



Précautions Standard et Complémentaires...

Quand ? Comment ?

Réunion 5 avril 2018

Lutte contre l'antibiorésistance en EMS

CPias Grand Est – Nancy

Karine Guerre – Djaoria Madi

PS



Les Précautions Standard...

LES INCONTOURNABLES



Précautions Standard

PS



R1 *LES PRECAUTIONS STANDARD (PS) 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...).*

= Principes de base à respecter pour tous les résidents

LES 7 PRINCIPES et 32 RECOMMANDATIONS

1 – Champ d'application et stratégie de mise en œuvre

2 – Hygiène des Mains

3 – Equipements de protection individuelle = EPI

4 – Hygiène respiratoire

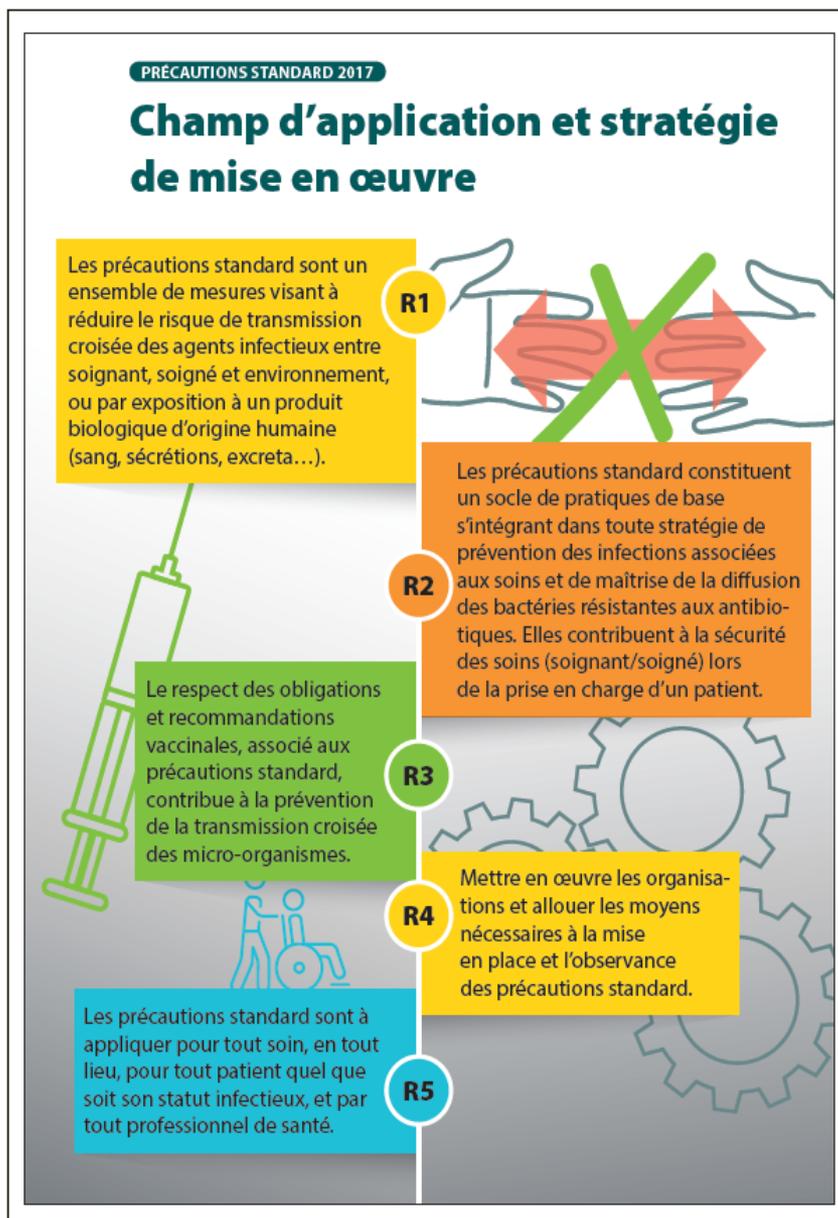
5 – Prévention des accidents avec exposition au sang ou tout produit biologique d'origine humaine

