

Les précautions standard dans la prévention de la transmission croisée

Bruno Grandbastien

*Faculté de Médecine Henri Warembourg, Université de Lille - Nord de France
SGRIVI, CHRU de Lille*

Haut Conseil de la santé publique, Commission « Sécurité des patients »

Contexte

- Expériences de maîtrise du SARM en France
→ identification des patients ⊕ et
« isolement »
- Développement +++ des précautions standard (PS)
- Epidémies récentes (ERG, ...)

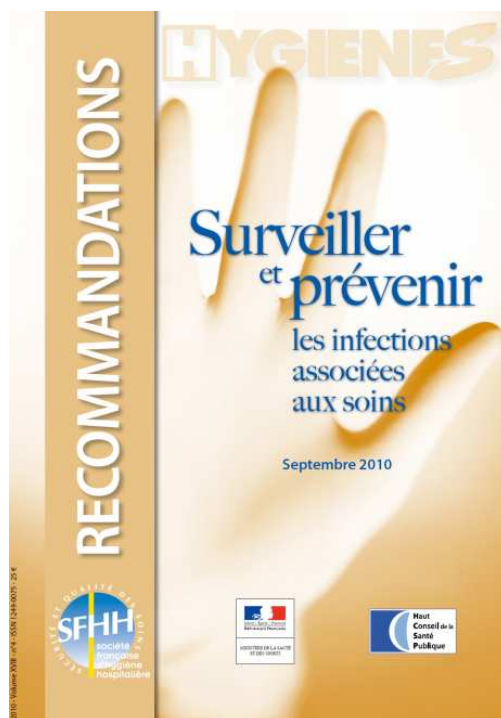
Evolution des concepts

- 1983 Isolements par appareil, CDC
- 1985-1987 Précautions universelles, CDC
- 1998 Isolement septique
Précautions « standard »
- 1999 Maîtrise de la diffusion des BMR
Risque de transmission VHB, VHC
Actualisation des « 100 recommandations ... »
- 2000 Guide du matériel de sécurité
- 2009 Précautions standard et complémentaires
contact , SFHH
Recommandations pour l'hygiène des mains,
SFHH
- 2010 « Surveiller et prévenir les infections associées
aux soins », SF2H et HCSP

Evolution des concepts (2)

- **Précautions universelles 1989 :**
Eviter la transmission des **virus hématogènes**
Gants si contact **sang**, masque et lunettes si projection de sang
Container pour objets piquant-coupant-tranchant, conduite à tenir si accident exposant au sang (AES)
Pré désinfection et circuit prélèvements biologiques
- **Précautions standard 1998**
Prise en compte de **tous les liquides biologiques**
Prévenir la transmission des gros inoculums
- **Précautions standard 2009**
Elargissement des objectifs

Cadre des recommandations françaises en 2011

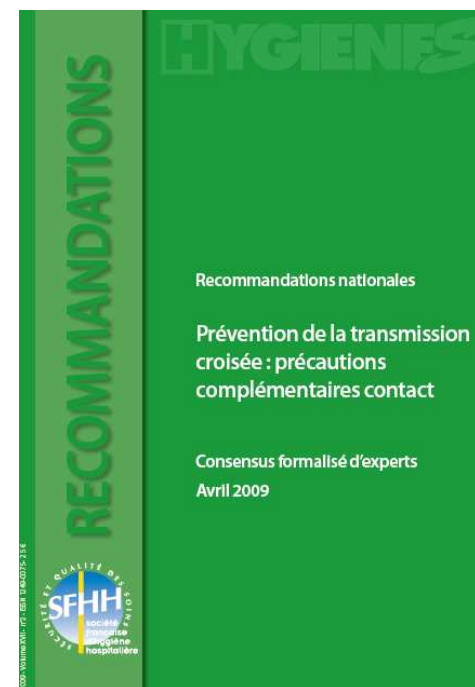


Disponibles sur le site de la **SF2H** :

www.sf2h.net

et sur le site du **Haut Conseil de la santé publique (HCSP)** :

www.hcsp.fr



Les recommandations nord-américaines

- Guidelines CDC/HICPAC 2007

Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007

Jane D. Siegel, MD; Emily Rhinehart, RN MPH CIC; Marguerite Jackson, PhD;
Linda Chiarello, RN MS; the Healthcare Infection Control Practices Advisory
Committee

- Place des précautions standard
 - ⇒ hygiène des mains
 - ⇒ équipements de protection individuels (gants, protection de la tenue, masques et protection oculaire)
- Précautions particulières
 - ⇒ en + des précautions standard

Définition des “précautions standard” (PS)

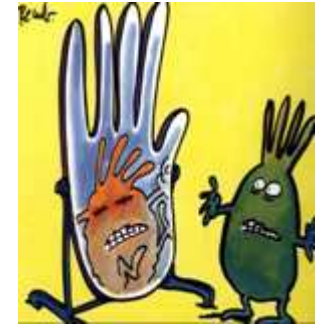
- Hygiène des mains
- Le port de gants
- Le port de masque et de lunettes
port de tablier, surblouse
- La gestions des piquants tranchants
- La gestion du linge et des déchets
- La gestion du matériel et des surfaces souillés

Cibles des PS

Prévenir les infections

- du personnel

Transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang et les liquides biologiques (AES)



ET

- du patient

par transmission croisée (mains, instruments)



