



Précautions Standard : Hygiène respiratoire

Karine Guerre
Nathalie Jouzeau

Journées de prévention des infections associées aux soins du Grand-Est
21 et 22 juin 2018
Villers-Lès-Nancy



Plan

- ❖ ETAT DES LIEUX
 - L'observance de l'hygiène respiratoire en milieu de soins
 - L'observance de l'hygiène respiratoire dans la population générale
 - La couverture vaccinale

- ❖ CONSEQUENCES ⇔ les IRA

- ❖ EVOLUTION DES PRECAUTIONS STANDARD

- ❖ PROMOTION ET DEVELOPPEMENT DE L'HYGIENE RESPIRATOIRE

- ❖ UN TOUT PETIT QUIZ ?

- ❖ CONCLUSION

Observance de l'hygiène respiratoire

- Que ce soit dans la population générale ou en milieu de soins, l'observance de l'hygiène respiratoire **reste faible**.

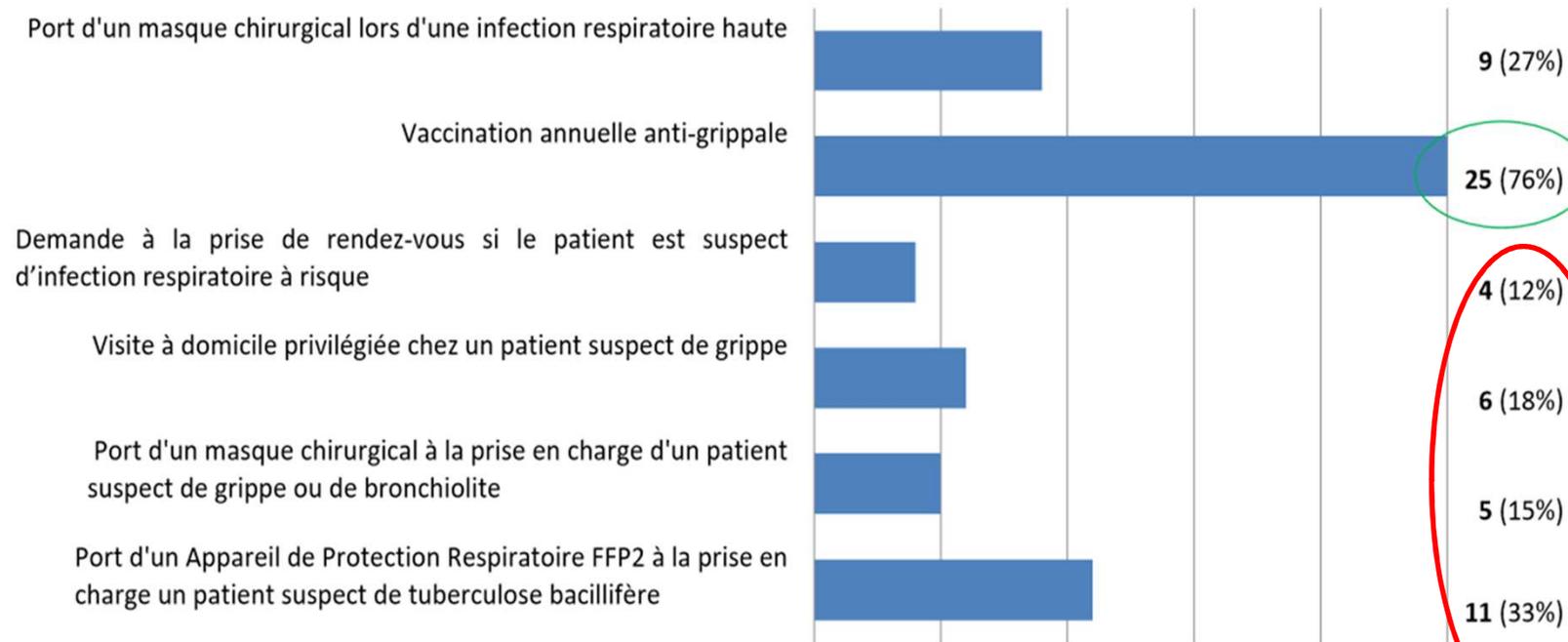
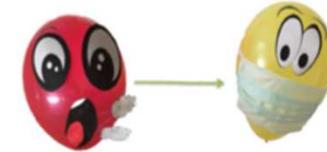
↪ En milieu de soins :

❖ Secteur libéral

- 1 étude quantitative isolée descriptive, déclarative à destination des médecins généralistes de la province du Perche (BHRe/Hygiène respiratoire) dans le cadre d'une thèse médecine générale de Mme Boulay en 2017

Observance de l'hygiène respiratoire

Résultats – Risque respiratoire



Source : diaporama présentation SF2H 2018 Mme Morange Virginie – TOURS
« Médecin Généraliste et les risques infectieux spécifiques : BHRé, hygiène respiratoire »

