



Kit BMR
pour
les établissements
accueillant
des personnes âgées
2009

Kit BMR
pour
les établissements
accueillant
des personnes âgées
2009

S o m m a i r e

I	Introduction	9
II	Feuille de route	11
III	Les précautions « standard »	13
IV	Hygiène des mains	15
V	Précautions complémentaires d'hygiène en EHPAD	17
VI	Conduites à tenir	19
	> BMR dans une plaie	21
	> BMR dans les urines	27
	> BMR dans les selles	33
	> BMR dans les voies aériennes avec toux	39
VII	Lexique	45
VIII	Sommaire du CD	49

Groupes de travail et de relecture

Membres des groupes de travail

- **BERNET Claude** : médecin coordonnateur, CCLIN Sud-Est - Lyon
- **BLANC Marie-Paule** : cadre de santé, Hôpital local - Murat
- **BOURNAUD Claudine** : cadre de santé, EHPAD - Aigueperse
- **CLAUX Martine** : infirmière coordonnatrice, SIAD Riom-Limagne - Riom
- **DURAN Joséphine** : IDE, EHPAD - St Jean des Ollières
- **JAMIN Denis** : médecin coordonnateur, EHPAD - Courpière
- **JOUBERT Françoise** : cadre de santé, EHPAD - Effiat
- **LANJRI Khalid** : praticien hospitalier, Hôpital local - Murat
- **LOUBIERE Emmanuelle** : cadre de santé, Hôpital local - Murat
- **MOMPIED Christiane** : infirmière en hygiène hospitalière, CHU - Clermont-Ferrand
- **POUPART Marie-Christine** : biologiste, CH - Riom

Ce groupe a été coordonné par :

- **BAUD Olivier** : médecin coordonnateur, Antenne Auvergne du CCLIN Sud-Est - Clermont-Ferrand
- **BESSON Martine** : cadre de santé en hygiène hospitalière, Antenne Auvergne du CCLIN Sud-Est - Clermont-Ferrand

Membres du groupe de relecture

- **ARSAC Sylvie** : infirmière en hygiène hospitalière - Antenne Rhône-Alpes du CCLIN Sud-Est - Lyon
- **BERTHELOT Philippe** : médecin en hygiène hospitalière - CHU - St Etienne
- **HAJJAR Joseph** : médecin en hygiène hospitalière - CH - Valence
- **HOURS Marie-Hélène** : cadre de santé en hygiène hospitalière - CCLIN Sud-Est - Lyon
- **LAPRUGNE-GARCIA Elisabeth** : cadre de santé en hygiène hospitalière - CCLIN Sud-Est - Lyon
- **LOTHE Anne** : médecin coordonnateur - Antenne Languedoc-Roussillon du CCLIN Sud-Est - Montpellier
- **SAVEY Anne** : médecin responsable adjoint - CCLIN Sud-Est - Lyon
- **VINCENT Agnès** : médecin coordonnateur - CCLIN Sud-Est - Lyon

Mise en pages : GINDRE Sylvie et ROBERTI Martine



Introduction

Les personnes âgées représentent la sagesse, mais aussi le déclin et la vulnérabilité, à l'origine d'attitudes diverses qui vont du culte des anciens pour certains jusqu'au rejet pour d'autres.

Avec nos parents, quelle que soit la situation, nous souhaitons garder le lien le plus étroit possible. L'allongement de la vie et les contraintes sociales sont à l'origine de la création des collectivités de personnes âgées qui s'efforcent de remplacer de manière professionnelle ce lien filial.

Si les antibiotiques sont une des raisons de l'allongement de la durée de vie, ils sont aussi à l'origine de la multiplication des bactéries multirésistantes aux antibiotiques (BMR). La lutte contre la diffusion de ces germes ne doit pas être une occasion de rejet, d'altération des liens mais plutôt une raison pour chacun d'améliorer la qualité des soins aux personnes âgées.

L'identification d'une bactérie multirésistante aux antibiotiques est trop souvent à l'origine d'une inquiétude exagérée (disproportionnée par rapport aux risques réels). Les BMR ne doivent pas être perçues comme un danger absolu au même titre que le choléra, la peste ou la grippe aviaire, justifiant le rejet ou la mise en quarantaine, ni comme de « supers » agents infectieux pourvus d'un blindage à toute épreuve et doués d'une capacité de nuisance et de résistance totales. Une analyse soigneuse de la situation et l'application de règles d'hygiène simples connues de tous, doivent permettre de maintenir les activités, les

déplacements et les rencontres dans de bonnes conditions, sans risque pour la collectivité, la communauté ou le personnel.

Pour toutes les situations rencontrées en EHPAD et pour toutes les personnes fréquentant les collectivités de personnes âgées, nous proposons une attitude rationnelle adaptée permettant de limiter le risque de dissémination des BMR. Afin de répondre aux nombreuses questions qui nous sont régulièrement posées, nous avons réuni un groupe multidisciplinaire (infirmières, cliniciens, biologistes, hygiénistes) capable de proposer des solutions réalistes prenant en compte les contraintes de terrain et les données scientifiques actuellement disponibles.

Nous souhaitons que ce manuel serve à tous les professionnels dispensant leurs soins aux personnes car tous sont concernés par ce problème.

De nombreuses personnes ont contribué à la rédaction de ce document et je tiens à remercier plus particulièrement Mesdames Martine Besson, Marie-Paule Blanc, Claudine Bournaud, Martine Claux, Joséphine Duran, Françoise Joubert, Emmanuelle Loubière, Christiane Mompied, Marie-Christine Poupart et Messieurs Denis Jamin et Khalid Lanjri, qui ont su nous faire partager leur joie de prendre soin des personnes âgées.

Dr Olivier Baud



Cinq questions clés à se poser lors de l'identification d'un résidant porteur de BMR :

1- Les précautions

« standard » sont-elles connues et appliquées ?

L'application des précautions « standard » par tous les intervenants est l'étape incontournable pour tous les soins à tout résidant.

2- Quel est le risque de dissémination ?

Risque important de dissémination si :

- l'excrétion des bactéries est importante (urines, écoulement d'une plaie non ou mal protégée...)
- la coopération est impossible de la part d'un résidant déambulant
- le portage est digestif chez un résidant incontinent et/ou diarrhéique.

Moindre risque si :

- la bactérie est sur un site fermé, sans contact direct possible
- le résidant est capable de coopérer
- le résidant ne coopère pas mais ne déambule pas.

En cas d'infection : des mesures complémentaires d'hygiène seront prescrites et elles pourront être levées dès que le traitement de l'infection sera efficace (souvent en moins de 7 jours).

3- Quel est le mode de transmission ?

- par contact avec le résidant ou son environnement immédiat
- par inhalation des particules projetées (gouttelettes) dans un périmètre de moins de 1,5 mètre autour du patient
- par inhalation de bactéries en suspension dans l'air.

4- Quelles sont, en plus des précautions « standard », les mesures indispensables pour limiter la transmission croisée ?

- a. Selon le mode de transmission :
 - par contact (C) : port de gants + surblouse si contact avec le résidant et/ou son environnement
 - par gouttelettes (G) : port du masque de soins si la distance avec le résidant est inférieure à 1,5 mètre

■ par air (A) : chambre seule, port de masque spécifique (appareil de protection respiratoire type FFP1) dès l'entrée dans la chambre, fermeture impérative de la porte. Dans ce cas, un transfert en milieu hospitalier sera à envisager, les précautions air pour BMR sont rares (ex : tuberculose multirésistante). Elles ne seront pas abordées dans ce document.

- b. Information de tous
- c. Signalisation
- d. Bionettoyage méthodique de l'environnement, au minimum journalier, selon le protocole de l'établissement
- e. Evaluation périodique de l'application des mesures prises
- f. Réévaluation du risque de transmission et décision médicale de levée des mesures.

5- Information : à qui ? quoi ? comment ?

➔ A qui ?

