

Hygiène et Prévention des infections associées aux soins



INFORMATION FLASH EN DISTANCIEL

À destination des professionnels exerçant auprès de personnes en situation de handicap

Centre d'appui et de Prévention des Infections Associées
aux Soins du Grand Est
(CPias Grand EST)

03 et 17 février 2026, 03 mars 2026
Teams de 14h à 14 h 45

N. Jouzeau, Infirmière spécialisée en hygiène, prévention et contrôle de l'infection



un être humain

=

10^{13} cellules + 10^{14} micro-organismes associés (surface peau et muqueuses)

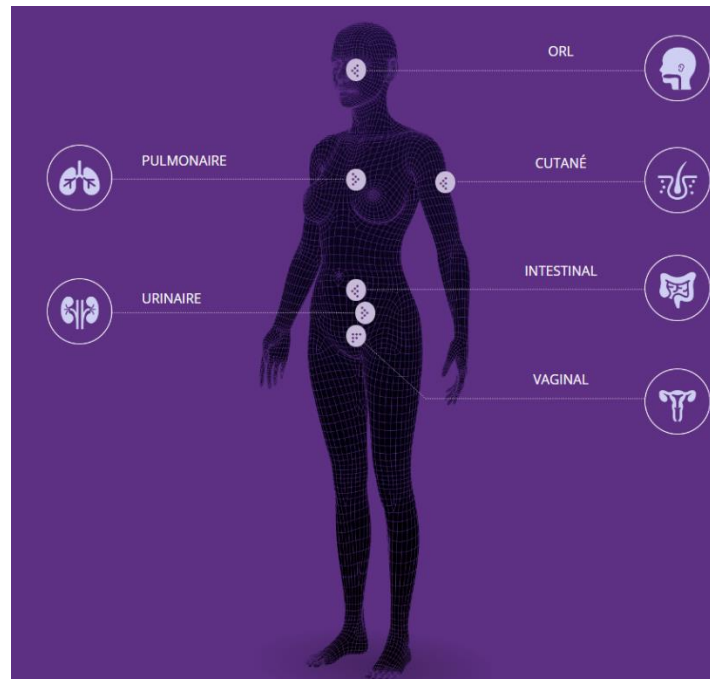
Le microbiome :

Ensemble des microbiotes (pulmonaire, ORL, cutané, urinaire, intestinal, vaginal) d'un individu

Un microbiote :

Ensemble des micro-organismes vivant dans un environnement spécifique chez un hôte

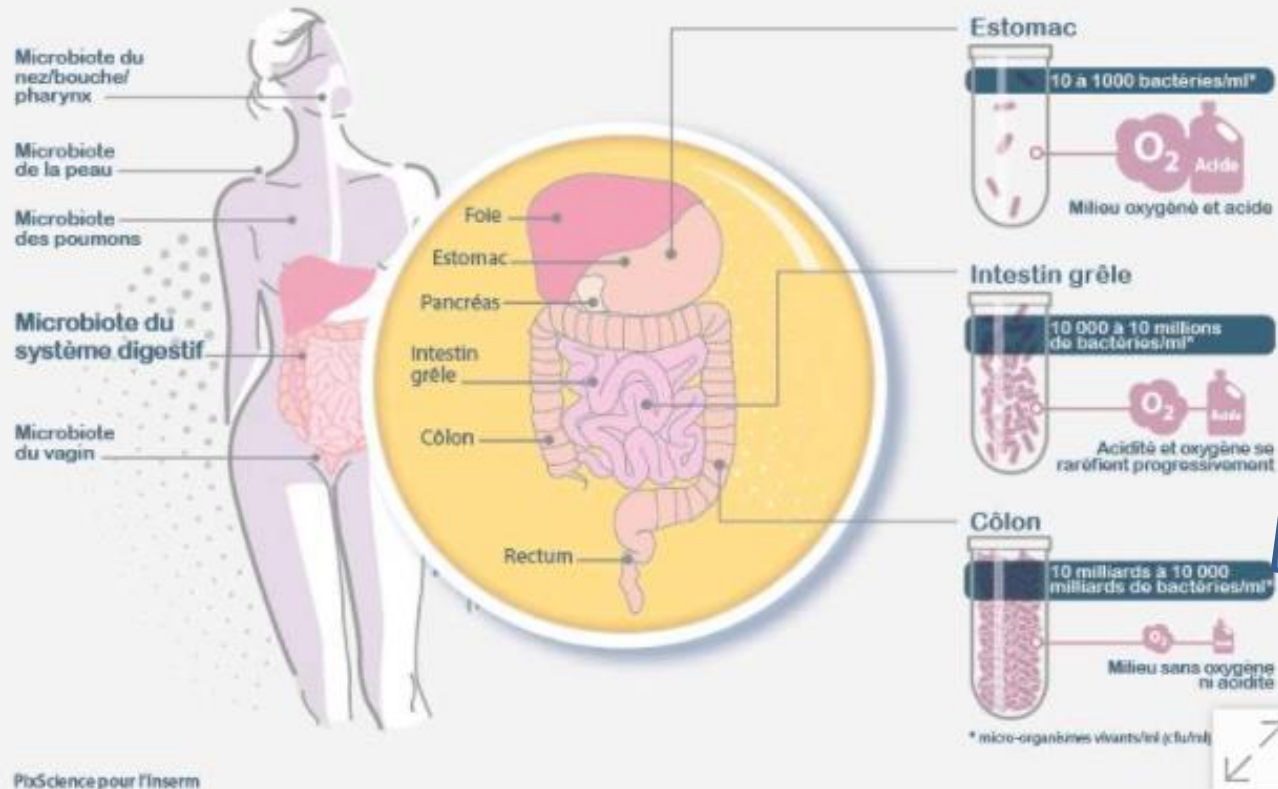
Les différents microbiotes



Le microbiote intestinal est le plus important microbiote du corps.

Il colonise les parois de l'estomac et des intestins...

...et se concentre surtout dans le côlon.



Le microbiote est propre à chaque individu. © PixScience pour l'Inserm

Les bactéries commensales

⇒ bactéries présentes sur la peau et les muqueuses de tout individu **sans lui causer de dommage ou de bénéfices**

un être humain = 10^{13} cellules + 10^{14} micro-organismes associés (surface peau et muqueuses)

Elles constituent la flore résidente

(≠ de la flore transitoire qui provient d'autres réservoirs : objets, surfaces, autres individus)

Les bactéries pathogènes

⇒ **peuvent être responsables d'infections**

Bactérie pathogène opportuniste : bactérie habituellement inoffensive qui devient pathogène chez le sujet (Escherichia coli)

Bactérie pathogène stricte : bactérie constamment pathogène (Mycobacterium tuberculosis)