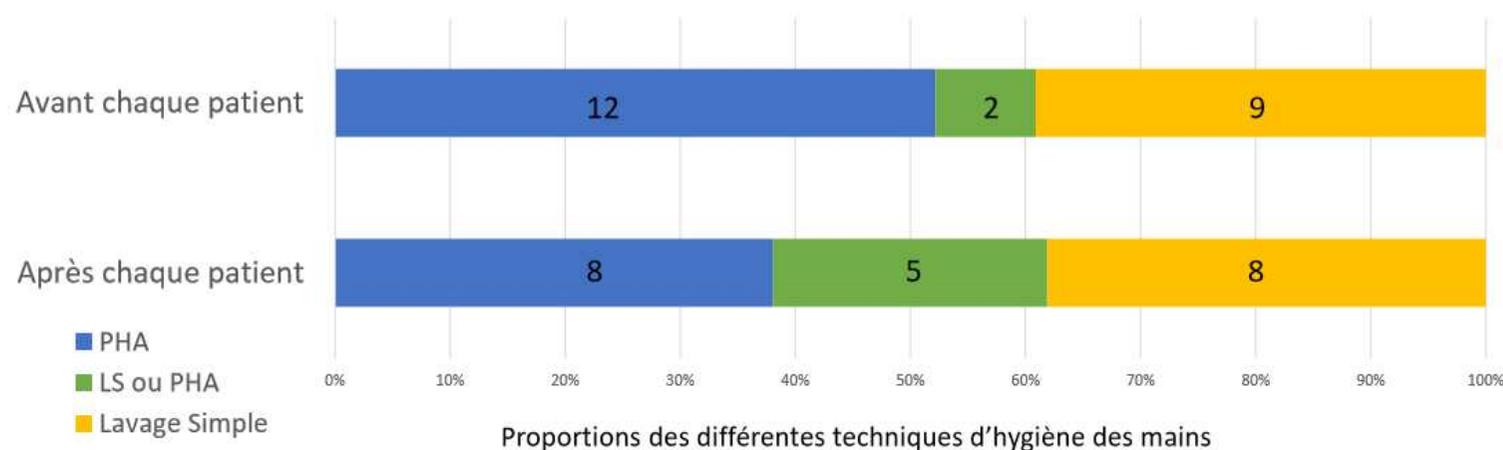
Observance de l'hygiène respiratoire

Résultats – Risque infectieux

- Formation sur la gestion du risque infectieux : **25%**
- Réalisation d'une hygiène de mains :
 - **27 (81%)** des médecins OUI
 - **6 (19%)** des médecins NON



> 50% PHA



Source : diaporama présentation SF2H 2018 Mme Morange Virginie – TOURS
« Médecin Généraliste et les risques infectieux spécifiques : BHRé, hygiène respiratoire »

Observance de l'hygiène respiratoire

↪ En milieu de soins :

❖ Secteur hospitalier

- 1 étude canadienne sur l'observance de l'hygiène respiratoire aux services d'urgence par les infirmières d'accueil et d'orientation - 2013



Major article

Respiratory hygiene in emergency departments: Compliance, beliefs, and perceptions

Julie Martel MD, Eva-Flore Bui-Xuan MD, Anne-Marie Carreau MD, Jean-Daniel Carrier MD, Émilie Larkin MD, Helen Vlachos-Mayer MD, Mario-Eddy Dumas MD, MS, FRCPC *

University of Sherbrooke, Department of Pediatrics, Pediatric Pulmonary Division, Sherbrooke University Hospital, Sherbrooke, Quebec, Canada

Results: Median objective compliance with respiratory hygiene measures of triage nurses **was 22%** (interquartile range [IQR], 11%-33%). Median perceived compliance of the health care workers was 68% (IQR, 61%-79%). Median actual **knowledge score was 75%** (IQR, 75%-100%). Overall, 91.9% of respondents believed that the mask was an effective preventive measure. The main obstacles toward mask wearing by the health care worker were “tendency to forget” (37.8%) and “discomfort” (35.1%).

Table 1

Overall compliance rates to respiratory hygiene measures of the triage nurses at both hospital sites

Respiratory hygiene measure	Compliance rate (%)
Verify the presence of fever or cough	82
Wash hands after patient contact	53
Wash hands before patient contact	43
Inform patient of need to wear mask	18
Appropriately isolate patient	12
Inform patient regarding proper mask technique (covering nose and mouth)	9
Inform patient to change mask when wet	2
Ask patient to disinfect his/her hands	0
Inform patient of need to wash hands after contact with respiratory secretions	0

Results: The main obstacles toward mask wearing by the health care worker were “tendency to forget” (37.8%) and “discomfort” (35.1%).

Table 4
Main reasons cited as obstacles toward the wearing of a mask by the health care workers

Reasons to ignore mask wearing	%
Tendency to forget	37.8
Discomfort	35.1
Interference with the relationship with the patient	23.0
Inaccessibility to masks and tissues	20.3
Lack of time	14.9
Because of vaccination	5.4
Unaesthetic	4.1
Useless	2.7
Lack of knowledge	2.7
No one does it	1.4
It is complicated	0

Propositions :

- Amélioration des affiches existantes mais aussi les lieux d’affichage avec élargissement des messages (toux, éternuement et nez qui coule)
- Modification feuille de surveillance avec notion de port de masques pour le patient
- Formation des professionnels en ligne

Observance de l'hygiène respiratoire

↳ Dans la population générale :

DOI:10.1111/j.1750-2659.2011.00228.x
www.influenzajournal.com

Original Article

Respiratory hygiene practices by the public during the 2009 influenza pandemic: an observational study

Tasmin Barry, Stephanie Manning, Mei S. Lee, Russell Eggleton, Simon Hampton, Jasveen Kaur, Michael G. Baker, Nick Wilson

Department of Public Health, University of Otago, Wellington, New Zealand

Correspondence: Nick Wilson, University of Otago, Box 7343, Wellington South, Wellington, New Zealand.

E-mail: nick.wilson@otago.ac.nz

Accepted 20 January 2011. Published Online 25 February 2011.

Lieux publics :

- Mains utilisés pour couvrir une toux (à la place du coude) dans **64,4%**
- Utilisation de mouchoir ou de coude dans **4,7 %**

La couverture vaccinale en France

En communautaire (2017-2018) :

- Couverture de 45,6 % chez les personnes à risque
- Efficacité vaccinale de 54 % chez les 65 ans et plus

Chez les professionnels de santé :

Enquête en population, 2010 et 2011

Couverture vaccinale grippe chez les professionnels de santé					
2008-2009		2009-2010		2010-2011	
Couverture	IC95%	Couverture	IC95%	Couverture	IC95%
24,9%	17,9-33,5	33,9%	25,4-43,6	27,6%	21,3-34,9

Source : InVS, enquêtes nationales réalisées en 2009-2010 (Vaux et al) et en 2010-2011 (Guthmann et al)

> Vaux S, Van Cauteren D, Guthmann JP, Le Strat Y, Vaillant V *et al.* Influenza vaccination coverage against seasonal and pandemic influenza and their determinants in France: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*; 11:30.

