

# Prévention de la transmission croisée

Précautions complémentaires Contact

VIèmes journées de prévention des  
infections liées aux soins

# Contexte

- 1998 : 1<sup>ères</sup> recommandations émises par le CTIN en collaboration avec la SFHH: isolement septique
  - Respect des précautions standard
  - Respect des précautions « particulières » définies en fonction de l'agent infectieux
- Efficacité du respect de ces mesures
  - Diminution du taux de SARM en France : toutes les données sont convergentes
    - *RAISIN* : résultats 2007 : baisse de l'incidence 27% entre 2004 et 2007 : 0,79 à 0,58 pour 1000 journées d'hospitalisation
    - *EARSS* : Réseau Europe : le taux de résistance des SAMR dans l'espèce SA : < 25%
    - *Bilan standardisé* : tous établissements de santé, toute région confondue : diminution de 12% en 4 ans; 0,55 à 0,44 (2005-2008)

# Contexte

- Evolution des mesures de base : place de la friction hydro-alcoolique
- Evolution de la prise en charge : ambulatoire, diminution de la durée de séjour, alternance des différents types de prise en charge pour un même patient,
- Nouvelles recommandations américaines de 2007
- Commande du CTINLIS auprès de la SFHH
- Une volonté d'un partenariat le plus large possible avec les sociétés savantes, et les groupes de professionnels impliqués

# Partenaires

- **AFC** Association Française de Chirurgie
- **BICS** Belgium Infection Control Society
- **CRM** Centres de Référence de la Mucoviscidose
- **CRCM** Centres de Ressources et de Compétences de la Mucoviscidose (fédération nationale)
- **CTINILS** Comité Technique des Infections Nosocomiales et des Infections Liées aux Soins
- **FNI** Fédération Nationale des Infirmières libérales
- **FNCLCC** Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer
- **GPIP** Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique
- **ORIG** Observatoire du Risque Infectieux en Gériatrie
- **SFGG** Société Française de Gériatrie et Gérontologie
- **SFM** Société Française de Microbiologie
- **SFP** Société Française de Pédiatrie
- **SFAR** Société Française d'Anesthésie-Réanimation
- **SFR** Société Française de Radiologie
- **SIHHF** Société des Infirmières et Infirmiers en Hygiène Hospitalière Française
- **SPILF** Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française
- **SRLF** Société de Réanimation de Langue Française

# Actualisations

- Des précautions standard : place de la friction hydro-alcoolique
- Précautions complémentaires limitées aux précautions complémentaires contact

# 3 axes

- Politique générale de maîtrise de la transmission croisée
- Place des précautions standard et de l'hygiène des mains
  - Quelles mesures doivent être prises pour prévenir la transmission d'un micro-organisme à un patient en toutes circonstances, quel que soit son statut infectieux, connu ou non
  - Et comment éviter la transmission soigné-soignant
- Politique spécifique de maîtrise de la transmission croisée de certains micro-organismes
  - Modalités de dépistage en fonction du micro-organisme, de sa transmissibilité, et du secteur de prise en charge
  - Quelle est la place et quelles sont les modalités d'une éventuelle décontamination
  - Quelles sont les mesures à mettre en place en complément des précautions standard
    - Pour quels micro-organismes,
    - Dans quelles circonstances,
    - Quand peut-on lever les mesures de précautions complémentaires

# Méthodologie

- Conférence formalisée d'experts
- Revue de la bibliographie
  - Grilles d'analyse
  - Pour chaque question, les experts ont élaboré un argumentaire avec élaboration de recommandations
    - Pour chaque recommandations, les avis des experts ont été pris selon la méthode DELPHI
      - 1 à 3 : accord très négatif (AF)
      - 7 à 10 : accord très positif (AF)
      - 4-6 : discussion lors d'une réunion plénière
        - » Deuxième cotation selon la méthodologie
        - » 1-3 : accord modéré négatif (AM)
        - » 7-10 : accord modéré positif (AM)
        - » Recommandations non consensuelles