Les virus

Agent infectieux qui **ne peut se reproduire qu'en parasitant une cellule**

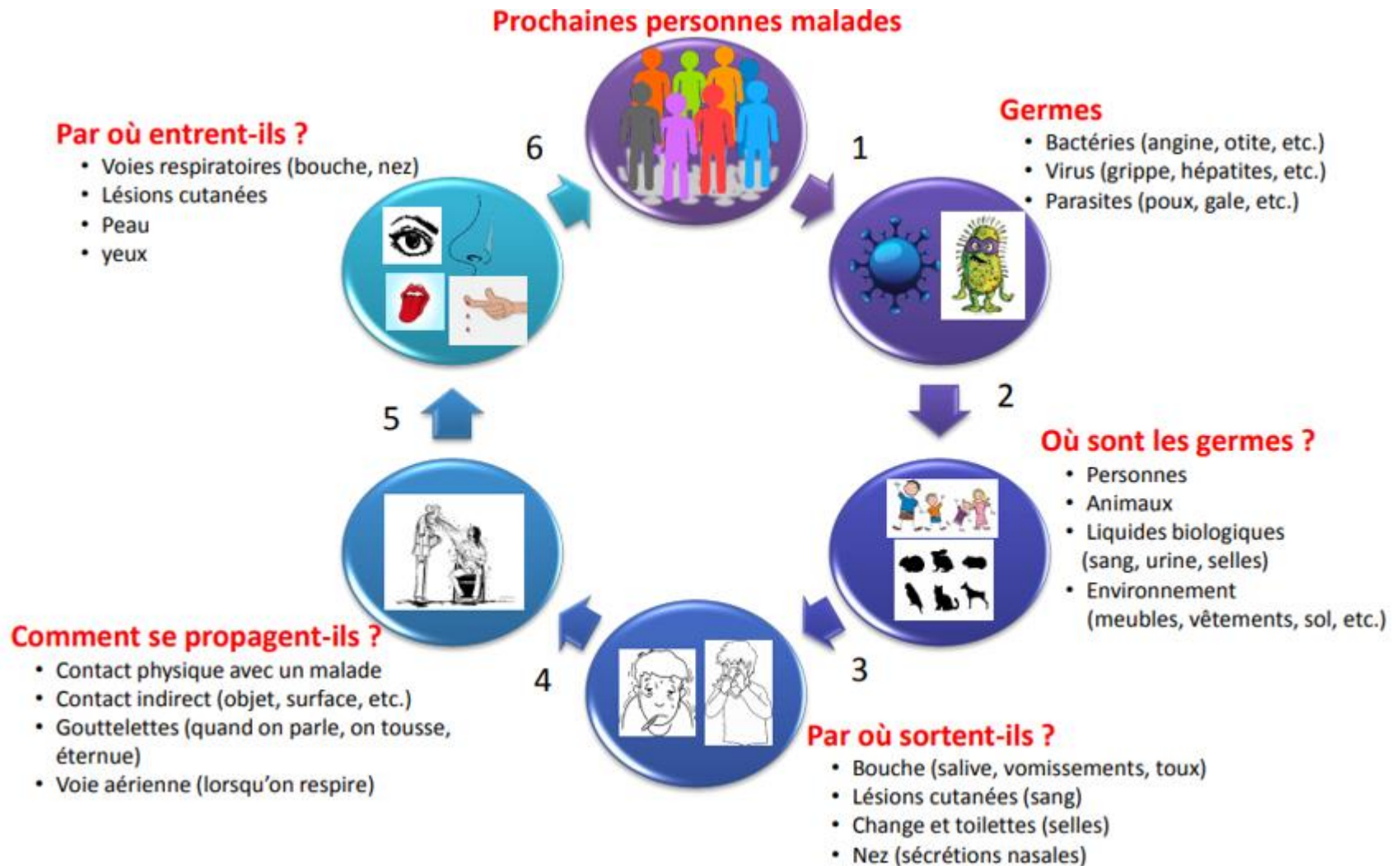
virus respiratoire syncytial (VRS), rotavirus, entérovirus (transmis par contact mains, bouche et par voie féco-orale), virus grippaux, de l'herpes, varicelle zona, SARS-Cov-2

Les parasites et champignons

Sarcoptes scabies (agent de la gale), Candida albicans, Aspergillus

Quid des micro organismes pathogènes ?

Modes de transmission :



LES RÉSERVOIRS :



Usagers
Professionnels
Aidants/ familles

Environnement



Les Précautions Standard

=

Protection du soignant
et
du soigné

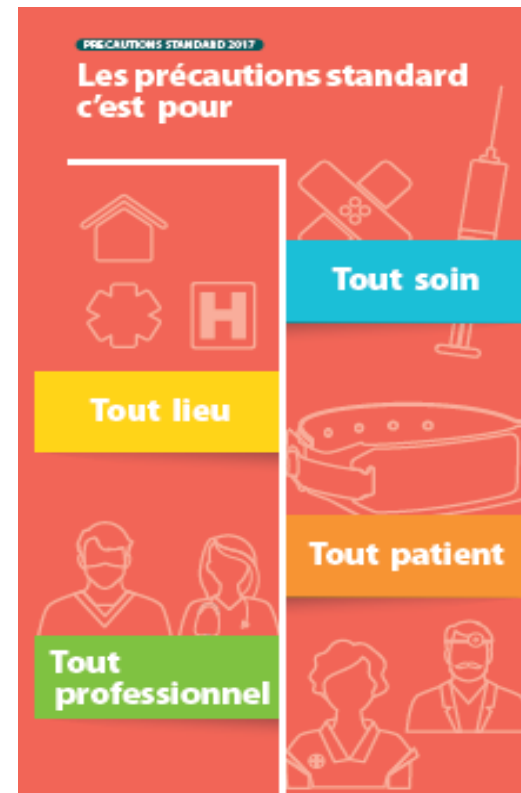
=

SÉCURITÉ DE TOUS LORS DES SOINS





Précaution STANDARD
=
Socle des pratiques
soignantes



Précaution Standard :

- mesures visant à **réduire au minimum le risque de transmission** croisée des micro-organismes
- et de **diminuer la fréquence des infections** chez les **patients** comme chez les **soignants**.

OBJECTIFS DES PRECAUTIONS STANDARD

EVITER LA
TRANSMISSION

IMPORTANT :

**réduction du
risque de la
transmission
croisée.** Assurer la
qualité des soins
et la sécurité des
soignants

Assurer une
**protection
individuelle des
soignants**
(vaccination) et
éviter qu'ils ne
contaminent
entourage et
patient

Appliquer les PS
tout au long du
parcours de soins
en ETS sanitaire,
médicosocial,
soins de ville par
**tout professionnel
de santé**

PRÉCAUTIONS STANDARD 2017

Champ d'application et 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

R2

R3

R4

R5

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

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.

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.

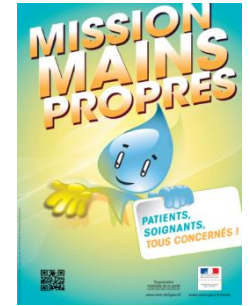
Mettre en œuvre les organisations et allouer les moyens nécessaires à la mise en place et l'observance des précautions standard.

