

Précautions Standard

**Formations de territoire pour les
Etablissements Médico – Sociaux**

CPias Normandie 2017



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**

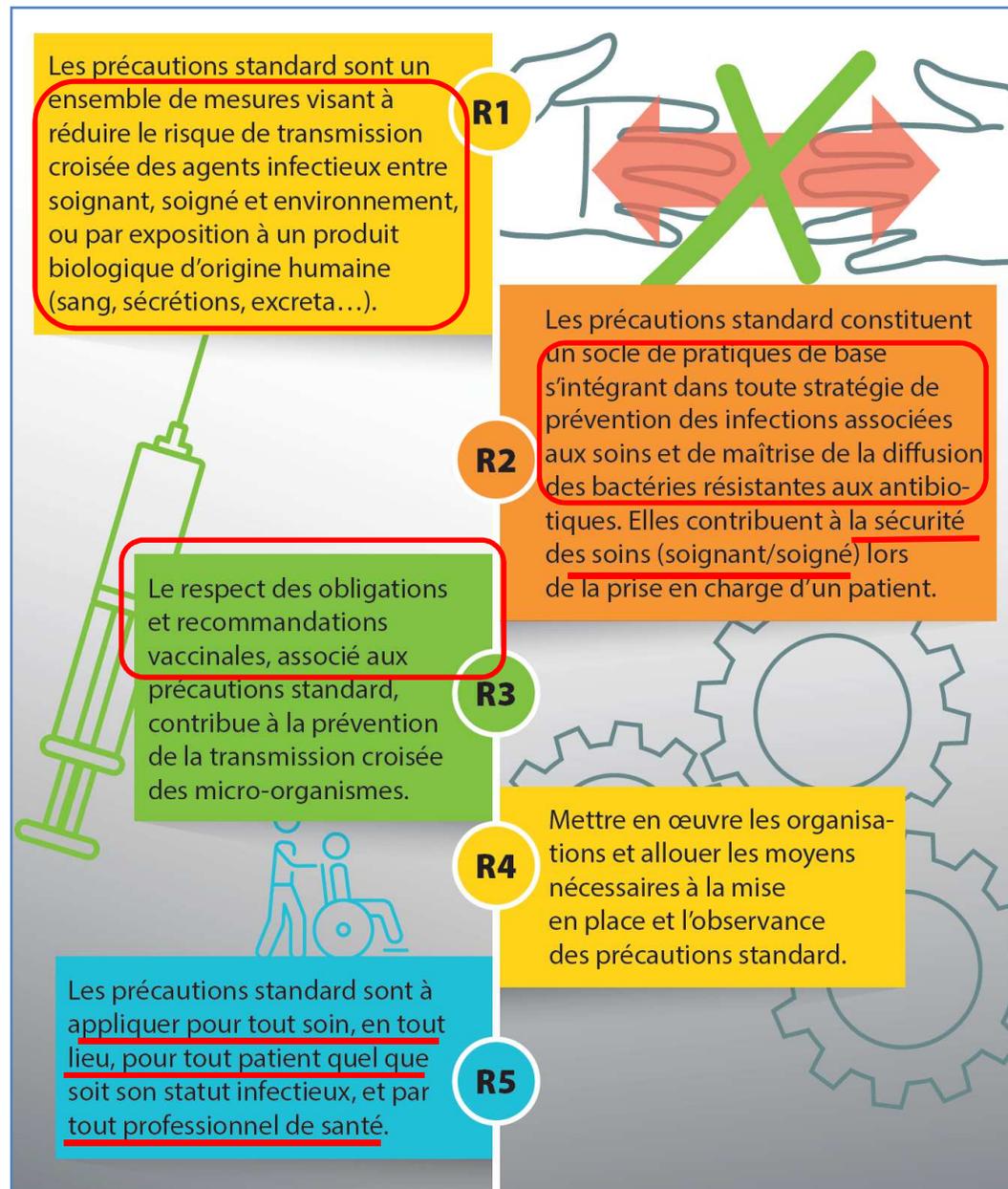
- > sécurité du patient
- > protection du personnel
- > maîtrise de l'environnement

Les 7 axes des PS

- Nouveau** ■ 1. Champ d'application & stratégie de mise en œuvre
- 2. Hygiène des mains
- 3. Equipements de protection individuelle
- Nouveau** ■ 4. Hygiène respiratoire
- 5. Prévention des AES
- Nouveau** ■ 6. Gestion des excréta
- 7. Gestion de l'environnement

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

Les 7 axes des PS

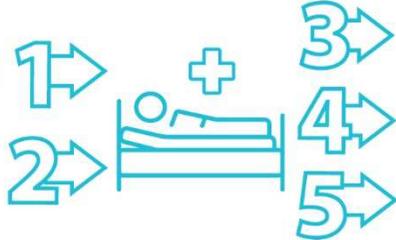


- 2. Hygiène des mains
- 3. Equipements de protection individuelle

Les 7 axes des PS

R6 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).



R7 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.

R8 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.



R9 En cas de mains visiblement souillées, procéder à un lavage simple des mains à l'eau et au savon doux.



R10 Prérequis : porter une tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée.

R11 **Port de gants de soins**

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.

R12 Mettre les gants juste avant le geste. Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste.

R13 **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.

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 **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.

R18



Les 7 axes des PS

- 4. Hygiène respiratoire
- 5. Prévention des AES
- 6. Gestion des excréta
- 7. Gestion de l'environnement

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.

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.

