



PRATIQUES D'HYGIENE

en établissement d'hébergement pour personnes âgées



DIRECTION REGIONALE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES MIDI-PYRENEES

Commission de Coordination Régionale des Vigilances

Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales - Antenne Midi-Pyrénées

AVANT PROPOS

Les EHPA doivent d'abord être considérés comme des lieux de vie et de convivialité : c'est à la qualité de l'environnement, des animations et à la personnalisation des activités que l'on se réfère pour choisir un établissement. Pour autant, ce sont aussi des lieux de soins et d'accompagnement de fin de vie qui doivent prendre en compte plus particulièrement le risque infectieux au regard de la fragilité des personnes âgées et développer une culture commune avec les établissements de santé

Le programme régional de santé publique de Midi-Pyrénées a inscrit parmi ses objectifs prioritaires la volonté de promouvoir le « bien vieillir ». Cette orientation se traduit notamment par la promotion des bonnes pratiques de prise en charge et le développement de la sécurité sanitaire. La lutte contre la iatrogénie, la sensibilisation et la formation des personnels des EHPA aux pratiques d'hygiène participent de cette recherche de qualité.

*L'antenne Midi-Pyrénées du **Centre de coordination de lutte contre les infections nosocomiales (CCLIN)** Sud-Ouest a mis en place depuis 2007 des formations et des activités de conseil auprès des EHPA en matière de lutte contre les infections associées aux soins.*

*Au sein de la **Commission de coordination régionale des vigilances (CCREVI)**, un groupe de travail, constitué de responsables, d'hygiénistes et de soignants, d'établissements privés et publics d'hébergement de la région, a élaboré un guide pratique en hygiène.*

Ce document, repris également sous forme de fiches, s'adresse à l'ensemble des personnels d'un établissement, quelle que soit leur qualification et, au delà, aux intervenants et visiteurs pour les inciter à respecter les règles de base en hygiène.

L'application systématique de ces règles de bonnes pratiques de base par l'ensemble des professionnels intervenant auprès des personnes âgées, la sensibilisation des résidents et de leur entourage, doivent permettre d'assurer l'environnement sécurisé que nous devons à nos aînés.

Ramiro PEREIRA

Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales de Midi-Pyrénées

LE RISQUE INFECTIEUX EN EHPA



LES PERSONNES ÂGÉES SONT PLUS SENSIBLES AUX INFECTIONS du fait de la diminution de leurs défenses cutanées et immunitaires, de la dépendance ou de maladies chroniques associées qui constituent des facteurs favorisants¹.

¹une étude réalisée par l'Observatoire sur le risque infectieux en gériatrie (ORIG) sur 2140 résidents a montré que 13 % d'entre eux étaient infectés

LES INFECTIONS SONT PLUS GRAVES CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES : elles entraînent plus fréquemment des risques de décès ou de complications nécessitant une hospitalisation avec le corollaire d'une perte d'autonomie qu'il sera ensuite difficile de récupérer.

LE RISQUE INFECTIEUX EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT EST MAJORE :

- ☞ **par la vie en collectivité** qui facilite la propagation des infections
- ☞ **par la multiplicité des intervenants** (professionnels salariés ou libéraux, animateurs, associations, familles et visiteurs) qui peuvent transmettre des infections « banales » (grippe, gastro-entérites) mais aussi à bactéries résistantes aux antibiotiques ou présentant un caractère de particulière gravité.
- ☞ **par la réalisation de soins** : les soignants, le matériel de soin, l'environnement peuvent être les vecteurs d'infections² si les mesures d'hygiène et de prévention ne sont pas respectées.

² le terme d'«infection associée aux soins » remplace celui d'«infection nosocomiale» dès lors que les soins sont pratiqués hors d'un établissement de santé

**POUR LIMITER LA SURVENUE OU LA PROPAGATION DES INFECTIONS
DES MOYENS SIMPLES ET EFFICACES EXISTENT:
L'APPLICATION DES RÈGLES D'HYGIÈNE
PERMET LA PROTECTION DE TOUS,
résidents, visiteurs, personnels et leur famille**



Sommaire

Principes de base :

- tenue professionnelle
- précautions standard
- précautions complémentaires

Application lors des soins d'hygiène et de confort :

- toilette corporelle
- hygiène bucco-dentaire
- changement des protections
- entretien du matériel de toilette

Application à la logistique :

- hygiène et repas
- circuits du linge et des déchets
- entretien des locaux

Conduites à tenir spécifiques :

- accidents avec exposition au sang et liquides biologiques
- gale

PRINCIPES DE BASE

TENUE PROFESSIONNELLE

PRÉCAUTIONS STANDARD

PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES

LA TENUE PROFESSIONNELLE DE BASE

- . Je range ma tenue dans un vestiaire propre.
- . L'entretien de la tenue est pris en charge par l'établissement.

AU VESTIAIRE

- Je quitte ma tenue de ville et mes bijoux.
- J'enfile **UNE TENUE PROFESSIONNELLE PROPRE** : blouse ou pyjama à manches courtes.
- Je la change au moins deux fois par semaine et systématiquement en cas de souillures.
- Je mets des chaussures propres et facilement nettoyables, réservées à l'activité professionnelle.
- Mes cheveux sont propres et attachés si longs.
- Mes ongles sont courts et sans vernis (pas de port de faux ongles).