= c'est appliquer les précautions Standard

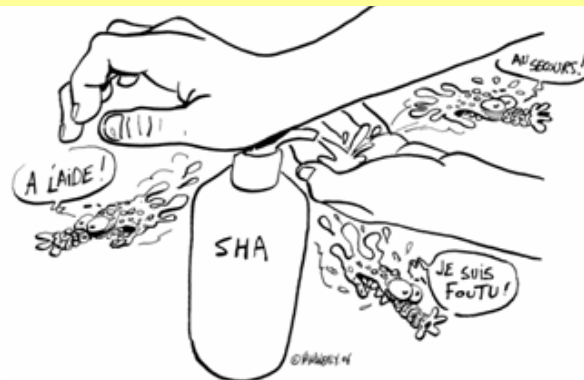


① L'hygiène des mains



Recommandation

- Il est fortement recommandé d'effectuer **une friction des mains avec un produit hydro-alcoolique (PHA) en remplacement du lavage des mains** (au savon doux ou antiseptique) **en l'absence de souillure visible des mains.** (R4)



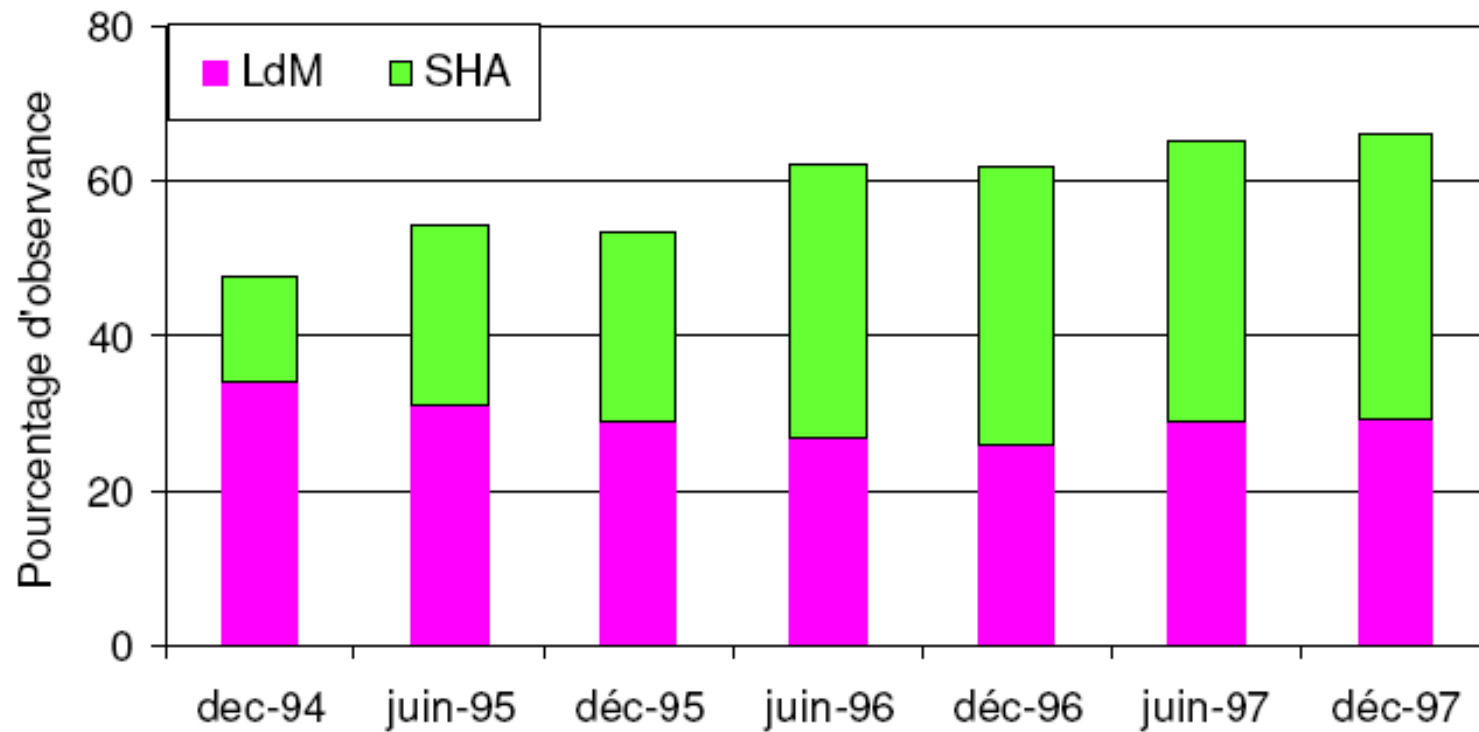
Observance

Année	Auteur	Compliance	Services
1994 (1)	Gould	29%	Tous dont Réa
1995 (2)	Larson	41%	Tous
1996 (3)	Slaughter	41%	Réa
1998 (4)	Watanakunatorn	30%	Tous
2000 (5)	Pittet	48%	Tous
2004	<i>CHRU de Lille</i>	29% (64%)	Tous

lavages + frictions

1. Gould D, *J Hosp Infect* 1994;28:15-30.
2. Larson E, *J Hosp Infect* 1995;30:88-106.
3. Slaughter S, *Ann Intern Med* 1996;3:360-365.
4. Watanakunakorn C, *Infect Control Hosp Epidemiol* 1998;19:858-860.
5. Pittet D, *Lancet* 2000;356;1307-1312.