6 – Gestion des *excreta*

7- Gestion de l'environnement

1 – Champ d'application et stratégie de mise en œuvre

- Prémunir les professionnels de santé contre un risque professionnel, en les immunisant, éviter qu'ils ne contaminent les patients dont ils ont la prise en charge. Par exemple : promouvoir et organiser la **vaccination annuelle contre la grippe** des résidents, famille et les professionnels de santé



- Présence des personnels qualifiés en nombre adéquat, mis à disposition d'**équipements et de matériel adapté**, réaliser **évaluation, formation des PS**

2 – Hygiène des Mains

Les incontournables:

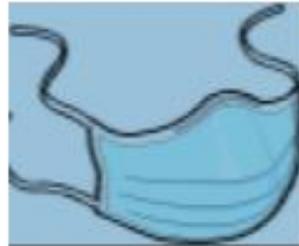
- Tenues professionnelles à manches courtes (avant bras dégagés)
- Ongles courts, sans vernis à ongles, ni faux ongles, ni french manucure
- Absence de bijou (montres, bracelets, bagues, alliance...)

La friction hydro-alcoolique est la méthode de référence



- Rédiger un protocole « Hygiène des mains » en accord avec les recommandations en vigueur, le diffuser
- Mettre à disposition des PHA
- Former l'ensemble des professionnels
- Évaluer l'hygiène des mains
- Suivre la consommation des PHA

- **Tenue professionnelle de base** : s'assurer d'avoir suffisamment de tenues à disposition des professionnels et qu'elles soient changées quotidiennement



- **Les EPI** constituent une barrière physique entre le soignants et l'agent infectieux, elles réduisent le risque de transmission de micro-organismes entre le résident et les soignants

- S'assurer de la disponibilité de ces dispositifs
- Les utiliser de manière appropriée

3 – Equipements de protection individuelle = EPI

➤ **Le port des gants des soins** ne doit pas être systématique

Mais uniquement :

- S'il y a un risque d'exposition au sang ou produit biologique, contact avec muqueuse et peau lésée
 - Lors de soins si les mains du soignant portent des lésions
 - Les mettre juste avant le soin, les retirer et jeter immédiatement après la fin du soin
 - Changés entre deux résidents, pour un même résident entre un site contaminé et un site propre
- Former les professionnels, leur expliquer que les gants limitent le passage des MO mais ne constituent pas une barrière totale contre les MO

Le port de gants ne dispense de l'hygiène des mains

3 – Equipements de protection individuelle = EPI

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.

R15

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

R16

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

R17

Protection du visage

Tabliers imperméable UU :

- Mettre à disposition des tabliers en plastique à usage unique **pour tous les soins mouillants ou souillants** (toilette, change du résident...)
- S'assurer que les professionnels les portent
- Il est recommandé de jeter le tablier en plastique à la fin de la séquence de soins

3 – Equipements de protection individuelle = EPI

4 – Hygiène respiratoire



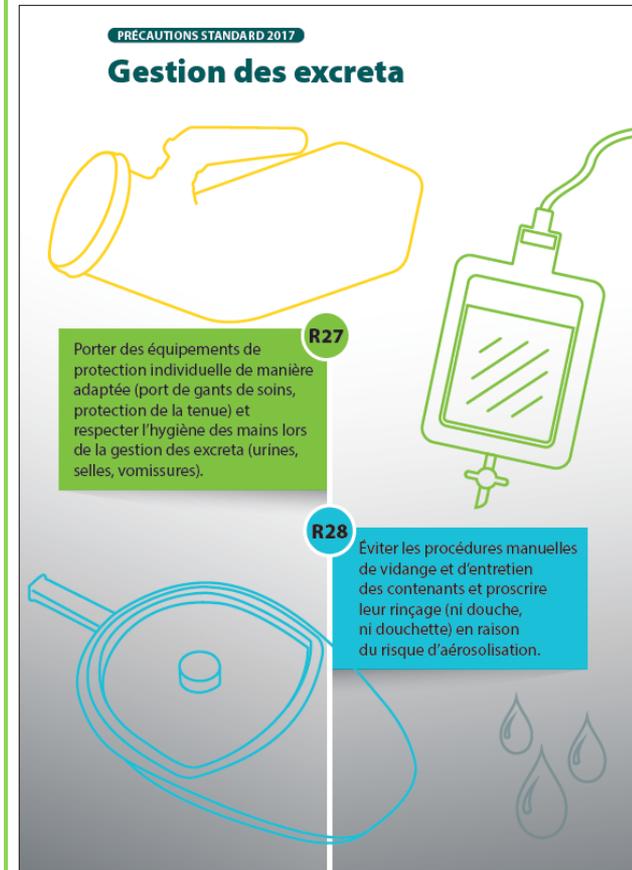
Masque et lunettes de protection :