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 déposer d'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

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

Matériel ou dispositif médical réutilisable :

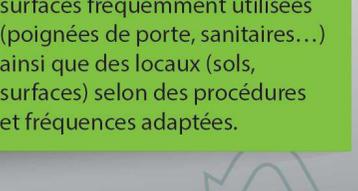
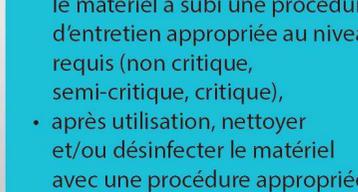
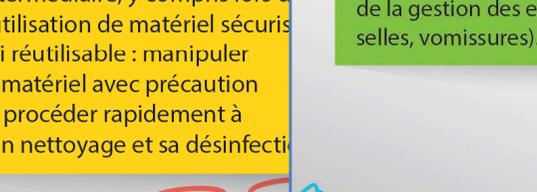
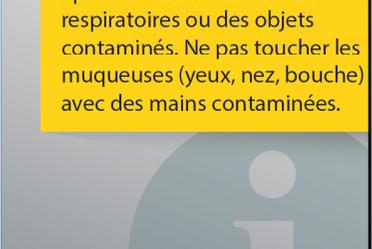
- avant utilisation, vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée au niveau requis (non critique, semi-critique, critique),
- après utilisation, nettoyer et/ou désinfecter le matériel avec une procédure appropriée.

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.

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.

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

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.



Indications du port du gants

Je porte des gants si :

1. Mes mains sont lésées
2. Je fais un soin sur peau saine
3. Je refais un lit de résident
4. Je vidange la poche à urine
5. Je rase le résident
6. Je change les protections d'un résident
7. Je fais un soin d'escarre

Indications du port du gants

Je porte des gants si :

- ✓₁ 1. Mes mains sont lésées
2. Je fais un soin sur peau saine
3. Je refais un lit de résident
- ✓₄ 4. Je vidange la poche à urine
- ✓₅ 5. Je rase le résident
- ✓₆ 6. Je change les protections d'un résident
- ✓₇ 7. Je fais un soin d'escarre

La toilette - 1

Je fais la « petite toilette » de Mr A., porteur d'une sonde à demeure pour une pathologie cancéreuse.

Je prends des gants :

1. Oui
2. Non

La toilette - 1

Je fais la « petite toilette » de Mr A., porteur d'une sonde à demeure pour une pathologie cancéreuse.

Je prends des gants :

- ✓₁ 1. Oui
- 2. Non

La toilette - 2

Je fais la toilette complète de Mr A., porteur d'une sonde à demeure pour une pathologie cancéreuse.

De combien de paires de gants ai-je besoin :

1. Une
2. Deux
3. Trois

La toilette - 2

Je fais la toilette complète de Mr A., porteur d'une sonde à demeure pour une pathologie cancéreuse.

De combien de paires de gants ai-je besoin :

1. Une
2. Deux
- ✓₄ 3. Trois

Les différentes étapes de la toilette pour ce résident consistent en :

- 1.Lavage du corps
- 2.Soins bucco dentaires
- 3.Toilette intime
- 4.Vidange de la poche à urine
- 5.Brossage des cheveux

Argumentation port de gants



- **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**.

En complément

- **R32** : ...
 - notamment à l'occasion de **soins à risque** (hémoculture, prélèvement sanguin, pose et dépose de voie veineuse, chambre implantable...)
 - des **prélèvements biologiques**, du **linge** et **matériel souillé**.

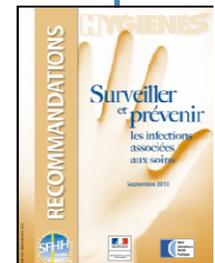


Argumentation port de gants

- **R14** : Changer de gants :
 - entre **deux patients**,
 - pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre.
- **R13** : **Mettre les gants juste avant le geste. Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste.**

En complément

- **R33** : Il n'est pas recommandé de porter des gants lors des contacts avec **la peau saine**.
- **R30** : Il est recommandé d'effectuer **une hygiène des mains** :
 - ...**avant** de mettre des gants pour un soin, **immédiatement après** avoir retiré des gants...



Indications du port de masque

Je porte un masque chirurgical quand :

1. Je suis enrhumé(e)
2. Le résident est enrhumé
3. Je change un patient BMR
4. Le résident est fiévreux
5. J'aspire un résident très encombré

Indications du port de masque

Je porte un masque chirurgical quand :

- ✓₁ 1. Je suis enrhumé(e)
- ✓₂ 2. Le résident est enrhumé
- 3. Je change un patient BMR
- 4. Le résident est fiévreux
- ✓₅ 5. J'aspire un résident très encombré

Le port du masque - 1

Votre collègue arrive au travail. Elle tousse beaucoup. Quelle attitude adoptez-vous :

1. Vous lui dites de rentrer chez elle
2. Vous ne lui dites rien
3. Vous lui proposez un masque chirurgical

Le port du masque - 1

Votre collègue arrive au travail. Elle tousse beaucoup. Quelle attitude adoptez-vous :

1. Vous lui dites de rentrer chez elle
2. Vous ne lui dites rien
- ✓₃ 3. Vous lui proposez un masque chirurgical

Le port du masque - 2

En période de circulation de la grippe, je peux garder mon masque chirurgical entre deux résidents symptomatiques à la suite :

1. OUI
2. NON

Le port du masque - 2

En période de circulation de la grippe, je peux garder mon masque chirurgical entre deux résidents symptomatiques à la suite :

- ✓¹ 1. OUI
- 2. NON

Le port du masque - 3

Le kiné vient faire de la kinésithérapie respiratoire à un résident très encombré. Il vous demande le matériel de protection. Vous lui donnez :

1. Des gants
2. Un masque chirurgical
3. Des sur chaussures
4. Des lunettes de protection
5. Un tablier à usage unique
6. Une charlotte

Le port du masque - 3

Le kiné vient faire de la kinésithérapie respiratoire à un résident très encombré. Il vous demande le matériel de protection. Vous lui donnez :

- ✓1. Des gants
- ✓2. Un masque chirurgical
3. Des sur chaussures
- ✓4. Des lunettes de protection
- ✓5. Un tablier à usage unique
6. Une charlotte

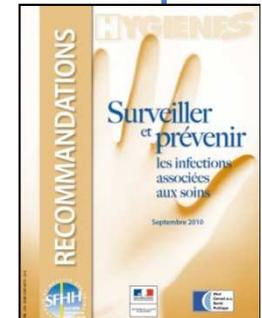
Argumentation protection du visage



- **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.