> Guthmann JP, Fonteneau L, Bonmarin I, Lévy-Bruhl D. Influenza vaccination coverage one year after the A(H1N1) influenza pandemic, France, 2010–2011. *Vaccine* 2012 ; 30 : 995– 997.

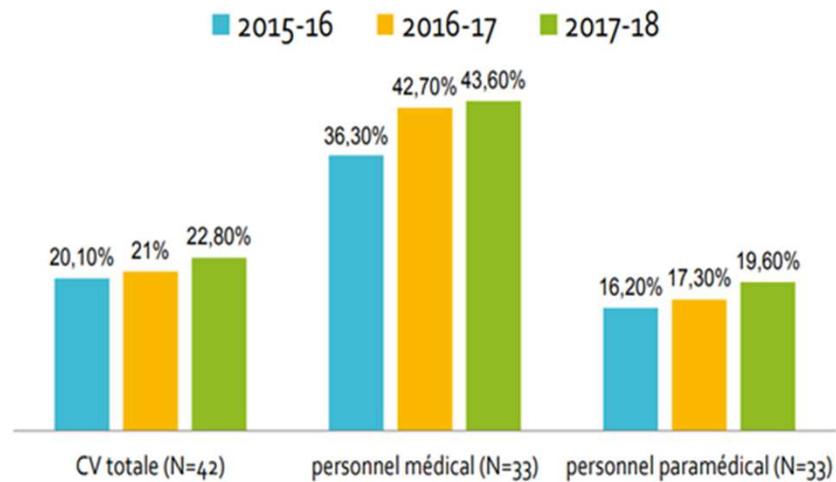
Couverture vaccinale anti-grippale des professionnels de santé

Nicolas Daniel, Élise Seringe
CPias Ile-de-France



Évolution sur 3 saisons de la couverture vaccinale antigrippale

Cohorte de 42 établissements ayant participé à l'enquête 3 saisons de suite



- **Loi du 19 décembre 2005, article 62** : vaccination obligatoire contre la grippe saisonnière des personnels et des soignants d'établissements s'occupant de personnes âgées.
- **Mesure "suspendue" par décret en 2006**, après l'avis du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France selon lequel "l'obligation vaccinale risquerait d'altérer l'adhésion des professionnels".
- **Selon le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP)**, la vaccination contre la grippe saisonnière des professionnels de santé doit être "fortement recommandée" et "pourrait être rendue obligatoire en situation de pandémie de grippe".
- **2018** : la cour des comptes propose de revenir à l'obligation de vaccination antigrippale pour les professionnels de santé.



Un nouveau vaccin quadrivalent contre la grippe saisonnière sera lancé sur le marché belge en vue de la saison hivernale prochaine. Après la société pharmaceutique GSK, Sanofi Pasteur a en effet décidé de développer des vaccins antigrippaux contenant quatre souches vaccinales (quadrivalents), censés offrir une meilleure protection contre la maladie que les vaccins à trois souches (trivalents)

Bilan grippe 2017 – 2018

au 25 avril 2018 :



