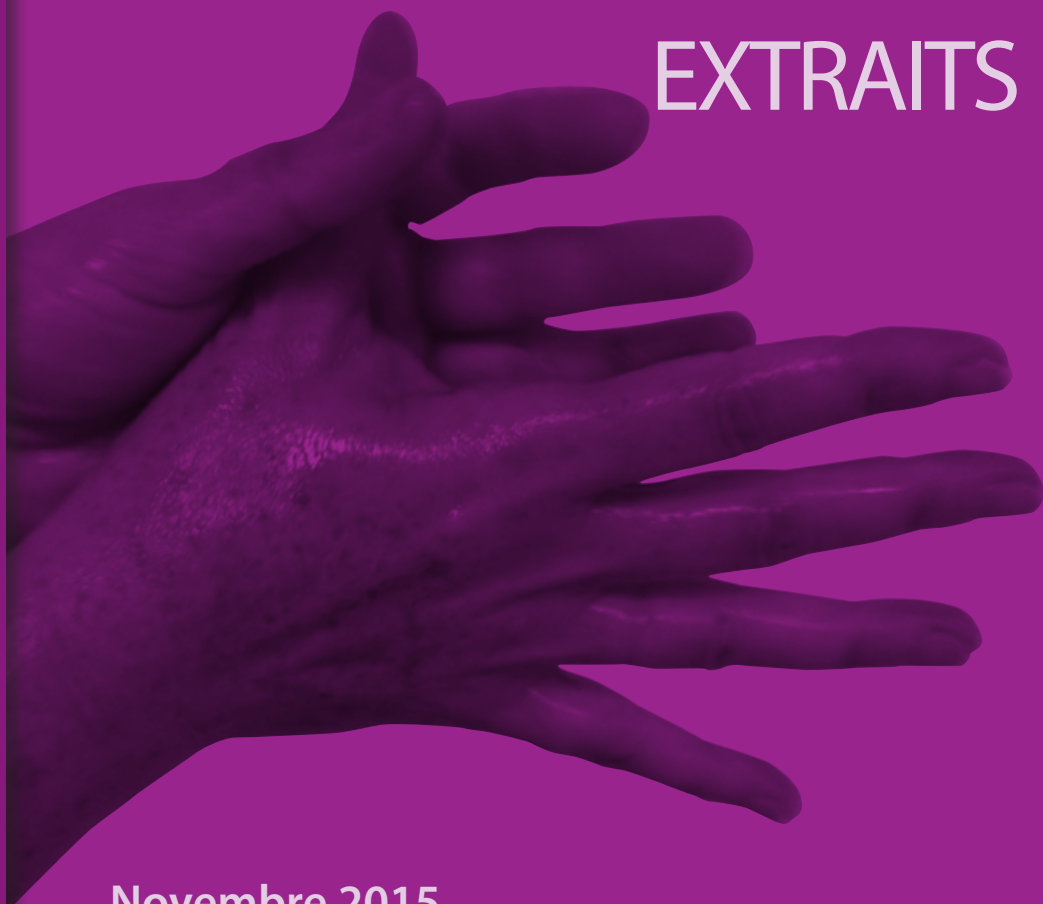


Bonnes pratiques essentielles en hygiène à l'usage des professionnels de santé en soins de ville