En complément

- **R37** : 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.



Argumentation 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.

En complément

- **R25** : ... Lorsqu'un patient présente une toux supposée d'origine infectieuse, il est fortement recommandé de lui faire porter un masque chirurgical
 - dès l'admission en établissement ou lorsqu'il circule hors de sa chambre en milieu de soins,
 - dans une situation de soins à domicile, lorsqu'il est proche (moins de 1 mètre) d'autres personnes non protégées par un masque adapté.



Argumentation hygiène respiratoire



- **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.

Argumentation précautions complémentaires Gouttelettes



- **R4** : ...Le masque chirurgical du soignant peut être maintenu en place dans le cas de soins à plusieurs patients nécessitant des précautions complémentaires Gouttelettes (chambres successives), **à condition de ne pas le mobiliser et de réaliser une FHA entre deux patients.**

Pose d'un masque chirurgical

CPias
Normandie
Centre de Prévention et d'Information des Risques Associés aux Soins

Bonnes pratiques : port d'un masque chirurgical



☞ Rappels

- Le masque doit être appliqué hermétiquement sur le visage en couvrant le nez, le menton et la bouche
- Ne pas manipuler le masque en dehors de la pose et du retrait

☞ Pose du masque

- Réaliser une hygiène des mains (friction hydro-alcoolique (FHA))
- Prendre un masque et l'appliquer sur le visage en le tenant par les liens et en respectant le sens de pose (barrette nasale, partie rembourrée sur le visage)
 - . Si masque avec liens : liens supérieurs noués sur le haut de la tête et liens inférieurs noués au niveau du cou
 - . Si masque avec élastiques : élastiques positionnés autour des oreilles
- Pincer la barrette au niveau du nez pour augmenter l'étanchéité
- Réaliser une hygiène des mains (FHA)

☞ Changement du masque

- Au moins toutes les 3 heures, en cas de port de longue durée (durée d'utilisation : cf. notice du fabricant)
- En cas de souillure, de projection
- S'il a été touché et/ou baissé au niveau du cou

NB : Le masque chirurgical peut être maintenu dans le cas de soins à plusieurs patients, s'il n'a pas été touché, ni manipulé et qu'une FHA a été effectuée entre 2 patients

☞ Retrait du masque

- Retirer le masque en le prenant par les attaches
- Réaliser une FHA des mains

Illustration : www.cmasp.fr, OUI le Clair - compositeur : photographie - 2016

Ce qu'il faut faire / Ce qu'il faut éviter



Indications de l'hygiène des mains

Je fais une hygiène des mains :

1. Avant de faire les transmissions sur l'ordinateur
2. Avant l'aide au repas
3. Avant de ranger le linge propre du résident
4. Après un soin
5. Avant un soin
6. Après avoir retiré mes gants
7. Avant d'avoir retiré mes gants
8. Avant de mettre des gants

Indications de l'hygiène des mains

Je fais une hygiène des mains :

1. Avant de faire les transmissions sur l'ordinateur
- ✓₂ 2. Avant l'aide au repas
- ✓₃ 3. Avant de ranger le linge propre du résident
- ✓₄ 4. Après un soin
- ✓₅ 5. Avant un soin
- ✓₆ 6. Après avoir retiré mes gants
7. Avant d'avoir retiré mes gants
- ✓₈ 8. Avant de mettre des gants

Hygiène des mains - 1

Je dois accompagner un résident en salle
d'ergothérapie.

Je fais une hygiène des mains :

1. Dans la chambre du résident
2. Dans le couloir au niveau du chariot de soins
3. En salle de soin avant d'aller chercher le résident

Hygiène des mains - 1

Je dois accompagner un résident en salle d'ergothérapie.

Je fais une hygiène des mains :

- ✓1 1. Dans la chambre du résident
- 2. Dans le couloir au niveau du chariot de soins
- 3. En salle de soin avant d'aller chercher le résident

Hygiène des mains - 2

Je travaille en EMS. C'est un lieu de vie. Mon alliance est tolérée ?

1. OUI
2. NON

Hygiène des mains - 2

Je travaille en EMS. C'est un lieu de vie. Mon alliance est tolérée ?

1. OUI
- ✓ 2. NON

Hygiène des mains - 3

Je me prépare à aider un résident à manger en salle commune. Après l'avoir installé :

- 1- J'enfile une paire de gants
- 2- Je fais de préférence un lavage simple des mains
- 3- Je fais de préférence une friction des mains
- 4- Je fais une friction et j'enfile une paire de gants

Hygiène des mains - 3

Je me prépare à aider un résident à manger en salle commune. Après l'avoir installé :

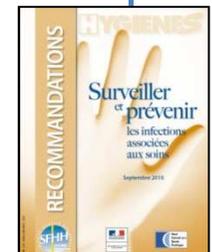
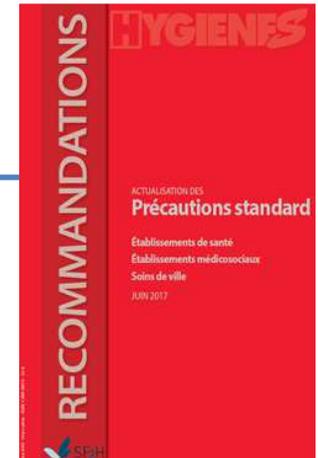
- 1- J'enfile une paire de gants
- 2- Je fais de préférence un lavage simple des mains
- ✓₃ 3- Je fais de préférence une friction des mains
- 4- Je fais une friction et j'enfile une paire de gants

Argumentation hygiène des mains

- **R6** : 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).

