris en charge dans une structure d'hospitalisation ou d'hébergement ou en lieu de soins en ville, avant et après l'accès à une pièce commune ou à du matériel partagé (couloirs, salle de restauration, plateau technique, salle de rééducation, salle d'animation, salle d'attente, consultation...). L'hygiène des mains concerne aussi les visiteurs.



3. Equipements de protection individuelle (EPI)

R10

Prérequis :
porter une tenue professionnelle propre,
adaptée et dédiée à l'activité pratiquée.

R11

Port de gants de soins

R12

Porter des gants uniquement :

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

R13

Mettre les gants juste avant le geste.
Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste.

R14

Changer de gants :

- entre deux patients,
- pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre.

R15

R16

R17

R18

Porter un masque à usage médical et des lunettes de sécurité ou un masque à visière en cas de risque d'exposition par projection ou aérosolisation à un produit biologique d'origine humaine.

Protection du visage

Protection de la tenue

Porter un tablier imperméable à usage unique lors de tout soin souillant ou mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.

Porter une surblouse imperméable à manches longues à usage unique en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine.

Mettre la protection juste avant le geste, l'éliminer immédiatement à la fin d'une séquence de soins et entre deux patients.

Les équipements de protection individuelle (EPI) désignent les mesures barrières suivantes : port de gants, protection du visage (masque/lunettes), protection de la tenue. Utilisés seuls ou en association, les EPI 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 contact ou risque de contact/projection/aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.

R12

Commentaire : Cf. les recommandations concernant le port de gants au § « Prévention des AES ». La sueur étant exclue de la définition des produits biologiques d'origine humaine, les contacts avec la peau saine se font sans gant.
Pour les gants de soins, privilégier les gants sans latex et non poudrés.

R14

Commentaire : Les soins sur peau saine s'effectuent sans gant. Utiliser des gants appropriés au type de soin (matière, taille, longueur de la manchette, résistance).
Ne pas réutiliser les gants.

R16

Commentaire : La surb blouse imperméable peut être remplacée par une surblouse à manches longues ET un tablier imperméable, les deux à usage unique.

R17

Commentaire : Ne pas réutiliser une surblouse ou un tablier à usage unique.
Pratiquer une hygiène des mains après avoir enlevé la protection de la tenue.

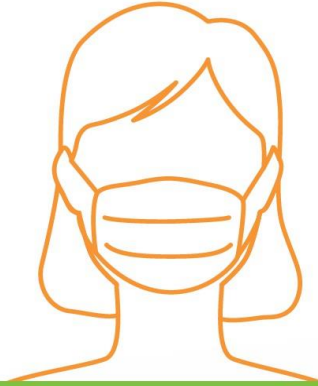
R18

Commentaire : Ne pas réutiliser ni repositionner un masque à usage unique.
Pratiquer une hygiène des mains après avoir enlevé le masque ou la protection oculaire.
En cas de risque de projection, utiliser un masque à usage médical antiprojection avec une couche imperméable de type IIR.

4. Hygiène respiratoire

Faire porter un masque à toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration.

R19



Utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux, éternuement et le jeter immédiatement après usage.
En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.

R20



Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées.

R21



R22

Mettre en place une information sur les mesures d'hygiène respiratoire à prendre et mettre à disposition le matériel nécessaire (masques, mouchoirs jetables...) dans les lieux stratégiques.

R19

Commentaire : Cette recommandation s'applique à des symptômes respiratoires supposés d'origine infectieuse.

Le port du masque par une personne présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration vise à limiter la transmission d'agents infectieux vers son entourage de proximité si celui-ci n'est pas protégé par un masque, et vers l'environnement du soin.

Quand le port de masque par le patient présentant ces symptômes pose des difficultés (enfant, personne âgée ou agitée...), le masque est porté par le(s) professionnel(s) de santé (ou toute autre personne exposée), et dans la mesure du possible le patient est tenu à distance des autres personnes.