- . Le nettoyage du vestiaire est assuré une fois par semaine au minimum, les sanitaires une fois par jour.
- . Le nettoyage de l'intérieur des armoires ou casiers est confié à l'utilisateur et doit être effectué au moins une fois par mois.

LES PRECAUTIONS STANDARD

CE SONT LES RÈGLES DE BASE A APPLIQUER

 **PAR TOUS LES PROFESSIONNELS**

 **POUR TOUS LES RÉSIDANTS**

 **TOUS LES JOURS**

- ➔ l'hygiène des mains
- ➔ le port de gants
- ➔ le port de surblouse, lunettes, masque
- ➔ la gestion du matériel souillé
- ➔ la gestion des surfaces souillées
- ➔ le transport de linge et de matériel souillés
- ➔ la conduite à tenir en cas de contact avec du sang ou un produit biologique

L'HYGIENE DES MAINS

Les mains sont le premier vecteur de transmission des infections
(80 % des infections sont manuportées).



L'hygiène des mains, moyen simple et efficace,
est la base de la lutte contre les infections.



**L'OBJECTIF MAINS PROPRES S'APPLIQUE A TOUS
professionnels, résidants, visiteurs et intervenants**

**DANS LES GESTES DE LA VIE COURANTE, CHACUN SE LAVE LES
MAINS**



➤ **AVANT** le repas



➤ **APRES** avoir éternué ou s'être mouché



➤ **APRES** être allé aux toilettes



➤ **APRES** avoir touché un animal

L'HYGIENE DES MAINS : les 3 techniques

LE LAVAGE SIMPLE

LA FRICTION HYGIÉNIQUE

LE LAVAGE HYGIÉNIQUE

**Le respect de chaque technique
garantit son efficacité et prévient l'irritation de la peau.**

Le lavage simple

QUAND ?

- EN DÉBUT ET FIN DE SERVICE,
- ENTRE CHAQUE RESIDANT,
- ENTRE CHAQUE ACTIVITE,
- ET AUSSI,
- si mes mains sont visiblement souillées
- lors des activités de soins :
 - avant et après contact avec la peau saine
 - après le retrait des gants
 - en cas de GALE car la solution hydro-alcoolique n'est pas efficace
- lors des activités hôtelières :
 - lors de la manipulation de **produits alimentaires**
 - lors de toute manipulation de **linge et déchets**



Je me mouille les mains.



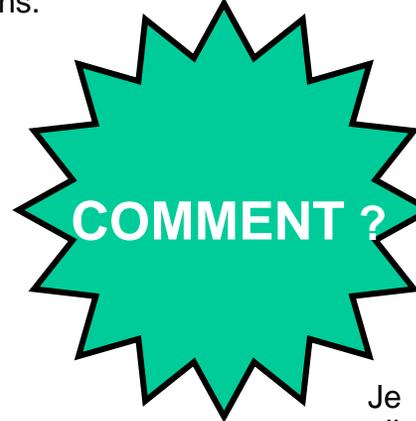
Je prends une dose de **savon doux.**



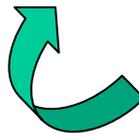
Je savonne au moins **15 secondes** en insistant sur les paumes, les espaces interdigitaux, les extrémités des doigts, le pourtour des ongles.



Je jette l'essuie-mains sans toucher la poubelle.



Je **rince abondamment** en allant du bout des doigts vers les coudes.



Je ferme le robinet avec l'essuie-mains.



Je sèche par **tamponnements** à l'aide d'essuie-mains à usage unique.

La friction hygiénique des mains = friction hydro-alcoolique

Cette technique est :

- efficace
- facile de mise en œuvre
- d'application rapide
- d'une tolérance cutanée supérieure au lavage des mains.

Elle doit être privilégiée sous réserve que mes mains ne soient ni mouillées, ni souillées, ni poudrées*

**utiliser de préférence des gants non poudrés*

QUAND ?

✓ EN REMPLACEMENT D'UN LAVAGE SIMPLE OU HYGIENIQUE DES MAINS

- avant tout soin technique
- lors des soins en série

✓ FORTEMENT RECOMMANDÉE

- en situation d'épidémie
- en cas de portage ou d'infection à BMR

COMMENT ?

*Je prends la dose de produit hydro-alcoolique préconisée par le fabricant (généralement 3 ml)

*Je me frictionne les mains jusqu'à séchage complet, soit 30 à 60 secondes (selon indications du fabricant), en respectant les 6 étapes.





Le lavage hygiénique

QUAND ?

➤ En l'absence de solution hydro-alcoolique :

- avant réalisation d'un geste invasif (pose cathéter périphérique, sonde urinaire...)
- après tout contact avec un patient infecté ou colonisé par une bactérie multirésistante (BMR) ou son environnement
- après tout contact avec du sang ou des liquides biologiques

☞ *cas particulier : technique à privilégier en cas d'infection à Clostridium difficile*

COMMENT ?