EXTRAITS





Novembre 2015

RECOMMANDATIONS

Hygiène des mains et port des gants

Recommandations

<p>Tenue professionnelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Tenue à manches courtes, le port d'une blouse n'est pas obligatoire ▶ Ongles courts (1 mm ou moins), sans faux ongles ni résine ▶ Aucun bijou (y compris montre ou alliance) aux mains et poignets ▶ Port d'un tablier plastique à usage unique pour les soins mouillants, souillants
<p>Utilisation des produits hydro-alcooliques (PHA) priorisée</p>	<p>Dans tous les lieux où sont réalisés des soins (cabinet médical ou paramédical, plateaux techniques, domicile ou hôtel, ou structure d'hébergement type EHPAD, FAM, MAS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • pour tous les professionnels de santé • pour les prestataires internes et externes, bénévoles et autres professionnels (aide ménagère, auxiliaire de vie...) • pour les patients lors de leurs soins • pour les visiteurs et les familles lorsqu'ils participent aux soins <p>L'hygiène des mains par friction hydroalcoolique (FHA) vient en remplacement du lavage simple et du lavage hygiénique, sur des mains visiblement propres et sèches.</p> <p>Attention, il ne faut pas réaliser systématiquement un lavage simple des mains* avant une FHA car risque:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de décapage du film cutané lipidique et d'irritation augmentée <p style="text-align: right;"><small>* Sauf si mains visiblement souillées</small></p>
<p>Indications de l'hygiène des mains</p>	<p style="text-align: center;">Au plus près du soin et notamment lors des séquences et enchaînements de soins</p> <p>Par friction hydroalcoolique</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Immédiatement avant tout contact direct avec un patient ▶ Avant tout soin propre ou tout acte invasif ▶ Entre un soin contaminant et un soin propre ou un acte invasif chez un même patient ▶ Après le dernier contact direct ou soin auprès d'un patient ▶ Avant d'enfiler des gants pour un soin ▶ Immédiatement après avoir retiré des gants <p> Affiche <i>Les 5 indications à l'hygiène des mains</i> en annexe que l'OMS a déclinée pour les soins ambulatoires: http://www.who.int/gpsc/5may/EN_GPSC1_PSP_HH_Outpatient_care/fr</p> <ul style="list-style-type: none"> • Après tout contact avec des liquides biologiques, immédiatement après le retrait des gants <p>Par lavage simple préalable à la friction hydroalcoolique</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ En cas de contact avec un liquide biologique, ▶ En cas de mains visiblement souillées (par liquide biologique ou poudre de gants), ▶ En cas de gale ou infection à <i>Clostridium difficile</i> toxigène (après le dernier soin ou contact) <p>Un séchage soigneux avec des essuie-mains à usage unique (à privilégier) devra être effectué avant la friction hydroalcoolique</p> <p> Outils hygiène des mains – OMS: http://www.who.int/gpsc/5may/EN_GPSC1_PSP_HH_Outpatient_care/fr</p>

Recommandations

<p>Bon usage du port de gants Un gant = un soin</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Ne pas porter de gants lors des contacts avec la peau saine du patient (que le patient soit porteur de bactéries multirésistantes aux antibiotiques ou non) ▶ En revanche, porter systématiquement des gants : <ul style="list-style-type: none"> • Si risque de contact avec du sang ou tout autre produit d'origine humaine (prélèvement sanguin et urinaire, pose et dépose de voie veineuse quel que soit le site) • Si risque de contact avec les muqueuses ou la peau lésée (plaie chronique...) • Lors de la manipulation des tubes de prélèvements biologiques, de linge et matériel souillés • Lors de tout soin lorsque les mains du soignant comportent des lésions (coupure, blessure, excoriation ou dermatose) ▶ Enfiler les gants, juste avant le soin ▶ Retirer les gants lorsque dans une séquence de soins chez un même patient, l'on passe d'un site contaminé à un site propre du corps (soins de muqueuse vers la peau saine) ▶ ou lorsque l'on passe d'un site contaminé à un autre site contaminé ▶ Retirer et jeter les gants dès la fin du soin avant de toucher l'environnement ▶ Changer de gants entre chaque patient et lors de chaque interruption de soins (téléphone, accueil...) ▶ Ne jamais laver les gants, ni les frictionner avec un produit hydroalcoolique (PHA) ▶ Stocker les boîtes de gants dans des conditions préservant leur intégrité et leur absence de contamination notamment à l'abri de la lumière et de la chaleur ▶ Ne pas déconditionner les gants. Toujours réaliser une FHA après l'ablation des gants
<p>Choix des gants à usage unique</p>	<p>Le choix du type de gants sans latex est justifié par les problèmes d'allergie en constante augmentation (http://www.geres.org/14_bdd/14_bbd.htm) Ils doivent être non poudrés pour permettre une réalisation de la FHA au retrait des gants</p>