En complément

- **R29** : ...ongles courts (1mm ou moins).



Argumentation hygiène des mains



- **R8 :**

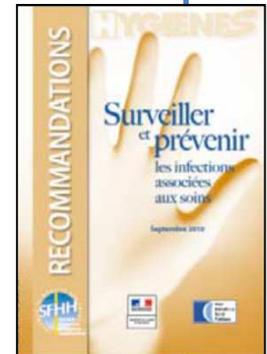
La désinfection par friction avec un produit hydro-alcoolique est la **technique de référence** dans toutes les indications d'hygiène de mains en l'absence de souillure visible.

- **R9 :**

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

En complément

- **R31 :** ...pratiquer une hygiène des mains par **friction hydro-alcoolique** en remplacement du lavage simple, du lavage hygiénique et du lavage chirurgical.

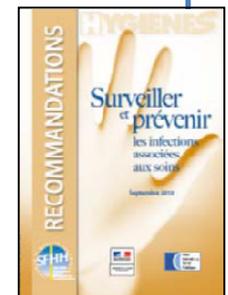
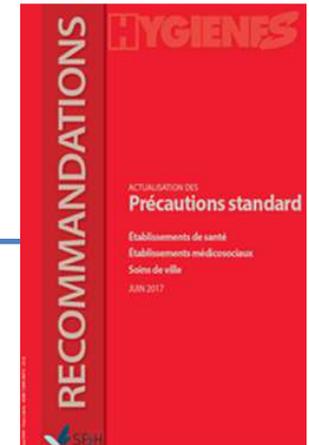


Argumentation hygiène des mains

- **R7** : 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.

En complément

- **R30** : ...immédiatement avant tout contact direct avec un patient.



Gestion des excréta - 1

Vous devez vidanger la chaise-pot de
Mr B. :

1. Vous allez au lave-bassin ou au vidoir centralisé situé au fond du service
2. Vous vidangez et rincez dans la salle de bain de la chambre
3. Vous le ferez plus tard quand vous aurez plus de temps

Gestion des excréta - 1

Vous devez vidanger la chaise-pot de
Mr B. :

- ✓₁ 1. Vous allez au lave-bassin ou au vidoir centralisé situé au fond du service
2. Vous vidangez et rincez dans la salle de bain de la chambre
3. Vous le ferez plus tard quand vous aurez plus de temps

Gestion des excréta - 2

Vous avez renouvelé les pots de chaise qui étaient abîmés. Votre commande arrive. Vous n'avez que les pots, pas de couvercle.

Que faites-vous ?

1. Vous demandez le complément de votre commande
2. Vous vous dites, tant pis, on va faire avec
3. Vous faites en sorte que dorénavant les commandes comprennent pot et couvercle

Gestion des excréta - 2

Vous avez renouvelé les pots de chaise qui étaient abîmés. Votre commande arrive.

Vous n'avez que les pots, pas de couvercle.

Que faites-vous ?

- ✓₁ 1. Vous demandez le complément de votre commande
2. Vous vous dites, tant pis, on va faire avec
- ✓₃ 3. Vous faites en sorte que dorénavant les commandes comprennent pot et couvercle

Gestion des excréta - 3

Un de vos résidents est incontinent, vous le changez :

1. Vous mettez un tablier usage unique
2. Vous mettez des gants
3. Vous mettez des sur chaussures
4. Pas de tablier, mais vous faites attention

Gestion des excréta - 3

Un de vos résidents est incontinent, vous le changez :

- ✓₁ 1. Vous mettez un tablier usage unique
- ✓₂ 2. Vous mettez des gants
3. Vous mettez des sur chaussures
4. Pas de tablier, mais vous faites attention

Gestion des excréta - 4

Vous devez vider le bassin de Mme F., qui est momentanément alitée, au lave-bassin de votre service :

1. Vous vidangez et rincez le bassin dans la chambre avant de l'emmener au lave-bassin
2. Vous couvrez le bassin avec son couvercle et l'emmenez au lave-bassin
3. Vous transportez le bassin sans couvercle rapidement en faisant attention

Gestion des excréta - 4

Vous devez vider le bassin de Mme F., qui est momentanément alitée, au lave-bassin de votre service :

1. Vous vidangez et rincez le bassin dans la chambre avant de l'emmener au lave-bassin
- ✓2 2. Vous couvrez le bassin avec son couvercle et l'emmenez au lave-bassin
3. Vous transportez le bassin sans couvercle rapidement en faisant attention

Gestion des excréta - 5

Vous venez de changer Mme C. qui est incontinente :

1. Vous transportez le change souillé avec vos gants jusqu'à la poubelle du chariot dans le couloir
2. Vous emballez le change dans un sac dans la chambre et l'évacuez avec vos gants dans la poubelle DAOM du couloir
3. Vous emballez change/tablier et gants dans un sac dans la chambre et l'évacuez, après avoir fait une friction dans la chambre, vers la poubelle DAOM du couloir
4. Vous l'évacuez dans le container à DASRI situé la chambre

Gestion des excréta - 5

Vous venez de changer Mme C. qui est incontinente :

1. Vous transportez le change souillé avec vos gants jusqu'à la poubelle du chariot dans le couloir
2. Vous emballez le change dans un sac dans la chambre et l'évacuez avec vos gants dans la poubelle DAOM du couloir
-  3. Vous emballez change/tablier et gants dans un sac dans la chambre et l'évacuez, après avoir fait une friction dans la chambre, vers la poubelle DAOM du couloir
4. Vous l'évacuez dans le container à DASRI situé la chambre

Argumentation gestion des excréta



- **R27** : Porter des équipements de protection individuelle (EPI) 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**.