- Je me mouille les mains.
- Je prends une dose de **savon désinfectant**.
- Je savonne **30 à 60 secondes** (selon indications du fabricant) en insistant sur les paumes, les espaces interdigitaux, les extrémités des doigts, le pourtour des ongles.
- Je rince abondamment en allant du bout des doigts vers les coudes.
- Je sèche par tamponnements à l'aide d'essuie-mains à usage unique.
- Je ferme le robinet avec l'essuie-mains.
- Je jette l'essuie-mains sans toucher la poubelle.



LE PORT DE GANTS



1 paire de gants = 1 geste = 1 résidant

Si le gant se promène, les germes aussi !

JE PORTE DES GANTS NON STERILES A USAGE UNIQUE SYSTÉMATIQUEMENT ET SEULEMENT :

✓ **s'il y a un risque de contact avec du sang,
des liquides biologiques, des muqueuses ou
une peau lésée**

Exemples :

- toilette intime d'un résidant, toilette d'un résidant souillé
- vidange d'un collecteur à urines ou tout autre système de drainage
- manipulation de linge ou de matériel souillé ou de déchets
- injection ou prélèvement sanguin
- pansement de plaie septique
- pose de suppositoires ou ovule gynécologique

✓ **si mes mains présentent des lésions
(écorchures, blessures, eczéma...).**

➔ J'élimine systématiquement les gants après chaque soin ou chaque activité.

➔ Je me lave les mains ou je les désinfecte par friction

**SYSTÉMATIQUEMENT AVANT ET
APRÈS CHAQUE PORT DE GANTS**

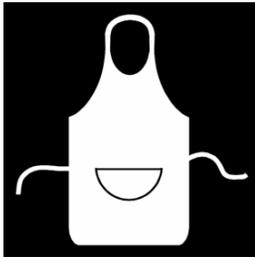
car **le port de gants ne dispense pas de l'hygiène des mains.**

LE PORT DE SURBLOUSE ET MASQUE

Usage limité au lieu du soin

Éliminés dans les déchets ménagers

➔ **JE PORTE LE TABLIER OU LA SURBLOUSE À USAGE UNIQUE** quand il y a un risque de projection ou de contact avec du sang ou un produit biologique :



- toilette d'un résidant souillé
- pansement de plaie septique étendue
- aspiration buccale ou trachéale
- prélèvement de crachats
- kinésithérapie respiratoire

➔ **JE PORTE LE MASQUE CHIRURGICAL** dès qu'il y a un risque de projection de sang ou de liquide biologique :

- aspiration buccale ou trachéale
- prélèvement de crachats
- kinésithérapie respiratoire



LE MATÉRIEL DE SOINS

**L'usage unique : un gage de sécurité pour les résidents
un gain de temps pour les soignants**



J'utilise l'usage unique (UU)

pour :

- set à pansement
- set à soins de bouche
- set à points
- kit d'aérosolthérapie
- kit d'humidification pour oxygénothérapie



Je respecte les conditions d'utilisation :

- Je vérifie et je respecte la date de péremption du matériel stérile.
- Je ne réutilise jamais un dispositif à usage unique.



Les thermomètres électroniques s'ils ne sont pas protégés par un embout à usage unique, **les brassards à tension et les stéthoscopes, les lecteurs de glycémie**, sont nettoyés-désinfectés après chaque utilisation à l'aide d'une lingette ou d'un papier à usage unique imprégnés de détergent-désinfectant



Les garrots, les plateaux et les « haricots » sont nettoyés-désinfectés après chaque utilisation dans un bain de détergent-désinfectant.



Les piluliers sont nettoyés chaque semaine de préférence au lave vaisselle, ou, à défaut, manuellement avec un détergent vaisselle.



LES SURFACES SOUILLEES

Toute surface souillée par du sang ou des liquides biologiques doit être immédiatement nettoyée

①



Je porte des gants à usage unique (UU).



②

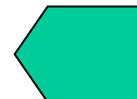


J'essuie les salissures avec du papier à UU.



④

J'élimine l'ensemble des déchets dans la filière des DASRI.



③

Je nettoie et désinfecte la surface avec du papier à UU et un détergent désinfectant.

LES PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES

Dans certains cas les précautions standard doivent être renforcées par des **précautions complémentaires**.

Les précautions complémentaires **strictement appliquées**, lors des soins notamment, suffisent à réduire les risques de transmission croisée des micro-organismes et relativisent la place de l'isolement géographique en EHPA.

Il en existe deux types : les **précautions contact** et les **précautions respiratoires**. La mise en place et la levée de ces mesures doivent faire l'objet d'une prescription médicale.

Indications des précautions contact

- ➔ colonisation ou infection par des bactéries multirésistantes aux antibiotiques*, quel que soit le site anatomique concerné
- ➔ infections entériques à *Clostridium difficile*, shigelles, salmonelles, hépatite A
- ➔ infections cutanées telles que l'herpès, le zona, la gale
- ➔ conjonctivite virale

Indications des précautions respiratoires

- ➔ colonisation ou infection respiratoire à bactérie multirésistante (BMR) aux antibiotiques
- ➔ grippe



* Qu'est ce qu'une Bactérie Multi-Résistante (BMR) ?

