

Les Précautions Standard en Hygiène : pour tous, par tous, y compris au domicile



Dr L. Simon
Centre de Coordination de Lutte
contre les Infections Nosocomiales
de l'Est



Dr L. Simon - Cclin Est



Introduction sur l'HAD

- Les structures d'HAD sont des établissements de soins se présentant comme modalité d'hospitalisation à part entière, alternative et/ou suite à l'hospitalisation conventionnelle
- **Ils sont soumis aux mêmes obligations que les ES**
(Certification ; Indicateur qualité : ICALIN et Score agrégé ; Sécurité et qualité des soins ; Lutte contre les Infections nosocomiales...)
- **Pathologies prises en charge complexes /** Charge en soins importante

Le risque infectieux existe aussi en HAD

Les structures d'HAD

En 2009, 264 structures d'hospitalisation à domicile (HAD) ont offert 10 400 places et réalisé 136 000 séjours en France métropolitaine. Ces structures se répartissent pour la quasi-totalité entre le secteur public et le secteur privé à but non lucratif, notamment associatif. L'Île-de-France concentre à elle seule un peu moins d'un tiers des places, et près de quatre séjours d'HAD sur dix y sont réalisés.

TABLEAU 1 ● Capacités et activité des structures d'HAD selon leur statut juridique

Statut juridique des structures	Nombre de structures	Places installées	Activité en journées
Secteur public	122	3 160	926 640
Centre hospitalier régional	13	1 175	393 170
Centre hospitalier (et autres)	109	1 985	533 470
Secteur privé à but non lucratif	108	6 280	2 251 280
Centre de lutte contre le cancer	3	110	40 980
Structure associative d'HAD	89	5 460	1 978 480
Autres	16	710	231 820
Secteur privé à but lucratif	34	930	278 790
Ensemble	264	10 370	3 456 710

Note • L'activité est celle des disciplines de médecine, obstétrique et « soins de suite et de réadaptation », c'est-à-dire hors psychiatrie. Le total des places d'HAD installées est celui déclaré dans la SAE, pour réaliser l'activité HAD en MCO et SSR.

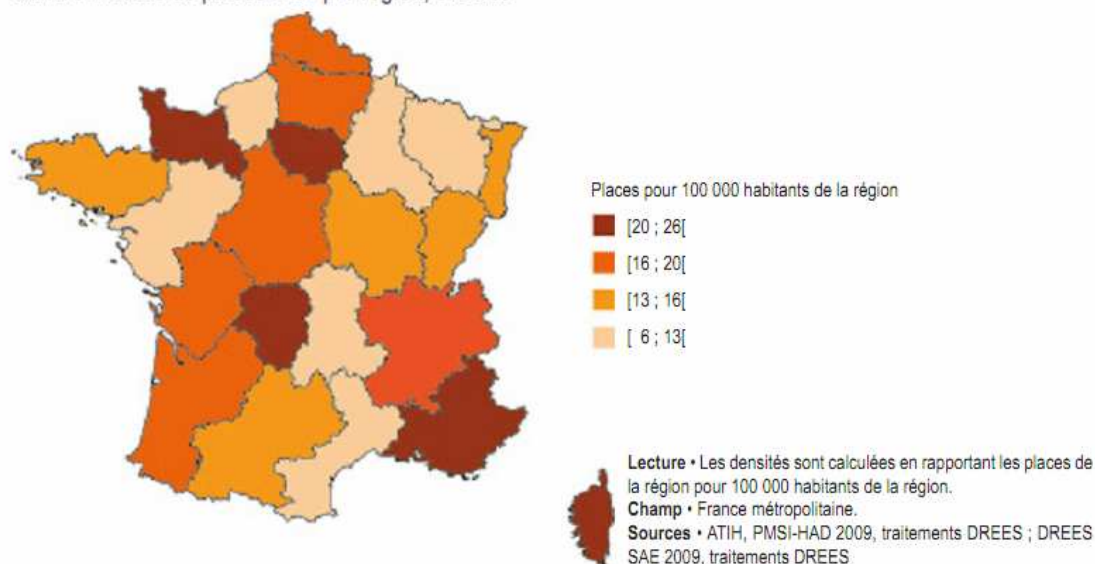
Champ • France métropolitaine.

Sources • ATIH, PMSI-HAD 2009, traitements DREES ; DREES, SAE 2009, traitements DREES.

Les structures et les patients d'HAD

En 2009, près de trois millions et demi de journées d'hospitalisation à domicile (HAD) ont été réalisées en France métropolitaine. Les séjours en périnatalité, en soins palliatifs, et en cancérologie sont les principaux motifs d'admission des patients en HAD. Les patients pris en charge sont de tous âges, et six patients sur dix ne sont pas autonomes. Pour deux patients sur trois, l'HAD permet de raccourcir ou d'éviter une hospitalisation en établissement de santé.