Argumentation protection de la tenue

- **R10** : Prérequis : porter une tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée.
- **R15** : 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.
- **R17** : Mettre la protection juste avant le geste, l'éliminer immédiatement à la fin d'une séquence de soins et entre deux patients.



Déchets

En fin de toilette, Mr L. vous demande de le raser car c'est le jour où ses enfants viennent le voir. Il a un rasoir jetable à usage unique.

Vous l'éliminez :

1. En DAOM (Déchet assimilé aux Ordures Ménagères)
2. En collecteur à piquant coupant tranchant, en DASRI
3. Vous le recapuchonnez et le conservez pour la prochaine fois

Déchets

En fin de toilette, Mr L. vous demande de le raser car c'est le jour où ses enfants viennent le voir. Il a un rasoir jetable à usage unique.

Vous l'éliminez :

1. En DAOM (Déchet assimilé aux Ordures Ménagères)
- ✓₂ 2. En collecteur à piquant coupant tranchant, en DASRI
3. Vous le recapuchonnez et le conservez pour la prochaine fois

Accident avec exposition au sang (AES)

A l'occasion d'une réfection d'un lit, l'aide soignante se pique avec l'aiguille de la perfusion sous cutanée, quelle est la conduite à tenir :

1. Se désinfecter avec un produit hydro alcoolique
2. Se laver au savon doux puis se désinfecter avec du Dakin
3. Appuyer sur la plaie pour faire saigner
4. Se laver les mains avec un savon antiseptique

Accident avec exposition au sang (AES)

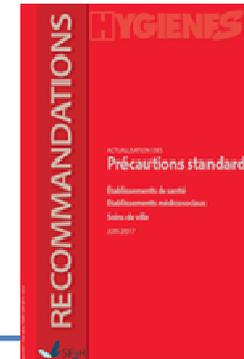
A l'occasion d'une réfection d'un lit, l'aide soignante se pique avec l'aiguille de la perfusion sous cutanée, quelle est la conduite à tenir :

1. Se désinfecter avec un produit hydro alcoolique
- ✓₂ 2. Se laver au savon doux puis se désinfecter avec du Dakin
3. Appuyer sur la plaie pour faire saigner
4. Se laver les mains avec un savon antiseptique

Argumentation AES

- **R23** : 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.

Argumentation AES



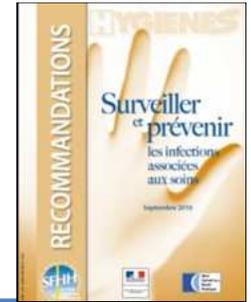
- **R26** : La **conduite à tenir** en cas d'accident avec exposition au sang doit être **formalisée, actualisée et accessible** à tous les intervenants dans les lieux de soins.

En complément



- **R153** : Les personnels doivent connaître les gestes à éviter, les règles d'hygiène à appliquer (PS), les modalités de déclaration et de prise en charge des AES en vigueur dans l'établissement...

Argumentation AES



- **R152** : Tout AES doit être pris en charge **immédiatement** :
 - laver et désinfecter la plaie (en cas de piqûre) ou la zone contaminée (en cas de projection)...
 - Circulaire N°98/249 20 avril 1998
- **R154** : Le recours à des matériels de sécurité sera privilégié



- **R155** : Toute personne pouvant être exposée à un risque d'AES doit être immunisée contre l'hépatite B. La preuve de cette immunité doit être connue pour tout soignant exposé

Argumentation gestion de l'environnement

- **R32** : Linge sale et déchets : évacuer au plus près du soin dans un sac fermé et selon la filière adaptée.
- **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.
- **R30** : 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.

Parmi les bactéries citées, quelles sont les bactéries multi résistantes aux antibiotiques au sens épidémiologique (BMR) :

1. *Pseudomonas aeruginosa* résistant à la ticarcilline
2. *Staphylococcus epidermidis* résistant à la méticilline
3. Staphylocoques dorés résistant à la méticilline
4. Entérobactérie productrice de bêta lactamase à spectre étendu
5. Entérobactérie productrice de carbapénémase

Parmi les bactéries citées, quelles sont les bactéries multi résistantes aux antibiotiques au sens épidémiologique (BMR) :

1. *Pseudomonas aeruginosa* résistant à la ticarcilline.

2. *Staphylococcus epidermidis* résistant à la méticilline.

✓₃ 3. Staphylocoques dorés résistant à la méticilline

✓₄ 4. Entérobactérie productrice de bêta lactamase à spectre étendu.

5. Entérobactérie productrice de carbapénémase.

BMR

Définition

- Les bactéries sont dites multi résistantes aux antibiotiques lorsque « **du fait de l'accumulation des résistances naturelles et acquises, elles ne sont plus sensibles qu'à un nombre restreint d'antibiotiques habituellement actifs en thérapeutique** ».

Infections liées aux soins réalisés en dehors des établissements de santé - guide de prévention - Janvier 2006 – 128 p.

- **En pratique les BMR sont :**
 - ✓ Le **staphylocoque doré** ou *Staphylococcus aureus* **résistant à la méticilline** « SARM »
 - ✓ Les **entérobactéries productrices de Bêta lactamase à spectre étendu** « EBLSE » dont le réservoir est le tube digestif



- Et les BHRe : Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes...