C'est une bactérie qui n'est plus sensible qu'à un petit nombre d'antibiotiques.

La BMR la plus fréquente est le **Staphylococcus aureus résistant à la méticilline (SARM)** mais on peut également rencontrer d'autres bactéries :

- EBLSE = entérobactérie (ex : *Escherichia coli*, klebsielle...) productrice de bêtalactamase à spectre étendu
- *Acinetobacter baumannii* multirésistant
- *Pseudomonas aeruginosa* multirésistant
- Entérocoque résistant à la vancomycine

② La survie dans l'environnement peut être importante (Ex : 7 jours sur les surfaces pour *A. baumannii*).

① Certaines personnes sont porteurs sains et constituent des réservoirs à l'origine possible d'épidémies.

② Il est indispensable de limiter la diffusion des BMR au sein d'un établissement et entre établissements par la mise en œuvre des précautions complémentaires et le signalement lors d'une hospitalisation ou d'un transfert vers un autre établissement.

LES PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES

Les précautions contact

- ⇒ Je réalise une friction hygiénique ou un lavage hygiénique des **mains** après chaque contact et dès que j'ai ôté les gants.
- ⇒ Je porte des **gants** à usage unique dès l'entrée dans la chambre.
- ⇒ Je ne touche plus l'environnement du résidant après avoir ôté les gants et m'être désinfecté les mains.
- ⇒ Je porte une **surblouse ou un tablier** à usage unique en cas de contact avec le résidant ou avec des surfaces ou des matériels pouvant être contaminés : toilette, soins, réfection du lit, ménage...
- ⇒ J'utilise au maximum du **matériel à usage unique** ou exclusivement réservé au résidant infecté.

Les précautions respiratoires

- ⇒ Je porte un **masque chirurgical** pour les soins rapprochés

LES PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES

Dans les deux cas:

⇒ gestion du linge :

- J'utilise un emballage spécifique conformément au protocole en vigueur dans l'établissement.
- Je trie dans la chambre selon la filière de traitement (literie, linge personnel).
- Je ferme les sacs avant de les sortir de la chambre.



⇒ gestion des déchets :

- J'élimine les couches et alèses dans les déchets à risque infectieux (DASRI, sac jaune).
- Je ferme les sacs avant de les sortir de la chambre.



⇒ entretien des locaux :

- Je nettoie la chambre en dernier.
- Je procède au bionettoyage selon la procédure habituelle.



⇒ **hygiène rigoureuse des mains du résident porteur** dès qu'il se déplace.



⇒ **Signaler** dans le dossier les mesures mises en place et informer l'établissement receveur en cas de transfert.



⇒ **Inform**er le résident et l'entourage.



➤ **En cas d'épidémie**, des mesures complémentaires pourront être nécessaires, telles que l'isolement géographique, le dépistage de porteurs sains, la recherche de réservoirs environnementaux...

APPLICATION LORS DES SOINS D'HYGIÈNE ET DE CONFORT

TOILETTE CORPORELLE

HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

CHANGEMENT DES PROTECTIONS

ENTRETIEN DU MATÉRIEL DE TOILETTE

LES SOINS D'HYGIÈNE ET DE CONFORT

1- TOILETTE CORPORELLE

La toilette est un temps privilégié, de relation, d'échanges et de contact entre le soignant et le résident.

La toilette doit inclure l'hygiène buccale.

En dehors de la toilette, l'hygiène des mains du résident est réalisée plusieurs fois par jour.

Objectifs : Assurer le bien-être physique et psychologique de la personne.

Conserver la peau en parfait état de propreté.

Prévenir l'apparition de lésions cutanées.

Le matériel de base

☞ J'utilise un chariot de toilette propre et ordonné.

☞ Le linge et le matériel stockés sur le chariot doivent être limités aux soins prévus pour une période de 24 h.

☞ Je ne rentre dans la chambre que le matériel et le linge nécessaires au résident.

☞ J'utilise en priorité le matériel de toilette du résident (préférer l'utilisation de savon liquide).

LES SOINS D'HYGIÈNE ET DE CONFORT



1- TOILETTE CORPORELLE - RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

- ✓ J'individualise le soin et je l'adapte au niveau de dépendance.
- ✓ J'incite chaque résidant à une toilette quotidienne, en veillant à maintenir son niveau d'autonomie.
- ✓ Je privilégie la douche ou le bain en utilisant si besoin du matériel adapté (chariot-douche, chaise-douche....).
- ✓ Je réalise un lavage simple de mes mains ou une friction avec une solution hydro-alcoolique avant et après la toilette de chaque résidant.
- ✓ Je protège ma tenue de travail par un tablier à usage unique.
- ✓ Je porte des gants à usage unique non stériles, de préférence en vinyle, en cas de souillures et / ou de lésions cutanées et systématiquement pour la toilette intime.
- ✓ Je réalise systématiquement les soins de prévention d'escarres, selon l'état du résidant.
- ✓ Je change la totalité de la literie chaque fois que nécessaire et au minimum une fois par semaine.
- ✓ Je nettoie et je désinfecte le matériel entre chaque résidant.
- ✓ J'élimine le linge sale et les déchets.
- ✓ Je note les soins et les observations dans le dossier de soins du résidant.
- ✓ Je nettoie et je range quotidiennement le chariot de toilette.
- ✓ J'organise le nettoyage approfondi du chariot une fois par semaine.