- Port recommandé lors des soins avec risque de projection de sang, de liquide biologique (type 2R) :
 - Manipulation de produits dangereux
 - Risque d'aérosolisation ou de projection de liquides biologiques
 - (Actes chirurgicaux)
- **Faire porter un masque à toute personne (résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration**
- S'assurer que celui-ci soit bien porté (dispositif qui couvre la bouche, le nez et le menton, pas de masque en bavette)

6 – Gestion des *excreta*

Gestion des *excreta*

- Porter des EPI : tablier à usage unique et gants
- Proscrire l'utilisation des douchettes
- Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des dispositifs en raison du risque d'aérosolisation
- Utiliser de préférence des lave-bassins, des dispositifs à usage unique





Les Précautions Complémentaires...

PS et PC

Dans certaines situations, les précautions standard doivent être complétées par des précautions complémentaires, basées sur le mode de transmission :

➤ **Par Contact**

- Transmission par la peau, les mains, les surfaces, le matériel

➤ **Par Gouttelettes**

- Transmission par les sécrétions rhinopharyngées

➤ **Par l'Air**

- Transmission par voie aérienne de très petites particules qui restent en suspension dans l'air

Elles s'entendent en complément des précautions standard
Leur efficacité est illusoire si les PS ne sont pas respectées



Les préalables

➤ En cas de retour d'hospitalisation :

- La structure médico-sociale doit être informée du statut infectieux du résident
- Bien se renseigner sur le statut « porteur » ou « contact » BHRe
- Même si les mesures sont différentes qu'en secteur d'hospitalisation
- **Dois-je dépister ?** Les dépistages ne sont pas recommandés en EHPAD, néanmoins peuvent s'avérer utiles dans certaines situations :
 - Ex. Résident qui a été en contact avec un porteur de BHRe à l'hôpital pour lequel il est nécessaire de réaliser 3 dépistages
 - Dépistage mensuel du résident porteur de BHRe pour détecter l'apparition d'une « hypo excrétion ». Si un premier dépistage revient négatif, renouveler 2 nouveaux prélèvements à une semaine d'intervalle (si 3 résultats négatifs, appeler le CPias)

A compter de mai 2018, un EHPAD accueillant un résident porteur de BHRe excréteur sera inscrit « en gris » sur la liste régionale des services accueillant un porteur



Les préalables

➤ En cas d'hospitalisation du résident :

- Le statut infectieux doit être transmis au préalable à l'hospitalisation (avant le transfert) quelque soit la situation : information orale + fiche de liaison
- Le message doit être clair : « Colonisation BMR urinaire : EBLSE »
« Colonisation BHRe de type *Enterobacter cloacae* OXA-48 » etc....
- L'information d'éventuels dépistages doit être communiquée
- La prise en charge étant différente à l'hôpital, il est important que l'établissement s'organise



La mise en place des PC

- **Il s'agit d'une prescription médicale :**
 - Pour la mise en place et la levée des PC
- **Cependant :**
 - Le médecin n'est pas là H24
 - C'est à l'infirmière de les initier, selon protocole en vigueur dans l'établissement, dès l'identification d'un problème infectieux
 - ➔ éviter la survenue d'une épidémie
 - Tous les professionnels au contact du résident mettent en œuvre les mesures
 - ➔ c'est l'affaire de tous



Les différentes PC

- **Précautions complémentaires de type Contact :**
 - Prévenir la transmission des MO par l'intermédiaire du contact direct ou indirect (mains, tenue, linge, matériel, environnement...)