- le résident
- la famille
- l'équipe soignante
- le médecin traitant, le médecin coordonnateur
- les intervenants extérieurs à l'établissement : pédicure, coiffeur...
- en cas de transfert dans une autre structure ou de consultation extérieure : l'ambulancier, le médecin spécialiste, les paramédicaux...
- les bénévoles.

➔ Quoi ?

- le type de bactérie multirésistante
- sa localisation
- les recommandations proposées.

➔ Comment ?

A l'aide de :

- la plaquette d'« information patient » du CCLIN Sud-Est pour les résidents et leur famille (*annexe 1 du CD*)
- la plaquette d'information « personnel soignant » du CCLIN Sud-Est et d'une signalisation ne donnant pas d'information médicale (logo, pictogramme ou autre) pour les soignants et les intervenants extérieurs (*annexe 2 du CD*)
- la plaquette d'information « transport sanitaire » du CCLIN Sud-Est pour les ambulanciers (*annexe 3 du CD*)
- la fiche de liaison des patients porteurs de BMR (fiche verte proposée par l'antenne Auvergne du CCLIN Sud-Est) (*annexe 4 du CD*).

Ces informations doivent être notées dans le dossier de soins, dans le courrier médical et/ou sur la fiche de liaison IDE lors des transferts (hospitalisation, consultation, examens...).

Les précautions « standard »

Ces précautions* doivent être appliquées pour tout soin à tout patient, quel que soit son statut infectieux, afin d'assurer une protection systématique de tous vis-à-vis des risques infectieux.

En cas de risque de contact avec le sang, les liquides biologiques, tout produit d'origine humaine, la peau lésée ou les muqueuses du malade, la maîtrise du risque de transmission d'agents infectieux impose le respect, par le personnel, des précautions « standard ».

1- Lavage ou désinfection des mains

- après le retrait des gants, entre 2 patients, entre 2 activités.
- des fiches techniques doivent décrire la technique à utiliser dans chaque cas.

2- Port de gants

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 piqûre (hémoculture, pose à dépose de voie veineuse, chambres

implantables, prélèvements sanguins...) et lors de la manipulation des tubes et prélèvements biologiques, linge, matériel souillé...

- et lors de tout soin, lorsque les mains du soignant comportent des lésions.

3- Port de surblouse, lunettes, masque de soins

Si les soins ou manipulations exposent à un risque de projection ou d'aérosolisation de sang ou tout autre produit d'origine humaine (ex : aspiration, kinésithérapie, manipulation de matériel et linge souillés...).

4- Matériel souillé

- **le matériel piquant/coupant tranchant à usage unique** : ne pas recapuchonner les aiguilles, ne pas les désadapter à la main, déposer immédiatement après usage sans manipulation ce matériel dans un container adapté, situé au plus près du soin et dont le niveau maximum de remplissage est vérifié.
- **le matériel réutilisable** :
 - manipuler avec précautions ce matériel souillé par du sang ou tout autre produit d'origine biologique
 - vérifier que le matériel a subi un procédé d'entretien (stérilisation ou désinfection) approprié avant d'être réutilisé.

* 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.

5- Surfaces souillées

Nettoyer et désinfecter avec un désinfectant approprié, les surfaces souillées par des projections ou aérosolisation de sang, ou tout autre produit d'origine humaine.

6- Transport de prélèvements biologiques, de linge, de matériels souillés

Les prélèvements biologiques, le linge et instruments souillés par du sang ou tout autre produit d'origine humaine doivent être transportés dans un emballage étanche, fermé.

7- En cas de contact avec du sang ou un liquide biologique

- après piqûre ou blessure : lavage et antiseptie au niveau de la plaie
- après projection sur les muqueuses (conjonctive, bouche...) : rinçage abondant.



Hygiène des mains

Le tableau ci-dessous, précise quel type d'hygiène des mains doit être réalisé avant et après les soins à un résidant porteur de BMR et ceci en fonction du type de soins.

Le port de gants ne dispense en aucun cas d'une hygiène des mains adaptée.

Intitulé	Hygiène des mains	
	AVANT	APRÈS
Soins de contact avec la peau saine <ul style="list-style-type: none"> ■ examen clinique du résidant, prise de constantes ■ manutention, installation..., fauteuil roulant... ■ soins de confort, réfection de lit 	FH ou LS	FH ou LA
Acte technique potentiellement contaminant <ul style="list-style-type: none"> ■ injection (IM, SC, IV), prélèvements sanguins et autres prélèvements ■ soins génitaux (contacts avec muqueuse) ■ pose ou manipulation de sonde (gastrique, rectale) ■ change de résidant ■ soins de kinésithérapie sur peau lésée ■ manipulation de bassins, de poches à urines ou de poches de colostomie 	FH ou LS	FH ou LA
Manipulations d'un dispositif invasif <ul style="list-style-type: none"> ■ manipulation sur voie d'abord vasculaire ou réfection de pansement ■ aspiration bronchique ■ soins sur sonde (trachéotomie...) 	FH ou LA	FH ou LA

FH = friction avec un produit hydro-alcoolique

LS = lavage simple (lavage avec un savon simple)

LA = lavage antiseptique (lavage avec un savon antiseptique)

Intitulé	Hygiène des mains	
	AVANT	APRÈS
Geste invasif		
<ul style="list-style-type: none"> pose de dispositif invasif (cathéters veineux périphériques, cathéters sous-cutanés, sonde urinaire, sonde gastrique) 	FH ou LA	FH ou LA
Préparation/administration de médicaments		
Préparation de soins techniques en salle de soins	FH ou LS	FH ou LA
Activités hôtelières :		
<ul style="list-style-type: none"> distribuer ou débarrasser les repas si contact avec l'environnement (installation du résidant...) 	FH ou LS	FH ou LA
Entretien de l'environnement :		
<ul style="list-style-type: none"> entretien de la chambre et des sanitaires, des surfaces, appareils, équipements... 	FH ou LS	FH ou LA
<ul style="list-style-type: none"> manipulation de linge sale, déchets... 		

FH = friction avec un produit hydro-alcoolique

LS = lavage simple (lavage avec un savon simple) LA = lavage antiseptique (lavage avec un savon antiseptique)

Si les mains sont visuellement souillées, mouillées ou poudrées (talc des gants), faire un lavage simple des mains avant l'utilisation des PHA.

Une friction avec un produit hydro-alcoolique (PHA) peut remplacer un lavage simple ou un lavage antiseptique en terme d'efficacité.

En EHPAD, l'utilisation d'un savon antiseptique efficace peut être parfois malaisé (approvisionnement difficile, péremption, mauvaise application). Nous encourageons fortement l'utilisation des produits hydro-alcooliques.

Précautions complémentaires d'hygiène en EHPAD

Les guides du CTIN « Maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes aux antibiotiques » (1999) et « Recommandations d'isolement septique pour les établissements de soins » (1998) ont constitué une base de travail pour la rédaction de ce kit.

Cependant, à l'heure où nous le finalisons, une révision des mesures permettant de limiter la transmission croisée des germes dans les établissements de santé est en cours. Les nouvelles recommandations devraient apporter quelques modifications dans les précautions complémentaires d'hygiène actuellement préconisées dans les établissements de santé.

Les missions, les caractéristiques et les moyens des EHPAD ou des maisons de retraite nécessitent un aménagement de ces « précautions complémentaires » et justifient les propositions que vous trouverez dans ce document sous la forme de fiches.

L'intitulé de chaque fiche reprend d'une part le mode de transmission des BMR (contact, gouttelette) et le site anatomique où est identifié le germe. Cette présentation permet de rester proche des préoccupations des professionnels tout en rappelant le mode privilégié de dissémination de la bactérie multirésistante.

Pour exemple : pour une personne porteuse d'une bactérie multirésistante sur une plaie, dans un établissement de santé il est préconisé d'appliquer des précautions complémentaires de type contact. Pour le personnel des EHPAD ou des maisons de retraite nous leur proposons de se référer à la fiche intitulée :

Précautions de type CONTACT pour un résidant porteur de BMR sur UNE PLAIE.