Grippe
Bulletin hebdomadaire

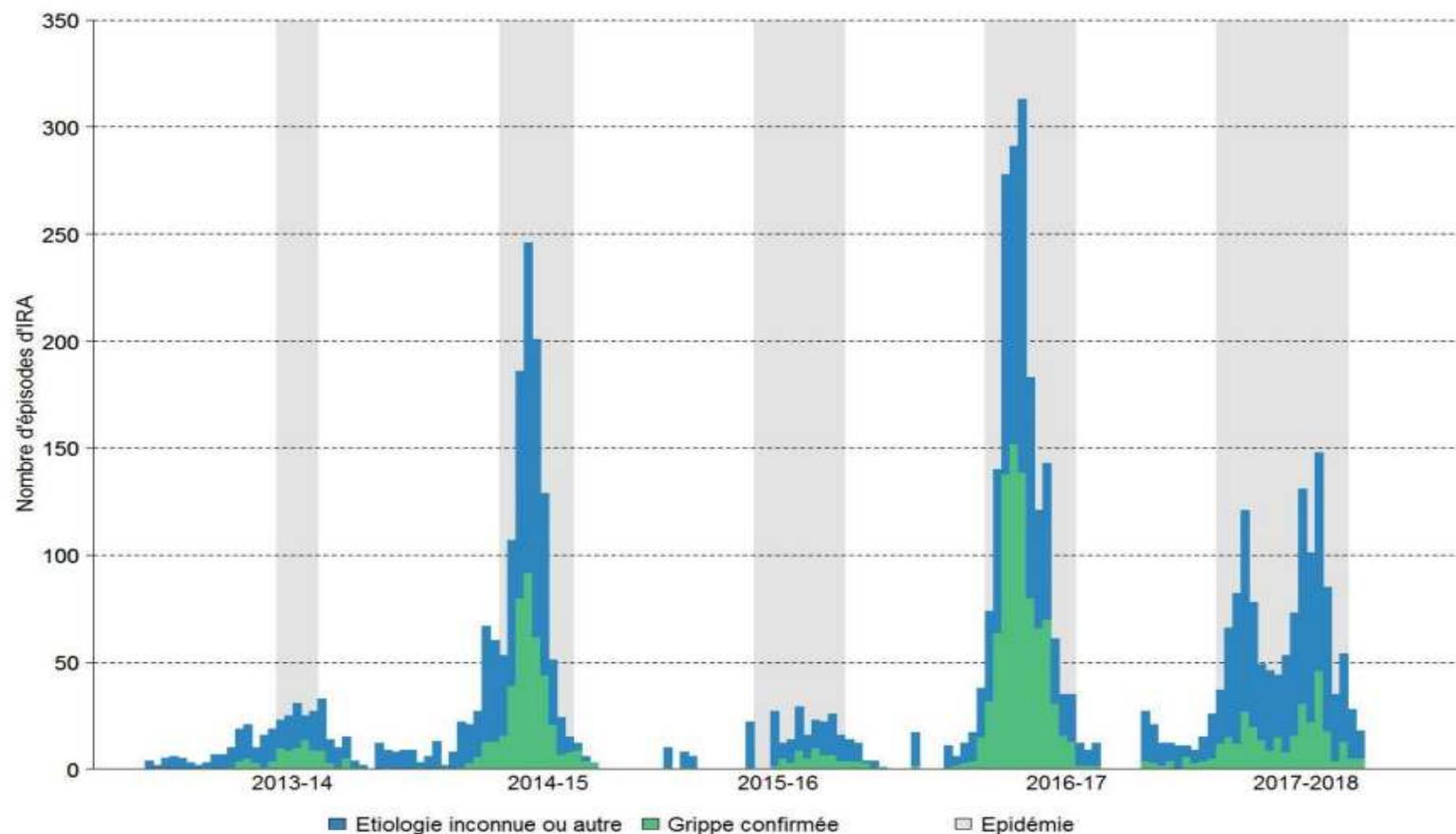
Points clés

Bilan préliminaire de l'épidémie de grippe

- ▶ Epidémie précoce et exceptionnellement longue (16 semaines)
- ▶ Co-circulation des virus A(H1N1)_{pdm09} et B/Yamagata
- ▶ Intensité modérée en médecine ambulatoire
- ▶ Impact important sur les hospitalisations et la mortalité
- ▶ Deux pics successifs à l'hôpital ainsi qu'en collectivités de personnes âgées
- ▶ Couverture vaccinale stable et insuffisante
- ▶ Efficacité modérée du vaccin antigrippal

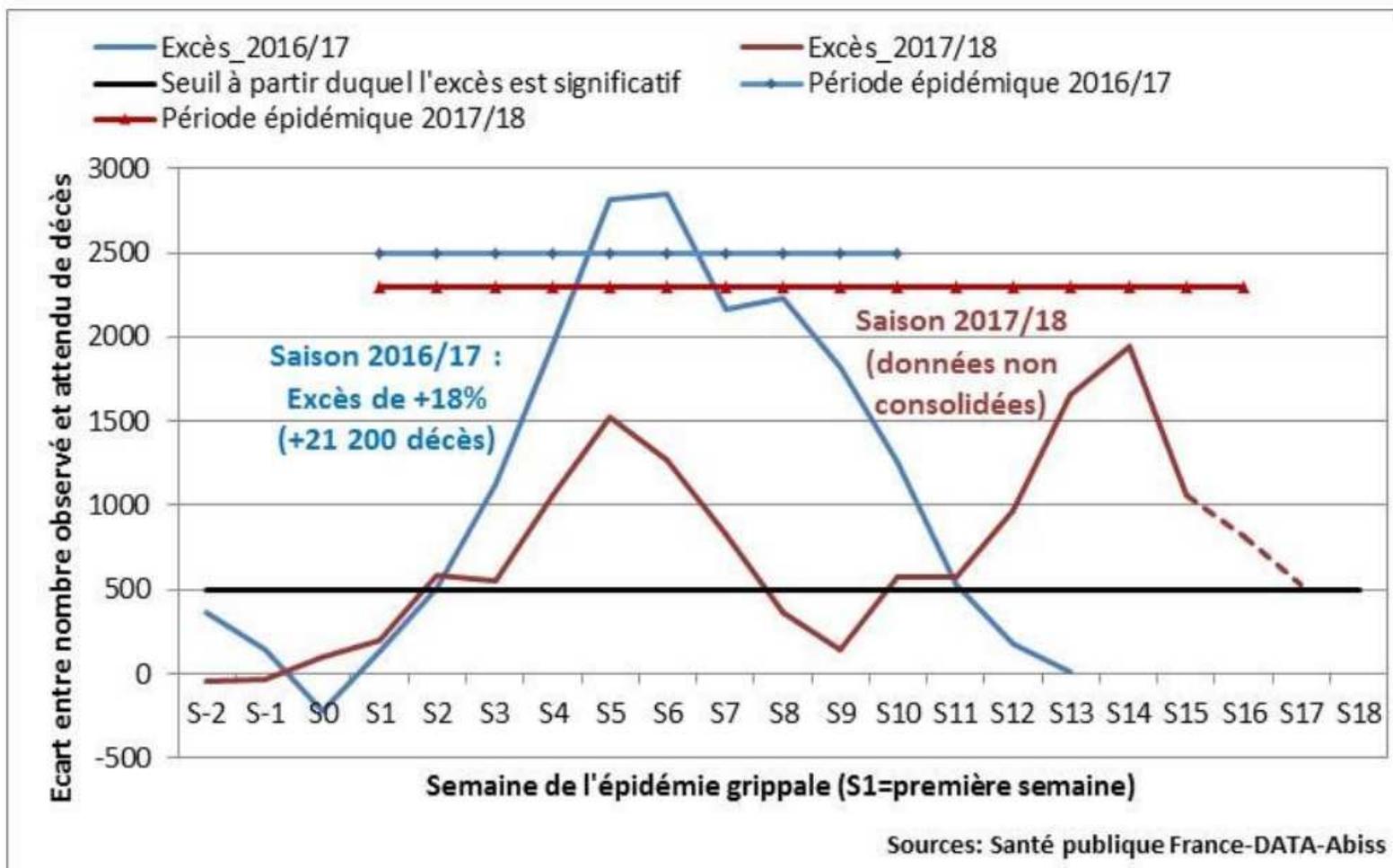
De la semaine 49-2017 à la semaine 12-2018 :
excès de mortalité toutes causes et tous âges confondus estimé à 17 800
décès dont 13 000 attribuables à la grippe

Évolution hebdomadaire du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées par semaine de début de l'épisode, semaines 40/2013 à 15/2018*, France métropolitaine