# Politique (1)

- Les précautions standard s'appliquent toujours pour tous les patients
- Les précautions complémentaires viennent en complément
- Il est alors fortement recommandé d'utiliser la terminologie « précautions complémentaires de type contact ». (AF)
- R1

## Politique (2)

- Il est fortement recommandé d'ajouter des précautions complémentaires de type contact aux précautions standard chez des patients porteurs de micro-organismes émergents à haut potentiel de transmission croisée ex : ERG, *clostridium difficile*, les EBLSE. AF  
Certains de ces micro-organismes font l'objet de recommandations nationales

# Politique (3)

- Le CLIN peut définir la stratégie de prévention de la transmission croisée, entre « précaution standard » uniquement et « précaution standard + précautions complémentaires de type contact » si l'ensemble des conditions suivantes sont remplies
  - 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, (ex : atteinte de l'objectif personnalisé)
  - 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'EOHH et du CLIN, connaissance solide de l'épidémiologie microbienne, basée sur des prélèvements de dépistage (notion de prévalence). (AM)

# Précautions standard- hygiène des mains

- Il est fortement recommandé d'effectuer une FHA en remplacement du lavage des mains (savon doux ou antiseptique) en l'absence de souillures visibles (AF)
- Il est fortement recommandé d'effectuer une FHA (AF)
  - immédiatement avant tout contact direct avec un patient,
  - immédiatement avant tout soin propre ou tout acte invasif,
  - entre un soin contaminant et un soin propre ou un acte invasif chez un même patient,
  - après le dernier contact direct ou après un soin auprès d'un patient,
  - avant d'enfiler des gants pour un soin,
  - immédiatement après le retrait des gants de soins,
  - après tout contact accidentel avec des liquides biologiques\* (sang, selles, urines...) ; dans cette situation la FHA doit être précédée d'un lavage au savon doux

## Précautions standard- hygiène des mains

- Il est fortement recommandé de ne plus utiliser les solutions moussantes antiseptiques (savons antiseptiques) dans le cadre des précautions standard. (AF)
- Il est fortement recommandé de préconiser le recours à la FHA, (AF)
  - dans tous les lieux où sont réalisés des soins (unités d'hospitalisation et d'hébergement, plateaux techniques, cabinets d'exercice de tous les professionnels de santé, domicile ou substitut de domicile...),
  - pour tous les professionnels de santé, pour les prestataires internes et externes des structures d'hospitalisation ou d'hébergement, bénévoles et autres professionnels (aide-ménagère, auxiliaire de vie...),
  - pour les visiteurs et les familles lorsqu'ils participent (sont associés) aux soins.

# Pour l'efficacité d'une FHA

- Il est fortement recommandé, pour réaliser efficacement un geste d'hygiène des mains, de :  
**(AF)**
  - ne pas porter de faux ongles ni de bijoux (montre et alliance comprises) lors de contacts directs avec les patients,
  - maintenir les ongles courts (partie libre de l'ongle de moins de 5 mm),
  - maintenir les ongles sans vernis.

# Précautions standard : le port de gants

- Il est fortement recommandé de : **(AF)**
  - ne pas porter des gants lors des contacts avec la peau saine,
  - porter des gants avant tout soin exposant à un risque de contact avec du sang, des liquides biologiques \*, des muqueuses ou la peau lésée,
  - changer de gants entre chaque patient,
  - retirer les gants dès la fin du soin avant de toucher l'environnement,
  - 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.

## Précautions standard : Protection des agents

- Il est fortement recommandé au soignant de porter systématiquement un masque anti-projections avec lunettes de sécurité, ou masque-visière lors de soins avec risque d'AES : **AF**
- Lorsqu'un patient présente une toux supposée d'origine infectieuse, il est fortement recommandé de lui faire porter un masque chirurgical\* : **(AF)**
  - dès l'admission en établissement ou lorsqu'il circule hors de sa chambre en milieu de soins,
  - dans une situation de soins à domicile,
  - lorsqu'il est proche (moins de 1 mètre) d'autres personnes non protégées par un masque adapté.