Parmi les bactéries citées, quelles sont les bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes au sens épidémiologique (BHRe) :

1. *Pseudomonas aeruginosa* résistant à la ticarcilline
2. Staphylocoque doré résistant à la méticilline (SARM)
3. Entérobactérie productrice de bêta lactamase à spectre étendu (EBLSE)
4. Entérobactérie productrice de carbapénémase
5. Entérocoque résistant aux glycopeptides

Parmi les bactéries citées, quelles sont les bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes au sens épidémiologique (BHRe) :

1. *Pseudomonas aeruginosa* résistant à la ticarcilline
2. Staphylocoque doré résistant à la méticilline (SARM)
3. Entérobactérie productrice de bêta lactamase à spectre étendu (EBLSE)
- ✓4 4. Entérobactérie productrice de carbapénémase
- ✓5 5. Entérocoque résistant aux glycopeptides

Les BHRe

Définition du Haut Conseil de Santé Publique

- Les BHRe sont des bactéries résistantes à de nombreux antibiotiques avec des mécanismes de résistances transférables entre bactéries et n'ayant à ce jour diffusé en France que sur un mode sporadique ou épidémique limité
- Ces BHRe sont :
 - les entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC) et
 - les entérocoques (*Enterococcus faecium*) résistants aux glycopeptides (ERG), dont le réservoir est le tube digestif



Les mesures à observer en établissement médico-social pour un patient porteur ou contact de BHRe sont le respect strict des précautions standard.

Il n'est pas recommandé de réaliser des dépistages à la recherche de BHRe chez les résidents en EMS.

Résident porteur de Bactérie Hautement Résistante aux antibiotiques émergente

Vous devez transférer pour examen complémentaire de 48 h Mr F. en établissement de soin.

Vous le connaissez porteur d'une BHRe.

Que faites-vous :

1. Vous l'envoyez avec sa fiche de liaison où l'information est indiquée
2. Vous prévenez en amont le service receveur de ce portage
3. Vous ne transmettez pas l'information car il a déjà été hospitalisé dans cet établissement

Résident porteur de Bactérie Hautement Résistante aux antibiotiques émergente

Vous devez transférer pour examen complémentaire de 48 h Mr F. en établissement de soin.

Vous le connaissez porteur d'une BHRe.

Que faites-vous :

- ✓₁ 1. Vous l'envoyez avec sa fiche de liaison où l'information est indiquée
- ✓₂ 2. Vous prévenez en amont le service receveur de ce portage
3. Vous ne transmettez pas l'information car il a déjà été hospitalisé dans cet établissement

Prise en charge d'un patient suspect ou atteint d'infection ou porteur de *BMR/BHRe en Etablissements Médicosociaux*

Choix des équipements de protection individuelle



Tablier de protection UU



Surblouse manches longues UU



Charlotte



Gants UU



Surchaussures



Masque chirurgical (liens ou élastiques)



Protection respiratoire FFP2 (coque ou « canard »)



Lunettes de protection



Masque chirurgical à visière

Prise en charge d'un patient suspect ou atteint d'infection ou porteur de *BMR/BHRe en Etablissements Médicosociaux*

Choix des équipements de protection individuelle



Tablier de protection UU



Surblouse manches longues UU



Charlotte



Gants UU



Surchaussures



Masque chirurgical (liens ou élastiques)



Protection respiratoire FFP2 (coque ou « canard »)



Lunettes de protection



En cas de risque d'exposition à des liquides biologiques (dans le cadre des **précautions standard**)



Masque chirurgical à visière

Prise en charge d'un patient suspect ou atteint d'infection ou porteur de *BMR/BHRe en Etablissements Médicosociaux*

- **Précautions Standard**

- Information, signalisation dans le dossier
- Matériel médical UU ou dédié au patient
- Protection de la tenue lors de soins mouillants souillants par un tablier UU
- Il n'est pas recommandé de dépister en EHPAD
- En cas de transfert vers un Etablissement de Soins, **signaler le portage ou l'infection**



http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/hcsp/2013_bhre.pdf

Prise en charge en EMS d'un patient porteur d'une bactérie hautement résistante aux antibiotiques émergente (BHRe) ou contact d'un patient connu porteur

Les BHRe sont des bactéries résistantes à de nombreux antibiotiques avec des mécanismes de résistances transférables entre bactéries et n'ayant à ce jour diffusé en France que sur un mode sporadique ou épidémique limité.

Ces BHRe sont les entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC) et les entérocoques (*Enterococcus faecium*) résistants aux glycopeptides (ERG), dont le réservoir est le tube digestif.

Les mesures à observer en établissement médico-social (EMS) pour un patient porteur ou contact de BHRe sont le respect **strict des précautions standard** ⁽¹⁾.

Il n'est pas recommandé de réaliser des dépistages à la recherche de BHRe chez les résidents en EMS⁽¹⁾.

Soins à un patient porteur ou contact : précautions standard

1. Hygiène des mains

Ne pas porter de bijoux aux mains et aux poignets afin d'éviter leur colonisation et la transmission de micro-organismes aux autres résidents.

Réaliser une hygiène des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique (PHA) au plus près des soins (avant et après) pour les professionnels.

2. Port de gants

Porter des gants uniquement lors de risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques. Le retrait sera suivi d'une hygiène des mains (PHA).

3. Port des éléments de protection individuelle (EPI)

Porter un tablier à usage unique pour faire les changes et les soins mouillants / souillants. Le tablier est enlevé et jeté avant de sortir de la chambre. Son retrait est suivi d'une hygiène des mains avec un PHA. Le port du tablier évite la contamination de la tenue et celle des mains par contact ultérieur avec la tenue contaminée.

4. Matériel médical

Privilégier du matériel à usage unique ou dédié (patient unique) : thermomètre, bassin de lit...

Pour le matériel réutilisable faire immédiatement un nettoyage et une désinfection (avec lingettes détergentes/désinfectantes par exemple) après l'utilisation auprès d'un résident.

5. Déchets

Gérer les déchets souillés sous emballages clos et étanches.

Éliminer selon la filière de déchets habituelle.

6. Traitement de la vaisselle et du linge.

Le linge et la vaisselle ne font l'objet d'aucune mesure spécifique. Le linge (comme les déchets) doit être sorti de la chambre dans un sac fermé.

La vaisselle est nettoyée dans le lave-vaisselle de l'établissement.

7. Gestion des excréta

Utiliser des lave-bassins ou à défaut des protections de bassins à usage unique, puis désinfecter le bassin avec un détergent-désinfectant.