L'HYGIÈNE DES MAINS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ



**L'HYGIÈNE DES MAINS
TOUS CONCERNÉS !**

The graphic shows three blue water droplets with human-like faces. The droplet in the middle is wearing a white surgical face mask. They are all smiling. Below them, the text 'L'HYGIÈNE DES MAINS TOUS CONCERNÉS !' is written in a bold, sans-serif font, with 'L'HYGIÈNE DES MAINS' in blue and 'TOUS CONCERNÉS !' in orange.

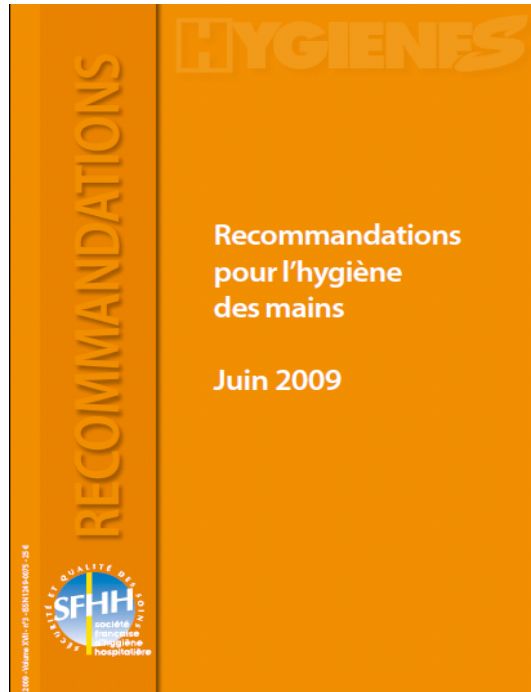


L'hygiène des mains :

mesure de prévention simple et efficace pour
réduire la transmission croisée d'agents
infectieux lors des soins.



Le référentiel :




le CPIas prête gracieusement
des boîtes à coucou

Actions de sensibilisation menées

Journée mondiale de l'hygiène des mains le 05 mai de chaque année

OU

lors de la **semaine sécurité des Patients** en novembre



Le lavage simple des mains

Opération ayant but d'éliminer les salissures et réduire la flore transitoire* par action mécanique, utilisant de **l'eau et du savon** « doux » uniquement détergent

Traitement hygiénique des mains par frictions

= friction avec un Produit hydro alcoolique (PHA) / friction avec une Solution hydro alcoolique (SHA)

Opération ayant pour but d'éliminer la flore transitoire et limiter ainsi la transmission croisée en utilisant un **produit désinfectant (activité antimicrobienne)**

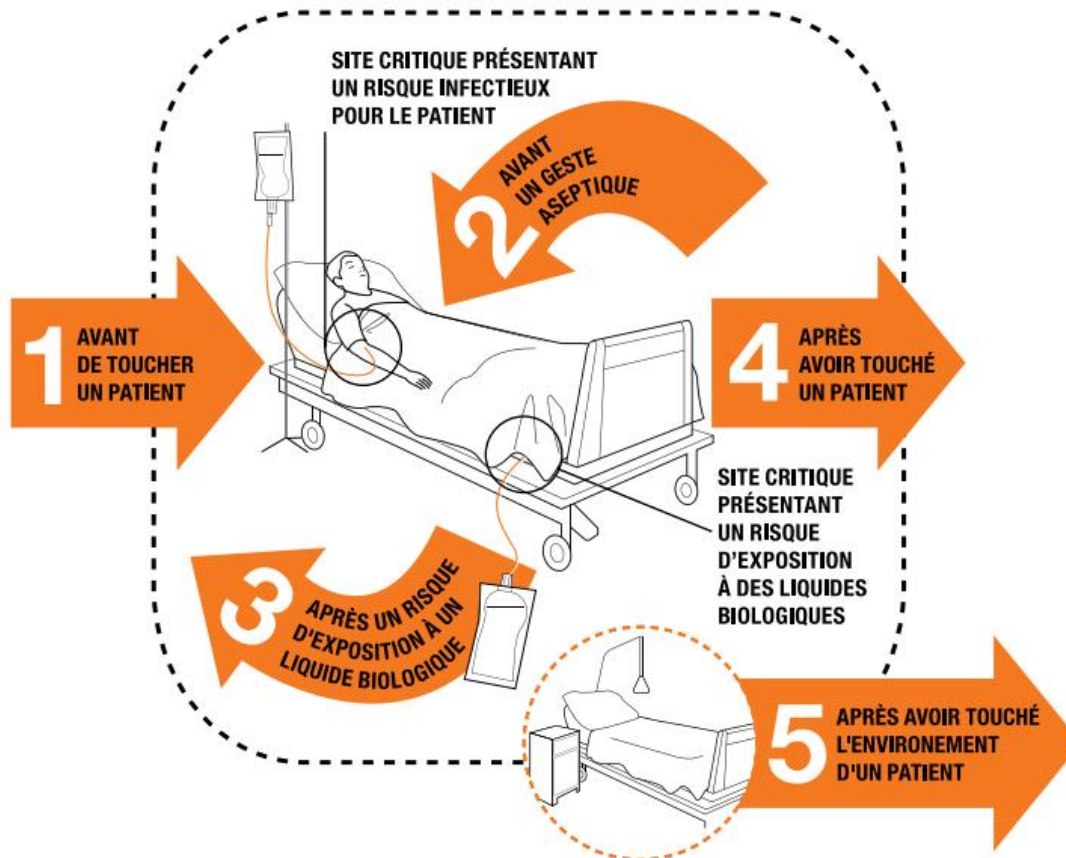
PHA = rapidité d'action (30 secondes), efficacité prouvée, tolérance maximale

***Flore transitoire** : ensemble des micro-organismes acquis au contact des personnes, des surfaces ou objets touchés au cours des gestes quotidiens. Elle est surtout importante au niveau des parties découvertes notamment les mains.

Lors de mon activité professionnelle, à quel moment, je dois réaliser un geste d'hygiène des mains ?

QUAND ?

LES 5 INDICATIONS DE L'HYGIÈNE DES MAINS*



Eau + Savon ou friction avec un PHA : quel produit choisir ?



Les Produits Hydro-Alcooliques
(PHA) sont à privilégier
dans tous les cas lors de votre
activité professionnelle



sauf :

Sur des mains mouillées et/ou souillées



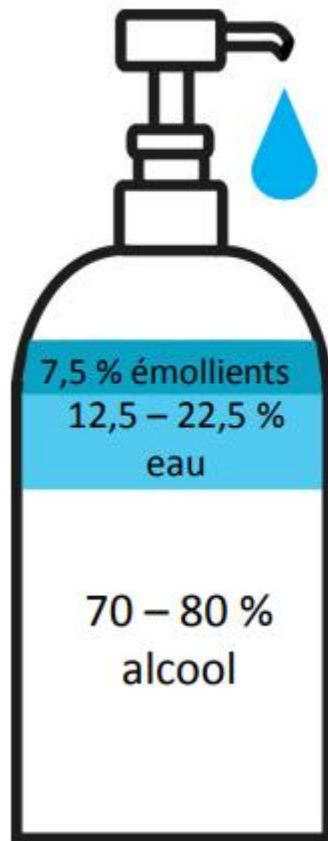
dans ces cas,

réaliser un lavage simple des mains (eau + savon doux) suivi d'un séchage minutieux

Les zones les plus souvent
oubliées lors du lavage des mains



Qu'est-ce que la solution hydro-alcoolique ?