R22

Commentaire : L'éducation du patient à l'hygiène des mains lors de sa prise en charge en milieu de soin participe à l'hygiène respiratoire.

Ces mesures d'hygiène respiratoire concernent tous les lieux de soins mais font l'objet d'une information plus particulièrement dans les lieux où la proximité peut favoriser la transmission croisée : accueil, zone d'orientation, services d'urgences, consultations, cabinet libéral, salle d'attente..., et s'imposent d'autant plus en période d'épidémie à virus respiratoire.

5. Prévention des accidents avec exposition au sang ou tout produit biologique d'origine humaine

Pour les soins utilisant un objet perforant :

- porter des gants de soins,
- utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition,
- après usage :
 - ne pas recapuchonner, ne pas plier ou casser, ne pas désadapter à la main,
 - si usage unique : jeter immédiatement après usage dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, sans dépose intermédiaire, y compris lors de l'utilisation de matériel sécurisé,
 - si réutilisable : manipuler le matériel avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection.

R23



R24

Pour les soins exposant à un risque de projection/aérosolisation, porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (protection du visage, de la tenue, port de gants si peau lésée).

R25

Mettre en œuvre des procédures et des techniques limitant les risques d'accident avec exposition au sang ou à tout produit biologique d'origine humaine dans les secteurs où sont pratiqués des actes/gestes à risque élevé (bloc opératoire, odontologie, laboratoire...).

R26

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.