CARTE • Densité de places HAD par région, en 2009



Le panorama des
établissements de santé –
édition 2011 – DREES

<http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/etabsante2011-2.pdf>

Motifs de prise en charge en HAD

TABLEAU ● Répartition des séjours et des journées correspondantes classés selon les modes de prise en charge principaux regroupés prescrits à l'admission

Modes de prise en charge principaux regroupés* prescrits à l'admission	Séjours		Journées	
	Effectifs	Pourcentage	Effectifs	Pourcentage
Périnatalité	32 494	23,9	234 117	6,8
Soins palliatifs	23 724	17,4	808 319	23,4
Soins techniques de cancérologie	19 666	14,4	171 087	4,9
Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	12 108	8,9	665 362	19,2
Assistance respiratoire ou nutritionnelle	11 080	8,1	501 359	14,5
Traitement intraveineux	10 358	7,6	199 431	5,8
Post-traitement chirurgical	8 444	6,2	202 507	5,9
Autres motifs	8 371	6,1	183 402	5,3
Soins de nursing lourds	5 756	4,2	334 266	9,7
Rééducation-réadaptation-éducation	4 260	3,1	156 849	4,5
Ensemble	136 261	100,0	3 456 699	100,0



Introduction sur les Précautions « Standard »



Leur application

- constitue la **première stratégie de prévention** de la transmission des micro-organismes
- protège le **personnel et les patients**

Historique

- 1970-75 CDC / USA → 7 catégories d'isolements par maladie ou appareil
ex : isolement strict, cutané, digestif, respiratoire, sanguin, protecteur...
- 1983 + précautions lors de contact avec du sang ou des liquides biologiques infectés
- 1985 **Universal precautions** (suite à la transmission du VIH de patients au personnel)
++ protection du personnel > protection du patient (tout patient comme potentiellement infecté)
- 1987 **Body Fluid precautions** : + fluides + contact peau lésée, muqueuses, plaies
ajustements par la suite : Fièvres Vir.Hém. (1988), tuberculose (1990, 1993)
limites : transmission gouttelettes négligée, port de gants contaminés = vecteur idéal d'épidémies

- Les précautions standard sont nées de la réunion de deux recommandations nord-américaines :
Universal Precautions et *Body Substance Isolation*.

Historique

- 1996 **Standard precautions** → par tous les soignants à tous les patients
Isolation precautions (Contact, Gouttelettes, Air)

- Etablies en 1996 par l'HICPAC/CDC, elles ont fait en France l'objet d'une **circulaire parue en avril 1998** (DGS/DH – N°98/249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission des agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de santé).



Historique

- En 2007, le CDC a édité une version révisée du « *Guideline for isolation precautions : preventing transmission of infectious agents in healthcare settings 2007* » dans laquelle de nouveaux éléments des précautions standard sont détaillés.
- Elles sont complétées par la « **cough etiquette** » ou **hygiène respiratoire** préconisée dans les nouvelles recommandations du *Guideline for Isolation Precautions Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings de 2007* du CDC

Référentiels

Circulaire DGS/DH - N° 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.



Date de publication : **septembre 2010**

Nombre de pages : **175**

Nbre de recommandations formulées : **170**
dont 11 sur les Précautions « Standard »
(pages 61 à 67)

Dr L. Simon - CClin Est



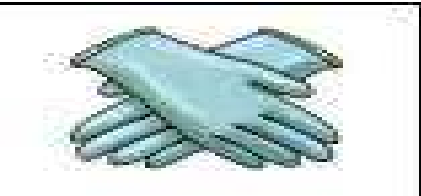
Généralités



Un ensemble de pratiques à respecter systématiquement

- par tous les soignants dans tous les lieux de soins
- pour tout patient quel que soit son statut infectieux connu ou présumé
- pour les visiteurs aussi

Donc pour tous, par tous, y compris au domicile

SITUATIONS	MODALITES
Si <i>contact avec le sang ou produit biologique</i> 	-Après piquûre, blessure : lavage et antisepsie au niveau de la plaie - Après projection sur muqueuse (conjonctive) : rinçage abondant
<i>Lavage et/ou désinfection des mains</i> 	Après retrait des gants, entre deux patients, deux activités.
<i>Port de gants :</i> Les gants doivent être changés entre deux patients, deux activités 	-Si risque de contact avec du sang, ou tout autre produit d'origine humaine, les muqueuses ou la peau lésée du patient, notamment à l'occasion de soins à risque, de piquûre (hémoculture, pose et dépose de voie veineuse, chambres implantables, prélèvements sanguins...) et lors de la manipulation de tubes de prélèvements biologiques, linge et matériels souillés... -Lors de soins, lorsque les mains du soignant comportent des lésions.