Proscrire l'utilisation de douchette pour l'entretien des bassins ou chaises pot en raison du risque d'aérosols qui expose les personnels soignants, les patients et l'environnement au risque de contamination par aérosolisation lors des manipulations. Les résidents continents utilisent uniquement les toilettes de leur chambre.

Entretien des chambres et des sanitaires

Entretien de l'environnement avec la réalisation d'un bionettoyage quotidien effectué selon les procédures habituelles de l'établissement avec une vigilance particulière sur les surfaces fréquemment touchées et les sanitaires.

Information

L'établissement a informé le patient sur son statut de porteur ou de contact sauf dans le cas où ce patient a été transféré avant la connaissance de ce statut.

Un courrier d'information est envoyé à son médecin traitant par l'établissement de santé notamment par rapport à la nécessité d'un usage approprié des antibiotiques.

Il peut être utile de rappeler les **précautions standard** aux autres professionnels de santé en charge de ce patient (collègues infirmiers, aide soignants, kinésithérapeutes, orthophonistes...).

Sur le planning des soins et le dossier du résident : noter le portage ou le statut contact BHRé.

En cas de ré hospitalisation de ce résident porteur d'une BHRé ou contact d'un patient connu porteur de BHRé en établissement de santé, il est important d'informer l'établissement d'accueil du statut du patient (porteur ou contact), pour que les mesures adaptées soient appliquées.

Vie en collectivité

Important : le résident doit pouvoir bénéficier d'une vie en collectivité habituelle.

S'il est en capacité de sortir de sa chambre, il est préférable qu'il n'utilise que ses propres toilettes. Il doit, ainsi que ses proches lors des visites, être éduqué à la désinfection des mains à la sortie de sa chambre.

Dans le cas où le résident n'est pas cohérent et si sa déambulation ne peut pas être maîtrisée, l'équipe devra programmer de l'aider pour réaliser une désinfection des mains avec une solution hydro-alcoolique aux heures des changes, avant les repas et les activités communautaires. Le lavage des mains est pratiqué uniquement au moment de la toilette et lorsqu'elles sont visuellement sales.



Une aide à la prise en charge de ces patients peut vous être apportée par le CPias Normandie

- site de Rouen par téléphone 02.32.88.68.77 ou par mail cclinarlin@chu-rouen.fr

- site de Caen par téléphone 02.31.06.51.51 ou par mail arlin@chu-caen.fr



Une aide à la prise en charge d'une infection chez ce patient/résident peut vous être apportée par NormAntibio par téléphone au 07.84.41.18.86 ou par

mail normantibio@gmail.com

Référence : ⁽¹⁾ Prévention de la transmission croisée des BHRé - Haut Conseil de Santé Publique - juillet 2013 :

Problématique liée aux BMR/BHRe

- **L'émergence et la diffusion des BMR** sont le résultat de deux facteurs conjoints :
 1. la **pression de sélection par les antibiotiques** et
 2. La **transmission des souches résistantes** (par transmission croisée ou par transmission des supports génétiques de la résistance comme les plasmides).
- **Objectifs**
 - ✓ Eviter la transmission de la BMR d'un résident à l'autre
 - ✓ Eviter l'infection à BMR chez le porteur de BMR
 - ✓ Eviter la transmission de la BMR en cas de transfert du patient
- **Et ceci que le patient/résident soit colonisé ou infecté, en EMS ou en ES**
 - ✓ Colonisation : présence d'une bactérie dans un site qui en est normalement exempt, mais cette bactérie n'est responsable d'aucun symptôme local ou général d'infection (ex : bactériurie isolée à *S. aureus* dans les urines sans aucun signe d'infection urinaire)
 - ✓ Infection : la bactérie est responsable de symptômes locaux ou généraux

Solutions

2 axes stratégiques

Prévention de la **diffusion**

Précautions standard

Hygiène des mains
(privilégier les **SHA**)
Gestion des **excrétas**

Pas de dépistage en Ehpad

Signalisation (sur le dossier...) / mesures
d'hygiène à observer

Informers les établissements « receveurs » du
statut de porteur de BMR/BHRe si transfert

Informers sur les règles d'hygiène le résident,
ses proches, l'équipe soignante, les
intervenants extérieurs

Bionettoyage quotidien de la chambre selon la
procédure en vigueur dans l'établissement

Réduction des **prescriptions ATB**

Recommandations et guides de bonnes
pratiques de traitement antibiotique

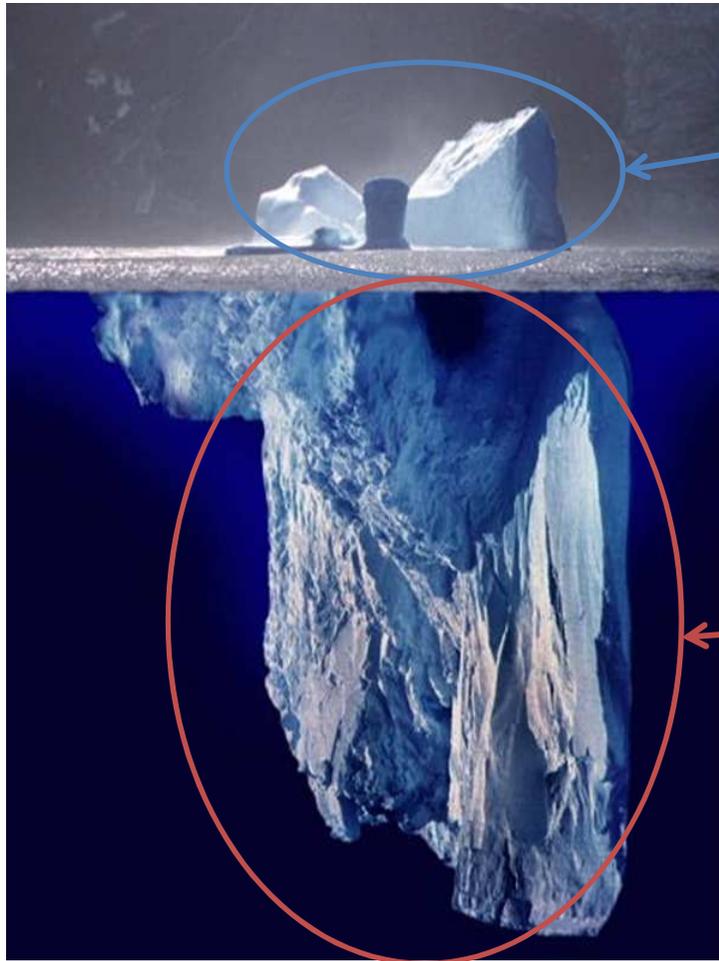
Réévaluation systématique de la
prescription antibiotique entre la 48^e et la
72^e h