0 % parfum

0 % conservateur

0 % colorant

0 % parabène

0 % bisphénol A

0 % triclosan

0 % triclocarban

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



IMPORTANT, les PHA doivent répondre à certaines normes :

bactéricidie, levuricidie et virucidie

Tableau I - Exigences minimales pour les PHA utilisés pour la friction hygiénique.

	Bactéricidie		Levuricidie	Virucidie
Norme	NF EN 13727	NF EN 1500	NF EN 13624	NF EN 14476
Phase - étape	Phase 2 - étape 1	Phase 2 - étape 2	Phase 2 - étape 1	Phase 2 - étape 1
Type d'essai	In vitro (suspension)	In vivo (mains)	In vitro (suspension)	In vitro (suspension)
Micro-organisme	Bactéries <i>B. aeruginosa</i> <i>S. aureus</i> <i>E. hirae</i> <i>E. coli</i> K12	Bactéries Contamination artificielle des mains de 18 à 22 volontaires avec <i>E. coli</i> K12	Levure <i>C. albicans</i>	Virus Poliovirus Adénovirus Norovirus murin
Température d'essai	20 °C	Température des mains	20 °C	20 °C
Temps de contact	Selon les recommandations du fabricant et compris entre 30 et 60 secondes	30 à 60 secondes	Selon les recommandations du fabricant et compris entre 30 et 60 secondes	Selon les recommandations du fabricant et compris entre 30 et 60 secondes
Conditions de propreté	0,3 g/L de solution d'albumine bovine	Mains propres	0,3 g/L de solution d'albumine bovine	0,3 g/L de solution d'albumine bovine
Réduction	5 log	Comparaison statistique des réductions microbiennes après friction hygiénique avec le produit testé versus Isopropanol à 60 % (2 x 3 ml pendant 2 x 30 secondes)	4 log	4 log

Technique de la Friction hydro alcoolique

Les 7 étapes de la F.H.A

1- Paume contre paume	
2- Paume sur dos désinfection espaces interdigitaux	
3- Paume contre paume avec les doigts entrelacés	
4- Désinfection des doigts	
5- Désinfection des pouces	
6- Désinfection des ongles	
7- Bords cubitaux et poignets	

- Prendre une quantité suffisante de Produit Hydro Alcoolique (3ml ou plus selon la taille des mains)
- Recouvrir la totalité des mains et des poignets
- Frictionner au minimum 30 secondes jusqu'au séchage complet des mains

PHA : recommandations

1- **Évaluer le risque** : ingestion, inhalation (âges extrêmes de la vie, personne en situation de handicap,..)

2- **Sécuriser les points de distribution des PHA** surtout dans les services hébergeant des personnes pouvant ingérer le produit : le modèle poche est une alternative (petit volume, sous surveillance du soignant)

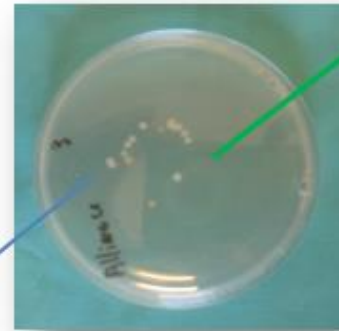
3- **Frictionner les mains jusqu'à évaporation totale du produit**

**! En cas de gale ou d'infection à *Clostridioides difficile* :
*eau + savon, séchage complet des mains puis SHA***

Hygiène des mains... [en images]

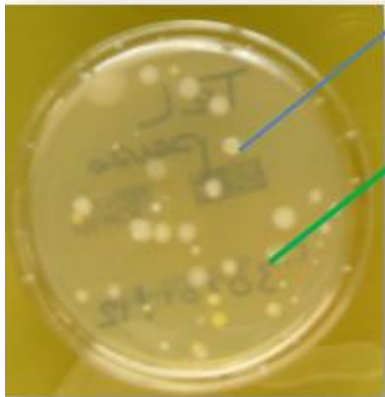


Main complète sans
hygiène des mains
préalable

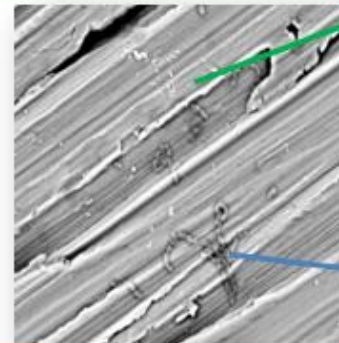


Alliance

1 tache = 1 Unité Formant Colonie
1 bactérie au départ → des dizaines de milliers
en quelques heures



Téléphone



Alliance lisse
en
microscopie
électronique

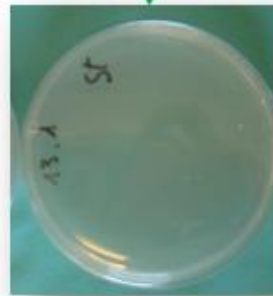
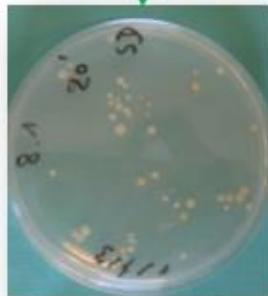
Bactéries

Hygiène des mains... [en images]

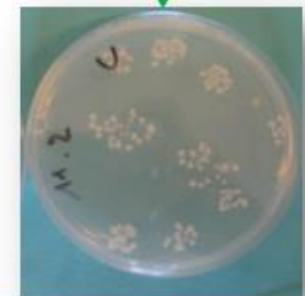
AVANT



APRES...



*Mains non correctement
séchées après le lavage simple



Evaluation microbiologique de la flore cutanée des mains obtenue selon différentes techniques (1)