SITUATIONS	MODALITES
<i>Surfaces souillées</i>	- Nettoyer puis désinfecter avec de l'eau de Javel à 9° de chlore fraîchement diluée au 1/10ème (ou tout autre désinfectant approprié) les surfaces souillées par des projections de sang ou tout autre produit d'origine humaine.
<i>Transport de prélèvements biologique, linge et matériels souillés.</i>	Les prélèvements biologiques, le linge et les instruments souillés par du sang ou tout autre produit d'origine humaine doivent être évacués dans un emballage étanche, fermé.



Etat des connaissances des PS en HAD

- Etude réalisée en 2009 à l'Hôpital de Bois Guillaume (Seine Maritime)
 - La totalité des personnels soignants concernés : 33 personnes (IDE-AS)
 - Réponses anonymes, individuelles, immédiates



Etat des connaissances des PS en HAD (suite)

- 21/33 soignants n'ont pas reçu de formation sur les précautions standard depuis leur entrée en activité professionnelle,
- 9/33 soignants pensent que le port des gants ne s'impose pas si risque de coupure ou piquêre,
- 9/33 soignants déclarent ne pas réaliser une hygiène des mains après le port de gants

La friction des mains avec la solution hydro-alcoolique (SHA) est la procédure la plus utilisée au domicile

mais...

- La moitié (16/33) des personnels soignants méconnaît :
 - **la quantité de solution hydro-alcoolique**
 - **le temps de friction**
- 22/33 soignants n'utilisent **que** la SHA pour la prise en charge d'un patient porteur de *C difficile* (sans lavage simple avant)

- Formation de tous les personnels soignants aux précautions standard et à l'hygiène des mains



GROUPE D'ÉVALUATION DES PRATIQUES EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE

Audit Précautions standard

Présentation de l'audit



Audit Précautions standard - 2011

Dr L. Simon - Cclin Est



GREP HH

Audit national 2011 sur les PS



Contexte

- Le programme national de prévention des infections nosocomiales 2009-2013 demande aux établissements de promouvoir et d'évaluer l'observance des précautions standard afin d'améliorer la qualité et la sécurité des procédures de soins.



GREPHH

Audit national 2011 sur les PS

- Le GREPHH a donc proposé aux établissements un outil d'évaluation de la politique, des ressources et des pratiques déclarées des professionnels concernant les PS.
- La CIRCULAIRE N°DGOS/PF2/ 2011/41 du 2 février 2011 relative à la stratégie nationale d'audit des pratiques en hygiène hospitalière incite les établissements de santé à la réalisation d'un audit sur la thématique nationale des PS.



GREPHH

Audit national 2011 sur les PS



Calendrier

- L'audit PS a été conduit, après inscription auprès de chaque CCLIN, entre février et décembre 2011. Les données des établissements inscrits ont été envoyées au CCLIN d'appartenance jusqu'au 1er février 2012.



GREPHH

Audit national 2011 sur les PS

Objectifs

- **Au niveau établissement**, les objectifs principaux étaient d'évaluer la politique institutionnelle, les ressources disponibles pour l'application des précautions standard ainsi que la formation et les attitudes du personnel concernant les précautions standard.
- **Au niveau national**, l'objectif était de mesurer l'application des précautions standard à l'échelle d'un pays. La présentation des résultats nationaux donne la possibilité aux établissements de même catégorie de se comparer entre eux. Ils pourront s'aider des résultats et indications proposées dans ce rapport pour mettre en place des actions d'améliorations.

GREPHH

Audit national 2011 sur les PS

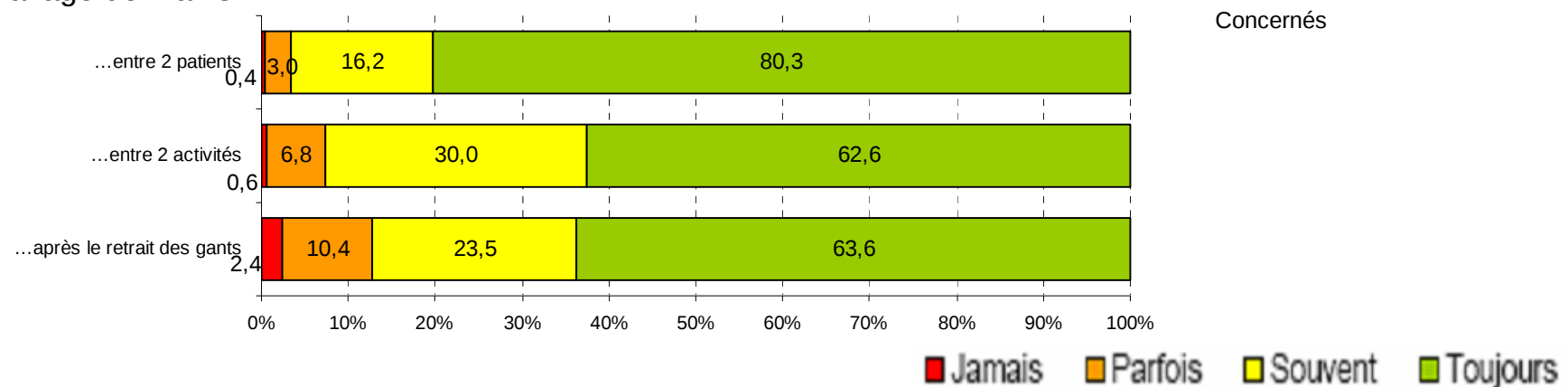
Quelques Résultats

■ Participations :