LES SOINS D'HYGIÈNE ET DE CONFORT

2- HYGIENE BUCCO-DENTAIRE et ENTRETIEN DES PROTHESES DENTAIRES

Objectifs : Préserver l'image du résident, ses capacités de nutrition et d'élocution.

Préalable : Examen de l'état de la bouche et des prothèses réalisé par un praticien, à consigner dans le dossier du résident.

Le matériel

Il est individuel, identifié, propre et en bon état.

- coffret de rangement
- brosse à dents et brosse pour prothèse
- boîte pour prothèse

Les produits

- dentifrice
- comprimés antiseptiques pour prothèses
- compresses



QUAND ?

le matin, après chaque repas et **impérativement le soir.**

COMMENT ?

Je réalise un lavage simple des mains ou une friction avec une Solution Hydro Alcoolique avant et après les soins.

Je porte des gants à usage unique.

Pour les dents : brossage **et** rinçage ; en cas d'impossibilité, l'hygiène de la bouche sera pratiquée au doigt avec une compresse imbibée d'eau.

Pour les prothèses :

➤ Brossage avec du dentifrice et rinçage, puis immersion dans la boîte à prothèse avec un comprimé antiseptique (en suivant les recommandations du fabricant) et rinçage avant la remise en place de la prothèse.

➤ Si la prothèse n'est pas portée la nuit, après nettoyage et rinçage, la laisser immergée dans sa boîte avec de l'eau claire quotidiennement renouvelée.

LES SOINS D'HYGIÈNE ET DE CONFORT

3- CHANGEMENT DES PROTECTIONS - INCONTINENCE URINAIRE ET / OU FÉCALE

- ✓ Je réalise un lavage simple des mains ou une friction avec une solution hydro-alcoolique avant et après chaque résidant.
 - ✓ Je porte des gants à usage unique, jetés entre chaque résidant.
 - ✓ Je réalise une toilette génito-anale.
 - ✓ Je privilégie l'utilisation de gants de toilette à usage unique en cas de diarrhée, d'infections (mycoses...) ou de résidant faisant l'objet de « *précautions complémentaires* ».
 - ✓ Je pratique une prévention d'escarres (signaler les signes d'irritation, rougeurs, lésions...).
 - ✓ J'élimine les protections dans le circuit des déchets ménagers.
- ***Si des « précautions complémentaires » sont mises en place*** : éliminer les protections et les gants dans la filière des déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI).

LES SOINS D'HYGIÈNE ET DE CONFORT

4- L'ENTRETIEN DU MATÉRIEL DE TOILETTE

➤ Les brosses à dents, le rasoir électrique, les rasoirs jetables, sont **systematiquement** identifiés à résidant unique en raison du risque de transmission virale.

➤ Les brosses à cheveux, peignes, les gants et serviettes, les cuvettes, les bassins, les urinoirs, les seaux hygiéniques sont à résidant unique.

➤ Je nettoie avec un détergent-désinfectant **après chaque utilisation** :

- les coupe-ongles
- les cuvettes pour toilette au lit
- les bassins, les urinoirs et les seaux
- les chariots-douche, les chaises-douche



APPLICATIONS LOGISTIQUES

HYGIÈNE ET REPAS

CIRCUITS DU LINGE ET DES DÉCHETS

ENTRETIEN DES LOCAUX



HYGIÈNE ET REPAS

LE PERSONNEL

- se lave les mains AVANT ET APRÈS les manipulations des denrées alimentaires ou toutes autres activités de restauration ;
- incite les résidents au lavage des mains avant chaque prise alimentaire.

LA CONSERVATION DES ALIMENTS

- Vérifier les délais de conservation des aliments.
- Conserver tous les produits frais et les produits entamés dans un réfrigérateur.
- Les réfrigérateurs des offices alimentaires ne doivent contenir que des aliments. Ils sont nettoyés et désinfectés régulièrement (au minimum une fois par mois) et systématiquement en cas de salissures.

LA TABLE

- Changer les serviettes au minimum tous les jours ou à chaque repas si nécessaire.
- Faire couler l'eau avant de remplir les carafes.
- Nettoyer les tables AVANT et APRES le repas avec une lingette et un détergent.



NETTOYAGE DE LA VAISSELLE

- ☞ lavage en machine: Respecter le cycle de lavage, séchage et les consignes d'entretien du lave-vaisselle.
Contrôler la propreté et le séchage de la vaisselle.
- ☞ lavage manuel : Laisser sécher spontanément ou sécher avec du papier à usage unique;
en cas d'utilisation de torchons, les changer systématiquement après chaque usage.