Indications	Durée des PC
Infections BMR / BHRe (et non colonisation)	Si infection : PC adaptées Si colonisation : respect strict des PS
Infections cutanées (zona, érysipèle, herpès)	Jusqu'à la guérison des lésions
Gale	Commune : 3 jours après le traitement Profuse : jusqu'à négativation (examen parasitologique)
Gastroentérites virales	Durée des symptômes + 48h
Infections à <i>Clostridium difficile</i>	72 heures après la dernière selle diarrhéique



Les différentes PC

- **Précautions complémentaires de type Gouttelettes :**
 - Prévenir la transmission par les sécrétions oro-trachéo-bronchiques sous forme de gouttelettes qui sédimentent immédiatement après l'émission de la parole, la respiration, les éternuements ou la toux.

Indications	Durée des PC
IRA (étiologie non identifiée)	Durée des symptômes + 48h
Grippe	Jusqu'à 7 jours après le début des signes
Coqueluche	3 semaines après le début des symptômes (sans ttt) Ou 3 jours après le début d'un ttt sous azithromycine ou 5 jours sous clarithromycine
Méningite bactérienne	24h après le début d'un traitement efficace
Angine à strepto / Scarlatine	24h après le début d'un traitement efficace



Les différentes PC

- **Précautions complémentaires de type Air :**
 - Prévenir de la transmission par voie aérienne, par de fines particules $<5 \mu\text{m}$ (droplet nuclei) véhiculés par des flux d'air sur de longues distances et qui restent en suspension dans l'air

Indications	Durée des PC
Tuberculose	Au minimum 2 semaines après le début d'un traitement efficace
Rougeole	5 jours après le début de l'éruption
Varicelle	Jusqu'à la chute des croûtes



Transmission de l'information

- **Qui informe-t-on ?**

- Le **résident et ses proches** : motif de mise en place des précautions et des modalités pratiques (consignes : hygiène des mains par FHA + port de masques si PCG)
- Tous les intervenants internes
- Tous les intervenants externes : kiné, pédicure, ambulanciers...

- **Signalisation ?**

- Oui : dossier du résident, planification murale
- Sur la porte de la chambre : laissé à l'appréciation de l'établissement
- Mais cela ne suffit pas : il est important de s'assurer de la communication entre l'ensemble des membres de l'équipe

PC et mesures générales

➤ *Chambre seule*

- **Précautions Contact** : adaptation tolérée si pas de chambre seule disponible et impossibilité de déplacer les résidents – importance de ne pas partager les sanitaires si problématique urinaire ou digestive
- Précautions Gouttelettes : non négociable sauf en EMS pour résidents en chambre double
- Précautions Air : non négociable – porte fermée – aération +++ (dans l'idéal chambre à pression négative avec renouvellement d'air)

➤ *Déplacements du résident*

- Le résident est autorisé à prendre ses repas en salle à manger et à participer aux activités (hors cuisine thérapeutique) :
 - s'il relève des précautions contact en raison d'une infection à BMR ou d'une infection cutanée pouvant être couverte par un pansement occlusif
 - et après friction hydroalcoolique avant les repas ou toute activité collective (vérification par les soignants)



PC et mesures générales

➤ L'hygiène des mains



- Friction hydro alcoolique (FHA) obligatoire (100 % d'observance à atteindre pour les personnels) à l'entrée et à la sortie de la chambre, pour toute personne
 - Avant contact avec le résident, avant geste aseptique, après risque d'exposition aux liquides biologiques, après contact avec le résident et son environnement, avant et après le port de gants
 - Rappel : Précédée d'un lavage au savon doux en cas de diarrhée à **C. difficile** ou de gale
- HDM des mains du résident avant de quitter sa chambre, avant de passer à table, après son passage aux toilettes, avant une activité
 - Rappel : pour les GEA virale, privilégier au minimum un PHA avec activité virucide selon la norme NF EN 14476 +A1 /T 72-185 (octobre 2015) dite à spectre limité (Adénovirus et Norovirus murin)

PS



PC et mesures générales

➤ *Le port d'équipements de protection individuelle (=EPI)*

PORT DES GANTS *UNIQUEMENT*

- S'il y a un risque d'exposition au sang ou produit biologique, contact avec muqueuse et peau lésée
- Lors de soins si les mains du soignant portent des lésions
- Les mettre juste avant le soin, les retirer et jeter immédiatement après la fin du soin
- Change entre deux résidents, pour un même résident entre un site contaminé et un site propre

= *Précautions standard*

- Pas de port de gants systématique
- Ne pas contaminer l'environnement
- Ne pas sortir de la chambre avec les gants



PC et mesures générales

➤ **Le port d'équipements de protection individuelle (=EPI)**

PORT DE TABLIER EN PLASTIQUE A USAGE UNIQUE !