Cette fiche reprend, pour les personnes susceptibles de s'occuper des résidants, les différentes situations et propose des solutions permettant de limiter le risque de transmission de la BMR tout en respectant le plus possible le projet de vie du résidant.



Fiches « conduite à tenir »

- > BMR dans une plaie
- > BMR dans les urines
- > BMR dans les selles
- > BMR dans les voies aériennes avec toux

Précautions de type CONTACT pour un résidant porteur de BMR *SUR UNE PLAIE*

Objectif : Limiter le risque de transmission des BMR à partir d'une plaie, d'un pansement, du linge, des mains du résidant ou des soignants et de l'environnement du résidant.

**Les précautions « standard » doivent être respectées
quelle que soit la situation.**

Les précautions de type contact seront discutées en équipe et validées par le médecin.

Réaliser une hygiène des mains

- avant et après le soin : lavage simple ou friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique selon la nature de l'acte (cf. tableau hygiène des mains)
- si les mains sont visuellement souillées, mouillées ou poudrées, faire un lavage simple des mains avant l'utilisation des PHA
- les visiteurs et les résidants coopérants peuvent disposer d'un flacon individuel de produit hydro-alcoolique.

Mettre en place une signalisation selon la procédure de l'établissement

Ex : sur la porte de la chambre ou à l'intérieur de la chambre, sur le dossier du résidant, sur les bords de transport.

Informez et éduquez les résidants, les familles, les visiteurs, les bénévoles...

1- Soins médicaux et paramédicaux

1.1 Examen médical

Lieu

- dans la chambre ou dans la salle d'examen
- consultations à l'extérieur (dentiste, opticien, spécialistes...) possibles dans le respect des règles d'hygiène.

Résidant

- hygiène des mains avant chaque déplacement (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- pansement clos et propre
- individualisation du fauteuil roulant ou entretien systématique après usage avec un détergent désinfectant.

Personnel

- port de gants à usage unique non stériles si risque de contact avec la peau
- protection de la tenue de ville par une surblouse à enlever après l'examen
- hygiène des mains après retrait des gants (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique).

Environnement

- entretien du matériel utilisé pour l'examen

avec un détergent désinfectant (ex : stéthoscope)

- bionettoyage des surfaces après l'examen suivant les procédures de l'établissement (ex : lit d'examen).

1.2 Soins Infirmiers

Personnel

- soins à faire dans la chambre
- protections si contact rapproché : port de gants à usage unique non stériles et d'un tablier à usage unique ou d'une surblouse à usage unique ou en tissu à soin unique
- hygiène des mains après retrait des gants et impérativement avant de sortir de la chambre (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique).

Environnement

- déchets : circuit habituel et réglementé des DASRI (sac jaune)
- matériel de soins : désinfection suivant la procédure de l'établissement.

1.3 Toilette et prévention d'escarre

Résidant

- linge de toilette personnel changé tous les jours. Linge à évacuer directement dans le sac adapté suivant la procédure de l'établissement

- savon personnel
- en cas de pansement, vérifier à la fin de la toilette qu'il soit clos et propre, sinon effectuer sa réfection.

Si le résidant est autonome et coopérant et en cas d'utilisation d'une salle de bains commune :

- terminer sa toilette par une hygiène des mains
- entretien immédiat du lavabo et de la douche avec un détergent désinfectant.

Personnel

- tenue de protection : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique
- gants à usage unique non stériles
- hygiène des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique)
 - à la fin de la toilette ou de la douche
 - après retrait des gants
 - impérativement avant de sortir de la chambre ou de la salle de bains.

Environnement

Entretien avec un détergent désinfectant du lavabo et de la salle de bains immédiatement après utilisation.

1.4 Réfection du lit

Personnel

Tenue de protection : tablier à usage unique ou

surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique, gants à usage unique non stériles pour évacuer le linge souillé.

Environnement

- linge à évacuer directement dans le sac adapté suivant la procédure de l'établissement
- entretien de la housse du matelas avec un détergent désinfectant si la plaie est exsudative.

1.5 Aide à l'élimination et change des protections

Résidant

- résidant non coopérant et avec des conduites à risque (ex : dégradation de la protection)
 - prévoir un vêtement adapté empêchant l'accès au pansement
 - hygiène des mains du résidant après le change (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- résidant coopérant : l'éduquer pour qu'il pratique une hygiène des mains systématique après passage aux toilettes (lavage simple ou friction avec un produit hydro-alcoolique).

Personnel

- tenue de protection : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique, gants à usage unique non stériles

- hygiène des mains après retrait des gants et impérativement avant de sortir de la chambre (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique).

Environnement

- si pansement du siège ou du pelvis avec plaie exsudative : risque de contamination de l'environnement
- éviter l'utilisation des toilettes communes sinon entretien avec un détergent désinfectant après utilisation
- protection : élimination immédiate
- bassin, urinal ou chaise garde-robe : après chaque utilisation, entretien dans un lave-bassin, sinon les vider dans les toilettes du résidant puis entretien avec un détergent désinfectant.

1.6 Aide au repas

Le repas peut être pris en salle à manger si respect des règles d'hygiène.

Résidant (avant le repas)

- hygiène des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- pansement clos et propre.

Environnement

- changement des serviettes de table à chaque repas (circuit normal du linge) ou serviette à usage unique

- entretien habituel pour la vaisselle et le plateau
- entretien des surfaces souillées avec un détergent désinfectant (ex : chaise).

1.7 Kinésithérapie, ergothérapie, pédicure

Toujours possible en respectant les règles d'hygiène en salle ou en chambre individuelle ou collective.

Résidant

- hygiène des mains avant le soin (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- pansement clos et propre.

Personnel

- port d'une tenue de protection en cas de contact rapproché : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique
- hygiène des mains impérative (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique) :
 - avant de sortir de la chambre
 - après la séance
 - entre deux résidants
 - après retrait des gants.

Environnement

- entretien du matériel après la séance avec un détergent désinfectant (ex : balles, barres...)
- entretien des surfaces avec un détergent désinfectant après la séance suivant les procédures de l'établissement.

1.8 Déplacements

Résident

Déplacements possibles si respect des règles d'hygiène :

- hygiène des mains avant chaque déplacement (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- individualiser le matériel (fauteuil roulant, canne ou déambulateur)
- vêtements non souillés
- pansement clos et propre.

2- Autres soins à la personne

2.1 Visites, activités en groupe

Résident

Activités en groupe possibles avec respect des règles d'hygiène :

- hygiène des mains avant chaque déplacement (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- individualisation du matériel (fauteuil roulant, canne ou déambulateur)
- pansement clos et propre.

Personnel

Informer les visiteurs, animateurs et bénévoles des règles d'hygiène à adopter :

- hygiène des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- ne pas s'asseoir sur le lit, le fauteuil ou la chaise du résident.

2.2 Coiffure, esthétique

Possible au salon ou dans la chambre si respect des règles d'hygiène.

Résident

- hygiène des mains avant le rendez-vous (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés et protection changée si besoin
- pansement clos et propre.

Personnel

Hygiène des mains impérativement après la prestation et entre deux résidents (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique).

Environnement

- entretien du matériel utilisé pour la séance avec un détergent désinfectant
- entretien des surfaces après la séance avec un détergent désinfectant suivant les procédures de l'établissement.

2.3 Intervenants extérieurs

Informers les intervenants des règles d'hygiène à adopter : hygiène des mains impérativement avant de sortir de la chambre (friction avec un produit hydro-alcoolique).

3- Hygiène de l'environnement

3.1 La chambre

Personnel

- en l'absence de contact avec l'environnement du résidant, il n'est pas nécessaire de protéger la tenue
- entretien des gants de ménage à la sortie de la chambre avec le détergent désinfectant en suivant les pratiques habituelles.