* Données provisoires des 2 dernières semaines

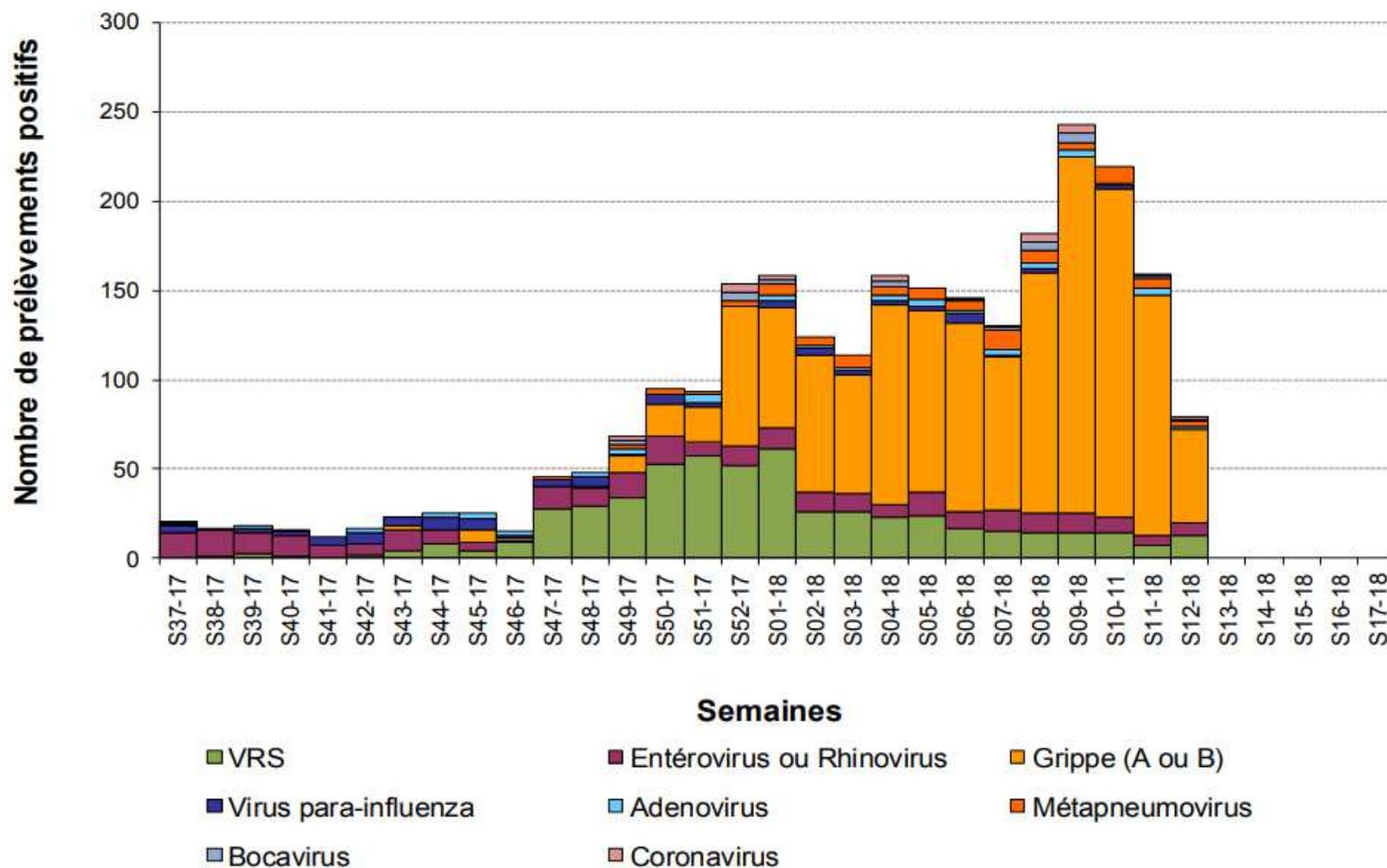
Excès de mortalité hebdomadaire sur les saisons d'épidémie grippales de 2016-2017 et 2017-2018, tous âges confondus*, France –Dernières semaines de la saison 2017-2018 incomplètes



Echantillon de 3000 communes

Note : la semaine S1 correspond à la 1^{ère} semaine de chaque épidémie grippale

Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 37-2017 (Sources Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims et Strasbourg)



De nombreuses campagnes de prévention, de nombreux supports



3 GESTES SIMPLES
POUR
LIMITER les RISQUES de TRANSMISSION

Lorsque que vous éternuez ou toussiez, couvrez-vous la bouche et le nez avec votre manche.

Lavez-vous les mains plusieurs fois par jour.

En cas de symptômes grippaux, appelez votre médecin traitant.

08 25 96 85 10
www.pandemiegrippale-inpes.gouv.fr

Les gestes de chacun font la santé de tous.



Les bons gestes pour éviter la GRIPPE

Spot radio 1 : Je me lave les mains

Spot radio 2 : Je me couvre la bouche

Spot radio 3 : Je protège les plus fragiles



COMMENT DIMINUER LE RISQUE DE BRONCHIOLITE ?

- En se lavant les mains pendant 30 secondes, avec de l'eau et du savon avant et après un change et avant tétée, câlins, biberon, repas, etc. ou en utilisant une solution hydroalcoolique s'il n'est pas possible de se laver les mains.
- En évitant, quand cela est possible, d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés (transports en commun, centres commerciaux, etc.) où il risquerait d'être en contact avec des personnes enrhumées.
- En ne partageant pas les biberons, sucettes ou couverts non lavés.
- En lavant régulièrement jouets et "doudous".
- En ouvrant les fenêtres de la pièce où il dort au moins 10 minutes par jour pour aérer.
- En ne fumant pas à côté des bébés et des enfants.