**Ranger la vaisselle dans des placards propres et ordonnés.
Nettoyer les carafes et les verres de chevet une fois par jour.**

**L'utilisation des
éponges est à
proscrire**

**Les produits de
nettoyage doivent
être agréés contact
alimentaire**

LES CIRCUITS : LE LINGE SALE



LINGE PRIS EN CHARGE PAR L'ETABLISSEMENT

COLLECTE

- Je manipule le linge sale avec des gants, en évitant tout contact avec la tenue professionnelle.
- Je veille à ne pas laisser d'objets (dentiers, matériel de soins...) dans les draps.
- Je ne secoue pas le linge.
- Je ne dépose pas le linge sale directement sur le sol.
- J'assure un pré-tri en respectant les consignes en vigueur dans l'établissement.
- Je remplis les sacs aux 2/3 et les ferme avant enlèvement.
- J'applique les précautions contact si nécessaire.

TRANSPORT

- dans des sacs fermés.
- dans des chariots nettoyés entre chaque collecte.

STOCKAGE

- Le stockage dans le service ne doit pas excéder 24 h.
- Dans tous les cas dans un local spécifique, ventilé, nettoyé une fois par jour.
- Les sacs sont stockés dans un contenant.

LINGE PRIS EN CHARGE PAR LES FAMILLES

Les vêtements des résidents pris en charge par la famille sont stockés :

- dans la salle de bain du résident
- dans un sac plastique et / ou un contenant fermé régulièrement nettoyé

Pour le linge des résidents porteurs de BMR :

- Emballer le linge dans un sac fermé.
- Réaliser un lavage des mains après manipulation du linge sale.
- Traiter le linge le plus rapidement possible sans le mélanger avec le linge de la famille.
- Procéder à un lavage en machine à des températures de 60 à 90° en fonction de la nature du linge et au moins à 40°.
- Une phase de javellisation est possible pour le linge qui le supporte.



LES CIRCUITS : LE LINGE PROPRE

JE MANIPULE LE LINGE PROPRE AVEC DES MAINS PROPRES

PRINCIPES D'ORGANISATION

- J'évite le stationnement des conteneurs de livraison dans les couloirs.
- Je stocke le linge propre :
 - dans un local spécifique, nettoyé une fois par semaine
 - dans des armoires fermées
 - pour le linge placé sous film; l'emballage de protection ne doit être retiré qu'au moment de l'utilisation.
- Je nettoie et désinfecte les surfaces et les matériels en contact avec le linge propre.
- J'organise la rotation des stocks (principe du premier entré - premier sorti).
- J'évite le stockage excessif et les réserves « sauvages » (placards, salles de bains)...

LES CIRCUITS : LES DÉCHETS



**J'élimine
systématiquement
et immédiatement**

**les objets piquants,
coupants, tranchants**

**dans un collecteur
jaune réglementaire**



✓ Je respecte le protocole de tri et la couleur des sacs en fonction de la nature des déchets conformément à la réglementation.

- **DÉCHETS À RISQUE INFECTIEUX (DASRI)** dans des **SACS JAUNES** :

- pansements, perfusion, aérosol, sondes et collecteurs d'urine, crachoirs
- couches et alèses des résidants faisant l'objet de « *précautions contact* »...

- **ORDURES MÉNAGÈRES** (dont les couches et alèses)

- **DÉCHETS SPÉCIFIQUES** (médicaments périmés, pacemakers, films radiologiques...), à éliminer selon chaque filière spécifique

✓ Je manipule les sacs avec des **gants à usage unique**.

✓ Je m'assure de la **fermeture hermétique des sacs**.

✓ Je transporte les sacs sur un **chariot réservé à cet usage**.

✓ Je stocke les sacs dans un **local spécifique**, correctement ventilé, régulièrement nettoyé. Les sacs ne doivent pas être déposés à même le sol.



L'ENTRETIEN DES LOCAUX

Il concourt à l'hygiène générale de l'établissement et à la prévention de la transmission des micro-organismes.

Il doit assurer un aspect agréable (notion de confort) et un niveau de propreté (notion d'hygiène).

La tenue vestimentaire :

- ⇒ Je porte un tablier à usage unique.
- ⇒ Je porte obligatoirement des gants, de préférence à usage unique, changés entre chaque pièce.
- ⇒ Si je porte des « gants de ménage », ils sont nominatifs. Je les lave à l'eau et au savon entre chaque local et je les nettoie à l'intérieur et à l'extérieur en fin de journée.

Les produits :

- **Un détergent** est un produit favorisant l'élimination par l'eau des souillures et salissures. Il possède uniquement des propriétés nettoyantes.
- **Un détergent-désinfectant** est un produit présentant la double propriété de détergence et désinfection.

Utiliser des produits " agréés contact alimentaire " pour nettoyer et désinfecter les tables, les adaptables et les plateaux.

Conseils et précautions d'emploi :

- ✓ Ne pas mélanger les produits.
- ✓ Respecter les conditions d'utilisation : dosages, fréquence de renouvellement des solutions, température de l'eau.
- ✓ Verser le produit dans l'eau et non le contraire.
- ✓ Vaporiser sur les lavettes et non sur les surfaces, pour limiter l'aérosolisation et réduire la pénétration à l'intérieur du matériel sensible à l'humidité : téléphone, boîtier de sonnette, ordinateur.
- ✓ Identifier et fermer les flacons ou pulvérisateurs contenant les produits. Conserver les produits prêts à l'emploi dans leur emballage d'origine. Proscrire les emballages alimentaires.
- ✓ Respecter les dates de péremption et assurer la rotation des stocks.