- 1599 ES (dont 28 HAD), 15 085 services
- 203 840 professionnels (39% d'IDE et 30% d'AS)

■ Hygiène des mains

Pourcentage déclaré de désinfection des mains avec un produit hydro alcoolique ou de lavage de mains ...

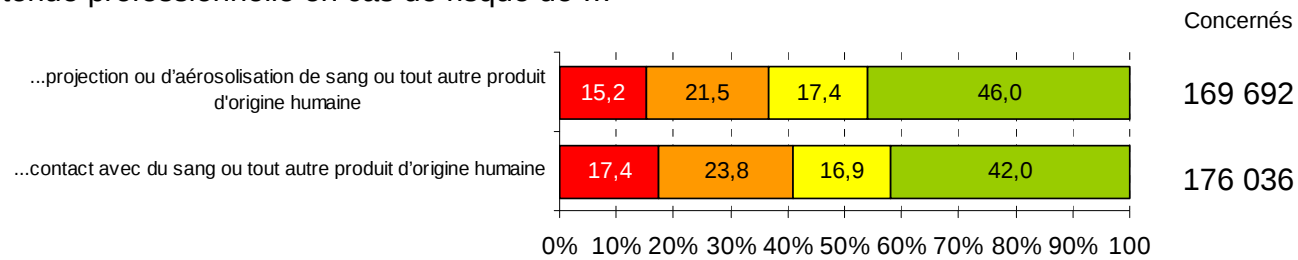


GREPHH

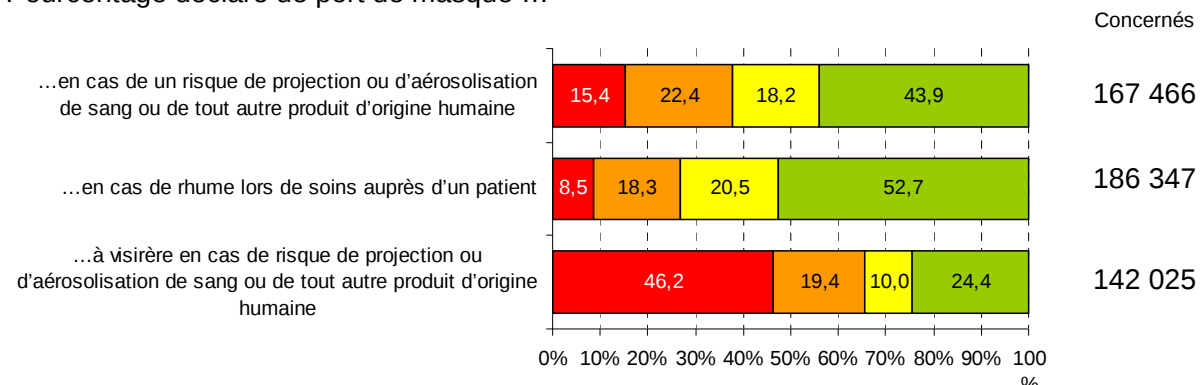
Audit national 2011 sur les PS

■ Equipements de protection individuelle

Pourcentage déclaré de port de surblouse ou de tablier à usage unique pour protéger la tenue professionnelle en cas de risque de ...



Pourcentage déclaré de port de masque ...





Déclinaison des précautions standard



4 Axes

1. Hygiène des mains
 2. Protection individuelle
 3. Prévention des accidents
avec exposition au sang (AES)
 4. Gestion de l'environnement
- 



Déclinaison des précautions standard



4 Axes

- **Hygiène des mains**
- Protection individuelle
- Prévention des accidents avec exposition au sang (AES)
- Gestion de l'environnement