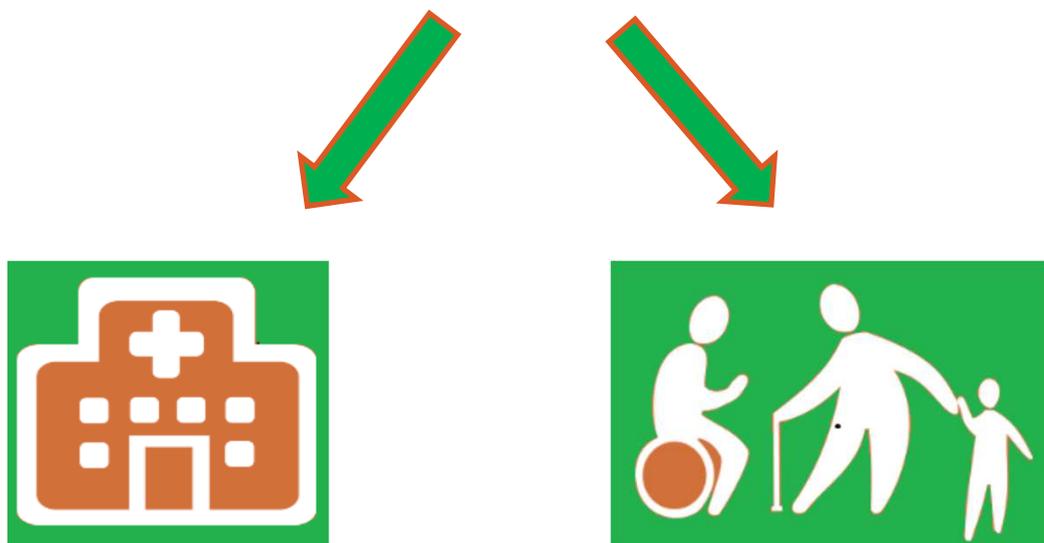
ET EN PLUS, LORSQU'ON EST SOI-MÊME ENRHUMÉ :

- Se couvrir la bouche, quand on tousse ou éternue, avec le coude ou la manche.
- Porter un masque (en vente en pharmacie) quand on s'occupe de son bébé.
- Éviter d'embrasser le bébé sur le visage et sur les mains.

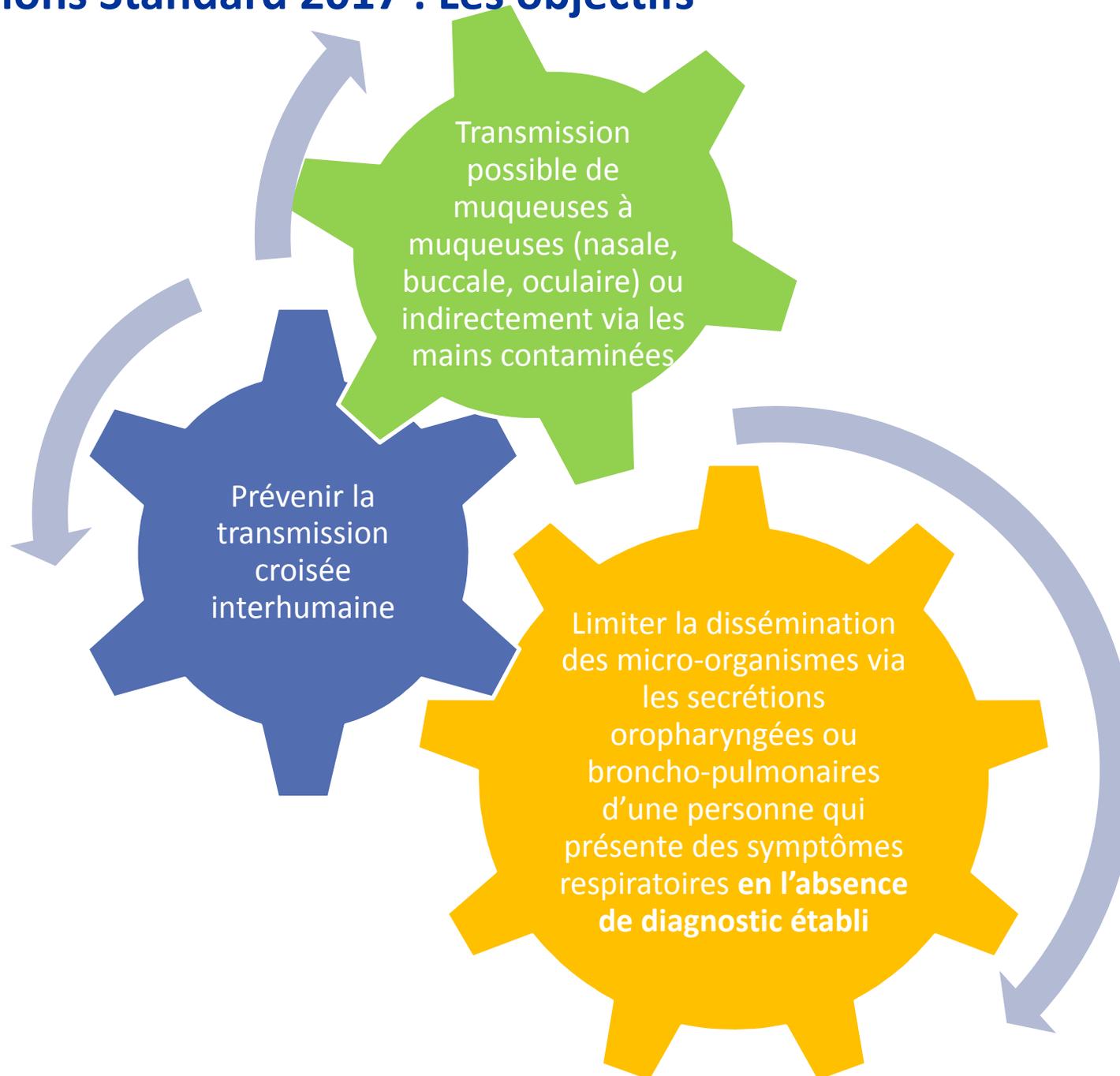
- Affiche [Grippe : pour réduire les risques de transmission](#)
- Affiche [Comment se protéger des infections virales respiratoires ?](#)
- Dépliant [Limitons les risques d'infection](#)
- [Prévenir la grippe saisonnière](#), coll. Repères pour votre pratique, dépliant pour les professionnels de santé
- Site internet vaccination-info-service.fr
- Dossier [Grippe saisonnière](#) du ministère de la Santé
- Guide des vaccinations 2012 [Vaccination contre la grippe saisonnière](#)
- Dossier [Prévention de la grippe saisonnière](#) de l'Assurance maladie
- GrippeNet.fr, permet à tout Français d'être un acteur de la surveillance de la grippe