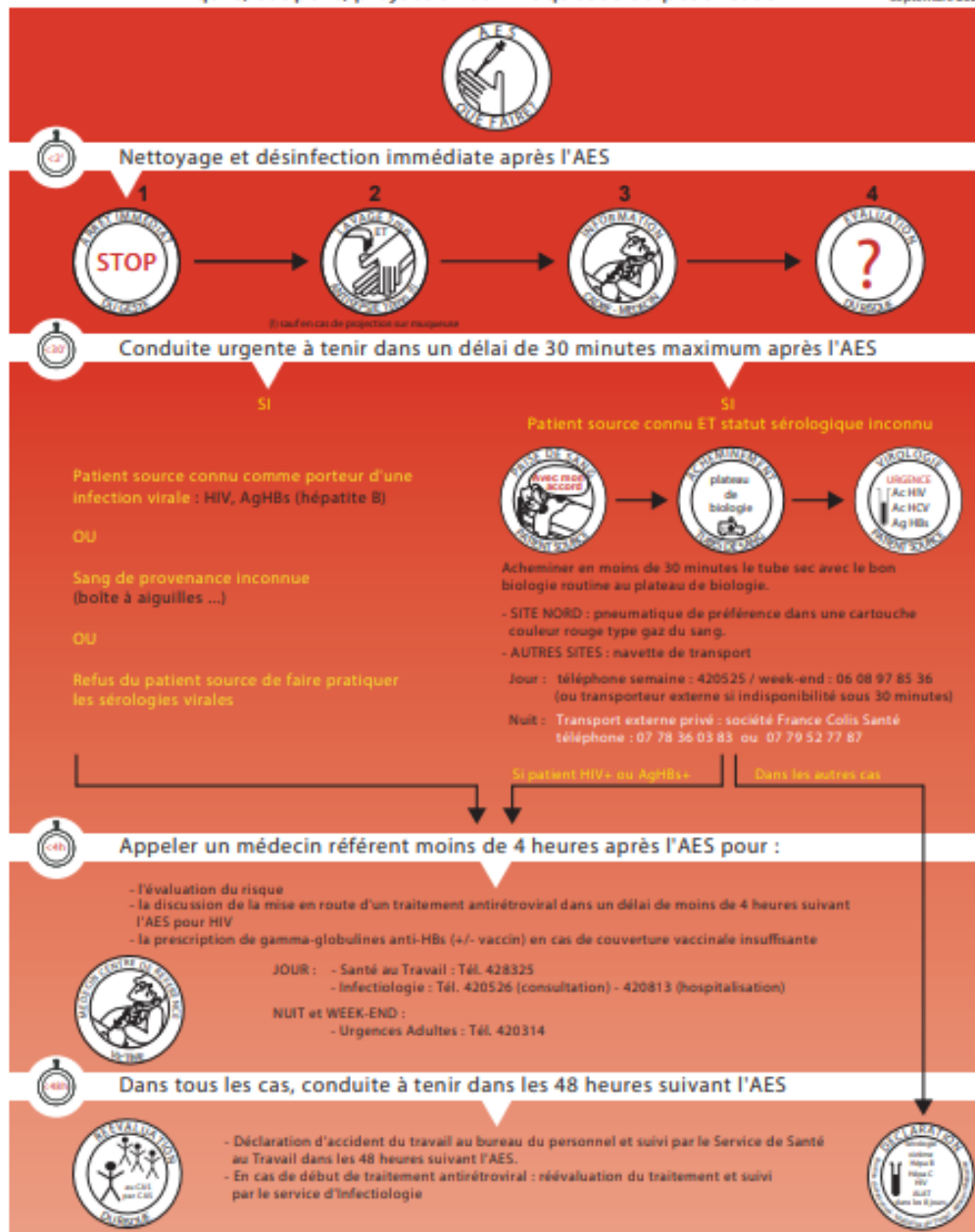
R23

Commentaire : Les conteneurs pour objets perforants sont des dispositifs médicaux qui doivent être conformes aux normes en vigueur. Le niveau de remplissage est vérifié, il ne doit pas dépasser la limite maximale pour éviter les accidents lors de la fermeture. Les utilisateurs doivent être formés à la bonne utilisation des matériels de sécurité et des conteneurs pour objets perforants.

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT EXPOSANT AU SANG*

Piqûre, coupure, projection sur muqueuse ou peau lésée

Septembre 2021



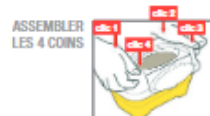
1. **Arrêt immédiat** du geste en cours, ne pas faire saigner

2. **Nettoyage et savonnage de la plaie** pendant **5 minutes minimum** si possible avec un savon antiseptique type A6 (type Bétadine Scrub).

3. **Application d'un antiseptique actif sur les virus A7** (type Bétadine dermique) ou A11 (type Dakin, voire désinfectant : Javel fraîchement reconstituée 1,2° chl) sur la plaie avec une durée de contact **d'au moins 10 minutes si trempage et d'une heure si pansement antiseptique.**

Recommandations pour la bonne utilisation des collecteurs pour Objets Piquants, Coupants et Tranchants (OPCT)

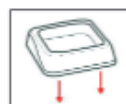
Assemblage et mise en service du collecteur



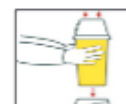
LIGNE NOIRE DU NIVEAU DE
REMPLISSAGE MAXIMUM DU
CÔTÉ DE L'ÉTIQUETTE

NOTER SUR LE COLLECTEUR :
- LA DATE DE MISE EN PLACE
- LE NOM DU SERVICE

Utilisation obligatoire d'un support adapté



Base repositionnable



Support plateau



Support Chariot



INSÉRER LA
POIGNÉE PAR LE
HAUT DU SAFE CLIP
SUR LE SUPPORT
ET FAIRE GLISSER
VERS LE BAS
JUSQU'AU BLOCAGE

DESINFECTION DES SUPPORTS:

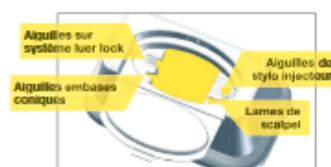
SUPPORT CHARIOT ET BASE REPOSITIONNABLE : NETTOYAGE QUOTIDIEN AVEC LE DÉTERGENT-DÉSINFECTANT

PLATEAU : NETTOYAGE AVEC DÉTERGENT-DÉSINFECTANT APRÈS CHAQUE UTILISATION

Mode d'emploi

Respecter le tri des déchets. Déposer immédiatement l'OPCT dans le collecteur, sans dépose intermédiaire y compris DM sécurisé