Amélioration du diagnostic par la mise à
disposition de tests rapides d'orientation
(TROD grippe)

Réalisation d'un prélèvement seulement
sur prescription médicale

Sensibiliser le personnel mais aussi les
usagers et leurs proches au bon usage des
antibiotiques

Les précautions standard pourquoi?



Population identifiée
« infectée » ou
« contagieuse »

Population non
identifiée mais à risque
de transmission

Eviter la « stratégie de l'iceberg » : je fais attention quand je sais...

L'objectif

Les précautions standard ont pour but d'éviter la transmission croisée de micro-organismes

- De soignant à patient
- De patient à soignant
- De patient à patient

* patient = résident



Les précautions standard

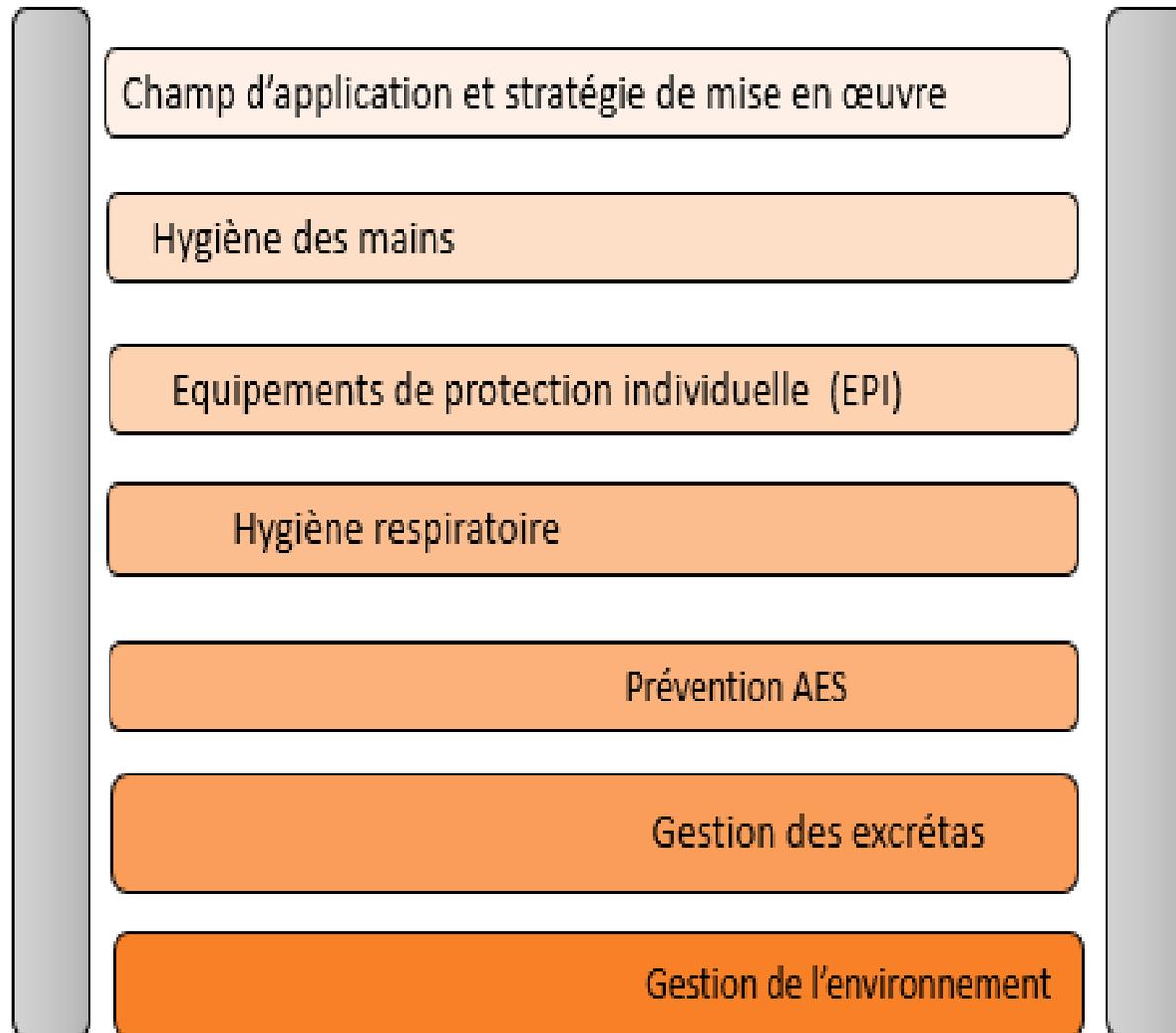
- Des bonnes pratiques professionnelles

➤ Gestion du quotidien et de l'inconnu

- ✓ Dans toutes circonstances
- ✓ Pour prévenir le risque infectieux



En résumé, les précautions standard





Merci de votre attention