Lavage au savon doux

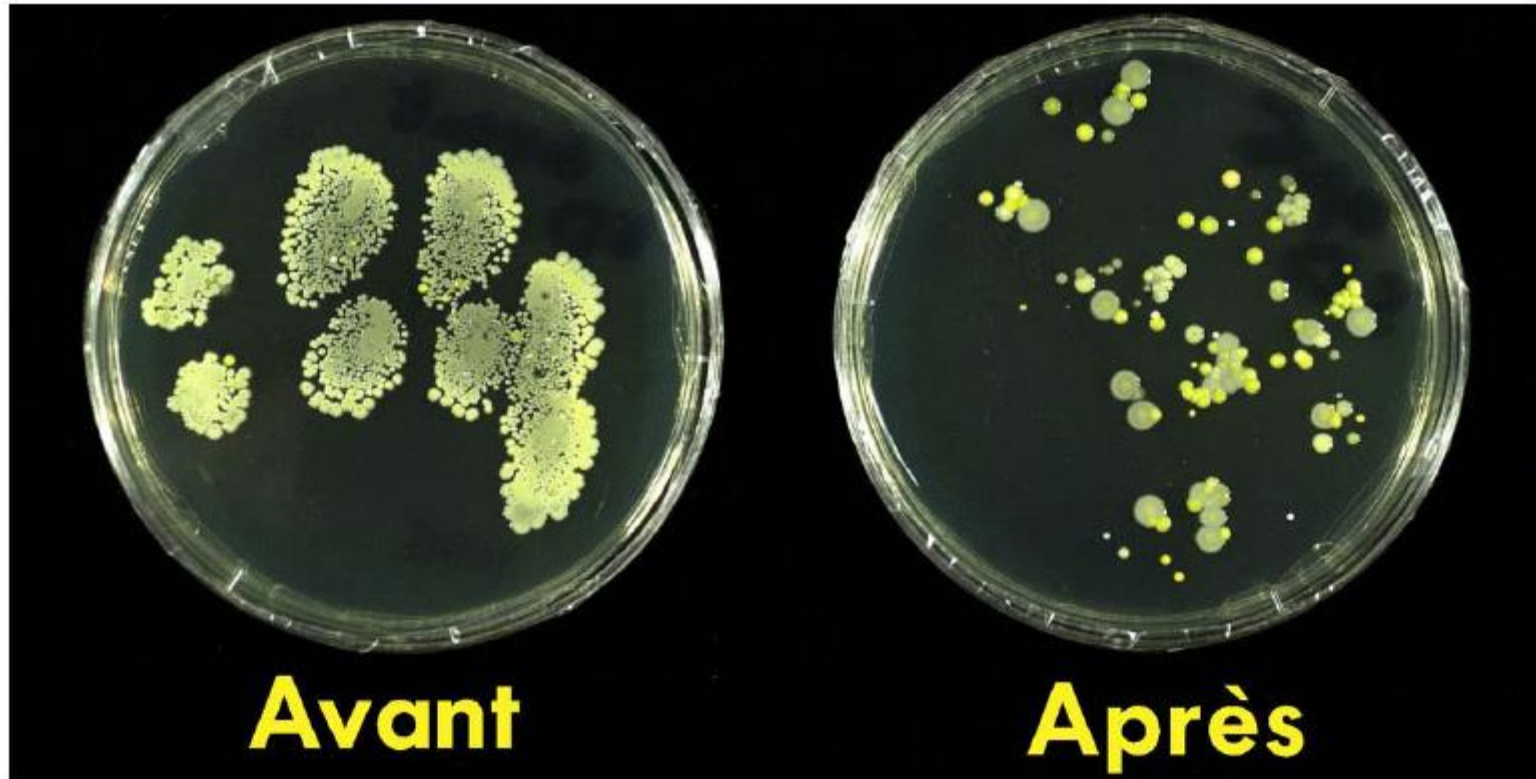


Photo : Laetitia May, CH Argenteuil

**Evaluation microbiologique
de la flore cutanée des mains
obtenue selon différentes techniques (3)**

Friction hydro-alcoolique

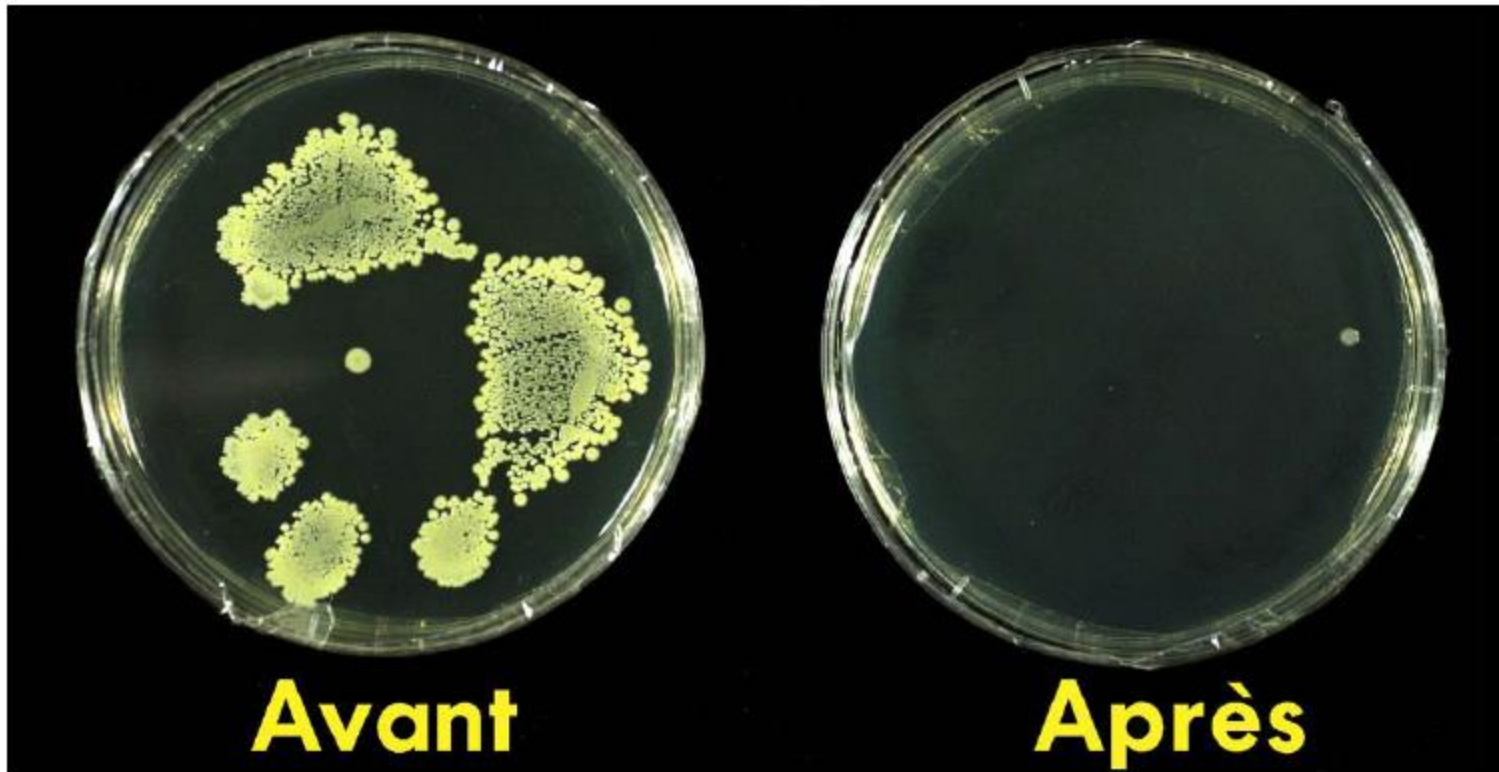
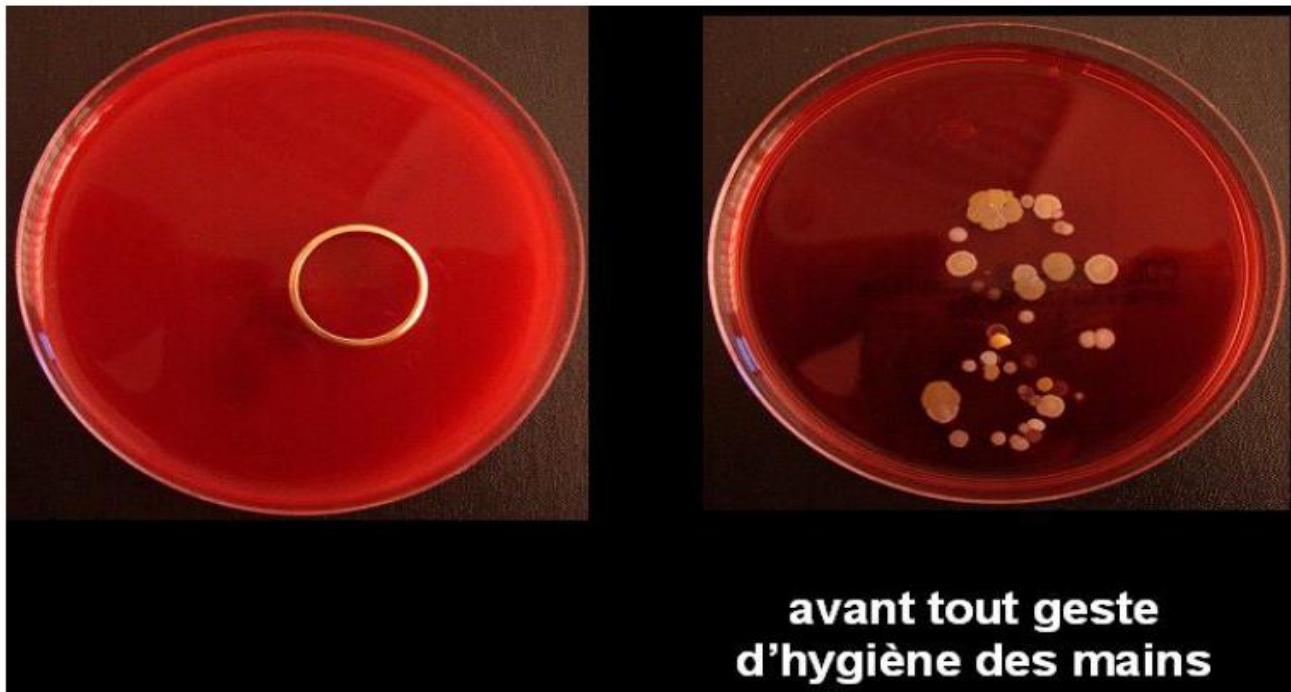
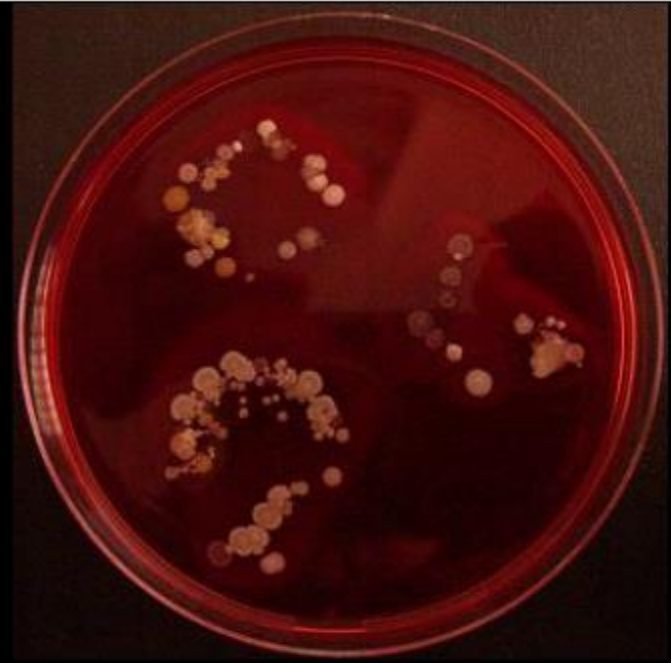


Photo : Laetitia May, CH Argenteuil

**Les bijoux aux mains et aux poignets sont
un obstacle majeur
à une désinfection correcte des mains**

**Les personnels soignants médicaux et paramédicaux
ne doivent pas porter de bijoux (alliance comprise)
pendant leur service**





**avant tout geste
d'hygiène des mains**



après lavage au savon doux



après friction SHA



Face externe de montre

Friction hydro-alcoolique (méthode de référence)

versus

Lavage simple des mains

	Friction hydro-alcoolique	Lavage simple des mains
Produit	Produit hydro alcoolique	Savon doux
Flore transitoire	Elimination totale	Réduction de moitié
Elimination des souillures	NON	OUI
Durée et étapes du traitement	Respect des 7 étapes jusqu'à séchage complet Choisir un produit qui obtient les normes d'efficacité en 30 secondes maximum	Mouillage Savonnage (au minimum 15 s) avec respect des 7 étapes Rinçage Séchage complet avec essuie-mains à usage unique
Irritation des mains	NON si respect des bonnes conditions d'utilisation	OUI