1. Hygiène des mains

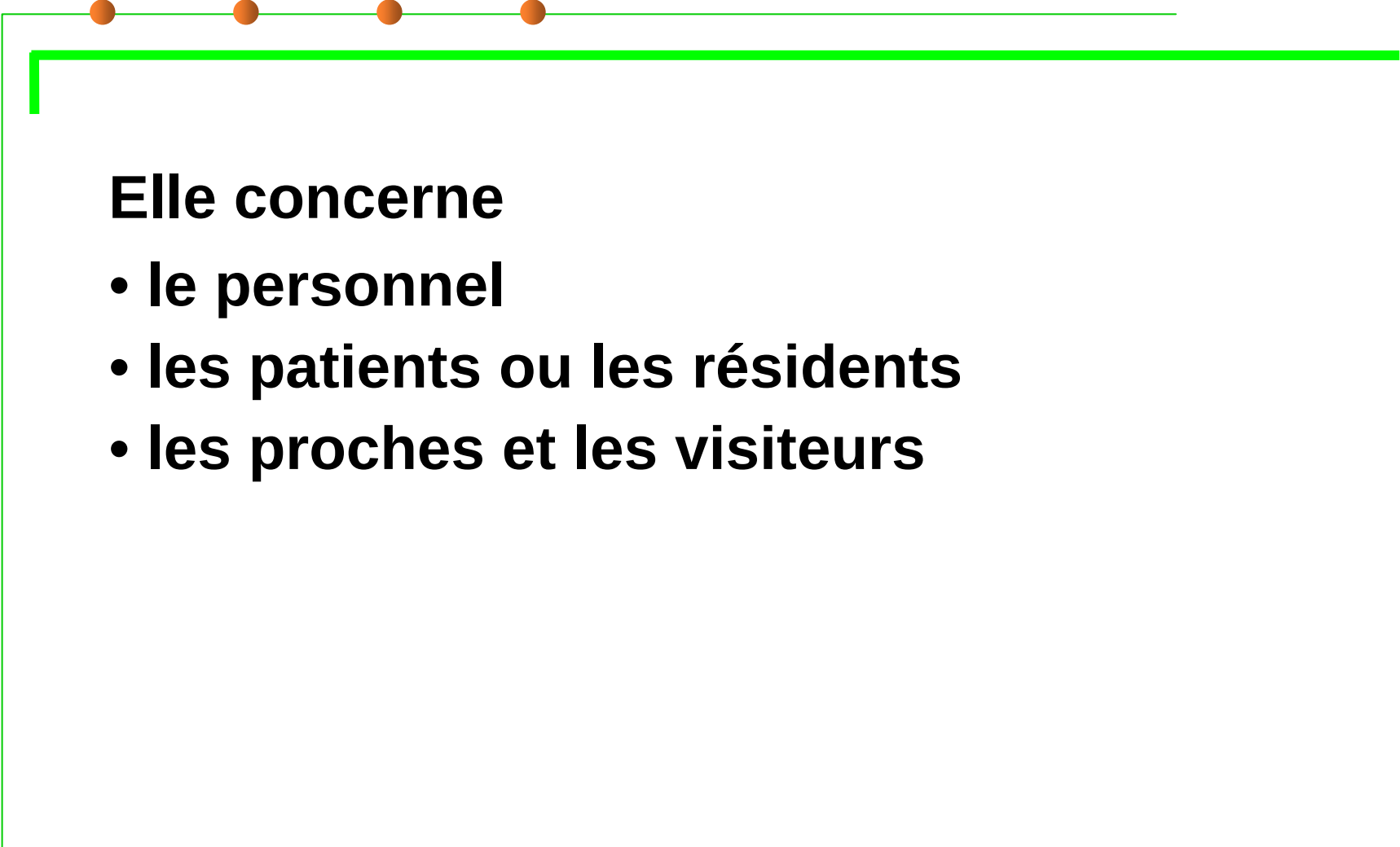


Friction hydro-alcoolique ou
lavage des mains

- **Rôle des mains dans la transmission des infections associées aux soins largement démontré**
- **Réduction du risque de transmission par une hygiène des mains appropriée**



1. Hygiène des mains



Elle concerne

- **le personnel**
- **les patients ou les résidents**
- **les proches et les visiteurs**