Impact sur l'observance



Pittet D, Lancet 2000;**356**:1307-12

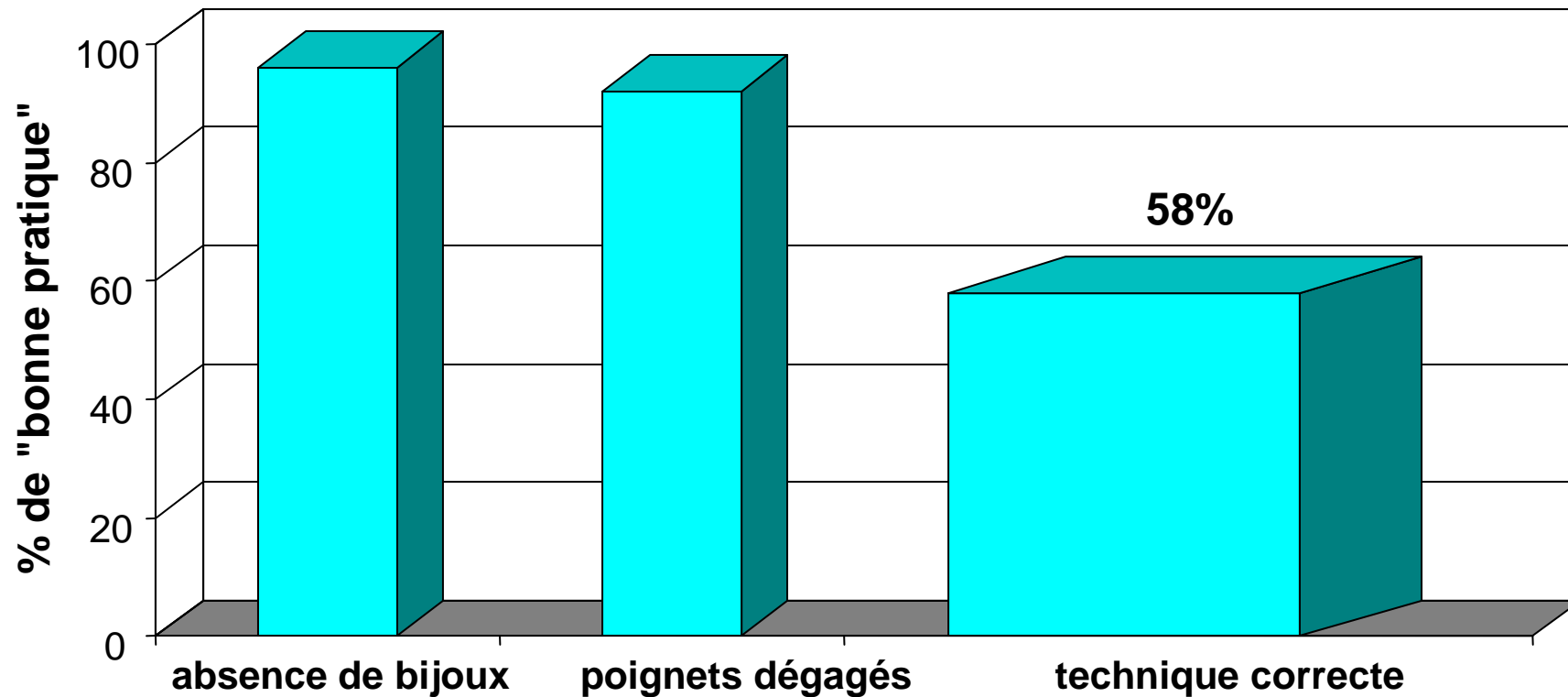
Importance du contrôle de la technique



**On visualise les zones oubliées:
Elles ne sont pas couvertes