Produits hydro alcooliques :

4 présentations possibles :

- **500 mL environ avec pompe**, pour les flacons plans de travail et chariots (soins, ménage, nursing...) péremption : 6 mois après ouverture ;
- **Flacons 500 mL environ avec supports muraux** pour : les salles de soins, la lingerie, la salle de kiné, les couloirs (selon autorisations de la sécurité incendie)
péremption : 6 mois après ouverture ;
- **Flacons de 1000 mL Airless** : pas de date limite d'utilisation après ouverture ;
- **Flacons 100 mL environ** pour les poches des soignants Péremption : 3 mois après ouverture.



La date d'ouverture
doit être notée sur le flacon



Comment lutter contre les 7.000 bactéries qui colonisent vos écrans tactiles ?

En 2010, des chercheurs de l'Université de Manchester découvrent que 7000 bactéries colonisent nos écrans tactiles (Smartphones, tablettes,...). Voici une illustration d'un smartphone bourré de bactéries (Source: University Of Surrey):



Des chercheurs estoniens ont récemment découvert que plus de 17 000 bactéries, en moyenne, se logent sur l'écran d'un téléphone cellulaire.

C'est 10 fois plus que la quantité de bactéries présentes dans la cuvette de votre toilette.

Selon certaines études, [plus de 7 000 bactéries différentes peuvent se retrouver sur nos écrans tactiles](#), et nous les touchons environ 150 fois par jour...