- A respecter impérativement
- A porter lors de TOUS CONTACTS DIRECTS AVEC LE RESIDENT ET SON ENVIRONNEMENT PROCHE

PORT DE MASQUES DE SOINS TYPE 2R (EN 14683) EN CAS D'INFECTIONS A BMR RESPIRATOIRE

- A mettre avant l'entrée en chambre et à retirer à la sortie de la chambre

Exceptions hors BMR/BHRe : port de surblouses imperméables à manches longues en cas de gale et de CD dès l'entrée dans la chambre, retrait juste avant la sortie



PC et mesures générales

➤ *Gestion du matériel, linge, vaisselle, déchets*

- Privilégier le **matériel** à usage unique ou le dédié au résident
- Désinfection du matériel à bas risque (contact peau saine ou environnement proche) que l'on ne peut dédié au résident = **Précautions standard**
 - Mais difficulté de respect de cette consigne pour l'ensemble des résidents (ex « tournée de constantes »)
 - Respect obligatoire pour le résident en PC : désinfection à la sortie de la chambre
- **Modalités habituelles** de traitement de la vaisselle
- Linge sale et déchets : **modalités habituelles de tri**, à évacuer au plus près du soin, dans un sac fermé et selon la filière adaptée

PC et mesures générales

- ***Gestion des excréta***
- Porter des EPI : tablier à usage unique et gants
- Proscrire l'utilisation des douchettes
- Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des dispositifs en raison du risque d'aérosolisation
- = *Précautions standard***
- Privilégier l'utilisation de dispositifs à usage unique dans le cadre des PC
 - **Ne pas contaminer l'environnement**
 - **Ne pas contaminer sa tenue**

PC et mesures générales

➤ *Gestion de l'environnement*

- Procéder au nettoyage et à la désinfection de l'environnement proche du résident, des surfaces ainsi que les locaux selon les procédures et fréquences adaptées = **Précautions standard**
- Avec un produit détergent Désinfectant classique (BMR/BHRe)
- Avec un produit adapté pour les PCC spécifiques GEA et CD
- Bionettoyage minutieux de la chambre **quotidien**
- Aération

Quel est le rôle du référent en hygiène ?

- Faire respecter les protocoles en vigueur voire les rédiger
- Informer et former les professionnels
- Apporter une aide technique
 - Pour le prescripteur
 - Pour les équipes

Conclusion

PS



Précautions standard = Principes de base à respecter pour tous les résidents



Vérifier la bonne application des précautions standard

Précautions complémentaires = S'adapter à la situation

Ne pas isoler le résident mais le micro organisme



Merci pour votre attention



Références



- **INSTRUCTION N° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016** relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018
- **SF2H**
 - Les précautions standard: établissements de santé, établissements médico-sociaux, soins de ville, actualisation, juin 2017
 - Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, sept 2010
 - Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact; consensus formalisé d'expert, Avril 200
 - Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : air ou gouttelettes, recommandations pour la pratique clinique (RPC), mars 2013
- **CClin-Arlin**
 - Maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial. Fiches pratiques
- **Haut conseil de la Santé publique (HCSP)**
 - Avis relatif à la maîtrise de la diffusion des infections à Clostridium difficile dans les établissements de santé français, 20/06/08
 - Prévention des infections virales saisonnières 2015
- **RAISIN-INV5**
 - Conduite à tenir : diagnostic, investigation, surveillance, et principes de prévention et de maîtrise des infections à Clostridium difficile, 2006
- **ARLIN Lorraine**
 - fiche technique BHRé (sur demande)
- **Nosobase base documentaire nationale en hygiène et gestion des risques infectieux**
 - <http://www.cpias.fr/nosobase/>
- **PRODHYBASE base de données, liste descriptive produits désinfectants, normes**
 - <http://www.prodhibase.fr/>