par le produit fluorescent**

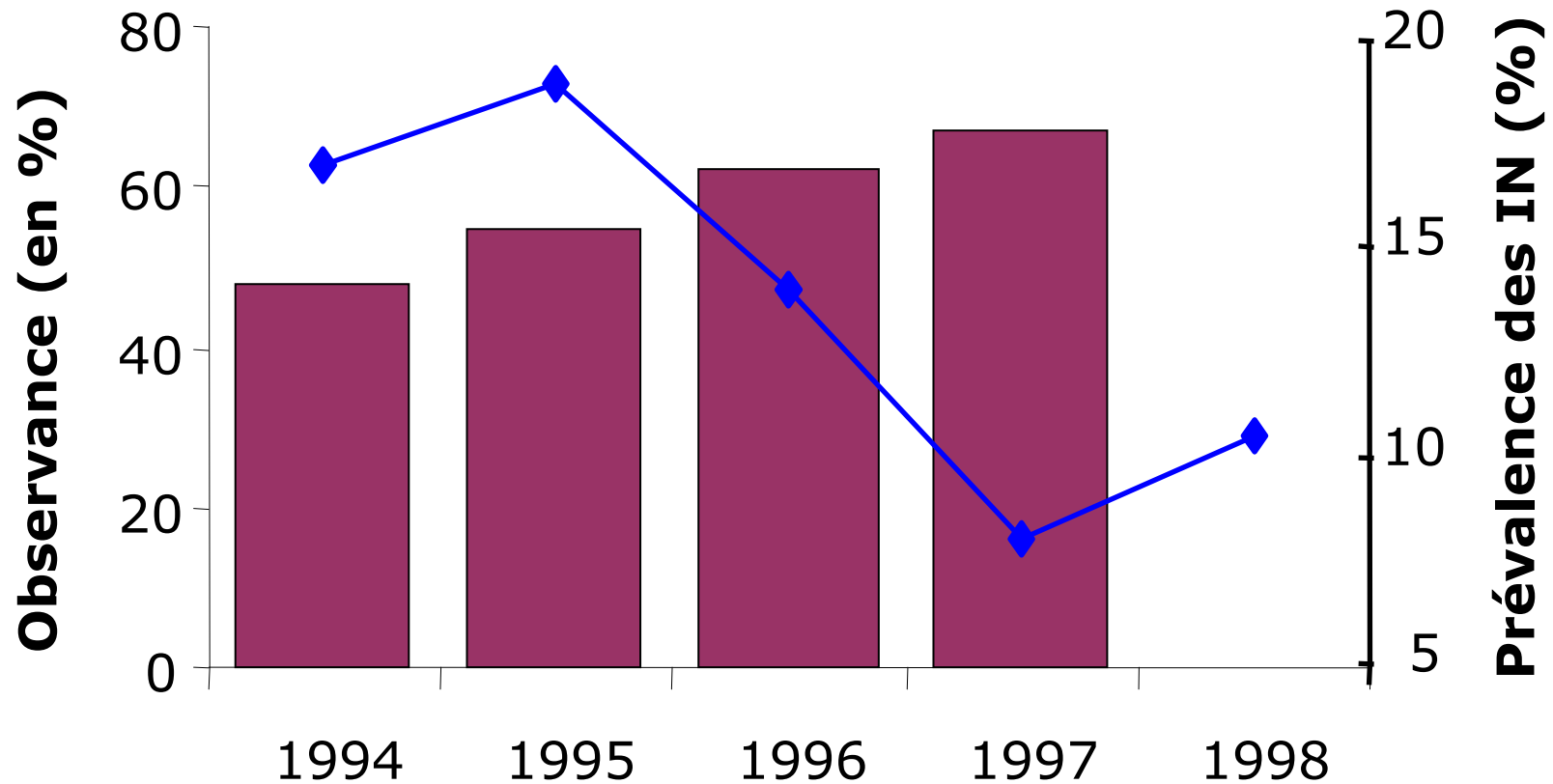


Audits de la qualité d'un geste d'hygiène des mains



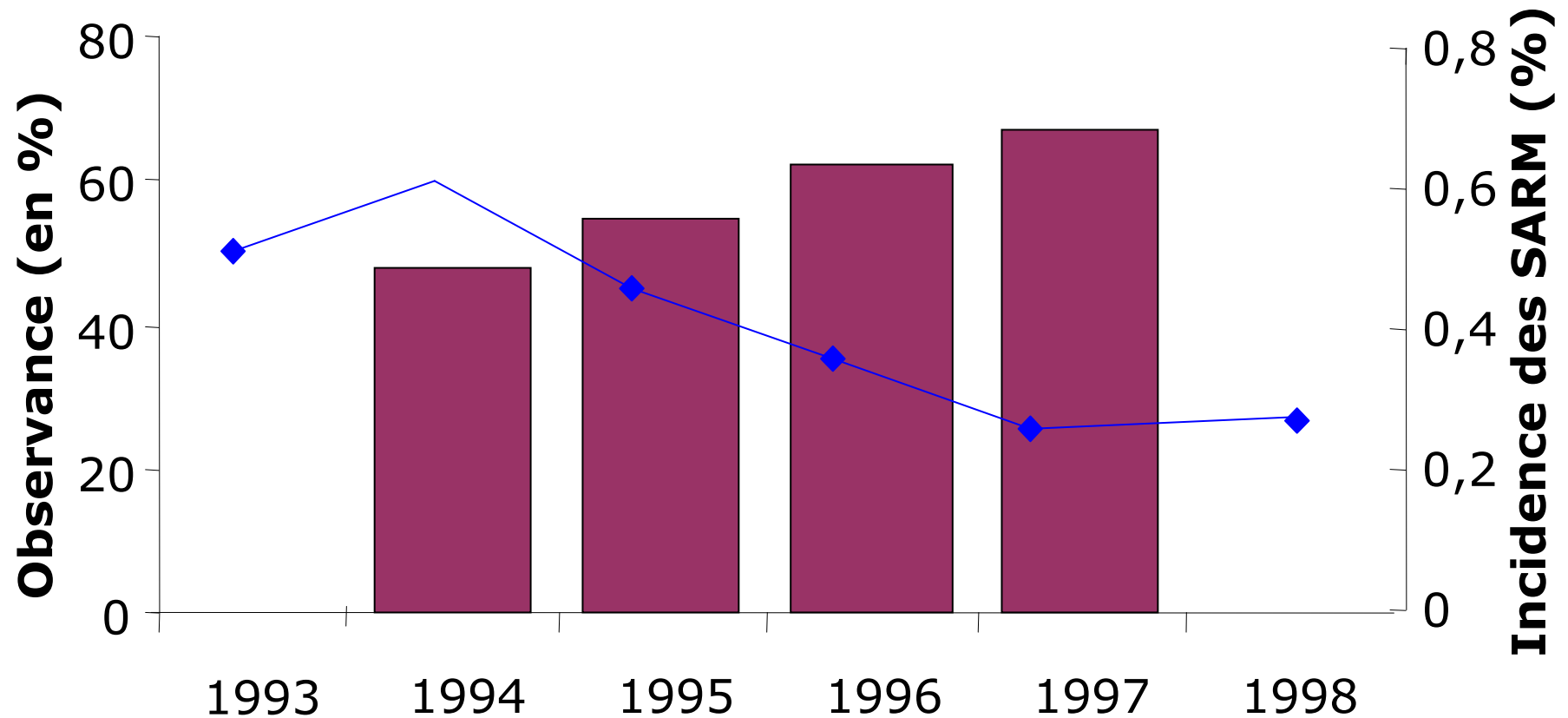
Données CHRU Lille, non publiées

Impact sur les infections (1)