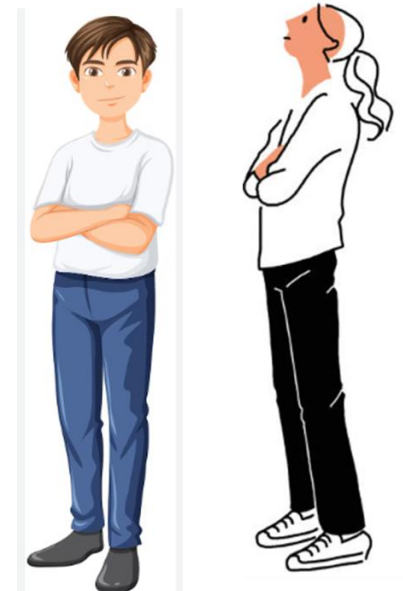
Parmi les plus couramment trouvées chez les bactéries, on compte *E. coli*, qui provoque de la diarrhée (et qui, soit dit en passant, provient des excréments humains), des *Staphylococcus*, qui infectent la peau...

**RECOMMANDATIONS POUR UNE
TENUE VESTIMENTAIRE
ADAPTÉE
À LA MAÎTRISE DU RISQUE
INFECTIEUX**

Préalables /Pré-requis

- **cheveux** propres, courts ou attachés et relevés.
- **ongles** courts propres, sans vernis, même incolore, pas de faux ongles
- **pas de bijoux ni alliance ni montre :**
réservoir de germes,
risque d'accidents (par accrochage notamment).

! le téléphone portable reste au vestiaire ...
(500 x plus de bactéries que sur la lunette des WC)





- ✓ **Tenue spécifique** (nursing/soins mouillants, souillants) changée quotidiennement.

- ✓ Haut à **manches courtes** pour faciliter l'hygiène des mains

- ✓ Si port d'une blouse, elle doit toujours être fermée. Elle est également à manches courtes pour faciliter l'hygiène des mains



- ✓ **Les chaussures** assurent confort, hygiène, respirabilité et sécurité.

Elles sont spécifiques à l'activité, silencieuses, antidérapantes, fermées sur le dessus et au bout, facilement nettoyables et maintenues propres.



Protection de la tenue professionnelle



Objectif :

protéger la tenue du soignant de la contamination par contact et/ou par **projection de gouttelettes et ou de liquide biologique**

la surblouse ou le tablier plastique à usage unique , lorsqu'il est porté, est retiré(e) puis jeté(e) à la fin du soin pour un même patient

Après le soin, ne pas se déplacer dans le couloir avec le tablier ou la surblouse dans le couloir du service (retrait en chambre)

Une friction PHA est toujours effectuée après le retrait

LES GANTS DE SOINS

=

gants en nitrile, en vinyle, en latex non stériles.



Lors d'une prise en soins, quand porter des gants de soin ?

😊 avant tout soin exposant à un risque de contact avec le sang, un liquide biologique (urines, selles, vomissures..).

😊 avant tout contact avec les muqueuses ou la peau lésée du patient/résident

😊 si les mains du soignant présentent des lésions

les gants sont à changer entre chaque résident/enfant

😊 lors d'une séquence de soins chez un même résident/enfant et à retirer dès la fin du soin avant de toucher l'environnement

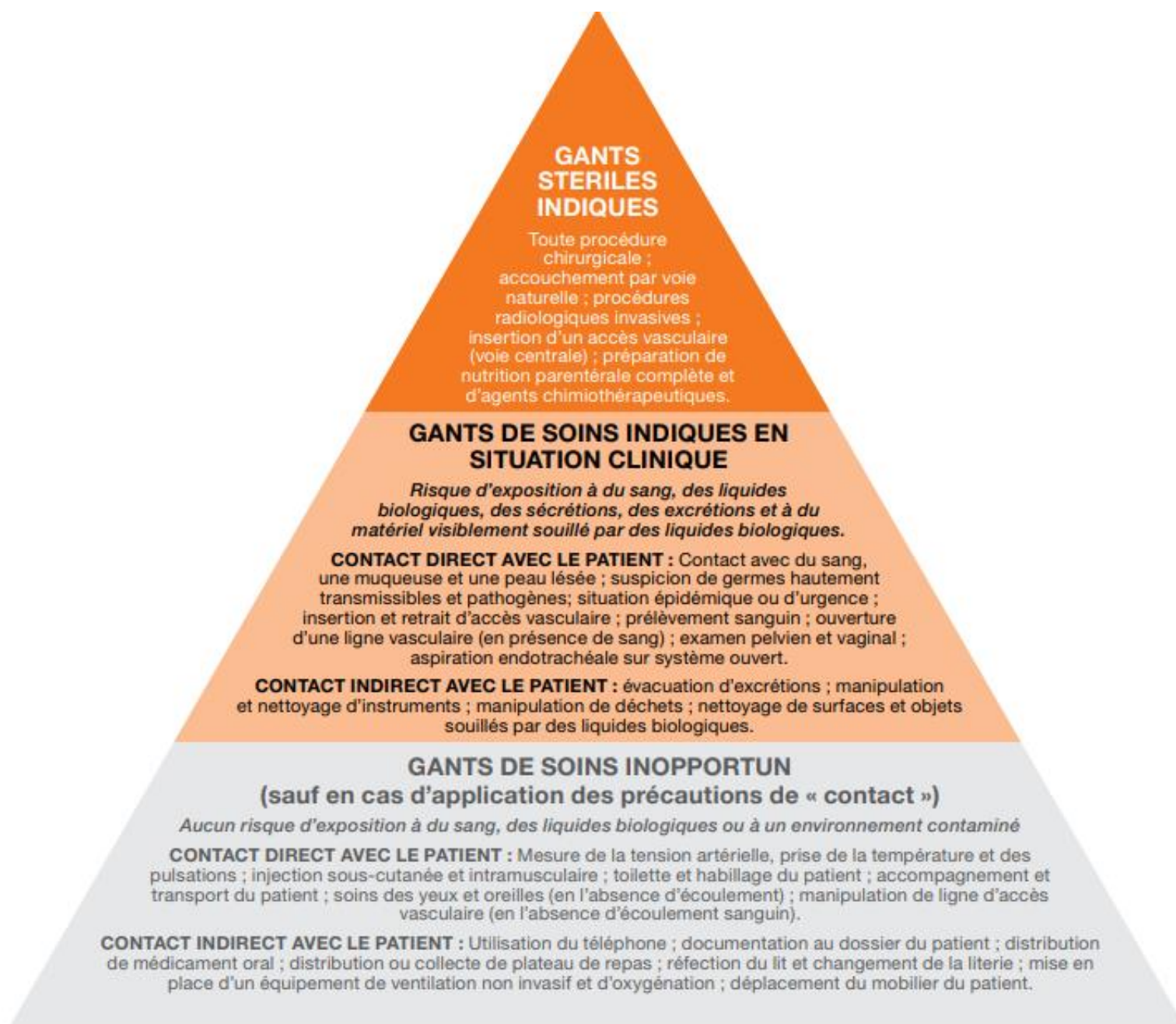
Impératif : les gants sont à porter sur des mains propres et sèches

1 patient = 1 paire de gants

1 soin = 1 paire de gants

Les gants sont retirés et jetés immédiatement après la fin du geste

Ne pas porter de gants lors des contacts avec **la peau saine**





A NE **SURTOUT** PAS FAIRE :

- friction SHA sur mains gantées.
- lavage de gants
- Réserve de gants dans les poches



Le port de gants ne dispense pas du lavage ou de la friction
des mains avant le port et après le retrait de ceux-ci

Hygiène respiratoire

Choisir le bon masque



R18

Protection du visage

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.