Situations particulières

Portage de BMR - BHRé	<p>▶ Compte tenu du risque de dissémination et d'impasse thérapeutique, veiller à la stricte application des précautions standard</p> <p>Il est impératif d'informer les structures de prise en charge du statut du patient : renforcement information dans le dossier patient</p>
Cas d'infections virales (grippe, rotavirus, gastro-entérite, virus émergents...)	<p style="text-align: center;">Hygiène des mains</p> <p>▶ Utiliser un produit hydroalcoolique virucide. La norme NF EN 14476 de septembre 2013 permet de définir en complément de la virucidie classique une virucidie à spectre limité sur l'ensemble des virus enveloppés complété le cas échéant par des virus cibles qui seront alors mentionnés en plus</p>
Patient porteur d'une gale	<p style="text-align: center;">Hygiène des mains</p> <p>▶ Avant le soin : FHA des mains</p> <p>▶ Après le soin : lavage des mains avec un savon doux (action mécanique de détergence et d'élimination des parasites), suivi d'une FHA sur mains sèches (action bactéricide)</p> <p>▶ Après manipulation du linge en provenance du patient ou de son environnement : lavage des mains au savon doux suivi d'une friction</p> <p>Les produits hydroalcooliques (PHA), ne permettent pas de tuer les acariens qui se trouvent à certains moments de leur cycle de croissance à la surface de la peau.</p> <p style="text-align: center;">Port d'équipements de protection individuelle (Épi) à usage unique</p> <p>Gants pour tout contact avec le patient. Le port de gants ne dispense pas du lavage des mains. Surblouse à manches longues privilégiée, complétée d'un tablier plastique à usage unique lors de soins mouillants et souillants avant le soin, à retirer et à éliminer dès la fin du soin.</p> <p>📄 Recommandations concernant la gestion de la gale dans les établissements de soins et médico-sociaux. 2013 : http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/cclin_arlin/cclinParisNord/2013_Gale_CClin.pdf</p> <p>📄 Plaquette d'information : <i>Vous (ou l'un de vos proches) avez une infection cutanée à la gale</i> 2013 : http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/cclin_arlin/cclinParisNord/2013_Patient_Gale_CClin.pdf</p> <p>Plus d'information</p> <p>📄 Survenue d'un ou plusieurs cas de gale. Avis et conduite à tenir (HCSP) novembre 2012 : http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=312</p> <p>📄 Avis : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Actualisation_Avis_HCSP_recommandations_gale_nov_2012_.pdf</p> <p>📄 Conduite à tenir : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Recommandations_HCSP_gale_conduite_a_tenir_nov_2012_.pdf</p> <p>Remarque</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concernant le linge : il doit être lavé en machine à température de 60 °C ou séquestré dans un sac fermé une semaine • Pour le linge ne supportant pas 60 °C : le vaporiser avec un produit acaricide, laisser en contact 3 heures dans un sac fermé, puis circuit normal de lavage en machine • Penser à tout type de textile en contact avec le patient (fauteuils, poussettes, voiture...)

Hygiène des mains


- ▶ Avant le soin : FHA des mains
- ▶ Après le dernier soin : lavage des mains avec un savon doux (action mécanique de détergence et d'élimination des spores bactériennes), suivi d'une FHA sur mains sèches (action bactéricide)

Les PHA n'éliminent pas les spores bactériennes, elles sont éliminées par action mécanique lors du lavage des mains


Port d'équipements de protection individuelle (Épi) à usage unique

- ▶ Gants et surblouse à manches longues privilégiée, complétée d'un tablier à usage unique lors des soins mouillants et souillants avant le soin et à retirer dès la fin du soin

Conduite à tenir

 Fiche technique, 12 septembre 2006 :

<http://www.cclinparisnord.org/ICD/MesuresClostridium2.pdf>

 Plaquette d'information pour les patients :

<http://www.cclinparisnord.org/Usagers/PlaquettePATIENT.pdf>

Plus d'information

 Avis du CTINILS relatif à la maîtrise de la diffusion des infections à *Clostridium difficile* dans les établissements de santé, juin 2008 : http://www.hcsp.fr/explore.cgi/hcspa20080620_Cdifficile.pdf

