

# FICHE : PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION CROISÉE

## Précautions complémentaires (PC)

## Établissements Médico-sociaux

| Infection ou colonisation<br>(liste non exhaustive, contacter l'EOH de l'établissement ou le CPIas)  | Type de précaution complémentaire<br>  | Signalement Information<br>  | Tenue : personnel<br>Masque<br>Gants (non poudrés)<br>Tablier/ surblouse à usage unique (UU)   | Visiteurs<br>  | Hygiène des mains (personnel, bénévoles, visiteurs et résidents)<br>Après chaque soin et à la sortie de chambre<br>                          | Résident<br>   | Linge<br>  | Déchets<br>  | Cuvette/ Bocal à urines / Plat-Bassin<br>                | Vaisselle<br>   | Entretien de la chambre<br>   |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|
| Infection à B.M.R. (urinaire, cutanée, digestive, abcès...) Hépatites A, E Staphylococcie ou Streptococcie (peau, plaie, érysipèle) Zona                         | CONTACT - CHAMBRE SEULE si possible, avec sanitaire particulier fortement recommandée  | Information : <ul style="list-style-type: none"><li>Planification de soins</li><li>Dossier de soins</li><li>Dossier médical</li><li>Demande de consultation</li><li>A l'entrée de la chambre</li></ul> ----- Transfert : Fiche d'information ----- Information au résident, visiteurs et bénévoles | Selon précautions standard<br>Selon PS<br>Oui si Vomissements  | En cas de CONTACT DIRECT avec le résident ou son environnement<br>Tablier à UU (+ surblouse en cas d'exposition massive aux excréta) | Pas d'habillage - Ne pas s'asseoir sur le lit, ni utiliser les sanitaires de la chambre<br>Ne pas entrer d'effets personnels dans la chambre | Friction hydroalcoolique (FHA)   | Élimination habituelle, chariot de linge devant la porte   | Tri habituel DAOM (sac noir)/ DASRI (sac jaune)<br>- Fermer le sac à la sortie de la chambre | Lave Plat-Bassin (LPB) ou protège bassin éliminé en DAOM | Protéger le plat bassin (PB) avec protège bassin ou à défaut sac poubelle puis LPB ou décontamination manuelle (protocole javel ou détergent désinfectant à base d'acide peracétique) | En fin de circuit<br>Détargent neutre<br>Rinçage puis désinfection à l'eau de javel 0,5% ou utiliser un détergent sporicide<br>Aération |
| Gastroentérites  | ----- Pour les GEA et les infections à C difficile, en cas de chambre double, proposer une chaise avec bassin. Si impossibilité (ex : résident dément déambulant) veiller à la décontamination pluriquotidienne des sanitaires fréquentés et si possible immédiatement après utilisation | -----  | -----  | OUI<br>Surlblouse à manches longues  | idem + surblouse à manches longues et gants  | FHA avec produit actif sur Norovirus (EN14476 + A1)  | Sac hydrosoluble si souillé de selles  | Sac jaune (DASRI)<br>- Fermer le sac à la sortie de la chambre                               | Protocole habituel                                       | Entretien habituel - Lave vaisselle à 60°C de préférence  | -----   |
| Diarrhées à Clostridium  | -----  | -----  | -----  | OUI<br>Surlblouse à manches longues  | -----  | Savon doux Action mécanique +++ puis FHA   | Sac Hydrosoluble avec scabicide ou lavage > 60°C   | -----  | -----  | -----   | Bidonnettoyage<br>Eliminer tous les essuie-mains, papier toilette, utilisés avant le traitement du résident                             |
| Gale / Poux / Puces  | -----  | -----  | -----  | -----  | -----  | -----  | -----  | -----  | -----  | -----   | -----   |
| Infections Respiratoires Aigues (dont : grippe, Sars-CoV2, VRS, streptocoque), Coqueluche, Méningites, bactériennes Streptocoque A (infection ORL ou pulmonaire) | RESPIRATOIRES (simple ou renforcée) - CHAMBRE SEULE Porte fermée   | idem ci-dessus   | Masque à usage médical si le résident porte un masque ou si soin < 15 min générant pas d'aérosol<br><br>Masque FFP2 si soin génère des aérosols ou si soin > 15min pour un résident ne portant pas de masque | Selon PS   | En cas de CONTACT DIRECT avec le résident ou son environnement<br>- A éliminer dans la chambre   | Limiter les visites d'enfants < 6 ans<br>Ne pas s'asseoir sur le lit<br>- masque idem professionnels | Port d'un masque à usage médical : <ul style="list-style-type: none"><li>dès qu'une personne entre dans la chambre (si supporté)</li><li>en cas de sortie de la chambre</li></ul> ----- Maintien en chambre le plus possible (repas en chambre) - Pas d'activité collectives | Tri habituel DAE (sac noir)/ DASRI (sac jaune)<br>- Fermer le sac à la sortie de la chambre  | Protocole habituel                                       | idem ci-dessus  | Bidonnettoyage minutieux<br>Aération +++  |
| Tuberculose pulmonaire<br>Rougeole<br>Varicelle  | RESPIRATOIRES (renforcée)<br>Transfert rapide en court séjour pour tuberculose   | -----  | Masque FFP2  | -----  | -----  | FHA  | -----  | -----  | -----  | -----   | -----   |

Ces mesures sont à prendre en plus des précautions standard.  
Ex : Lors des précautions contact si risque de projection = port du masque et des lunettes obligatoire.

Il existe des fiches CPIas GE détaillées pour plusieurs des infections/micro-organismes mentionnés dans ce tableau.