## Précautions standard et protection du personnel

- Il est fortement recommandé de choisir pour protéger sa tenue professionnelle : **(AF)**
  - un tablier plastique à usage unique (sans manches) lors des 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.
- Il est fortement recommandé de changer cette protection **(AF)**
  - à la fin d'une séquence de soins,
  - avant de passer à un autre patient.
- Il est fortement recommandé de ne pas utiliser de surblouse réutilisable. **(AF)**

# Précautions standard

- Il est fortement recommandé de **NE PAS PORTER** de chaussures quelque soit le secteur d'hospitalisation (y compris en réa, SI, SC, et secteurs protégés) : **AF**
- Cette recommandation ne s'applique pas aux secteurs interventionnels à l'image des blocs opératoires (exclus du champ de toutes ces recommandations).
- Il est fortement recommandé de ne pas utiliser des tapis collants quel que soit le secteur d'hospitalisation (y compris en réanimation, soins intensifs, surveillance continue\* et secteurs protégés\*). (**AF**)

# Précautions standard

- Il est fortement recommandé aux visiteurs et aux familles de réaliser une FHA : **(AF)**
  - avant une visite dans des secteurs d'hospitalisation à risque (réanimation, soins intensifs, surveillance continue\* et secteurs protégés\*),
  - après une visite dans des secteurs d'hospitalisation à risque (réanimation, soins intensifs, surveillance continue\* et secteurs protégés\*).
- Il est fortement recommandé pour les visiteurs de
  - ne pas porter une protection de leur tenue civile lors d'une visite chez des patients quel que soit le secteur d'hospitalisation (y compris en réanimation, en soins intensifs et en surveillance continue\*). **(AF)**
  - Cette recommandation ne s'applique pas aux secteurs protégés\* prenant en charge des patients immunodéprimés placés en isolement protecteur.
  - La notion de visiteur exclut les bénévoles, prestataires... qui sont susceptibles d'intervenir auprès de plusieurs patients et dont le statut s'apparente à celui des soignants.

# Précautions standard

- Il est fortement recommandé de :
  - privilégier une organisation globalisée des soins pour un même patient et en évitant tous les soins en série, d'organiser pour un même patient les soins du plus propre au plus contaminant. (AF)
  - de privilégier l'usage de matériels dédiés à un patient unique (AF).
  - de limiter le stockage du matériel de soin
  - de ne pas jeter systématiquement lors de la sortie du patient le consommable non utilisé et stocké dans les chambres y compris le matériel à UU conservé sous emballage scellé dans le cadre des précautions standard. (AF)

# Politique de dépistage

- Il est fortement recommandé
  - de mettre en place une surveillance épidémiologique des agents infectieux « à haut potentiel de transmission croisée », dont les bactéries multi-résistantes aux antibiotiques (BMR).
  - de mesurer régulièrement l'incidence de ces micro-organismes à partir des seuls prélèvements cliniques. (AF)

# Politique de dépistage

- Il est fortement recommandé que le CLIN, dans le cadre d'une politique générale d'établissement **(AF)**
  - définisse les micro-organismes justifiant de précautions complémentaires de type contact (en fonction de la prévalence de ces micro-organismes, de l'observance de l'hygiène des mains, et selon le type d'activité...)
  - définisse la politique de dépistage de ces micro-organismes, dont les BMR en accord avec les recommandations nationales,
  - actualise régulièrement la politique locale de dépistage.

## Les précautions complémentaires pour quels micro-organismes

- Il est recommandé de considérer les bactéries suivantes comme nécessitant des précautions complémentaires de type contact :
  - *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM), (AF)
  - entérobactéries productrices de bêtalactamases à spectre étendu (EBLSE), (AF)
  - *Acinetobacter baumannii* résistant à l'imipénème (IPM)(AF),
  - *Acinetobacter baumannii* ne restant sensible qu'à l'imipénème (IPM), (AF)
  - entérobactérie hyperproductrice de céphalosporinase en néonatalogie, (AM )
  - *Pseudomonas aeruginosa* avec une résistance l'imipénème associée à d'autres résistances. (AM )