❖ 2017 : Actualisation des PS par la SF2H

Nécessité d'intégrer des mesures d'hygiène respiratoire en élargissant le concept à toute personne qui tousse en milieu de soin.



Précautions Standard 2017 : Les objectifs



Les Précautions Standard

Prévention
des AES

Equipements
de
protection
individuelle

actualisation

Gestion des
excreta

Hygiène des
mains

SF2H 2017

Hygiène respiratoire

Gestion de
l'environnement



PRÉCAUTIONS STANDARD 2017

Hygiène respiratoire

R19 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.



R20 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.



R21 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.



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.





PRÉCAUTIONS STANDARD 2017

Champ d'application et stratégie de mise en œuvre

R1 Les précautions standard sont un ensemble de mesures visant à réduire le risque de transmission croisée des agents infectieux entre soignants, soignés, intervenants, ou par eux-mêmes à un endroit stratégique d'un établissement (tri, admissions, sortie...).

R2 Les précautions standard visent à limiter le risque de transmission croisée de pathogènes à l'origine de problèmes de santé chez les personnes en contact avec les soins et services de santé. Elles sont destinées à limiter les contacts avec les personnes contaminées par des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés.

R3 Les mesures de précaution standard visent à limiter le risque de transmission croisée de sécrétions respiratoires.

R4 Mettre en œuvre des précautions standard de façon à limiter le risque de transmission croisée de sécrétions respiratoires.

R5 Les précautions standard visent à limiter le risque de transmission croisée de sécrétions respiratoires.

Hygiène des mains

R6 Les précautions standard visent à limiter le risque de transmission croisée de pathogènes à l'origine de problèmes de santé chez les personnes en contact avec les soins et services de santé. Elles sont destinées à limiter les contacts avec les personnes contaminées par des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés.

R7 Effectuer une hygiène des mains avant et après :

- avant les gestes soignants,
- après un contact avec un patient,
- après un contact avec un objet contaminé.

R8 Le désinfectant pour surfaces est un produit chimique qui agit sur les surfaces contaminées par des sécrétions respiratoires.

R9 Le cas de contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés, procéder à un lavage des mains avec un désinfectant pour surfaces.

Équipements de protection individuelle

R10 Portez un masque à usage unique à l'admission et à la sortie du patient.

R11 Les équipements de protection individuelle (EPI) désignent les vêtements, les chaussures, les gants, les lunettes, les protections faciales et les protections corporelles.

R12 Les EPI sont destinés à protéger le soignant des sécrétions respiratoires du patient.

R13 Les EPI sont destinés à protéger le patient des sécrétions respiratoires du soignant.

R14 Les EPI sont destinés à protéger le patient des sécrétions respiratoires du soignant.

Protection de la tenue

R15 Porter une combinaison imperméable à l'eau et aux sécrétions respiratoires à l'admission et à la sortie du patient.

R16 Porter une combinaison imperméable à l'eau et aux sécrétions respiratoires à l'admission et à la sortie du patient.

R17 Porter une combinaison imperméable à l'eau et aux sécrétions respiratoires à l'admission et à la sortie du patient.

R18 Porter une combinaison imperméable à l'eau et aux sécrétions respiratoires à l'admission et à la sortie du patient.

Protection du visage

R19 Porter un masque à usage unique à l'admission et à la sortie du patient.

Les précautions standard c'est pour

- Tout soin
- Tout lieu
- Tout patient
- Tout professionnel

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



R20

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.

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.



Promotion de l'hygiène respiratoire en milieu de soins

- Concernent tous les lieux de soins : Ets sanitaire, médico-social, cabinet libéral...
- Auprès des professionnels de santé
- Auprès des usagers : patients/résidents/visiteurs
- Rappel PROPIAS 2015 :

Thème 2 : Renforcer l'observance des précautions « standard », pour tout patient/résident, lors de tous les soins et en tout lieu

Objectif 2 : Il vise à améliorer le niveau d'application des précautions « standard » dans les trois secteurs, la prise en compte du « péril fécal » et de l'environnement

- Sensibiliser les personnels au port de masque et s'assurer de la disponibilité d'équipements de protection individuelle (EPI) *ad hoc*. Favoriser les campagnes saisonnières de sensibilisation.