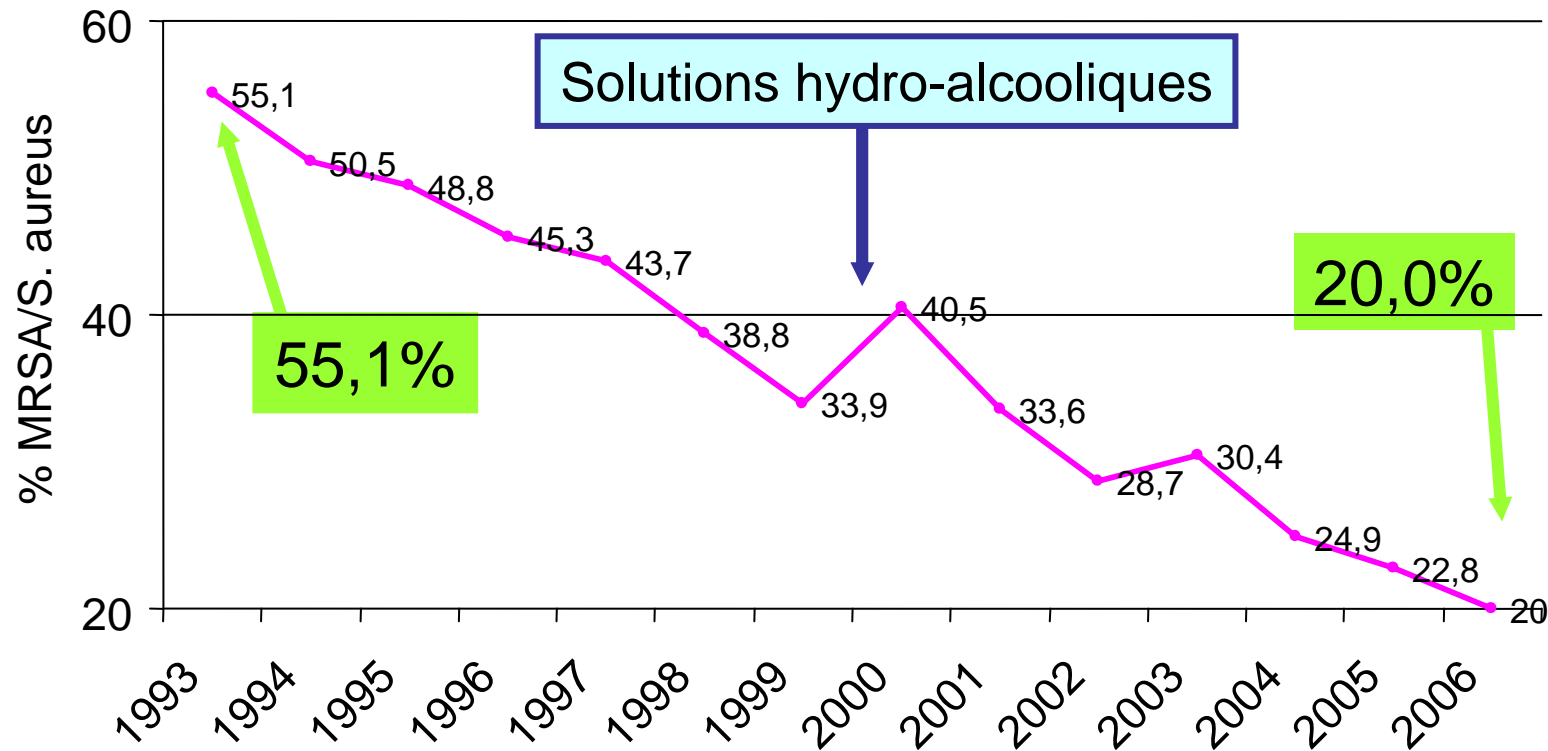
Pittet D, Lancet 2000;**356**:1307-12

Impact sur les infections (2)



Pittet D, Lancet 2000;**356**:1307-12

Evolution de l'antibiorésistance à l'AP-HP entre 1993 et 2006

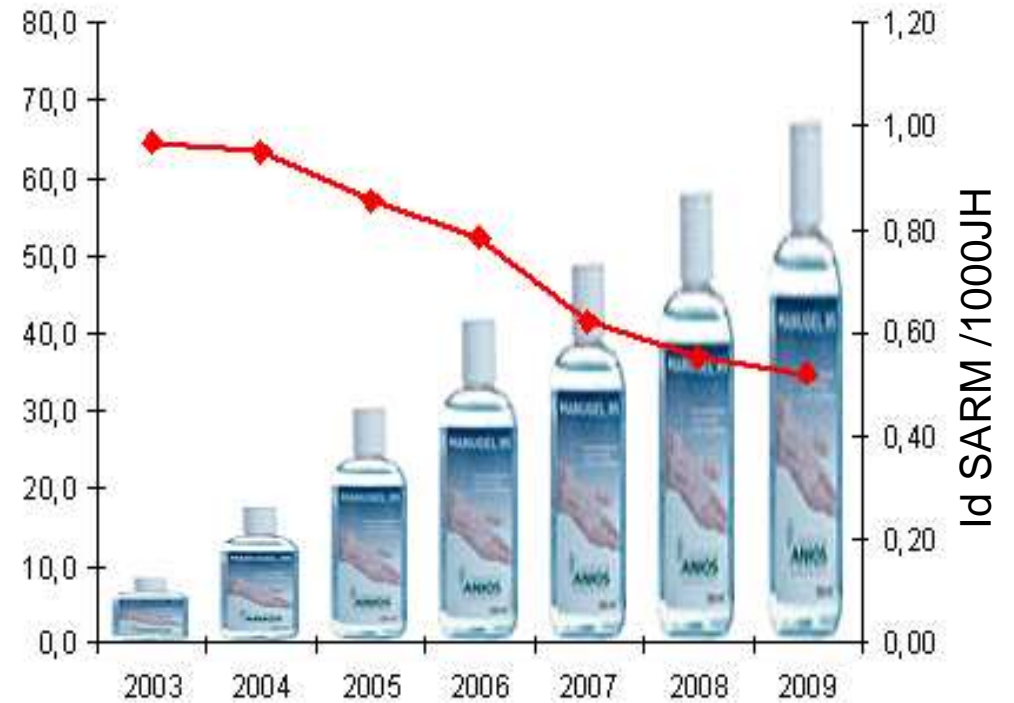


V. Jarlier V, AP-HP (http://www.invs.sante.fr/beh/2004/32_33/)

Cohérence des observations ...