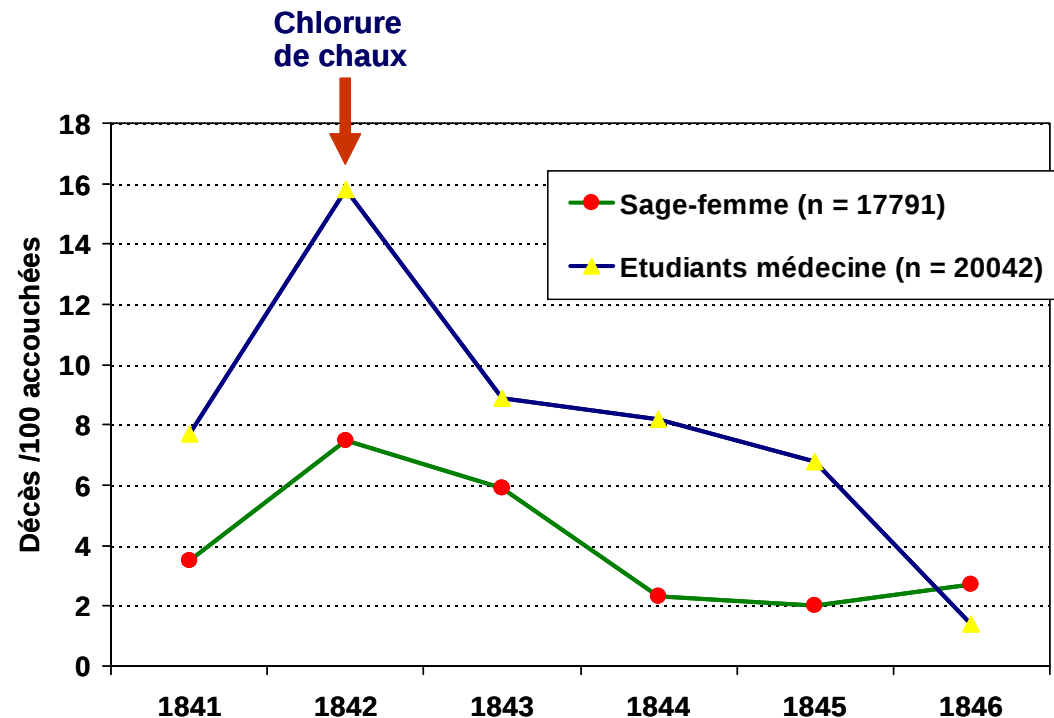
1. Hygiène des mains

Semmelweis - Vienne - 1861

Deux services de maternité avec deux types d'accoucheurs et des taux différents de mortalité par fièvre puerpérale (3,4 vs 9,9%).

Les étudiants pratiquaient des séances d'autopsie avant les accouchements...

→ **Réduction de la mortalité après introduction de la désinfection des mains au chlorure de chaux à la sortie des salles d'autopsie et avant tout examen des accouchées**



1. Hygiène des mains

Privilégier la technique d'hygiène des mains par la **friction hydro-alcoolique** (FHA)



Le lavage
reste indiqué
quand les mains
sont souillées,
mouillées
ou poudrées



Utiliser la FHA de préférence au lavage simple ou au lavage hygiénique

Parce que la friction hydro-alcoolique est **plus efficace** mais aussi **plus rapide et mieux tolérée**.

La friction hydro alcoolique est à privilégier dans le cadre des précautions standard notamment **avant et après tout contact** avec le patient ou son environnement proche.

La friction hydro alcoolique ne remplace pas le lavage des mains quand les mains sont visiblement souillées, mouillées ou talquées ou dans des situations particulières (par exemple en présence d'ectoparasites ou de spores bactériennes → gale ou *Clostridium difficile*)

1. Hygiène des mains

A quel moment ?



- avant et après contact avec un patient



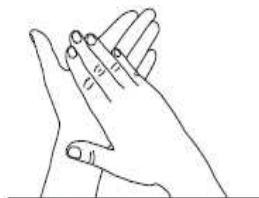
- entre deux activités



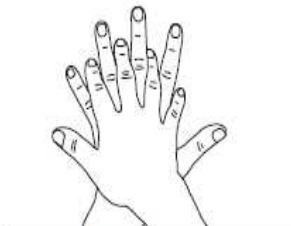
- après le retrait des gants

1. Hygiène des mains

La friction est réalisée en 7 points et renouvelée autant de fois que possible dans la durée impartie.
Cette durée sera d'au moins 20 secondes et à définir en fonction du produit.



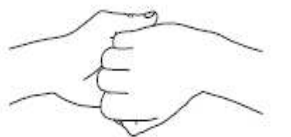
1 Paume sur paume
Désinfection des paumes



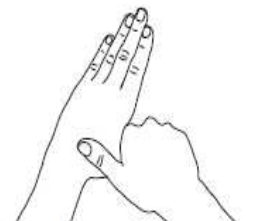
2 Paume sur dos
Désinfection des doigts
et des espaces interdigitaux



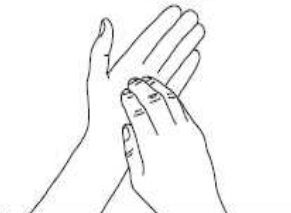
3 Doigts entrelacés
Désinfection des espaces
interdigitaux et des doigts



4 Paume/doigts
Désinfection des doigts



5 Pouce
Désinfection des pouces



6 Ongles
Désinfection des ongles



7 Poignets

Pour une meilleure efficacité,
respecter les différentes étapes
de la friction hydro-alcoolique
ou du lavage





Déclinaison des précautions standard



4 Axes

- Hygiène des mains
 - **Protection individuelle**
 - Prévention des accidents
avec exposition au sang (AES)
 - Gestion de l'environnement
- 

2. Protection individuelle

La mise en place de **mesures "barrières"** par le port d'**équipements de protection individuelle (EPI)**

➔ réduit le risque de transmission de micro-organismes entre les patients et les soignants



Port d'un tablier plastique, d'un masque étanche, de lunettes si risque de projections

Port d'un tablier plastique si soins mouillants



Port de gants non stériles si risque de contact avec produit biologique ou en cas de peau lésée

