

# LES PRÉCAUTIONS «STANDARD» ET COMPLEMENTAIRES

Rôle du cadre de santé pour garantir  
leur application en service

Formation : Management du RI en unité de soins  
10 Mars 2022



# EVOLUTION DES PRÉCAUTIONS « STANDARD »

## ○ Précautions universelles 1989

- Objectif: Éviter la transmission des virus hématotropes
  - Gants si contact sang (OPCT et peau lésée )
  - Masque et lunettes si projection de sang au visage
  - Container et pré désinfection
  - Circuit prélèvements biologiques
  - CAT si AES

## ○ Précautions standard 1998

- Objectif élargi pour éviter la transmission des gros inoculums
  - Si produits biologiques, peau lésée et muqueuses du patient
    - Contact: lavage simple des mains, gants, tablier,
    - Projection: lunettes et masque,
  - Peau lésée des soignants (gants),
  - Circuits souillés (linge et DM) et surfaces souillées.

## ○ Précautions standard 2001

- Objectif élargi pour éviter la transmission des flores transitoires
  - *Friction hydroalcoolique avant et après les contact « peau saine et non souillée »*

## ○ Précautions standard 2009

- Objectif élargi pour éviter la transmission des flores oropharyngées du tousseur
  - *Masque chirurgical pour le tousseur (patient ou soignant) jusqu'à preuve du caractère non contagieux de la toux.*

Les PS constituent la **stratégie de base** pour la prévention de la transmission croisée des micro-organismes

# STRATÉGIE NATIONALE 2022-2025

## AMBITIONS À L'HORIZON 2025

- Le grand public a acquis et maintient un socle de connaissances sur les grands principes de la prévention des infections (en particulier pour l'hygiène des mains, l'hygiène respiratoire, la vaccination)
- Tout professionnels de santé a acquis et maintient un socle de connaissances sur la prévention de la transmission croisée (dont les précautions standard et complémentaires, prévention des infections liées aux actes invasifs, vaccination).
- Tout personnel et professionnel de santé doit améliorer ses pratiques dans la prévention et contrôle de l'infection et le bon usage des antibiotiques



## AXE 3.

# RENFORCEMENT DE LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ET DE L'ANTIBIORÉSISTANCE AUPRÈS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ TOUT AU LONG DU PARCOURS DE SANTÉ DU PATIENT



**OBJECTIF 1** : Inciter les professionnels de santé à appliquer et promouvoir les mesures de prévention des infections et l'antibiorésistance

**ACTION 15** : Amplifier, diversifier et innover dans les actions de promotion des précautions standard (notamment l'hygiène des mains) dans les trois secteurs de soins.

**Pilotes** : MSS/MMPIA, MSS/DGOS/PF, MSS/DGCS/SD3 en lien avec Santé publique France (mission nationale concernée) et HAS

### Sous-actions

**15.1. Prioriser la prévention des infections et de l'antibiorésistance (notamment l'hygiène des mains) y compris la prévention des accidents d'exposition au sang (AES) dans les diverses campagnes annuelles de promotion et de sensibilisation auprès des acteurs du système de santé (notamment la journée mondiale de l'hygiène des mains promue par l'OMS le 5 mai, la journée mondiale du lavage des mains promue par l'Unicef et l'OMS ciblant les enfants le 15 octobre et la semaine de la sécurité des patients organisée par MSS/DGOS courant novembre).**

**15.2. Mettre en place une version consolidée de l'indicateur sur la consommation des solutions de désinfection des mains en établissements de santé.**

**15.3. Développer un indicateur évaluant la perception des patients sur l'hygiène des mains.**

**15.4. Inciter à l'amélioration des pratiques d'hygiène des mains via un levier réglementaire, en impliquant les usagers.**



# ACTUALISATION DES PS: JUIN 2017



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



# 1. 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



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.

R2

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

R3

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

R4

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.

R5

- Mise à disposition de matériel adapté avec un approvisionnement suffisant
- Existence de protocoles, procédures écrites
- Présence de personnel en nombre adéquat
- Evaluation régulière de l'observance
- Formation, sensibilisation des professionnels dès leur arrivée

# 2. HYGIÈNE DES MAINS

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).

R6



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.