Environnement

- bionettoyage quotidien selon la procédure en vigueur dans l'établissement

- insister sur les poignées (de portes, de fenêtres, de placards...) interrupteurs, barrières, téléphone, télécommandes... aux endroits où se posent les mains
- les lavettes, bandeaux de lavage de sol doivent être utilisés impérativement pour une seule chambre et doivent ensuite être traités en buanderie selon la procédure habituelle.

3.2 Matériel de soins

Procédure de traitement habituelle de la structure.

3.3 Linge du résidant

Linge à évacuer quotidiennement :

- si température de lavage égale ou supérieure à 40°C : traitement habituel
- si température de lavage inférieure à 40°C : ajouter un produit désinfectant avant le lavage ou au rinçage.

3.4 Déchets

Suivre la procédure de tri et d'élimination de l'établissement.

Précautions de type CONTACT pour un résidant porteur de BMR *DANS LES URINES*

Objectif : Limiter le risque de transmission des BMR à partir des différents réservoirs : urines, protections, mains du résidant ou des soignants, linge souillé, poches à urines, matériel (bassin, urinal, chaise garde-robres) ou environnement du résidant.

Les précautions « standard » doivent être respectées quelle que soit la situation.

Les précautions de type contact seront discutées en équipe et validées par le médecin.

Réaliser une hygiène des mains

- avant et après le soin : lavage simple ou friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique selon la nature de l'acte (cf. tableau hygiène des mains)
- si les mains sont visuellement souillées, mouillées ou poudrées, faire un lavage simple des mains avant l'utilisation des PHA
- les visiteurs et les résidants coopérants peuvent disposer d'un flacon individuel de PHA.

Mettre en place une signalisation selon la procédure de l'établissement

Ex : sur la porte de la chambre ou à l'intérieur de la chambre, sur le dossier du résidant, sur les bons de transport.

Informez et éduquez les résidants, les familles, les visiteurs, les bénévoles...

1- Soins médicaux et paramédicaux

1.1 Examen médical

Lieu

- dans la chambre ou dans la salle d'examen
- consultations à l'extérieur (dentiste, opticien, spécialistes...) possibles dans le respect des règles d'hygiène.

Résidant

- hygiène des mains avant chaque déplacement (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- protection changée si besoin
- individualisation du fauteuil roulant ou entretien systématique après usage avec un détergent désinfectant.

Personnel

- port de gants à usage unique non stériles si risque de contact avec les urines
- protection de la tenue de ville par une surblouse à enlever après l'examen
- hygiène des mains après retrait des gants (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique).

Environnement

- entretien du matériel utilisé pour l'examen avec un détergent désinfectant (ex : stéthoscope)

- bionettoyage des surfaces après l'examen suivant les procédures de l'établissement (ex : lit d'examen...).

1.2 Soins Infirmiers

Personnel

- soins à faire dans la chambre
- protections si contact rapproché : port de gants à usage unique non stériles et d'un tablier à usage unique ou d'une surblouse à usage unique ou en tissu à soin unique
- hygiène des mains après retrait des gants et impérativement avant de sortir de la chambre.

Environnement

- déchets : circuit habituel et réglementé des DASRI (sac jaune)
- matériel de soins : désinfection suivant la procédure de l'établissement.

1.3 Toilette et prévention d'escarre

Résidant

- linge de toilette personnel changé après chaque toilette. Linge à évacuer directement dans le sac adapté suivant la procédure de l'établissement
- savon personnel

- en cas de pansement, au niveau du siège, vérifier à la fin de la toilette qu'il soit clos et propre, sinon réfection.

Si résidant autonome et coopérant et en cas d'utilisation d'une salle de bains commune :

- terminer sa toilette par une hygiène des mains
- entretien immédiat du lavabo et de la douche avec un détergent désinfectant.

Personnel

- tenue de protection : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique
- gants à usage unique non stériles pour toilette génitale
- hygiène des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique)
 - à la fin de la toilette ou de la douche
 - après retrait des gants
 - impérativement avant de sortir de la chambre ou de la salle de bains.

Environnement

Entretien avec un détergent désinfectant du lavabo et de la salle de bains immédiatement après utilisation.

1.4 Réfection du lit

Personnel

Tenue de protection : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique, gants à usage unique non stériles pour évacuer le linge souillé par les urines ou les selles.

Environnement

- linge à évacuer au minimum quotidiennement dans le sac adapté suivant la procédure de l'établissement
- entretien de la housse du matelas avec un détergent désinfectant.

1.5 Aide à l'élimination et change des protections

Résidant

- résidant non coopérant et avec des conduites à risque (ex : dégradation de la protection)
 - prévoir un vêtement adapté empêchant l'accès à la protection
 - hygiène des mains du résidant après le change (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- éducation du résidant coopérant :
 - élimination de la protection souillée dans le sac à DASRI (sac jaune)
 - hygiène des mains systématique après passage aux toilettes ou manipulation de la protection souillée (lavage simple ou friction avec un produit hydro-alcoolique).

Personnel

- tenue de protection : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique, gants à usage unique non stériles
- hygiène des mains après retrait des gants et impérativement avant de sortir de la chambre (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique).

Environnement

- éviter l'utilisation des toilettes communes sinon entretien avec un détergent désinfectant après utilisation
- protection : élimination immédiate en DASRI, sac jaune évacué dans le local de stockage
- bassin, urinal ou chaise garde-robe : après chaque utilisation, désinfection dans un lave-bassin, sinon les vider dans les toilettes du résidant puis entretien avec un détergent désinfectant
- ne pas utiliser de douchettes pour éviter les projections dans l'environnement.

1.6 Aide au repas

Le repas peut être pris en salle à manger si respect des règles d'hygiène.

Résidant (avant le repas)

- hygiène des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- protection changée si besoin.

Environnement

- vaisselle et plateau : entretien habituel
- entretien des surfaces souillées avec un détergent désinfectant (ex : chaise).

1.7 Kinésithérapie, ergothérapie, pédicure

Toujours possible avec respect des règles d'hygiène en salle ou chambre individuelle ou collective.

Résidant

- hygiène des mains avant le soin (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- protection changée si besoin.

Personnel

- port d'une tenue de protection en cas de contact rapproché : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique et gants si risque de contact avec les urines ou avec l'environnement contaminé.
- hygiène des mains impérative (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique) :
 - avant de sortir de la chambre
 - après la séance
 - entre deux résidants
 - après retrait des gants.

Environnement

- entretien du matériel après la séance avec un détergent désinfectant (ex : balles, barres...)
- entretien des surfaces avec un détergent désinfectant après la séance suivant les procédures de l'établissement.

1.8 Déplacements

Résident

Déplacements possibles avec respect des règles d'hygiène :

- hygiène des mains avant chaque déplacement (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- individualisation du fauteuil roulant, canne ou déambulateur
- vêtements non souillés
- protection changée si besoin.

2- Autres soins à la personne

2.1 Visites, activités en groupe

Résident

Activités en groupe possibles avec respect des règles d'hygiène :

- hygiène des mains avant chaque déplacement (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- individualisation du matériel (fauteuil roulant, canne ou déambulateur)
- protection changée si besoin.

Personnel

Informers les visiteurs, animateurs et bénévoles des règles d'hygiène à adopter :

- hygiène des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- ne pas s'asseoir sur le lit ou la chaise du résident
- ne pas utiliser les toilettes du résident.

2.2 Coiffure, esthétique

Possible au salon ou dans la chambre avec respect des règles d'hygiène.

Résident

- hygiène des mains avant le rendez-vous (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- protection changée si besoin.

Personnel

Hygiène des mains impérativement après la prestation et entre deux résidents (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique).

Environnement

- entretien du matériel utilisé pour la séance avec un détergent désinfectant
- entretien des surfaces après la séance avec un détergent désinfectant suivant les procédures de l'établissement.