2. Protection individuelle

En fonction du **risque** de projection ou de contact avec un liquide biologique, la peau lésée ou les muqueuses, choisir l'équipement de protection adapté :



gants



tablier ou surblouse



lunettes



masque

2. Protection individuelle

Port de gants

- quand il y a un risque de contact avec des liquides biologiques, les muqueuses ou la peau lésée
- lorsque les mains du soignant sont abîmées



**Une action d'hygiène des mains
avant, après**

Un geste = une paire de gants

2. Protection individuelle

Port de masque, lunettes ou de masque visière

■ quand il y a un risque
d'aérosolisation ou de projection de
liquides biologiques

ex : aspiration
endoscopie



- en cas de pathologie ORL
du soignant

Vous toussiez, vous éternuez « Cough etiquette »

1



- **Couvrez-vous le nez et la bouche** avec un mouchoir en papier
- ou toussiez et éternuez dans le haut de votre manche mais pas dans vos mains

2



- **Jetez votre mouchoir en papier** dans la poubelle la plus proche
- **Lavez-vous systématiquement les mains** à l'eau et au savon,
- ou désinfectez-les avec un produit hydro-alcoolique

3



- **Portez un masque chirurgical** pour protéger les autres en cas de contact rapproché

Ne soyez pas responsables de la transmission
des agents pathogènes des voies ORL et respiratoires !

2. Protection individuelle

Port de tablier ou de surblouse

- lors d'un soin à risque de projection de produits d'origine humaine
- lors d'un soin contaminant ou exposant à un contact large avec le patient





Déclinaison des précautions standard

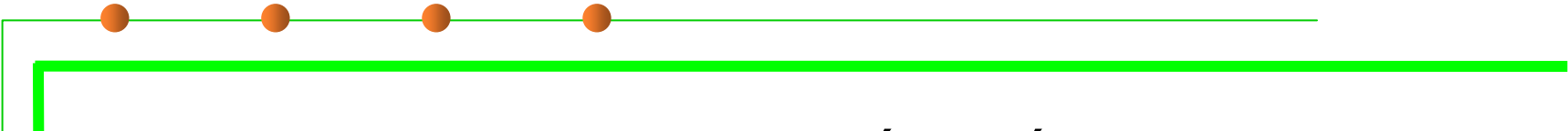


4 Axes

- Hygiène des mains
 - Protection individuelle
 - **Prévention des accidents avec exposition au sang (AES)**
 - Gestion de l'environnement
- 



3. Prévention des AES



Objectif quantifié de résultats

“En 2012, le taux d’incidence des accidents exposant au sang pour 100 lits, a diminué d’un quart globalement et par catégorie d’établissements ”

Mise en oeuvre du programme national de prévention des infections nosocomiales 2009/2013 (circulaire DHOS/E2/DGS/RI n° 2009-272 du 26 août 2009)



3. Prévention des AES

En cas de risque de piqûres ou de blessures

- porter des gants
- utiliser un collecteur pour objets piquants, coupants ou tranchants au plus près de l'acte de soin sans dépasser la limite de remplissage
- utiliser le matériel de sécurité



3. Prévention des AES

En cas d'AES connaître la conduite à tenir



- lavage et antisepsie de la plaie durant 5 mn
 - ou rinçage abondant de la muqueuse ou de la conjonctive au sérum physiologique, ou à l'eau du réseau, 10 min
- obtention des sérologies du patient source
- déclaration de l'AES et avis médical



Déclinaison des précautions standard

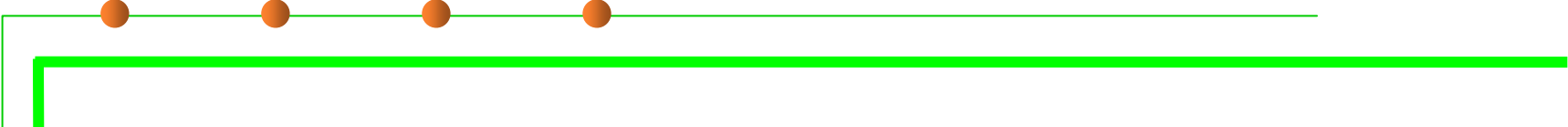


4 Axes

- Hygiène des mains
 - Protection individuelle
 - Prévention des accidents avec exposition au sang (AES)
 - **Gestion de l'environnement**
- 



4. Gestion du matériel et de l'environnement



L'environnement est une source potentielle de contamination

Le traitement adapté des surfaces et des dispositifs médicaux par désinfection et/ou stérilisation réduit le risque de transmission croisée des micro-organismes



4. Gestion du matériel et de l'environnement

Surfaces souillées par du sang ou tout autre liquide biologique



- agir immédiatement, en commençant par se protéger



- nettoyer les surfaces souillées



- désinfecter avec un détergent/désinfectant de surface approprié, en respectant son mode d'utilisation