-Montrer l'exemple

-Evaluation régulière et rappel des préalables

-Approvisionnement régulier

-Identifier les lieux stratégiques pour le positionnement des flacons

-Présence sur les guéridons de soins

-Présence de la date d'ouverture sur les flacons

-Suivi de l'ICSHA

-Faire la promotion active de l'usage des SHA (information médecine préventive /EOHH)

# 3. EQUIPEMENT PROTECTION INDIVIDUELLE

Les équipements de protection individuelle (EPI) désignent les mesures barrières suivantes : port de gants, protection du visage (masque/lunettes), protection de la tenue. Utilisés seuls ou en association, les EPI protègent les professionnels de santé du risque d'exposition à des micro-organismes :

- lors des contacts avec les muqueuses, la peau lésée,
- en cas de contact ou risque de contact/projection/aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.

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

**R11** **Port de gants de soins**

**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.

**R13** Mettre les gants juste avant le geste. Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste.

**R14** Changer de gants :

- entre deux patients,
- pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre.

**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.

**R16** Porter une surblouse imperméable à manches longues à usage unique en cas d'exposition majeure aux produits biologiques 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.

**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.

**Protection de la tenue**

**Protection du visage**



Disponibilité des tabliers, gants, masque, lunettes  
Gestion (Utilisation, consommation, seuil)  
-Formation



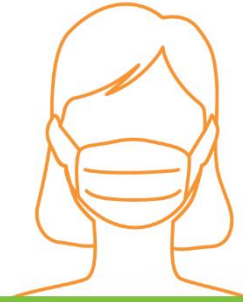
**R18** Porter APR FFP2 et des lunettes de sécurité ou un masque à visière en cas de risque d'exposition par *aérosolisation* à un produit biologique d'origine humaine.



# 4. HYGIENE 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**



En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains.

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**



**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.

-Identifier les lieux stratégiques  
-Sensibilisation du personnel, visiteurs..

# 5. PREVENTION AES TOUT LIQUIDE BIOLOGIQUE D'ORIGINE HUMAINE

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 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.

R23



R24

Pour les soins exposant à un risque de projection/aérosolisation, porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (protection du visage, de la tenue, port de gants si peau lésée).

R25

Mettre en œuvre des procédures et des techniques limitant les risques d'accident avec exposition au sang ou à tout produit biologique d'origine humaine dans les secteurs où sont pratiqués des actes/gestes à risque élevé (bloc opératoire, odontologie, laboratoire...).

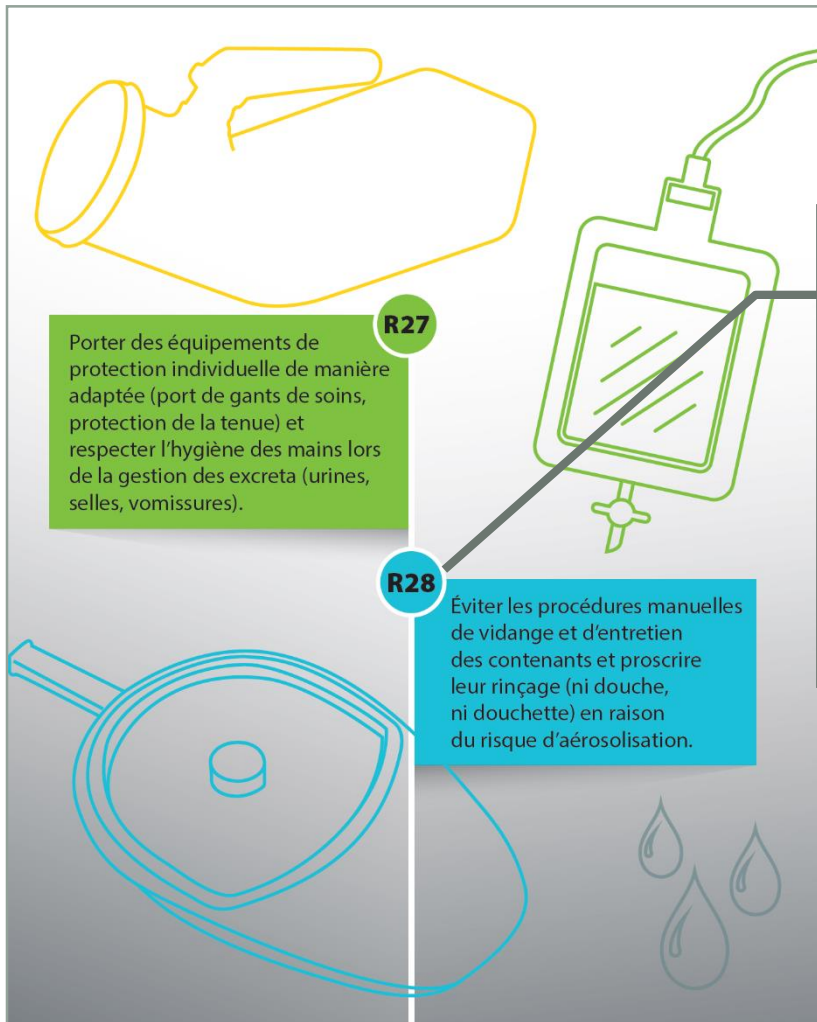
La conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang doit être formalisée, actualisée et accessible à tous les intervenants dans les lieux de soins.