2.3 Intervenants extérieurs

Informers les intervenants des règles d'hygiène à adopter : hygiène des mains impérativement avant de sortir de la chambre (friction avec un produit hydro-alcoolique).

3- Hygiène de l'environnement

3.1 La chambre

Personnel

- en l'absence de contact avec l'environnement du résidant, il n'est pas nécessaire de protéger la tenue
- entretien des gants de ménage à la sortie de la chambre avec le détergent désinfectant en suivant les pratiques habituelles.

Environnement

- bionettoyage quotidien selon la procédure en vigueur dans l'établissement

- insister sur les poignées (de portes, de fenêtres, de placards...) interrupteurs, barrières, téléphone, télécommandes... aux endroits où se posent les mains
- les lavettes, bandeaux de lavage de sol doivent être utilisés impérativement pour une seule chambre et doivent ensuite être traités en buanderie selon la procédure habituelle.

3.2 Matériel de soins

Procédure de traitement habituelle de la structure.

3.3 Linge du résidant

Linge à évacuer quotidiennement :

- si température de lavage égale ou supérieure à 40°C : traitement habituel
- si température de lavage inférieure à 40°C : ajouter un produit désinfectant avant le lavage ou au rinçage.

3.4 Déchets

Suivre la procédure de tri et d'élimination de l'établissement.

Précautions de type CONTACT pour un résidant porteur de BMR *DANS LES SELLES*

Objectif : Limiter le risque de transmission des BMR à partir des selles, des protections, des mains du résidant ou des soignants, du linge souillé, des poches de stomie, du matériel (bassin, chaise garde-ropes) ou de l'environnement du résidant.

Les précautions « standard » doivent être respectées quelle que soit la situation.

Les précautions de type contact seront discutées en équipe et prescrites par le médecin.

Réaliser une hygiène des mains

- avant et après le soin : lavage simple ou friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique selon la nature de l'acte (cf. tableau hygiène des mains)
- si les mains sont visuellement souillées, mouillées ou poudrées, faire un lavage simple des mains avant l'utilisation des PHA
- les visiteurs et les résidants coopérants peuvent disposer d'un flacon individuel de PHA.

Mettre en place une signalisation selon la procédure de l'établissement

Ex : sur la porte de la chambre ou à l'intérieur de la chambre, sur le dossier du résidant, sur les bons de transport.

Informers et éduquer les résidants, les familles, les visiteurs, les bénévoles...

Pour une infection à *Clostridium difficile*, qui n'est pas une BMR, se référer à une procédure spécifique. Ce germe sporulé est résistant aux produits hydro-alcooliques et aux détergents désinfectants habituellement utilisés.

Se référer à l'annexe 5 du CD-ROM « Mesures de prévention et de maîtrise de la diffusion des infections à *Clostridium difficile* », fiche technique du CCLIN Paris-Nord.

1- Soins médicaux et paramédicaux

1.1 Examen médical

Lieu

- dans la chambre ou dans la salle d'examen
- consultations à l'extérieur (dentiste, opticien, spécialistes...) possibles dans le respect des règles d'hygiène.

Résident

- hygiène des mains avant chaque déplacement (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- protection changée si besoin
- individualisation du fauteuil roulant ou entretien systématique après usage avec un détergent désinfectant.

Personnel

- port de gants à usage unique non stériles si risque de contact avec les selles
- protection de la tenue de ville par une surblouse à enlever après l'examen
- hygiène des mains après retrait des gants (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique).

Environnement

- entretien du matériel utilisé pour l'examen avec un détergent désinfectant (ex : stéthoscope)
- bionettoyage des surfaces après l'examen suivant les procédures de l'établissement (ex : lit d'examen...).

1.2 Soins Infirmiers

Personnel

- soins à faire dans la chambre
- protections si contact : port de gants à usage unique non stériles et d'un tablier à usage unique ou d'une surblouse à usage unique ou en tissu à soin unique
- hygiène des mains après retrait des gants et impérativement avant de sortir de la chambre (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique).

Environnement

- déchets : circuit habituel et réglementé des DASRI (sac jaune)
- matériel de soins : désinfection suivant la procédure de l'établissement.

1.3 Toilette et prévention d'escarre

Résident

- linge de toilette personnel changé à chaque toilette. Linge à évacuer directement dans le sac adapté suivant la procédure de l'établissement

- savon personnel

Si résidant autonome et coopérant et en cas d'utilisation d'une salle de bains commune :

- terminer sa toilette par une hygiène des mains
- entretien immédiat du lavabo et de la douche avec un détergent désinfectant.

Personnel

- tenue de protection : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique
- gants à usage unique non stériles pour toilette génitale
- hygiène des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique)
 - à la fin de la toilette ou de la douche
 - après retrait des gants
 - impérativement avant de sortir de la chambre ou de la salle de bains.

Environnement

Entretien avec un détergent désinfectant du lavabo et de la salle de bains immédiatement après utilisation.

1.4 Réfection du lit

Personnel

Tenue de protection : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique, gants à usage unique non stériles pour évacuer le linge souillé par les selles.

Environnement

- linge à évacuer au minimum quotidiennement dans le sac adapté suivant la procédure de l'établissement
- entretien de la housse du matelas avec un détergent désinfectant.

1.5 Aide à l'élimination et change des protections

Résidant

- résidant non coopérant et avec des conduites à risque (ex : dégradation de la protection)
 - prévoir un vêtement adapté empêchant l'accès à la protection
 - hygiène des mains du résidant après le change (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- éducation du résidant coopérant :
 - élimination de la protection souillée dans le sac à DASRI (sac jaune)
 - hygiène des mains systématique après passage aux toilettes ou manipulation de la protection souillée (friction avec un produit hydro-alcoolique).

Personnel

- tenue de protection : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique, gants à usage unique non stériles

- hygiène des mains après retrait des gants et impérativement avant de sortir de la chambre (avec produit hydro-alcoolique)
- en cas de diarrhée le risque de souillure est important même avec des gants : à l'ablation des gants faire un lavage simple des mains qui, dans ce cas, sera complété d'une friction avec un produit hydro-alcoolique.

Environnement

- éviter l'utilisation des toilettes communes sinon entretien avec un détergent désinfectant après utilisation
- protection : élimination immédiate en DASRI, sac jaune évacué dans le local de stockage
- bassin urinal ou chaise garde-robe : après chaque utilisation, désinfection dans un lave-bassin, sinon les vider dans les toilettes du résidant puis les entretenir avec un détergent désinfectant
- ne pas utiliser de douchettes pour éviter les projections dans l'environnement.

1.6 Aide au repas

Le repas peut être pris en salle à manger si respect des règles d'hygiène.

Résidant (avant le repas)

- hygiène des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- protection changée si besoin

- en cas de diarrhée les repas seront pris dans la chambre (prescription médicale).

Environnement

- vaisselle et plateau : entretien habituel
- entretien des surfaces souillées avec un détergent désinfectant (ex : chaise).

1.7 Kinésithérapie, ergothérapie, pédicure

Toujours possible, avec respect des règles d'hygiène, en salle ou chambre, en individuelle ou collective.

En cas de diarrhée : séance de kinésithérapie en chambre.

Résidant

- hygiène des mains avant le soin (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- protection changée si besoin.

Personnel

- port d'une tenue de protection : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique
- hygiène des mains impérative (friction avec un produit hydro-alcoolique) :
 - avant de sortir de la chambre
 - après la séance
 - entre deux résidants.

Environnement

- entretien du matériel après la séance avec un détergent désinfectant (ex : balles, barres...)
- entretien des surfaces avec un détergent désinfectant après la séance suivant les procédures de l'établissement.

1.8 Déplacements

Résident

Déplacements possibles avec respect des règles d'hygiène :

- hygiène des mains avant chaque déplacement (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- individualisation du fauteuil roulant, canne ou déambulateur
- vêtements non souillés
- protection changée si besoin.