Girou E. et al. ICAAC 2004



Données CHRU Lille,
non publiées



Ponce de Leon S, *Lancet* 2005

② Le port des gants



Recommandation

- Il est fortement recommandé de :
 - ne **pas** porter des gants lors de **contacts avec la peau saine**
 - porter des gants avant tout soin exposant à un risque de contact avec du sang, des liquides biologiques, ...
 - changer de gants **entre chaque patient**
 - retirer les gants **dès la fin du soin** avant de toucher l'environnement
 - de 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 ou lorsque l'on passe d'un site contaminé à un autre site contaminé

(R7)

Impact du port des gants

- Port de gants = facteur contribuant à un faible respect de l'hygiène des mains

Girou E, J Hosp Infection 2004

Eveillard M, Am J Infect Control 2011

voire = facteur de transmission

Patterson JE, Am J Med 1991

- Port des gants recommandé pour la maîtrise de la transmission (ERG, ...) avec efficacité prouvée pour *C. difficile*

Johnson, Am J Med 1990

③ Le port des EPI



Recommandation

- Il est fortement recommandé de **porter une protection de sa tenue lors de soins susceptibles :**
 - d'être **souillant**
 - **mouillant**
 - **exposant au sang ou aux liquides biologiques**

(R26)

Recommandation

- Il est fortement recommandé, pour protéger sa tenue professionnelle, de **choisir** :
 - un **tablier plastique à usage unique** (sans manche) si soins mouillants ou exposant à des projections
 - une surblouse à manches longues et imperméable à usage unique en cas d'exposition majeure aux liquides biologiques**ET changer** cette protection :
 - **à la fin** d'une séquence de soins
 - avant de passer à un autre patient

(R27)

Protection de la tenue

- Le port de surblouses en non tissé, à usage unique
 - études non concordantes
 - retarderait seulement la transmission

Klein, N Engl J Med

Les précautions standard en EHPAD

- Il est fortement recommandé que **l'accès aux PHA soit adapté** aux différentes situations = **mise à disposition de flacons de poches** pour :
 - les soignants appelés à donner des soins dans plusieurs secteurs d'une institution (kinésithérapeutes, manipulateurs radio, ...)
 - les autres personnes amenées à visiter plusieurs patients (ministres des cultes, bénévoles, ...),
 - les visites et soins à domicile,
- et dans **tout lieu où sont délivrés des soins ...**

(R18 - 1)

Précautions standard ... mais
que faire en cas de BMR ...
... ou de micro-organismes
« à problème » ...

Politique de maîtrise de la transmission de micro-organismes

- Il n'y a pas de consensus sur la **stratégie de prévention préférentielle**
 - uniquement «précautions standard »
ou
 - «précautions standard + complémentaires»
- Il est recommandé que **le CLIN** puisse **définir**, parmi ces deux stratégies **celle retenue** pour prévenir la transmission croisée.

(R3)

- **Mais ... sous certaines conditions :**

- mise à disposition de PHA au plus près des soins
- observance de l'hygiène des mains élevée, mesurée sur un nombre important d'observations
- niveau de consommation de PHA élevé, disponible par service
- proportion élevée de recours à la friction avec PHA dans les gestes d'hygiène des mains
- bon usage du port des gants
- expertise / expérience solide de l'EOH et du CLIN
- connaissance solide de l'épidémiologie microbienne, basée sur des prélèvements de dépistage (notion de prévalence)

Les précautions complémentaires

- Hygiène des mains
- Le port de gants
- Le port de masque et de lunettes
port de tablier, surblouse
- La gestion des piquants tranchants
- La gestion du linge et des déchets
- La gestion du matériel et des surfaces souillées
- **Mesures organisationnelles**
 - dépistage
 - chambres individuelles / regroupement
 - signalisation
 - information

Les précautions complémentaires contact en EHPAD

- Il est fortement recommandé chez les patients en SSR/SLD/EHPAD de **moduler** les éventuelles précautions complémentaires de type contact **en tenant compte du retentissement psychique et social** qu'elles peuvent engendrer