# Les précautions complémentaires pour quels micro-organismes

- Il n'est pas recommandé de considérer les bactéries suivantes comme nécessitant des précautions complémentaires de type contact :
  - staphylocoque à coagulase négative (staphylocoques blancs) résistant à la méticilline, (AF)
  - *Acinetobacter baumannii* « sauvage », (AF)
  - *Acinetobacter baumannii* résistant à la ticarcilline ou à des bêtalactamines à plus large spectre, (AM)
  - entérobactérie hyperproductrice de céphalosporinase hors néonatalogie, (AM)
  - *Pseudomonas aeruginosa* « sauvage » ou résistance à l'imipénème isolée. (AM)

# Stratégie

- Il est fortement recommandé
  - que le laboratoire mentionne de façon explicite (ou notifie) l'identification de ces bactéries prioritaires (**AF**) et qu'une politique de signalisation des patients porteurs d'une bactérie justifiant des précautions complémentaires de type contact définie par le CLIN ou l'établissement (logo...). (**AF**)
  - de coupler le dépistage éventuel des micro-organismes prioritaires à la restitution des résultats aux équipes et à la mise en place de mesures complémentaires de type contact. (**AF**)

# Précautions complémentaires contact

- Lors d'une nouvelle admission d'un patient connu « BMR » : AF
  - Système d'alerte immédiat
  - Même politique de dépistage, précautions complémentaires contact
- Information du patient, de la famille, correspondants médicaux, paramédicaux de ce portage : AF

# Hygiène des mains

Il est fortement recommandé d'effectuer une FHA

- dans toutes les indications d'hygiène des mains, **(AF)**
- immédiatement avant tout contact avec un patient, **(AF)**
- immédiatement avant tout soin propre ou tout acte invasif, **(AF)**
- après tout contact avec un patient, **(AF)**
- après tout contact accidentel avec des liquides biologiques\* (sang, selles, urines...) ; **dans cette situation** la FHA doit être précédée d'un lavage au savon doux, **(AF)**
- après tout contact avec l'environnement proche du patient, **(AM )**
- avant de sortir de la chambre. **(AM )**

# Hygiène des mains

À l'instar des précautions standard, il est fortement recommandé de considérer que le fait d'entrer dans la chambre d'un patient nécessitant des précautions complémentaires de type contact ne constitue pas à lui seul une indication à la réalisation d'un geste d'hygiène des mains. **(AF)**

# Précautions contact/BMR

- Protection de la tenue : AF
  - Ne pas revêtir en systématique une protection : spécifique de la tenue en entrant dans la chambre : AF
  - Recommandé de porter un tablier plastique à UU lors de soins directs : AM
- Masque
  - Masque chirurgical pour les professionnels : Précautions « G » : infection respiratoires AF y compris SAMR (AM)
  - À proximité du patient : AF
  - Lors de soins direct : AF
  - Précautions complémentaires G lors de la sortie du patient (masque chir): AF

# Port de gants

Il est recommandé de ne pas mettre systematiquement des gants de soins non stériles

- en entrant dans la chambre, **(AF)**
  - avant de pratiquer un soin sur peau saine, **(AF)**
  - avant de toucher l'environnement proche, d'un patient auquel s'appliquent les précautions complémentaires de type contact, **(AM)**
- Cette recommandation ne prend pas en compte la problématique de la prise en charge de certains microorganismes comme *Clostridium difficile* toxinogènes, entérocoques résistants aux glycopeptides (ERG)... tel qu'indiqué dans le périmètre de ces recommandations.

# Protection de la tenue

- Il est fortement recommandé de ne pas revêtir systématiquement une protection spécifique de sa tenue en entrant dans la chambre d'un patient requérant des précautions complémentaires de type contact. **(AF)**
- Il est recommandé de revêtir un tablier plastique à usage unique comme protection spécifique de sa tenue systématiquement dès lors que s'engage un soin direct\* auprès d'un patient requérant des précautions complémentaires de type contact. **(AM )**