**Cas de patient avec
une diarrhée due
à *Clostridium difficile*
toxigène**

Pour plus d'informations, consultez : choix des produits : <http://www.prodhybase.fr> ; outils pédagogiques : <http://www.sf2h.net/outils-pedagogiques-sf2h.html>

RECOMMANDATIONS

Hygiène des mains lors des gestes techniques

En pratique

Gestes de soins	Hygiène des mains avant le soin	Port de gants à usage unique stériles ou non stériles	Hygiène des mains après le soin
• Contact peau saine	FHA ¹	Pas de gants	FHA
• Situations particulières		Port de gants non stériles si patient avec diarrhée à <i>Clostridium difficile</i> toxigène ou porteur de gale : Lavage des mains au savon doux après retrait des gants	
• Ponction veineuse sur peau saine (prélèvement hors hémoculture)		Non stériles	
• Ponction artérielle pour gaz du sang		Non stériles	
• Glycémie capillaire		Non stériles	
• Ponction veineuse pour hémoculture		Non stériles	
• Ponction sous cutanée, ou intramusculaire ou intradermo		Non stériles	
• Branchement de perfusion et manipulations sur cathéter veineux périphérique, hypodermoclyse ou épidermolyse		Pas de gant	
• Injection intra-articulaire		Stériles	
• Injection paravertébrale		Stériles pour intervention sur le site proximal (non stériles si prolongateur) + compresses imbibées d'antiseptique alcoolique	
• Branchement de perfusion et manipulation sur voie centrale - chambre à cathéter implantable (CCI) - cathéter central - cathéter central à insertion périphérique (PICC)		Stériles	
• Épuration extrarénale		Stériles	
• Branchement et débranchement		Non stériles	
• Pose de sonde vésicale		Non stériles	
• Manipulation sur collecteur d'urine	Non stériles		
• Pose et manipulation de sonde gastrique	Non stériles		
• Abord de sonde gastrostomie	Non stériles		

1- Friction hydro-alcoolique

Gestes de soins	Hygiène des mains avant le soin	Port de gants à usage unique stériles ou non stériles	Hygiène des mains après le soin
Pansements	FHA ¹	<ul style="list-style-type: none"> Non stériles au retrait du pansement Stériles lors de la phase aseptique si pas d'utilisation de set à pansement 	FHA
Soins podologiques		Non stériles	
Biopsie cutanée		Stériles	
Petite chirurgie		Stériles	
Pose d'un implant contraceptif		Stériles	
Accouchement par voie basse		Stériles	
Rupture de la poche des eaux		Stériles	
Soins de cordon		Non stériles	
Soins buccodentaires		Non stériles	
Acupuncture Mésothérapie		Non stériles	

1- Friction hydro-alcoolique

Pour plus d'informations, consultez :

Choix des produits : <http://www.prodhybase.fr>

Outils pédagogiques : <http://www.sf2h.net/outils-pedagogiques-sf2h.html>

Sources

📄 Circulaire n° DGS/DH/98/249 du 20 avril 1998, relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé :

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_249_20_avril_1998.pdf

📄 Hygiène et prévention du risque infectieux en cabinet médical ou paramédical :

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_607182/hygiene-et-prevention-du-risque-infectieux-en-cabinet-medical-ou-paramedical

Hygiène au cabinet médical – Recommandations

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_607696/fr/hygiene-au-cabinet-medical-recommandations

Synthèse des recommandations

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_607184/fr/hygiene-au-cabinet-medical-ou-paramedical-synthese-des-recommandations

Recommandations nationales

📄 Recommandations de bonnes pratiques en hygiène en hémodialyse. Hygiènes volume XIII, avril 2005 :

http://www.sf2h.net/publications-SF2H/SF2H_bonnes-pratiques-hygiene-en-hemodialyse-2005.pdf

📄 Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact. SF2H, avril 2009 :

http://sf2h.net/publications-SF2H/SF2H_prevention-transmission-croisee-2009.pdf

📄 Recommandations hygiène des mains. SF2H, juin 2009 :

http://sf2h.net/publications-SF2H/SF2H_recommandations_hygiene-des-mains-2009.pdf