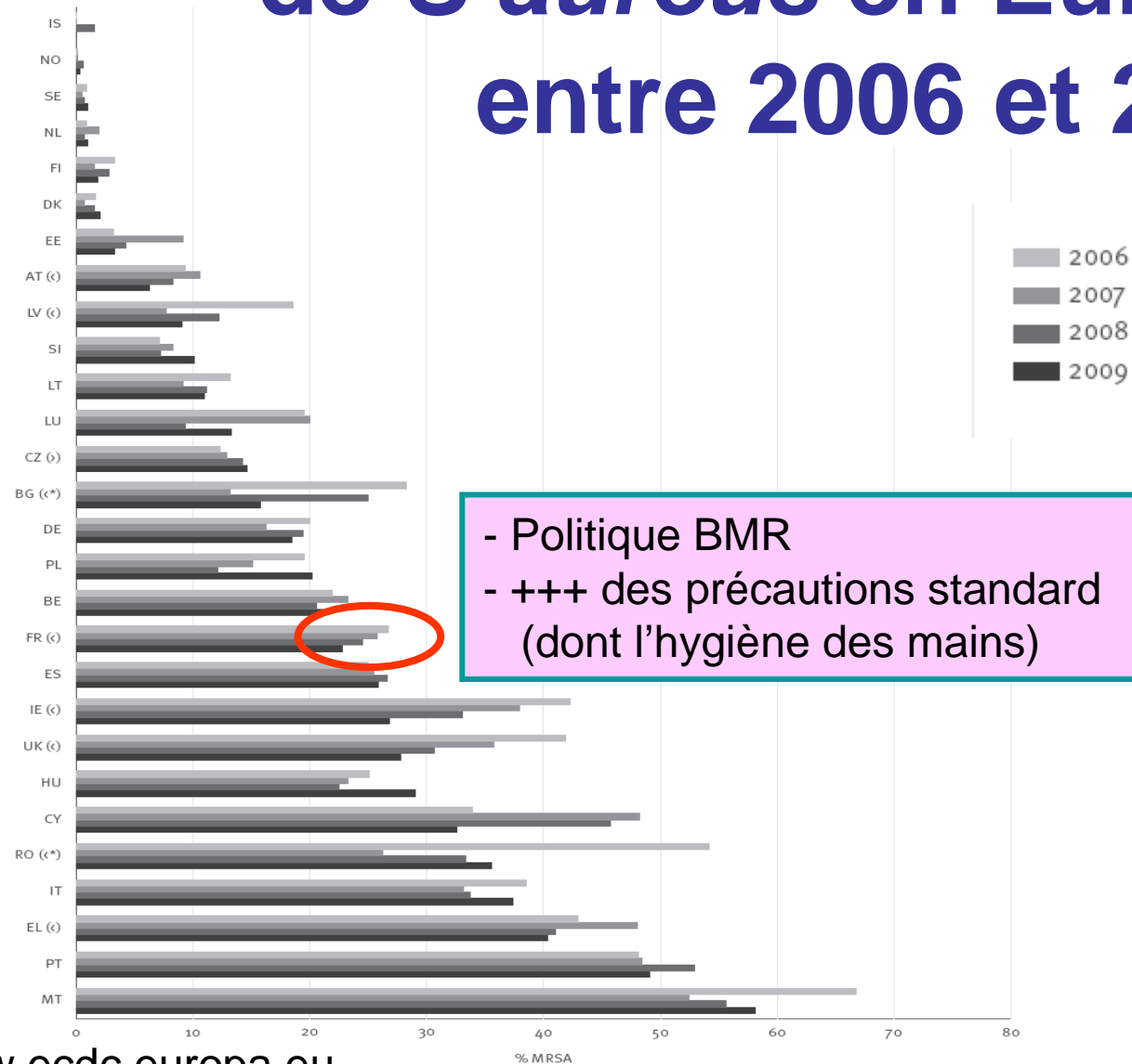
(R89)



Grey's anatomy



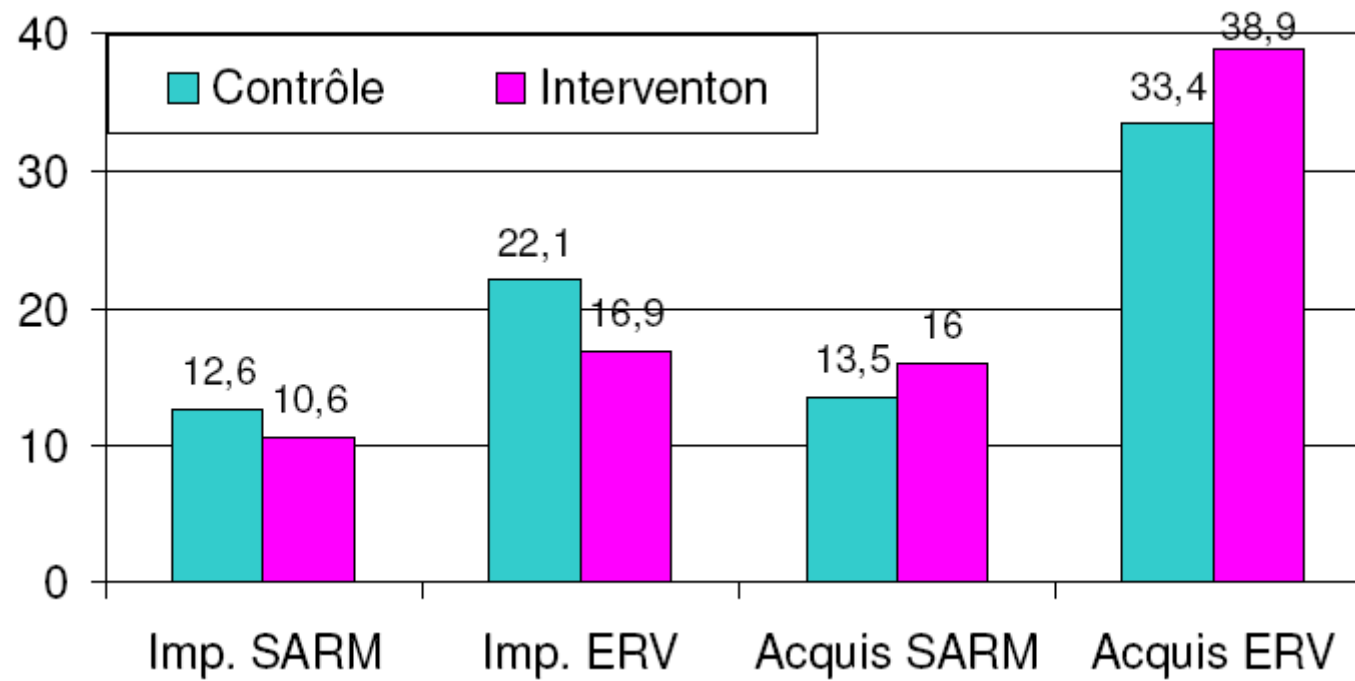
Evolution de la métilino-résistance de *S aureus* en Europe entre 2006 et 2009