# Port du masque

- Le port d'un masque de soins (type chirurgical) à usage unique par le soignant est recommandé lors de la prise en charge d'un patient présentant une infection respiratoire impliquant un micro-organisme relevant des précautions complémentaires de type contact, notamment SARM : **(AM )**
  - à proximité du patient à l'intérieur de la chambre,
  - lors de soins directs.
- Mais il est recommandé de ne pas porter un tel masque en entrant dans la chambre, **(AF)** lorsque le patient ne présente pas d'infection respiratoire symptomatique **(AF)**, y compris impliquant SARM.**(AM )**

# Port du masque par le patient

- Il est fortement recommandé de faire porter systématiquement un masque de soins (type chirurgical) à usage unique au patient présentant une infection respiratoire à SARM lorsqu'il sort de sa chambre. **(AF)**
- Il est recommandé de faire porter systématiquement un masque de soins (type chirurgical) à usage unique au patient présentant une infection respiratoire à microorganisme autre que SARM et justifiant de précautions complémentaires de type contact, lorsque celui-ci sort de sa chambre. **(AM )**

# Autres mesures barrière

- Mettre le patient en chambre seule systématiquement (AM)
- Regroupement des patients porteurs dans la même chambre (AM)
- Personnel dédié pour la prise en charge d'un patient porteur de BMR (AM)
  - Épidémie non contrôlée par les premières mesures mises en place comme cela a été défini pour les ERG. (AM)

# Autres mesures « barrière »

- Il est recommandé d'organiser les soins sectorisés (cohorting de soins) pour les équipes paramédicales (IDE, AS...) en situation épidémique. **(AM )**
- Il est recommandé d'organiser les soins en tenant compte du risque de transmettre un micro-organisme justifiant de précautions complémentaires de type contact. **(AM )**

## Information service

- Il est fortement recommandé d'organiser l'information systématique de tous les acteurs prenant en charge, même occasionnellement, un patient auquel s'appliquent les précautions complémentaires de type contact. **(AF)**
- Il est fortement recommandé d'informer systématiquement les plateaux techniques prenant en charge (même occasionnellement) et les services accueillant un patient auquel s'appliquent les précautions complémentaires de type contact lors d'un transfert. **(AF)**

# Information service □

- Il n'est pas recommandé de placer en fin de programme ou d'utiliser des plages horaires spécifiques, pour une intervention chirurgicale ou un examen diagnostique ou thérapeutique dans un secteur médico-technique d'un patient auquel s'appliquent les précautions complémentaires de type contact dès lors que l'on peut assurer un bionettoyage adéquat à l'issue de la prise en charge de ce patient. **(AM )**

## Précautions complémentaires contact

- Il est recommandé de ne pas confiner systématiquement dans sa chambre un patient susceptible de déambuler auquel s'appliquent les précautions complémentaires de type contact. **(AM )**
- Il est recommandé de ne pas interdire l'utilisation de toilettes ou de douches collectives à un patient auquel s'appliquent les précautions complémentaires de type contact, y compris un porteur excréteur de micro-organismes dans ses selles dès lors qu'un nettoyage peut être réalisé. **(AM )**

## Précautions complémentaires contact

- Il est recommandé de ne pas interdire l'accès au plateau technique de rééducation, aux lieux communs de vie, pour les patients justifiant de mesures complémentaires de type contact sur un foyer infectieux ouvert, mais d'encadrer cet accès par des mesures d'hygiène spécifiques. **(AM )**
- Cette recommandation ne s'applique pas pour les activités de balnéothérapie.

# Précautions contact/BMR

- Dédier le matériel réutilisable : AF
- Limiter le stockage dans la chambre : AF
- Ne pas jeter en systématique le matériel non utilisé : AF
- Pas de traitement spécifique pour la vaisselle, les ustensiles, linge : AF
- Respect du tri DOAM. DASRI
- Respect des procédures d'entretien habituel pour les DM : AF
- Pour les visiteurs : hygiène des mains uniquement. Pas de port de masques, gants, surblouse : AM
- Priorité à l'hygiène des mains pour les visiteurs : AF

# Levée des mesures

- MCO : pendant toute la durée de l'hospitalisation : **AF**
- Si décontamination : deux prélèvements négatifs : **AF**
- SSR/ SLR : : deux prélèvements négatifs : **AF**