📄 Société française de microbiologie, diagnostic des bactériémies et des fongémies-hémocultures in REMIC, Société française de microbio-

logie, Ed ; 2015, pages 125-138

📄 Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. SF2H, septembre 2010 :

http://sf2h.net/publications-SF2H/SF2H_surveiller-et-prevenir-les-IAS-2010.pdf

📄 Prévention des infections associées aux chambres à cathéter implantables pour accès veineux. SF2H, mars 2012 :

http://sf2h.net/publications-SF2H/SF2H_recommandations_prevention-des-IA-aux-chambres-a-catheter-implantables-pour-acces-veineux-2012.pdf

📄 Maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial fiche technique/pratique : soins d'hygiène buccodentaire. Réseau CCLin-Arlin, mai 2013 : [Sfmésothérapie.com](http://www.sfmésothérapie.com)

📄 Rapport d'évaluation technologique de la Haute Autorité de santé relatif à l'évaluation des risques liés aux pratiques de mésothérapie à visée esthétique réalisé à la demande de la Direction générale de la santé, validé par le collège du 25 juin 2014 et mis en ligne le 22 juillet 2014 : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-07/rapport_mve_vd_mel.pdf

Recommandations internationales OMS

📄 Hygiène des mains dans les soins ambulatoires de long séjour et réhabilitation à domicile :

http://www.who.int/gpsc/5may/Hand_Hygiene_When_How_Leaflet OPC_Fr_web_2012.pdf

Autres documents

📄 Prévenir les infections associées aux soins au domicile comme au cabinet. Ministère de la Santé, 2012, flyer :

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/4_MMP_2012_Flyer_IDE_liberaux_-_RV.pdf

📄 L'hygiène des mains sauve des vies. SF2H, 2012, affiche : http://sf2h.net/SF2H-outils/SF2H_hygiene-des-mains_diaporama-2012.pdf

RECOMMANDATIONS

Utilisation des antiseptiques

En pratique : antiseptie pour la réalisation de quelques gestes techniques. D'une manière générale et en l'absence de contre-indications, il faut privilégier les antiseptiques alcooliques en dehors des soins sur muqueuses et peau lésée. L'utilisation d'un antiseptique relève d'une prescription. Cette antiseptie peut être réalisée en un, deux ou quatre temps.

Une antiseptie en un temps correspond à l'application d'un antiseptique. Une antiseptie en deux temps correspond à deux applications successives d'un antiseptique. Une antiseptie à quatre temps correspond à une déterision au savon, puis rinçage avec une eau stérile ou sérum physiologique puis séchage et application d'antiseptique en respectant le temps de séchage spontané.

Situations particulières

Gestes de soins	Type d'antiseptique	Nombre de temps	Durée
• Injection intra-articulaire	Chlorhexidine alcoolique 0,5 % Povidone iodée alcoolique 5 %*	En quatre temps	60 s
• Injection paravertébrale		En un temps	
• Manipulation de perfusion veineuse périphérique, sous cutanée		En quatre temps	
• Pose de cathéter pour perfusion veineuse		En deux temps	
• Pose de cathéter pour perfusion sous-cutanée (hypodermoclyse ou épidermolyse)		En quatre temps	
• Pose de cathéter pour perfusion périphérique de courte durée prévue pour le temps d'un examen (imagerie...)		En un temps	
• Branchement débranchement et manipulation des lignes d'épuration extrarénale		En quatre temps	
• Branchement de perfusion, manipulations - chambre à cathéter implantable (CCI) - cathéter central - cathéter central à insertion périphérique (PICC)		En quatre temps	
• Réfection de pansements sur cathéters veineux périphériques, épidermolyse (perfusion sous cutanée)		En quatre temps	
• Pansements sur voies centrales - chambre à cathéter implantable (CCI) - cathéter central - cathéter central à insertion périphérique (PICC)		En quatre temps	
• Ponction veineuse pour hémoculture	En quatre temps		

* Si disponible en ville, à défaut, utiliser la povidone iodée dermique 10 %.