PRÉCAUTIONS STANDARD 2017

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.

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



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.

R22

Le masque doit être changé :

toutes les 4 heures en cas de port de longue durée

Ou

- en cas de souillures,
- s'il a été manipulé



Le masque doit toujours être porté en couvrant :

- le nez,
- le menton
- la bouche
- et doit être appliqué hermétiquement sur le visage.

!! il ne doit pas être repositionné ou porté en collier.



Les différents masques

Du plus protecteur
au moins protecteur



De type FFP2 <i>Il existe également des masques FFP1 (antipoussières) et FFP3 (contre les particules d'amiante, de plomb...).</i>	Chirurgical (I, II et IIR)	En tissu UNS (usage non sanitaire)
OBJECTIF		
Protéger le porteur de l'inhalation des gouttelettes et particules en suspension dans l'air.	Retenir les particules émises par le porteur, limiter l'exposition aux gouttelettes. Ne protège pas des aérosols en suspension.	
DURÉE DE VIE		
Jusqu'à 8 heures.	Jusqu'à 4 heures. A jeter lorsqu'il est mouillé ou souillé.	Jusqu'à 4 heures. De 5 à 50 lavages.
PRIX MINIMAL		
1 €	I II IIR 10 centimes	UNS 1 UNS 2 et « faits maison » (norme Afnor) 5 € 3 €
PERFORMANCE		
Filtration des aérosols de 0,6 micron Supérieure à 94 %	Filtration bactérienne (particules de 3 microns) Supérieure à 95 % 98 % 98 % + résistance aux éclaboussures.	Filtration bactérienne (particules de 3 microns) Supérieure à 90 % 70 % (UNS 2) ou non mesurée.
POUR QUI ?		
Personnel médical en environnement Covid ou face à des patients non masqués (dentistes...).	Professionnels de santé et grand public.	Grand public. NON RECOMMANDÉS par le Haut Conseil de santé publique.

GESTION DES *EXCRETA*



<https://www.preventioninfection.fr/boites-a-outils/peril-fecal/>

EXCRETA

=

Substances rejetées hors de l'organisme, consistant principalement en déchets de la nutrition et du métabolisme

(fèces, urines, vomissures, matière sébacée, gaz carbonique, etc.).

=

micro-organismes potentiellement pathogènes

=

possible contamination des professionnels, de l'environnement

PRÉCAUTIONS STANDARD 2017

Gestion des excréta



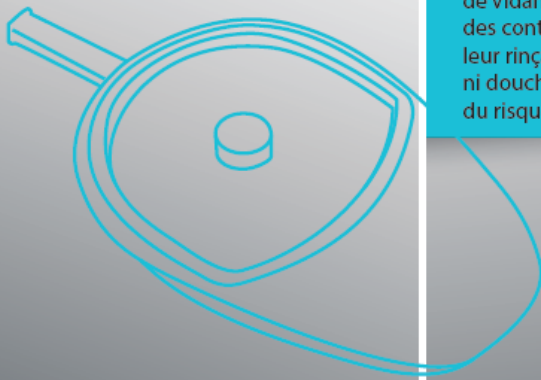
R27

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 excréta (urines, selles, vomissures).

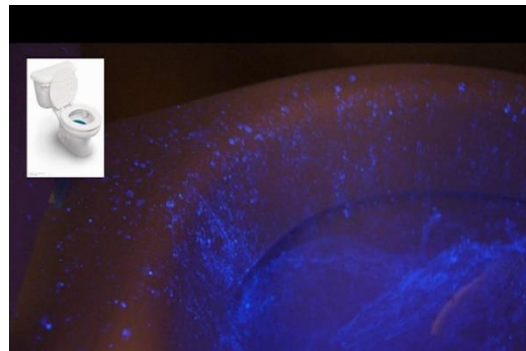


R28

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.



Risques liés à la douchette



Ne jamais utiliser la douchette ou le lavabo pour rincer le plat bassin.

→ aérosolisation qui entraîne une contamination du personnel et de l'environnement.

Gestion des excreta ①

Risque majeur de dissémination de micro-organismes
par contact, éclaboussures ou aérosols



HYGIÈNE DES MAINS



- avant le port de gants
- au retrait des gants
- avant de sortir du local "lave-bassin"



Désinfection des mains par friction hydroalcoolique (FHA) sur des mains visuellement propres
Si mains souillées, lavage au savon doux

Application stricte des précautions standard

GANTS & TABLIER



- pour tout soin souillant (change, manipulation de linge souillé, bionettoyage)
- lors du transport du bassin/pot à urines/urinal souillé
- lors de l'entretien du matériel (bassin, urinal...)



A porter juste avant le soin et à éliminer immédiatement après

Si utilisation d'un laveur-désinfecteur de bassins (LDB) : changer de gants après change et FHA pour acheminer le bassin plein au LDB, puis retirer gants et tablier après introduction du bassin dans le LDB



BIONETTOYAGE

- chambre, cabinet de toilette, local vidoir, LDB **au quotidien et si souillures**
- environnement proche du patient **au quotidien et après le change**

DÉCHETS

- déchets souillés par urines ou selles (y compris patient/résident porteur de BMR ou BHRe)



DASND

- si diarrhée infectieuse



DASRI



Excreta



Matières fécales, urines, vomissures

Le tube digestif constitue un réservoir important de bactéries. Un patient/résident élimine chaque jour, plus de 10 milliards d'entérobactéries dans ses selles. Elles peuvent survivre plusieurs mois dans l'environnement.

Vous souhaitez aller plus loin ?

Réalisez le :

Document d'analyse du risque infectieux en établissement médico-social

damri.chu-besancon.fr



Mais aussi des fiches techniques prêtes à l'emploi vous attendent ici :

https://www.cpias.fr/EMS/referentiel/fiches_cpias.html



Outil mis gracieusement à votre disposition 😊

SOURCES

- Actualisation des précautions standard. Établissements de santé, établissements médicosociaux , soins de ville
Recommandations SF2H, juin 2017
- Bonnes pratiques essentielles en hygiène à l'usage des professionnels de santé en soins de Ville, Recommandations SF2H, novembre 2015
- Déchets d'activités de soins et risque infectieux : Mise au point
CPias Occitanie, février 2021
- Appui à la prévention de la résistance aux antibiotiques - Antibio Resistance
Site web RéPias Primo
- CPias Bretagne/UNA : les précautions standard, 2022

https://www.cpias.fr/EMS/referentiel/fiches_cpias.html



**Centre d'appui et de Prévention des Infections
Associées
aux Soins du Grand Est
=
CPias Grand EST**

cpias.grand-est@chru-nancy.fr

site Nancy : 03 83 15 55 88



N JOUZEAU _ FEVRIER - MARS 2026