2- Autres soins à la personne

2.1 Visites, activités en groupe

Résident

Activités en groupe possibles avec respect des règles d'hygiène sauf si diarrhée :

- hygiène des mains avant chaque déplacement (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- individualisation du matériel (fauteuil roulant, canne ou déambulateur)
- protection changée si besoin.

Personnel

Informers les visiteurs, animateurs et bénévoles des règles d'hygiène à adopter :

- hygiène des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- ne pas s'asseoir sur le lit ou la chaise du résident
- ne pas utiliser les toilettes du résident.

2.2 Coiffure, esthétique

Possible avec respect des règles d'hygiène au salon ou dans la chambre si diarrhée.

Résident

- hygiène des mains avant le rendez-vous : friction avec un produit hydro-alcoolique
- vêtements non souillés
- protection changée si besoin.

Personnel

Hygiène des mains impérativement après la prestation et entre deux résidents (friction avec un produit hydro-alcoolique).

Environnement

- entretien du matériel utilisé pour la séance avec un détergent désinfectant
- entretien des surfaces après la séance avec un détergent désinfectant suivant les procédures de l'établissement.

2.3 Intervenants extérieurs

Informar les intervenants des règles d'hygiène à adopter : hygiène des mains impérativement avant de sortir de la chambre (friction avec un produit hydro-alcoolique).

3- Hygiène de l'environnement

3.1 La chambre

Personnel

- en l'absence de contact avec l'environnement du résidant, il n'est pas nécessaire de protéger la tenue
- entretien des gants de ménage à la sortie de la chambre avec le détergent désinfectant en suivant les pratiques habituelles.

Environnement

- bionettoyage quotidien selon la procédure en vigueur dans l'établissement
- insister sur les poignées (de portes, de fenêtres, de placards...) interrupteurs, barrières,

téléphone, télécommandes... aux endroits où se posent les mains

- les lavettes, bandeaux de lavage de sol doivent être utilisés impérativement pour une seule chambre et doivent ensuite être traités en buanderie selon la procédure habituelle.

3.2 Matériel de soins

Procédure de traitement habituelle de la structure.

3.3 Linge du résidant

Linge à évacuer quotidiennement :

- si température de lavage égale ou supérieure à 40°C : traitement habituel
- si température de lavage inférieure à 40°C : ajouter un produit désinfectant avant le lavage ou au rinçage.

3.4 Déchets

Suivre la procédure de tri et d'élimination de l'établissement.

Précautions de type GOUTTELETTES pour un résidant porteur de BMR DANS LES VOIES AÉRIENNES (avec toux)

Objectif : Limiter le risque de transmission directe des BMR par les gouttelettes de salive et indirecte par les mains des soignants et du résidant à partir des différents réservoirs : les sécrétions bronchiques et l'environnement proche du résidant contaminé.

**Les précautions « standard » doivent être respectées
quelle que soit la situation.**

Les précautions de type gouttelette seront discutées en équipe et validées par le médecin.

Réaliser une hygiène des mains

- avant et après le soin : lavage simple ou friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage anti-septique selon la nature de l'acte (cf. tableau hygiène des mains)
- si les mains sont visuellement souillées, mouillées ou poudrées, faire un lavage simple des mains avant l'utilisation des PHA
- les visiteurs et les résidants coopérants peuvent disposer d'un flacon individuel de PHA.

Mettre en place une signalisation selon la procédure de l'établissement

Ex : sur la porte de la chambre ou à l'intérieur de la chambre, sur le dossier du résidant, sur les bords de transport.

Prévoir des mouchoirs et des crachoirs à usage unique, rappeler au résidant l'importance de l'hygiène des mains après s'être mouché (lavage simple ou friction avec un produit hydro-alcoolique)

Informé et éduqué les résidants, les familles, les visiteurs, les bénévoles...

1- Soins médicaux et paramédicaux

1.1 Examen médical

Lieu : dans la chambre

Consultations à l'extérieur (dentiste, opticien, spécialistes...) possibles avec le port du masque par le résidant et respect des règles d'hygiène.

Résidant

- hygiène des mains avant chaque déplacement (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- individualisation du fauteuil roulant ou entretien systématique après usage avec un détergent désinfectant.

Personnel

- port de gants à usage unique non stériles si risque de contact avec les crachats
- port du masque de soins par le médecin
- protection de la tenue de ville par une surblouse à enlever après l'examen
- hygiène des mains après retrait des gants et du masque de soins (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique).

Environnement

- entretien du matériel utilisé pour l'examen avec un détergent désinfectant (ex : stéthoscope)

- bionettoyage des surfaces après l'examen suivant les procédures de l'établissement.

1.2 Soins Infirmiers

Personnel

- soins à faire dans la chambre
- port de masque de soins à proximité du résidant (< 1,5 m) et protections si contact rapproché : port de gants à usage unique non stériles et d'un tablier à usage unique ou d'une surblouse à usage unique ou en tissu à soin unique
- hygiène des mains après retrait des gants et du masque de soins et impérativement avant de sortir de la chambre.

Environnement

- déchets : circuit habituel et réglementé des DASRI (sac jaune)
- matériel de soins : désinfection suivant la procédure de l'établissement.

1.3 Toilette et prévention d'escarre

Résidant

- linge de toilette personnel changé tous les jours. Linge à évacuer directement dans le sac adapté suivant la procédure de l'établissement
- savon personnel

Si résidant autonome et coopérant et en cas d'utilisation d'une salle de bains commune :

- terminer sa toilette par une hygiène des mains
- entretien immédiat du lavabo et de la douche avec un détergent désinfectant.

Personnel

- port de masque de soins à proximité du résidant (< 1,5 m)
- tenue de protection : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique
- hygiène des mains (avec un produit hydro-alcoolique sur mains sèches) :
 - à la fin de la toilette ou de la douche
 - après retrait des gants et du masque de soins
 - impérativement avant de sortir de la chambre ou de la salle de bains.

Environnement

Entretien avec un détergent désinfectant du lavabo et de la salle de bains immédiatement après utilisation.

1.4 Réfection du lit

Personnel

- port de masque de soins à proximité du résidant (< 1,5 m)

- tenue de protection pour manipuler le linge : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique, gants à usage unique non stériles.

Environnement

- linge à évacuer directement dans le sac adapté suivant la procédure de l'établissement

1.5 Aide à l'élimination et change des protections

Résidant

Hygiène des mains du résidant après le change (lavage simple ou friction avec un produit hydro-alcoolique).

Personnel

- port de masque de soins à proximité du résidant (< 1,5 m)
- hygiène des mains après retrait des gants, du masque de soins et impérativement avant de sortir de la chambre (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique)

1.6 Aide au repas

Le repas peut être pris en salle à manger en évitant les vis-à-vis et si respect des règles d'hygiène.

Résidant (avant le repas)

- hygiène des mains avec friction avec un produit hydro-alcoolique
- vêtements non souillés.

Si le résidant est non-coopérant, réflexion de l'équipe sur les mesures à prendre.

Personnel

- port de masque de soins pour la personne qui aide au repas
- si repas en chambre, desservir le plateau en dernier, puis hygiène des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique).

Environnement

- changement des serviettes de table à chaque repas (circuit normal du linge) ou serviette à usage unique
- vaisselle et plateau : entretien habituel
- entretien des surfaces souillées avec un détergent désinfectant (ex : chaise).

1.7 Kinésithérapie, ergothérapie, pédicure

Toujours possible avec respect des règles d'hygiène, en salle ou chambre individuelle ou collective mais éviter les vis-à-vis.

Résidant

- hygiène des mains avant le soin (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés.

Personnel

- port d'une tenue de protection en cas de contact rapproché : tablier à usage unique ou surblouse à usage unique ou surblouse tissu à soin unique
- port de masque de soins à proximité du résidant (< 1,5 m)
- port de gants à usage unique non stériles si risque de contact avec les crachats
- hygiène des mains impérative (friction avec un produit hydro-alcoolique ou lavage antiseptique) :
 - après retrait des gants et du masque de soins
 - avant de sortir de la chambre
 - après la séance
 - entre deux résidants.