Gestes de soins	Type d'antiseptique	Nombre de temps	Durée
<ul style="list-style-type: none"> Ponction veineuse sur peau saine (prélèvement hors hémoculture) Ponction artérielle pour gaz du sang Injection sous cutanée, ou intramusculaire ou intradermo Glycémie capillaire 	<ul style="list-style-type: none"> Alcool 60 % - 70 % Chlorhexidine alcoolique 0,5 % Povidone iodée alcoolique 5 %* Chlorhexidine + benzalkonium + alcool benzylique (Biseptine®) 	En un temps	60 s
<ul style="list-style-type: none"> Pose de sonde urinaire ou sondage évacuateur (héterosondage) 	<ul style="list-style-type: none"> Dérivés chlorés Povidone iodée aqueuse 10 % 	En quatre temps	
<ul style="list-style-type: none"> Manipulation sur collecteur d'urine (vidange ou site de prélèvement) 	<ul style="list-style-type: none"> Chlorhexidine alcoolique 0,5 % Povidone iodée alcoolique 5 %* Alcool 70° 	En un temps	
<ul style="list-style-type: none"> Pose et manipulation de sonde gastrique Abord de sonde gastrostomie 	<ul style="list-style-type: none"> Aucun 		
<ul style="list-style-type: none"> Plaie propre et souillée Plaie aiguë Plaie chronique Escarre Plaie opératoire 	<ul style="list-style-type: none"> Non systématique Sur prescription médicale 		
<ul style="list-style-type: none"> Soins podologiques 	<ul style="list-style-type: none"> Non systématique 		
<ul style="list-style-type: none"> Biopsie cutanée Petite chirurgie 	<ul style="list-style-type: none"> Chlorhexidine alcoolique 0,5 % Povidone iodée alcoolique 5 %* 	En quatre temps	60 s
<ul style="list-style-type: none"> Pose d'un dispositif intra-utérin 	<ul style="list-style-type: none"> Dérivés chlorés : Dakin Povidone iodée gynécologique 10 % 	En deux temps	
<ul style="list-style-type: none"> Accouchement par voie basse 	<ul style="list-style-type: none"> Dérivés chlorés : Dakin® ou Amukine® 	En quatre temps	
<ul style="list-style-type: none"> Rupture de la poche des eaux 	<ul style="list-style-type: none"> Dérivés chlorés 	En quatre temps	
<ul style="list-style-type: none"> Soins de cordon 	<ul style="list-style-type: none"> Chlorhexidine + benzalkonium + alcool benzylique (Biseptine) Amukine 	En deux temps En quatre temps	
<ul style="list-style-type: none"> Soins buccodentaires 	<ul style="list-style-type: none"> Chlorhexidine « bain de bouche » Povidone iodée solution pour bain de bouche 10 % 	En un temps	
<ul style="list-style-type: none"> Acupuncture Mésothérapie 	<ul style="list-style-type: none"> Chlorhexidine + benzalkonium + alcool benzylique Alcool à 70 % Chlorhexidine alcoolique 0,5 % Povidone iodée alcoolique 5 %* 	En deux temps	60 s


* Si disponible en ville, à défaut, utiliser la povidone iodée dermique 10 %.

Pour plus d'informations, consultez :


Choix des produits : <http://www.prodhybase.fr>

Outils pédagogiques : <http://www.sf2h.net/outils-pedagogiques-sf2h.html>

Sources


 Circulaire n° DGS/DH/98/249 du 20 avril 1998, relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé :

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_249_20_avril_1998.pdf

 Bon usage des antiseptiques pour la prévention du risque infectieux chez l'adulte. CCLIN sud-ouest, édition 2013 :

http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/cclin_arlin/cclin-SudOuest/2013_Antiseptiques_CCLIN.pdf


Recommandations nationales

 Surveiller prévenir les infections associées aux soins. SF2H, septembre 2010 :

http://www.sf2h.net/publications-SF2H/SF2H_guide-hygiene-en-biologie-2007.pdf

http://sf2h.net/publications-SF2H/SF2H_surveiller-et-prevenir-les-IAS-2010.pdf

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/has/2007_cabinet_medical_recommandations_HAS.pdf

 Guide des bonnes pratiques de l'antisepsie chez l'enfant. SF2H, 2007 :

http://www.sf2h.net/publications-SF2H/SF2H_bonnes-pratiques-antisepsie-enfant-2007.pdf

Port du masque

Masque facial

Qui porte un masque ?