Principes généraux :

- Commencer par les locaux les moins contaminés.
- ⇒ Nettoyer du haut vers le bas, et du plus propre vers le plus sale.
 - ⇒ Toujours nettoyer avant de désinfecter.
 - ⇒ Toujours balayer avant de procéder au lavage du sol.
 - ⇒ Refermer soigneusement le sachet de gazes pour éviter leur dessèchement.
 - ⇒ Nettoyer-désinfecter le matériel d'entretien après utilisation.
- ➔ *Supprimer éponges, serpillières, balais en bois.*

L'ENTRETIEN DES LOCAUX



TECHNIQUES D'ENTRETIEN

ESSUYAGE HUMIDE DES SURFACES (mobilier, poignées de portes, interrupteurs...)

AVEC QUOI ?

- ✓ Détergent, produits lustrants, dépoussiérants, détergent-désinfectant selon la nature des surfaces
- ✓ Lavette à usage unique ou réutilisable

COMMENT ?

- ⇒ Essuyer en un seul passage avec une lavette imprégnée.
- ⇒ Changer de lavette entre chaque chambre ou chaque lit, si plusieurs lits, entre chaque zone.
- ⇒ Entretenir quotidiennement les lavettes réutilisables en blanchisserie.

SANITAIRES

AVEC QUOI ?

- ✓ Détergent désinfectant
- ✓ Détartrant au minimum une fois par semaine
- ✓ Lavette à usage unique ou réutilisable

COMMENT ?

- ⇒ Commencer par les accessoires, le lavabo (extérieur, intérieur), la douche ou la baignoire.
- ⇒ Nettoyage des WC (extérieur, intérieur) : *après brossage de la cuvette la balayette est rincée sous la chasse d'eau puis rangée dans son support qui ne contient aucun produit.*
- ⇒ Changer de lavette entre chaque chambre.

SOLS

BALAYAGE HUMIDE

Le balayage à sec est proscrit.

AVEC QUOI ?

- ✓ Balai trapèze
- ✓ Gazes à usage unique pré-imprégnées

COMMENT ?

- ⇒ Balayer puis dégager la gaze au seuil de la pièce (non dans le couloir), recueillir les salissures en repliant la gaze.
- ⇒ Évacuer la gaze dans le collecteur à déchets.
- ⇒ Changer de gaze à chaque pièce ou plus si besoin.

LAVAGE MANUEL DES SOLS

AVEC QUOI ?

- ⇒ Détergent ou détergent-désinfectant à programmer en alternance
- ⇒ Balai de lavage à plat + franges

COMMENT ?

- ⇒ Changer de frange à chaque chambre ou zone et plus si nécessaire.
- Possibilité de lavage mécanisé des sols avec monobrosse ou autolaveuse.*





L'ENTRETIEN DES LOCAUX

CALENDRIER D'ENTRETIEN PROPOSÉ À TITRE D'EXEMPLE

LOCAL	FREQUENCE
Chambre du résidant autonome	Au minimum une fois par semaine , et plus si besoin
Chambre du résidant dépendant ou faisant l'objet de « <i>précautions complémentaires</i> »	Au minimum une fois par jour , et plus si besoin
Sanitaires et WC individuels et collectifs	Au minimum une fois par jour , et plus si besoin
RESTAURATION	
Salle à manger	Après chaque repas
Offices relais	Après chaque préparation de repas
PIECES DE VIE COLLECTIVE	
Salle de TV	Tous les jours
Salle de détente	
Salles de rééducation	
Salles d'activités : ergothérapie, animations	
Circulations, ascenseurs	Au minimum une fois par jour, et plus si besoin
LOCAUX TECHNIQUES	
Salle de soins	Tous les jours
Local linge sale	
Local poubelles	
Local linge propre	Une fois par semaine
Local de stockage des matériels propres	

- **Toute surface souillée doit être immédiatement nettoyée.**
- **L'intérieur du mobilier et placard, les vitres, les murs, les portes, et les grilles de ventilation sont à nettoyer une fois par trimestre et plus si besoin.**

CONDUITES À TENIR SPÉCIFIQUES

**ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG
ET LIQUIDES BIOLOGIQUES**

EPIDEMIE DE GALE

LES ACCIDENTS AVEC EXPOSITION AU SANG (AES)

Immédiatement :



- J'interromps le soin en assurant la sécurité du patient.
- Je nettoie la plaie à l'eau et au savon, puis je rince.
- Je réalise l'antisepsie, de préférence avec du Dakin®, à défaut avec de l'alcool à 70° ou de la Bétadine dermique®, en respectant un temps de contact de 5 minutes.
- En cas de projection sur les muqueuses : je rince abondamment à l'eau ou au sérum physiologique pendant 5 minutes.