Promotion de l'hygiène respiratoire en milieu de soins

- **Organisation** à définir en fonction du lieu de soins :
 - Information par affichage
 - Formation des professionnels, sensibilisation des patients/résidents/famille
 - Mise à disposition de masques, des mouchoirs, produit hydro-alcoolique
 - Promotion à accentuer en périodes pré-épidémiques



Promotion de l'hygiène respiratoire en milieu de soins

- **Port de masques :**

- Masques adaptés
- Sensibilisation au port de masques
 - Dans le cadre de l'hygiène respiratoire, le type de masque recommandé est un masque à usage médical de type 1 EN14683
 - Si difficulté pour le patient de porter le masque, le masque sera porté par le professionnel
- Formation au bon port de masques : intérêt, bonne technique de pose, fréquence de changement, hygiène des mains

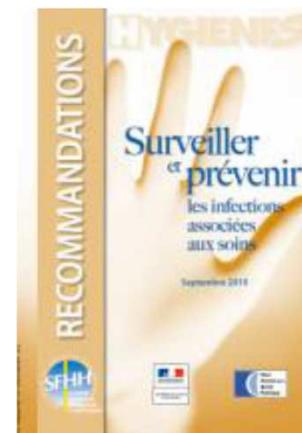


Le masque doit être changé :

- ❖ En cas de souillures, s'il a été manipulé ou porté « en collier »
- ❖ Toutes les 3 heures en cas de port de longue durée
- ❖ À éliminer dans la filière DAOM
 - 1 masque ôté du visage = 1 masque jeté
- ❖ Réaliser une friction au PHA avant la pose et après le retrait



- **R 37** « *Le masque doit toujours être porté en couvrant le nez, le menton et la bouche et doit être appliqué hermétiquement sur le visage. Il ne doit pas être repositionné ou porté en collier.* »



Retrouvez la vidéo complète CPias Nouvelle Aquitaine : https://www.youtube.com/watch?v=A1_Noi7RDTs



Situation 1



Aurélie, IDE présente des symptômes respiratoires (toux, expectorations, éternuements...) **sur son lieu de travail.**

Que fait-elle ?

- Elle doit protéger les patients
- Elle doit protéger ses collègues
- Elle porte un masque chirurgical dès l'apparition des signes cliniques

Situation 1



Aurélie, IDE, présente des symptômes respiratoires (toux, expectorations, éternuements...) **sur son lieu de travail.**

Que fait-elle ?

- Elle doit protéger les patients
- Elle doit protéger ses collègues
- Elle porte un masque dès l'apparition des signes cliniques

Situation 2



Mr Martin vient rendre visite à son épouse Mme Louise Martin, actuellement hospitalisée en médecine. Mr Martin a le nez qui coule, il se mouche fréquemment, mais tousse seulement de temps en temps.

Que lui conseillez-vous ?

- Il n'a pas besoin de porter de masque
- La situation relève des précautions standard
- La situation relève des précautions complémentaires Air
- La situation relève des précautions complémentaires Gouttelettes
- Il devra porter un masque

Situation 2



Mr Martin vient rendre visite à son épouse Mme Louise Martin, actuellement hospitalisée en médecine. Mr Martin a le nez qui coule, il se mouche fréquemment, mais tousse seulement de temps en temps.

Que lui conseillez-vous ?

- **Il devra porter un masque**
- La situation relève des précautions complémentaires Air
- La situation relève des précautions complémentaires Gouttelettes
- **La situation relève des précautions standard**

Situation 3



Nous sommes à l'EHPAD les Mimosas. Actuellement, dans la région, sévit l'épidémie de grippe. Aucun cas d'IRA dans la structure.

Que faites-vous ?

- Rien, tous nos résidents sont vaccinés contre la grippe
- Les visiteurs sont informés de la situation et sont invités à reporter leurs visites dès lors qu'ils présentent des signes respiratoires
- On met « en quarantaine » toute la structure « on ne sait jamais »
- Des masques sont mis à la disposition des visiteurs et des professionnels
- Nos résidents ne sortent pas, aucun risque
- Nous, professionnels de santé, devrions tous porter un masque

Situation 3



Nous sommes à l'EHPAD les Mimosas. Actuellement, dans la région, sévit l'épidémie de grippe. Aucun cas d'IRA dans la structure.

Que faites-vous ?

- Rien, tous nos résidents sont vaccinés contre la grippe
- **Les visiteurs sont informés de la situation et sont invités à reporter leurs visites dès lors qu'ils présentent des signes respiratoires**
- On met « en quarantaine » toute la structure « on ne sait jamais »
- **Des masques sont mis à la disposition des visiteurs et des professionnels**
- Nos résidents ne sortent pas, aucun risque
- **Nous, professionnels de santé, devrions tous porter un masque**

Cover Your Coughs and Sneezes



Use a tissue to **阻止使您和他人患病的細菌傳播！**

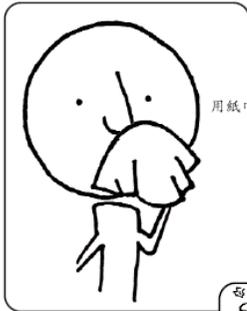


When needed, wear a mask to protect yourself and others from germs.



www.publichealth111.com

咳嗽時 遮掩 口鼻。



當您咳嗽或打噴嚏時，用紙巾遮掩口鼻；
或者咳嗽或打噴嚏到上衣袖中，而非到手上。



將用過的紙巾放入垃圾桶。



戴上口罩，保護他人。

咳嗽和打噴嚏後

洗手。



請用肥皂或水洗手



或者用以酒精為主要成分的洗手液洗手

Stoppez la propagation des germes qui rendent tout le monde malade!

Couvrez votre bouche lorsque vous tousssez



Couvrez-vous la bouche et le nez avec un mouchoir en papier lorsque vous tousssez ou éternuez



ou tousssez ou éternuez dans le haut de votre manche, et non dans vos mains.



On vous demandera peut-être de porter un masque chirurgical pour protéger les autres.

Placez votre mouchoir en papier à la poubelle.



Nettoyez VOS mains après avoir toussé ou éternué.



Lavez-vous les mains à l'eau chaude et au savon pendant 20 secondes ou nettoyez-les à l'aide d'un nettoyant pour les mains à base d'alcool.



Minnesota Department of Health
117 1st Columbia Street
St. Paul, MN 55101
612-626-6000 or 1-877-684-6463
www.health.state.mn.us



Conclusion

❖ Tous concernés par l'hygiène respiratoire...

- En communautaire
- En établissement de santé/médico-sociaux
- En soins de ville

Adoptez des gestes simples pour la protection de tous !



Merci pour votre attention

**Journées de prévention des infections associées aux soins du Grand-Est
21 et 22 juin 2018
Villers-Lès-Nancy**