R26

- Containers objets perforants (disponibilité, utilisation, gestion)
- Matériel sécurisé (disponibilité, formation )

- CAT détaillée dans le protocole ( notamment comment je quitte le service en cas d'AES)
- Affichage CAT (étapes) en cas d'AES
- Signature prise de connaissance du protocole

# 6. GESTION DES EXCRETA



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).

**R27**

**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.

La gestion des excréta concerne tous les soins en rapport avec leur manipulation (toilette, changes, prélèvement, élimination, entretien des bassins /urinaux/seaux, bocal etc

- Analyser cette gestion
- Définir les besoins en fonction de la sécurité et de l'efficacité
- Choisir un procédé à laveur désinfecteur, sac protecteur, contenant à usage unique ...
- Évaluer les pratiques

# 6: GESTION DES EXCRETA

Eviter la transmission des gros inoculum

Et / ou



# 7. GESTION DE L'ENVIRONNEMENT

**R29** 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.

**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.

**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.

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

-Procédure  
-Traçabilité de la désinfection des DM réutilisables  
-Disponibilité

-Définir un Plan Nettoyage Désinfection selon le niveau de risque défini par la classification des locaux (technique, produit, rythmicité) et des situations (ex: épidémie)  
-Le faire respecter (s'assurer de l'organisation de travail)  
-Formation

# LES PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES

**PRECAUTIONS "CONTACT"**

**FRICTION :**  
- APRES TOUT contact avec le patient ou son environnement

**TABLIER :**  
- Pour TOUT contact de la tenue professionnelle avec le patient ou son environnement

**MATERIEL :**  
- Dédié dans la chambre

**VISITEURS**  
MERCİ DE VOUS RAPPROCHER DE L'ÉQUIPE SOIGNANTE






**PRECAUTIONS "AIR"**

**CHAMBRE INDIVIDUELLE**  
**PORTE FERMÉE**

**TOUT ENTRANT = MASQUE FFP2**  
- Le mettre AVANT D'ENTRER dans la chambre  
- L'enlever APRES ÊTRE SORTI de la chambre

**PATIENT = MASQUE CHIRURGICAL**  
- Avant de SORTIR de la chambre

**VISITEURS**  
NE PAS ENTRER SANS L'ACCORD DE L'ÉQUIPE SOIGNANTE





**PRECAUTIONS "GOUTTELETTE"**

**CHAMBRE INDIVIDUELLE**  
ou regroupement

**TOUT ENTRANT = MASQUE CHIRURGICAL**  
- Pour tous les soins DIRECTS ou tous les soins à PROXIMITÉ du patient (<6 mètres)  
- Avant de SORTIR de la chambre

**PATIENT = MASQUE CHIRURGICAL**  
- Avant de SORTIR de la chambre

**FRICTION :**  
- APRES TOUT contact avec le patient ou son environnement et AVANT de porter ses mains au visage

**VISITEURS**  
MERCİ DE VOUS RAPPROCHER DE L'ÉQUIPE SOIGNANTE







- Mise en place dès suspicion
- Signalisation
- Disponibilité, utilisation, gestion
- La traçabilité de l'information au patient

## Signalisation pour tous les intervenants

- devant la chambre
- et dans le dossier patient



# CONCLUSION

- ◉ Le cadre de santé est garant de la sécurité des soins
- ◉ Les PS ont démontré leur efficacité (recherche de l'excellence )



- ◉ Le respect de leur application s'inscrit dans le quotidien à travers des observations
- ◉ L'évaluation de l'observance des PS est complétée par des indicateurs