Environnement

- entretien du matériel après la séance avec un détergent désinfectant (ex : balles, barres...)
- entretien des surfaces avec un détergent désinfectant après la séance suivant les procédures de l'établissement.

1.8 Déplacements**Résidant**

- pour les déplacements à l'intérieur de la structure, le port du masque de soins est recommandé

- hygiène des mains avant chaque déplacement et après ablation du masque (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- individualiser le fauteuil roulant, canne ou déambulateur
- vêtements non souillés.

Si consultation externe : port du masque de soins dans la salle d'attente et pendant l'examen.

Personnel

- information du brancardier ou ambulancier : mettre le masque de soins à proximité (< 1,5 m) du résidant
- ne pas transporter une autre personne dans le même véhicule.

2- Autres soins à la personne

2.1 Visites, activités en groupe

Résidant

Activités en groupe possibles avec respect des règles d'hygiène en évitant les vis-à-vis :

- hygiène des mains avant chaque déplacement (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés
- individualiser le matériel (fauteuil roulant, canne ou déambulateur)

Si visites de personnes fragiles (nouveau-né, immunodéprimé...) : port de masque de soins par le résidant.

Personnel

Informar les visiteurs, animateurs et bénévoles des règles d'hygiène à adopter :

- hygiène des mains (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- ne pas s'asseoir sur le lit ou la chaise du résidant
- port du masque de soins à proximité (< 1,5 m) du résidant porteur de BMR.

2.2 Coiffure, esthétique

Possible si respect des règles d'hygiène au salon en évitant les vis-à-vis ou dans la chambre.

Résidant

- hygiène des mains avant le rendez-vous (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- vêtements non souillés et protection changée si besoin
- port de masque si possible par le résidant.

Personnel

- hygiène des mains impérativement après la prestation et entre deux résidants (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- port du masque de soins lors de la prestation en chambre ou si le port de masque est impossible par le patient.

Environnement

- entretien du matériel utilisé pour la séance avec un détergent désinfectant
- entretien des surfaces après la séance avec un détergent désinfectant suivant les procédures de l'établissement.

2.3 Intervenants extérieurs

Informar les intervenants des règles d'hygiène à adopter :

- hygiène des mains impérativement avant de sortir de la chambre (friction avec un produit hydro-alcoolique)
- port du masque de soins à proximité (< 1,5 m) du résidant porteur de BMR.

3- Hygiène de l'environnement

3.1 La chambre

Personnel

- en l'absence de contact avec l'environnement du résidant, il n'est pas nécessaire de protéger la tenue
- entretien des gants de ménage à la sortie de la chambre avec le détergent désinfectant en suivant les pratiques habituelles.

Environnement

- bionettoyage quotidien selon la procédure en vigueur dans l'établissement
- insister sur les poignées (de portes, de fenêtres, de placards...) interrupteurs, barrières, téléphone, télécommandes... aux endroits où se posent les mains
- les lavettes, bandeaux de lavage de sol doivent être utilisés impérativement pour une seule chambre et doivent ensuite être traités en buanderie selon la procédure habituelle.

3.2 Matériel de soins

Procédure habituelle de la structure.

3.3 Linge du résidant

Linge à évacuer quotidiennement :

- si température de lavage égale ou supérieure à 40°C : traitement habituel
- si température de lavage inférieure à 40°C : ajouter un produit désinfectant avant le lavage ou au rinçage.

3.4 Déchets

Suivre la procédure de tri et d'élimination de l'établissement.

Mouchoirs et crachats : DASRI.

■ Antibiotique :

substance capable de tuer les bactéries (bactéricidie) ou d'inhiber (bactériostatique) spécifiquement leur vitalité. Chaque famille d'antibiotiques a un mécanisme d'action qui lui est propre. Les antibiotiques n'agissent pas sur les virus, ni sur les champignons ni sur les parasites.

Ex. : pénicilline, macrolides, aminosides, tétracyclines...

■ Antiseptique :

substance capable de détruire les bactéries, les champignons, les virus, les spores et les parasites portés par des tissus vivants. Les antiseptiques sont actifs sur toutes les bactéries y compris les bactéries multirésistantes aux antibiotiques.

Ex. : polyvidone iodée ou PVPI (Bétadine dermique®, Bétadine alcoolique®), chlorhexidine (Hibitane®, Chlorhexidine 0,5 %®, Septéal®, Chlorhexidine Gilbert®...)

■ Bactéries multirésistantes aux antibiotiques ou BMR :

Ces bactéries ne sont atteintes que par un petit nombre d'antibiotiques. L'accumulation des résistances peut conduire à une impossibilité de traitement. Il est donc nécessaire de limiter leur propagation. Les bactéries multirésistantes sont tuées par les antiseptiques, les désinfectants et la chaleur (machine à laver à une température supérieure à 40°C, lave-vaisselle, nettoyage par la vapeur, repassage...). Les bactéries multirésistantes ne sont ni plus ni moins contagieuses ou pathogènes que les bactéries non résistantes. Ces bactéries sont pré-

sentes dans les établissements de santé et médico-sociaux mais aussi à l'extérieur.

Ex. : staphylocoque doré résistant à la métilcilline (SARM), colibacille résistant aux bêta lactamines, pneumocoque résistant à la pénicilline...

■ Bionettoyage :

procédé de nettoyage visant à réduire momentanément la contamination des surfaces par les micro-organismes. Il est obtenu par l'association successive d'un lavage avec un détergent, d'un rinçage et de l'application d'un désinfectant. Il se différencie du simple nettoyage qui n'apporte qu'une propreté visuelle.

Ex. de lieux où doit être effectué un bionettoyage : salle à manger, local de kinésithérapie, sanitaires.

■ Colonisation :

on parle de colonisation lorsque la bactérie retrouvée sur les prélèvements n'est pas responsable d'une infection.

Ex. : staphylocoque doré retrouvé sur un prélèvement superficiel d'escarre.

■ Déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI) déchets soumis à la première section du chapitre V-III du code de la santé publique :

- « soit, présentent un risque infectieux, du fait qu'ils contiennent des micro-organismes viables ou leurs toxines, dont on sait ou dont on a de bonnes raisons de croire qu'en raison de leur nature, de leur quantité ou de leur métabolisme, ils causent la maladie chez l'homme ou chez d'autres organismes vivants.

- soit, même en l'absence de risque infectieux, relèvent de l'une des catégories suivantes :
 - *matériels et matériaux piquants ou coupants destinés à l'abandon, qu'ils aient été ou non en contact avec un produit biologique*
 - *produits sanguins à usage thérapeutique incomplètement utilisés ou arrivés à péremption*
 - *déchets anatomiques humains, correspondant à des fragments humains non aisément identifiables.*
- soit, indépendamment de la notion de risques infectieux, tout petit matériel de soins fortement évocateur d'une activité de soins et pouvant avoir un impact psycho émotionnel. »

Ex. : tubulure, compresses souillées, seringues et aiguilles souillées ou non, gants...

■ **Déchets ménagers :**

déchets qui ne sont pas issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif. Ils sont éliminés par la filière normale en respectant le tri sélectif s'il existe.

Ex. : emballages, papiers.

■ **Décontamination :**

opération au résultat momentané, permettant de diminuer la population des micro-organismes sur les objets et matériels souillés. C'est le 1^{er} traitement à effectuer dans le but de diminuer le nombre de micro-organismes et de faciliter le nettoyage et la désinfection éventuelle. Cette opération est réalisée avec un détergent désinfectant.

Ex. de matériel nécessitant une décontamination : bassin, chariot de soins, tensiomètre...

■ **Dépistage :**

recherche d'une bactérie donnée ou d'une bactérie multirésistante aux antibiotiques chez une personne par un prélèvement sur un site particulier (nez, anus, cutanée...).