4. Gestion du matériel et de l'environnement

Matériel souillé



- immerger le matériel dans un bac de pré désinfection immédiatement après l'utilisation
- vérifier que le matériel a subi un entretien approprié (désinfection et/ou stérilisation) avant son utilisation

4. Gestion du matériel et de l'environnement

Prélèvements biologiques, linge souillé et déchets

- les transporter dans un **emballage étanche** et **fermé**



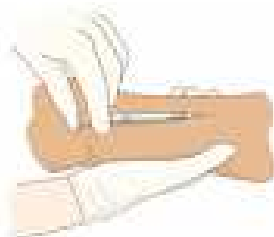
PORT DE GANTS

Pour tout acte ayant un risque de contact :



- avec du sang ou des liquides biologiques (salles, urines, crachats...),
- avec des plaies,
- avec des muqueuses,
- avec du matériel souillé et systématiquement en cas de lésions cutanées.

**1 paire de gants
= 1 acte**



Avant et après le port des gants :
l'hygiène des mains est
INDISPENSABLE.

SURFACES SOUILLÉES

Nettoyer puis désinfecter avec de l'eau de Javel à 12° chl fraîchement diluée au 1/10° (ou tout autre désinfectant approprié) les surfaces souillées par des projections, l'aérosolisation de sang, ou tout autre produit d'origine humaine.

* Depuis le 1^{er} juin 2001, l'eau de Javel est commercialisée sous une forme concentrée à 2,5 % de chlore actif soit 5° chl. Il convient d'adapter la dilution en conséquence (dilution au 1/5).

Les précautions « standard » c'est aussi des recommandations pour :

- les contacts avec du sang ou liquides biologiques (gestion du risque d'Accidents d'Exposition au Sang)
- le transport des prélèvements biologiques, du linge, du matériel souillé et des déchets

Pour en savoir plus :

Hygiène et prévention du risque infectieux en cabinet médical ou paramédical – SFTG / HAS
- Juin 2007

Coordonnées du professionnel de santé :

C'est tous les jours

Pour tous les patients

Pour tous les actes



Fédération Française
des
Associations de
Généralistes de France
et de la Région Nord-Pas de Calais

URMEL
Unité Régionale de
Médecine d'Urgence

NORD
Département de la Région
Nord-Pas de Calais

toys
Institut de
Recherche
et de
Formation
en
Santé

Ministère de la Santé
et de la
Solidarité
Département de la
Région Nord-Pas de
Calais
Unité Régionale de
Médecine d'Urgence
URMEL

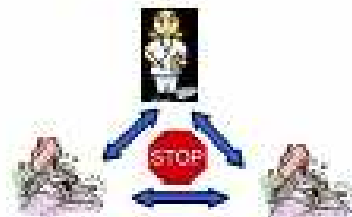
Clin
Est

Antenne Régionale
Nord-Pas de Calais - 2009

CONTEXTE

Les Précautions « Standard » servent à éviter la transmission croisée de microbes.

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



Elles sont à appliquer à tout patient quel que soit le statut infectieux !

Elles consistent à mettre en place des mesures « barrières » :

1. Avant et après l'examen du patient
 - o Hygiène des mains
2. adaptées aux soins ou à la pathologie du patient :
 - o Gants
 - o Masques
 - o Lunettes
 - o Tenue de protection

Références :

- Circulaire DSS/DH n°9486 du 22/04/1999
- Les 100 recommandations pour la surveillance et le traitement des infections nosocomiales - CHU - 1999
- Prévention de la transmission croisée : Précautions complémentaires contre l'échange de matériel d'usage - SFHH - Avril 2009

HYGIENE DES MAINS



Avec un Produit
Hydro Alcoolique



C'est plus simple et plus efficace !

Quand réaliser une hygiène des mains ?



* geste invasif = injection, vaccination, sutures...

Quelques consignes pour bien faire :

- Mains et avant bras sans bijoux, ni alliance
- Se frictionner jusqu'au séchage complet du produit

Un lavage des mains doit être réalisé au savon doux lorsque les mains sont visiblement sales.

TENUE DE PROTECTION



Port d'une tenue de protection lors des soins mouillants et si il y a un risque de projection de liquide biologique

Jeter la tenue de protection à la fin de la séquence de soins ou avant de passer à un autre patient.

MASQUES / LUNETTES



Port de masques et lunettes de protection :



Lors des actes à risques de projections de sang et/ou liquide biologique (ex : aspiration, endoscopie...).

Lorsque le patient présente une maladie infectieuse (grippe, méningite,...)

1 masque = 1 patient ou 1 acte

Précautions standard

OÙ Y A D' L'HYGIÈNE
Y'A PAS D'PLAISIR



Dessin réalisé par Claude Farny d'après une idée de l'Équipe Opérationnelle de Lutte contre les Infections Nosocomiales du Centre Hospitalier Régional de GHSR

