



PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES « CONTACT » en établissements médico-sociaux

Résidents présentant une infection à bactérie multi-résistante (BMR), résidents porteurs et/ou infectés par une bactérie hautement résistante et émergente (BHRe), *Clostridium difficile*, staphylococcies et streptococcies cutanées, gale, Herpès, hépatites A et E, Rotavirus,

se protéger et protéger

pour prévenir une exposition à un liquide biologique
après une exposition à un liquide biologique*

prévenir la transmission croisée et le risque épidémique

SIGNALER LE PORTAGE BMR/BHRe si hospitalisation (complète/jour)

ORGANISER LES SOINS

CHAMBRE SEULE ou regroupement

MATERIELS INDIVIDUALISES

PROTECTION DE LA TENUE POUR LES SOINS DIRECTS



FRICION**



PORT
DES GANTS



TABLIER
MASQUE LUNETTES



MATERIELS SURFACES
LINGE DECHETS PRELEVEMENTS



GESTION
DES EXCRETA

SYSTEMATIQUEMENT

SYSTEMATIQUEMENT

SYSTEMATIQUEMENT

SYSTEMATIQUEMENT

SYSTEMATIQUEMENT

Immédiatement après retrait des protections : gants, masque, tablier

si risque de blessure ou de contact avec le sang ou un liquide biologique, une muqueuse, la peau lésée

si risque de contact avec le sang ou un liquide biologique par projection ou aérosolisation

- ▶ immédiatement après usage **DEPOSER LES MATERIELS A USAGE UNIQUE DANS UN CONTENEUR ADAPTE**
- ▶ **NE PAS** manipuler, recapuchonner ni désadapter à la main les aiguilles
- ▶ **TRANSPORT DU LINGE, DES DECHETS ET DES PRELEVEMENTS BIOLOGIQUES** dans des emballages fermés et étanches

- ▶ **MANIPULER** les bassins et urinaux avec des gants et un tablier plastique à UU
- ▶ **ACHEMINEMENT PROTEGEE** (couverture ou sac) vers local dédié
- ▶ Si lave bassin, **le bassin est déposé plein**

- ▶ **AVANT** un geste aseptique
- ▶ **ENTRE 2** résidents
- ▶ **AVANT** de sortir de la chambre
- ▶ **Pour les GESTES DE LA VIE COURANTE, LAVAGE DES MAINS ou FRICION****
 - avant les repas
 - en sortant des toilettes,...

- ▶ **GALE** : si contact cutané
- ▶ **Clostridium difficile** : dès l'entrée dans la chambre

- ▶ **SI LES MAINS COMPORTENT DES LESIONS**
- ▶ **CHANGER LES GANTS**
 - entre 2 résidents
 - entre 2 soins
- ▶ **RETIRER LES GANTS** dès qu'ils ne sont plus nécessaires
- ▶ **NE PAS PORTER DE GANTS** en absence de risque d'exposition à un liquide biologique (contact avec peau saine)

- ▶ **UTILISER** des matériels à USAGE UNIQUE (UU)
- ▶ **PORTER** des lunettes de sécurité
- ▶ **PORTER un tablier plastique à UU** lors de tout soin souillant ou mouillant
- ▶ **PORTER UNE SURBLOUSE IMPERMEABLE MANCHES LONGUES à UU** (à défaut surblouse UU + tablier plastique UU) **SI** :
 - risque majeur d'exposition
 - **GALE** et contact cutané
 - **GASTRO-ENTERITES AIGUES** : dès l'entrée dans la chambre
 - ▶ **SI INFECTION RESPIRATOIRE (patient)** associée à un microbe relevant des PCC
 - **PORT DU MASQUE** pour les soins directs
 - **LE PATIENT PORTE UN MASQUE** s'il sort de sa chambre
- ▶ **PORTER UN MASQUE** si infection rhino-pharyngée (soignant, visiteurs)
- ▶ **CHANGER MASQUE ET TABLIER** entre 2 résidents
- ▶ **RETIRER LE/LES EQUIPEMENTS DE PROTECTION** dès qu'ils ne sont plus nécessaires

- ▶ **DECONTAMINER LES MATERIELS RE-UTILISABLES** avec un produit détergent-désinfectant
- ▶ **SURFACES SOUILLEES : IMMEDIATEMENT APRES SOUILLURE, NETTOYER** avec un détergent puis **DESINFECTER** avec un produit désinfectant (**C. difficile** : détergent => rinçage => javel 2,6% diluée au 1/5)
- ▶ **ELIMINATION DES DECHETS** en filière DASRI (au minimum les déchets en lien avec le site de portage ou d'infection)
- ▶ **BIONETTOYAGE QUOTIDIEN DES SURFACES HAUTES** avec produit détergent-désinfectant adapté
 - **C. difficile** => sporicide
 - **GASTRO-ENTERITES AIGUES** => virucide
- ▶ **TRAITEMENT DU LINGE et GALE** : lavage à 60°C ou traitement acaricide ou >72h en sac fermé à T°>20°C

- ▶ **GESTION RIGOREUSE DES EXCRETA**
- ▶ **PRIVILIGIER LE LAVE BASSIN OU LES DISPOSITIFS A UU**
- ▶ **DESINFECTER** le bassin avec détergent-désinfectant après utilisation de dispositif à usage unique (protecteurs de bassins UU,...)
- ▶ **EVITER** les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et **PROSCRIRE** leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation



MESURES SPECIFIQUE BHRE



SIGNALER A L'ARS si découverte de portage BHRe

Informez le médecin traitant du portage BHRe

Limitez l'utilisation des antibiotiques au seul cas d'infection

Pas de recherche de portage chez les autres résidents

REFERENCES

Prévenir la transmission croisée. 04/2009, SFHH; Surveiller et Prévenir les IAS, 09/2010, SF2H /HCSP; Circulaire DGS n°2008/91 du 13/3/2008; Arrêté du 10/7/2013; Prévenir la transmission croisée des BHRe, 07/2013, HCSP; Actualisation des précautions standard, 06/2017, SF2H.

* Exposition sans contact percutané (piqûre, coupure) ni muqueux (œil, bouche) ni sur peau lésée (eczéma, plaie) avec du sang ou un produit biologique; ** FRICION à remplacer par lavage des mains si les mains sont visuellement sales, souillées, humides, mouillées, lésées ou poudrées; ♦ FRICION après lavage des mains si notion de spores (*Clostridium difficile*), de gale ou de pédiculose.