■ **Désinfection :**

opération au résultat momentané, permettant d'éliminer ou de tuer les micro-organismes et/ou d'inactiver les virus indésirables portés par des milieux inertes contaminés.

Ex. de matériel nécessitant une désinfection : pince pour pansement.

■ **Diffusion :** cf. transmission

■ **Dispositifs médicaux :**

tout instrument, équipement, matière ou produit (hors origine humaine) destiné par le fabricant à être utilisé chez l'homme à des fins médicales. Leur entretien doit être réalisé en fonction du risque de contamination. De plus en plus souvent, certains dispositifs médicaux sont à usage unique.

Ex. : set de pansement, tensiomètre, stéthoscope, lit médicalisé, verticalisateur, déambulateur, fauteuil roulant, masque de soins pour aérosol et sonde d'oxygène...

■ **Hygiène des mains :**

pratique de lavage ou de désinfection par friction des mains qui sera adaptée aux actions et aux souillures.

On différencie 3 types d'hygiène des mains (en dehors du niveau chirurgical) :

- **le lavage simple des mains (LS)** avec un savon doux qui élimine les souillures et réduit la flore transitoire (germes acquis aux cours des soins).

Ex. : activité hôtelière, avant ou après contact avec la peau saine...

- **la friction (FR) avec un produit hydro-alcoolique** qui supprime les agents infectieux acquis lors d'activités de soins mais n'élimine pas les souillures. La friction peut remplacer un lavage simple ou un lavage antiseptique si les mains sont sèches non souillées et non talquées.

Ex. : avant la distribution des repas, avant et après les soins de kinésithérapie, avant et après la pose de voie veineuse...

- **le lavage hygiénique ou antiseptique des mains (LA)** avec un savon antiseptique qui élimine les souillures et les agents infectieux acquis lors d'activités de soins.

Ex. : contact avec des selles sans gants, résidant en isolement contact ou gouttelette...

Liste de produits disponibles sur la liste positive désinfectants mise à jour chaque année (www.sfh.net).

■ **Infection :**

maladie liée à un agent infectieux, bactérie, virus, champignon ou parasite s'accompagnant de signes cliniques et de réaction immunitaire. La guérison n'exclut pas le portage persistant (digestif ou cutané) de l'agent infectieux.

Ex. : infection pulmonaire, diarrhée, infection urinaire avec signes cliniques...

■ **Microbiologie :**

étude des micro-organismes. Le laboratoire de biologie médicale recherche le ou les agents infectieux présents dans un prélèvement (urines, selles, hémoculture...). En présence de bactéries, on teste les antibiotiques pour la

recherche d'éventuelle(s) résistance(s) afin d'adapter le traitement.

Ex. : analyse d'urine avec antibiogramme.

■ **Portage :**

on parle de portage lorsqu'une bactérie est retrouvée sur des prélèvements dans le cadre d'un dépistage systématique (**ex :** écouvillonnage rectal ou nasal à la recherche de bactéries multirésistantes aux antibiotiques).

■ **Précautions « standard »**

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 :

sept mesures à prendre par tous les soignants pour tous les soins à tous les résidants permettant d'éviter la contamination des résidants et des soignants.

Ces mesures prennent en compte :

1. l'hygiène des mains
2. le port de gants
3. la tenue de protection individuelle : masque de soins, surblouse, lunettes
4. le matériel souillé
5. le traitement des surfaces
6. le transport des produits biologiques, du linge et du matériel souillé
7. la conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang.

■ **Précautions complémentaires d'hygiène ou « isolement » :**

ces précautions complètent les précautions « standard » dans les établissements de santé. La mise en place et l'arrêt de ces précautions doivent être prescrites par un médecin.

Elles peuvent s'appliquer dans plusieurs situations :

1. Personne porteuse de germes, dans ce cas, les précautions seront prises en fonction du mode de transmission du germe, on parle de :

- précautions « contact » (C) pour limiter la transmission par les mains ou l'environnement.

Ex. : infection urinaire à *Pseudomonas aeruginosa* résistant à la ceftazidime

- précautions « gouttelettes » (G) pour limiter la transmission par des gouttelettes de salive émises en parlant ou en toussant.

Ex. : grippe...

- précautions « air » (A) pour limiter la transmission aérienne de bactéries en suspension.

Ex. : tuberculose pulmonaire...

2. Personne avec des défenses affaiblies ou inexistantes nécessitant une protection particulière, on parle alors d'isolement protecteur.

Ex. : personnes traitées par certaines chimiothérapies anticancéreuses...

■ **Résistance bactérienne :**

inactivité d'un antibiotique sur une bactérie. La résistance peut être naturelle (constante pour une bactérie) ou acquise (induite par les antibiotiques) et/ou transmise d'une bactérie à une autre par divers mécanismes.

Ex. : résistance naturelle de la tuberculose à la pénicilline, résistance acquise du staphylocoque doré à la méticilline.

■ **Secret professionnel :**

principe selon lequel les informations recueillies lors des soins ne doivent pas être divulguées à une autre personne que l'intéressé. Toutes les personnes participant aux soins ou ayant connaissance d'informations médicales au cours de l'exercice de leur profession sont soumises au secret professionnel. La loi du 4 mars 2002 : Art. L. 1110-4. du CSP : « *Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.* »

Ex. : divulgation du diagnostic de cystite à colibacille résistant. Par contre, la signalisation des mesures complémentaires d'hygiène (isolement) n'est pas un manquement au secret professionnel.

■ **Transmission :**

action par laquelle un agent infectieux passe d'une personne à une autre (résidant, personnel, visiteur, intervenant...). La transmission peut être directe, de résidant à résidant, ou indirecte par l'intermédiaire des mains des soignants, du matériel de soins, de l'environnement...

Ex. : fin d'un acte de soin sans hygiène des mains, utilisation pour deux résidants du même chariot-douche sans désinfection intermédiaire.

Sommaire du CD

Annexe 1 :

- La plaquette d'information sur les BMR pour les patients et leur famille - CCLIN Sud-Est

Annexe 2 :

- La plaquette d'information sur les BMR pour le personnel soignant - CCLIN Sud-Est

Annexe 3 :

- La plaquette d'information sur la maîtrise du risque infectieux pour le transport sanitaire - CCLIN Sud-Est

Annexe 4 :

- La fiche de liaison des patients porteurs de BMR (fiche verte proposée par l'antenne Auvergne du CCLIN Sud-Est)

Annexe 5 :

- Circulaire n°DGAS/SD2C/DHOS/E2/DGS/5C/5D/2006/404 du 15 septembre 2006 relative aux recommandations de maîtrise des infections à Clostridium difficile dans les établissements hébergeant des personnes âgées et dans les unités de soins de longue durée
- Recommandations du CCLIN Paris-Nord (2006) : Fiche Technique sur les Mesures de prévention et de maîtrise de la diffusion des infections à Clostridium difficile dans les établissements de santé.

Annexe 6 :

- L'affiche de la campagne nationale "Mission mains propres"
- 2 affiches de la campagne hygiène des mains au CHU de Clermont-Ferrand

4 quizz :

- Format pdf pour impression
- Format PowerPoint pour projection

Diaporamas :

- BMR : définition et incidence des BMR en EHPAD
- Présentation du KIT

Bibliographie

- Références bibliographiques
- Documents référencés en format pdf



**Antenne Auvergne
du CCLIN Sud-Est**

Centre de Biologie – 6^e étage
CHU de Clermont-Ferrand

63003 Clermont-Ferrand Cedex 1

Tél. : 04 73 75 48 88 – Fax : 04 73 75 48 87

E-mail : cclin-auvergne@chu-clermontferrand.fr



CCLIN Sud-Est

Hôpital Henri-Gabrielle
Villa Alice

20, route de Vourles – B.P. 57
69565 Saint-Genis-Laval Cedex

Tél. : 04 78 86 49 49

E-mail : cclinse@chu-lyon.fr