- **Le patient** présentant une toux suspecte d'être d'origine infectieuse et pouvant le supporter ;
- **le professionnel** présentant une toux pouvant être d'origine infectieuse ou une angine ;
- **le professionnel** réalisant un soin avec risque de projection ou contact avec des liquides biologiques (précautions standard) ;
- **le professionnel** en contact avec un patient suspect ou atteint de pathologie à transmission respiratoire « Air » ou « Gouttelettes ». La tuberculose, la rougeole et la varicelle sont trois pathologies « courantes » à transmission « Air ».

Quel type de masque ?

- **Chirurgical** (choisir un masque chirurgical répondant à la norme EN 14683).
- **Appareil de protection respiratoire (APR) : APR type FFP2** (Choisir un APR de classe d'efficacité FFP2 à usage unique répondant à la norme EN 149).

⚠ La durée maximale d'utilisation d'un équipement de protection respiratoire est définie par le fabricant (environ 3 heures), sous réserve qu'il ne soit pas manipulé.

Remarque

- Les APR de classe d'efficacité FFP1 n'ont plus d'indication lors des soins.


Le port de lunettes de sécurité

- Le port d'une protection oculaire ou d'un masque à visière est recommandé dans le cadre des précautions standard.
- Il complète la protection du professionnel de santé lors des soins avec risque de projection de sang, de liquide biologique, les lunettes de vue n'apportant pas de protection suffisante.


Indications du port du masque


Lieux	Type de situations	Type de masque pour le patient	Type de masque pour les professionnels
Accueil et salle d'attente Salle de consultation	<ul style="list-style-type: none"> Absence de symptômes respiratoires 	-	-
Accueil et salle d'attente	<ul style="list-style-type: none"> Symptomatologie respiratoire (toux, expectorations, éternuements) 	Chirurgical	-
Salle de consultation	<ul style="list-style-type: none"> Grippe saisonnière, bronchiolite, coqueluche... 	Chirurgical (à l'exception des enfants en bas âge)	Chirurgical
	<ul style="list-style-type: none"> Tuberculose bacillifère ou une suspicion de tuberculose pulmonaire Tuberculose pulmonaire multirésistante aux antibiotiques qu'elle soit bacillifère ou non Rougeole ou varicelle si professionnel non immunisé Lors de la réalisation d'une expectoration induite Prise en charge d'une suspicion d'une maladie infectieuse émergente à transmission respiratoire Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) Grippe aviaire Coronavirus 	Chirurgical retiré lors de l'examen	APR-FFP2 Lors de l'examen
Lieu où sont réalisés des soins de kinésithérapie respiratoire (risque d'aérosolisation)	<ul style="list-style-type: none"> Grippe saisonnière, bronchiolite, coqueluche Tuberculose bacillifère ou une suspicion de tuberculose pulmonaire Tuberculose pulmonaire multirésistante aux antibiotiques qu'elle soit bacillifère ou non Rougeole ou varicelle si professionnel non immunisé Lors de la réalisation d'une expectoration induite Prise en charge d'une suspicion de maladie infectieuse émergente à transmission respiratoire Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) Grippe aviaire Coronavirus... 	-	APR-FFP2
Lieu où sont réalisés des soins	<ul style="list-style-type: none"> Manipulation/utilisation d'un cathéter veineux central y compris les dispositifs de type PICC (<i>Peripherally-Inserted Central Catheter</i>) durant la manipulation des abords proximaux Abord d'une chambre à cathéter implantable (CCI)... 	Chirurgical (sauf si le patient tourne la tête du côté opposé au soin)	Chirurgical
	<ul style="list-style-type: none"> Abord articulaire Acte de petite chirurgie avec risque d'aérosolisation ou de projection Acte de petite chirurgie dermatologique Aspiration endotrachéale ou bronchique Acte gynécologique type pose de dispositif intra-utérin Échographie endovaginale Accouchement 	-	