UTILISATION DES ENDOCHES DE DÉCONNEXION :



ACTIVER SYSTÉMATIQUEMENT
LA FERMETURE PROVISOIRE
APRÈS CHAQUE
UTILISATION



RÉ-OUVRIR AVANT
CHAQUE UTILISATION
EN APPUYANT SUR
LA LANGUETTE



RESPECTER LA
LIMITE DE
REMPLISSAGE
(LIGNE NOIRE)



DÉSADAPTION AIGUILLE DE STYLO À INSULINE :

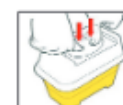
SUR L'ENCOCHE DU COLLECTEUR UNIQUEMENT SI LE STYLO EST À PATIENT UNIQUE. A DÉFAUT, UTILISER UNE PINCE KOCHER

Evacuation du collecteur

ÉLIMINATION DU
COLLECTEUR
LORSQUE LA LIMITE
DE REMPLISSAGE
EST ATTEINTE



DÉPOSE: BASCULER LA BOÎTE VERS L'ARRIÈRE
ET SOULEVER EN MAINTENANT CETTE POSITION
JUSQU'À LA LIBÉRATION DE LA POIGNÉE



FERMETURE
DÉFINITIVE AVEC
LES 2 MAINS



ZONE DE
PRÉHENSION:
POIGNÉE DE
TRANSPORT

NOTER LA DATE
DE FERMETURE
DÉFINITIVE DU
COLLECTEUR.
VÉRIFIER L'
INTÉGRITÉ DE
LA FERMETURE
DÉFINITIVE.
ÉLIMINER DANS
UN SAC DASRI

6. Gestion des excreta



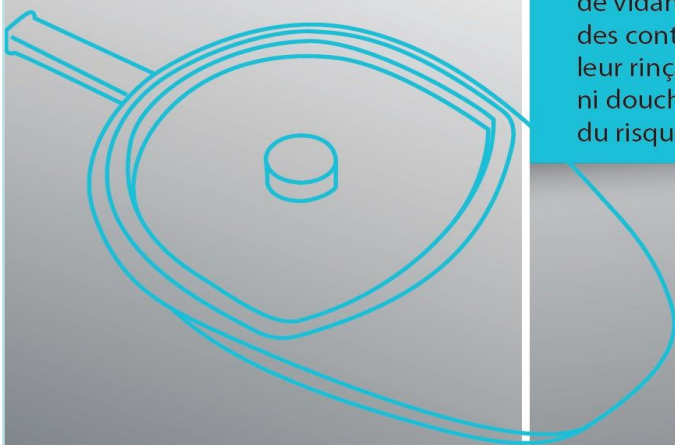
R27

Porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (port de gants de soins, protection de la tenue) et respecter l'hygiène des mains lors de la gestion des excreta (urines, selles, vomissures).



R28

Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et proscrire leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation.



R28

Commentaire : La gestion des excreta comprend tous les soins en rapport avec leur manipulation (toilette, changes, prélèvement, élimination, ainsi que l'entretien des contenants: urinal, bassin, seau, bocal...).

Le choix du procédé (laveur désinfecteur, sac protecteur ou contenant à usage unique...) est fait après analyse des besoins en fonction de l'efficacité et de la sécurité pour les patients, le personnel et l'environnement.

7. Gestion de l'environnement



R29

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

Matériel ou dispositif médical réutilisable :

- avant utilisation, vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée au niveau requis (non critique, semi-critique, critique),
- après utilisation, nettoyer et/ou désinfecter le matériel avec une procédure appropriée.

R30



R31

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.



R32

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

R29

Commentaire : Cf. les recommandations concernant le port de gants de soins et la protection de la tenue au § EPI.

R31

Commentaire : La fréquence d'entretien doit être déterminée par l'établissement ou la structure de soins selon les niveaux de risque.