- Politique BMR
 - +++ des précautions standard (dont l'hygiène des mains)

<http://www.ecdc.europa.eu>

Limites des PCC



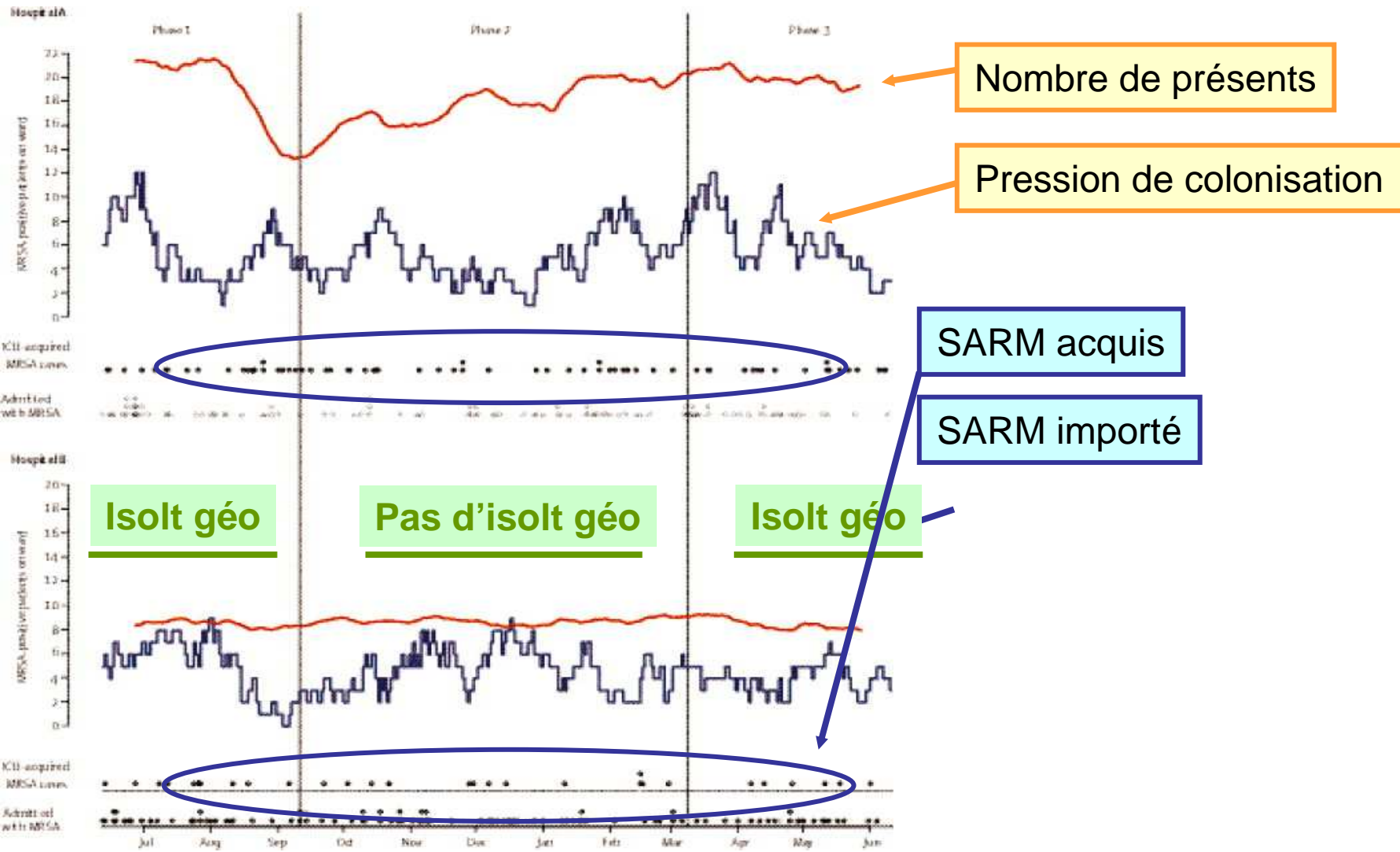
Huskins WC, NEJM 2011

Intérêt de la chambre individuelle

Méthodes

- 3 réanimations (18, 10 et 4 lits)
- Dépistage : admission, 1/semaine, sortie
- 3 périodes
 - P1 (3 mois) et P3 (3 mois) : chambre individuelle ou regroupement
 - P2 (6 mois) pas de déplacement pour SARM ⊕
- Précautions « standard ⊕ » pour tous les patients :
 - tablier pour tous les patients
 - gants dans le cadre des seules PS

Cepeda JA, Lancet 2005



Cepeda JA , Lancet 2005

Limites de l'interprétation

- Mesures isolées non évaluées
 - notion de « bundle »
 - mesures jamais évaluées
- Extrapolation de données (réanimation)
- Interrogations sur le niveau d'observance
 - précautions standard
 - PCC
- Aspects méthodologiques
 - bon usage des antibiotiques
- Facteurs de confusion (nouvelles souches, charge en soins, ...)

Conclusion

- un socle de « précautions standard »