Sources

 Circulaire n° DGS/DH/98/249 du 20 avril 1998, relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_249_20_avril_1998.pdf

Recommandations nationales

 Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : air ou gouttelettes. SF2H, mars 2013 : http://www.sf2h.net/publications-SF2H/SF2H_recommandations_air-ou-gouttelettes_2013.pdf

 Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. SF2H, septembre 2010 : http://sf2h.net/publications-SF2H/SF2H_surveiller-et-prevenir-les-IAS-2010.pdf

Pour plus d'informations, consultez

Site de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) : <http://www.inpes.sante.fr/>
Site de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) : <http://www.inrs.fr/>

RECOMMANDATIONS


Traitement des surfaces

Principes généraux


- ▶ Un local encombré et contenant trop de mobilier ne facilite pas l'entretien régulier. Les revêtements pour toutes les surfaces sont de préférence lessivables, lisses et non poreux.
- ▶ La désinfection des réservoirs potentiels doit concerner :
 - les surfaces en contact avec les mains (poignées, téléphone, table d'examen, claviers d'ordinateurs, plans de travail...)
 - le mobilier
 - le matériel de rééducation
- les sites humides (siphons, robinetterie, évier, lavabo, sanitaires, égouttoir, poubelle)
- le réfrigérateur
- les zones de stockage de matériel ou de médicaments
- les jouets
- ▶ L'usage de produits désinfectants obéit à des principes importants avec des critères de choix précis concernant l'efficacité et la tolérance, le respect des conditions d'utilisation (dilution, temps de contact...) pour une efficacité optimale et une meilleure tolérance. La SF2H a décrit tous ces éléments dans son *Guide pour le choix des désinfectants*.

Situations	Recommandations
Entretien courant des locaux	<ul style="list-style-type: none">▶ Il doit être quotidien▶ Il concerne les sols, les surfaces et les équipements▶ Il comprend l'aération des locaux▶ Concernant les surfaces, privilégier l'utilisation de lingettes pré imprégnées d'un produit détergent-désinfectant ou d'une chiffonnette propre à usage unique imprégnée de produit détergent-désinfectant en respectant le temps de séchage spontané▶ Le matériel d'entretien doit être visuellement propre et fonctionnel
Entretien courant du matériel	<ul style="list-style-type: none">▶ Le réfrigérateur doit être nettoyé désinfecté puis rincé chaque semaine à l'aide d'un détergent-désinfectant agréé pour usage alimentaire. Un contrôle quotidien de la température suivi de son enregistrement doit être effectué (valeur cible < 4 °C)▶ Les zones de stockage de matériel ou de médicaments seront nettoyées tous les 3 mois à l'aide d'un détergent-désinfectant▶ Les jouets doivent être lavables (éviter les peluches et le tissu). Ils devront être nettoyés mensuellement et plus fréquemment en période épidémique, puis rincés à l'aide d'un détergent-désinfectant pour usage alimentaire
Si souillures	<ul style="list-style-type: none">▶ Nettoyer immédiatement avec un détergent puis désinfecter avec un désinfectant ou de l'eau de javel (flacon d'eau de javel à 2,6 % de chlore actif dilué au 1/5) toutes les surfaces souillées par des projections ou aérosolisation de sang ou tout autre produit d'origine humaine

Sources


 Circulaire n° DGS/DH/98/249 du 20 avril 1998, relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_249_20_avril_1998.pdf


Recommandations

 Guide pour le choix des désinfectants. SF2H, janvier 2015 : http://www.sf2h.net/publications-SF2H/SF2H_guide-pour-le-choix-des-desinfectants-2015.pdf

 Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. SFHH, septembre 2010 :

http://sf2h.net/publications-SF2h/SF2h_surveiller-et-prevenir-les-IAS-2010.pdf

 Avis sur l'utilisation de l'hypochlorite de sodium. SF2H 2006 : http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/sfhh/2006_desinfection_sterilisation_SFHH.pdf

 Entretien des locaux des établissements de soins, Recommandations. C. Clin sud-ouest, 2010 :

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin_arlin/cclinSudOuest/2010_desinfection_locaux_CCLIN.pdf