Le plus rapidement possible

Je contacte le médecin référent désigné par l'établissement pour les AES :

Dr
au

Dans les 24 heures

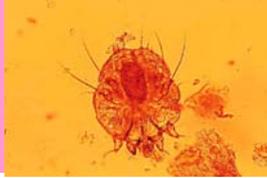
Je déclare l'accident du travail :

à



VIH Info Soignant (9h-21h) : 0 810 630 515 - SIDA Info Service (24h/24) : 0 800 840 800

CONDUITE A TENIR EN CAS DE GALE



- *La gale est extrêmement fréquente dans les collectivités de personnes âgées. Sa méconnaissance favorise de nombreuses contaminations, qui pourraient être évitées par un diagnostic précoce et la mise en œuvre immédiate des mesures adaptées. La survenue de cas groupés constitue un défi à relever pour l'ensemble du personnel de l'établissement.*
C'est une maladie professionnelle inscrite au tableau n° 76 du régime général.

On distingue :

- *la gale commune*
- *les gales profuses : gale hyperkératosique dite norvégienne et gale disséminée inflammatoire, particulièrement contagieuses et à l'origine d'épidémies dans les collectivités de personnes âgées*

La transmission s'effectue :

- *par contact direct cutané dans 95 % des cas (promiscuité, lors des soins de nursing)*
- *par contact indirect (vêtements, literie, serviettes, fauteuils) dans les gales profuses. Dans les formes hyperkératosiques, les squames favorisent la dissémination de la maladie.*

Évaluer la situation

1. Répertorier les cas chez les résidants et le personnel.

2. En cas d'épidémie :

- Les résidants et le personnel seront traités simultanément (produit scabicide sur prescription médicale).
- Toute personne ayant eu un contact avec un sujet infecté sera traitée même en l'absence de signes cliniques, la définition des sujets contacts à traiter devant être large dans le cas de gales profuses en raison de la très forte contagiosité.
- Le personnel appliquera les mêmes mesures vis-à-vis de son entourage.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE GALE

Mesures générales

1. Suspendre les activités collectives :

- animation, ergothérapie
- kinésithérapie...

2. Limiter les visites et faire respecter les « précautions contact » par les visiteurs.

3. Chambre individuelle ou regroupement géographique : l'isolement est fixé en général à 48 h après la dernière application du traitement. La levée de l'isolement est une prescription médicale **qui s'appuie sur un examen des lésions.**

Mesures liées aux soins

1. Renforcer le lavage simple des mains, ne pas utiliser les solutions hydro-alcooliques.

2. Application stricte des précautions « contact » :

- port de gants non stériles à usage unique dès l'entrée dans la chambre
- port de surblouse à manches longues à usage unique pour tout contact avec le patient

3. Utilisation de dispositifs médicaux et matériels à patient unique :

- stéthoscope, brassard à tension, thermomètre
- sangles lève-malade, attelles, écharpes de maintien...

4. Gestion des déchets :

- éliminer dans les sacs hermétiquement fermés selon modalités habituelles de tri

CONDUITE A TENIR EN CAS DE GALE

Mesures liées au linge

Concernent tous les textiles en contact avec les personnes pour lesquelles un traitement est mis en place

➔ **Les textiles supportant le lavage à 60° :**

Mettre le linge dans un sac fermé hermétiquement sous double emballage.
L'acheminer vers la blanchisserie.

➔ **Pour les autres textiles**

- Vaporiser le linge avec un produit scabicide et le mettre dans un sac fermé.
- Laisser en contact le temps préconisé par le fabricant.
- Transport à la blanchisserie sous double emballage et traitement habituel.

➔ **Matelas, oreillers, fauteuils**

- Pulvériser le produit sur toutes les surfaces (insister sur les coutures).
- Laisser en contact selon la durée préconisée par le fabricant.
- Nettoyer-désinfecter selon la procédure en vigueur à l'aide d'un détergent-désinfectant.

Mesures liées au matériel

➔ **sangles de lève-malade, attelles, écharpes de maintien, peigne, brosse, bonnet, pantoufles, chaussures**

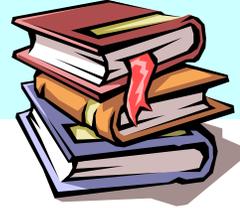
Mettre dans un sac et laisser en **contact** avec produit selon la durée préconisée par le fabricant puis nettoyer-désinfecter ou laver en fonction des objets concernés.

Mesures liées à l'environnement

Dans la gale commune l'entretien de l'environnement est à réaliser selon le protocole habituellement en vigueur dans l'établissement.

Dans la gale profuse la décontamination des lieux de vie par un acaricide est à décider en lien avec les autorités sanitaires.

En savoir plus



Bibliographie

- Hygiène et prévention du risque infectieux dans les établissements pour personnes âgées. CCLIN Ouest, 2002
http://www.cclinouest.com/pages/maisons_retraite.htm
- Hygiène et prévention du risque infectieux dans les établissements pour personnes âgées. CCLIN Ouest, 2002
http://www.cclinouest.com/pages/maisons_retraite.htm
- Recommandations pour l'hygiène des mains. SFHH, 2002
http://www.sfhh.net/telechargement/recommandations_hygiენemain.pdf
- Maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes aux antibiotiques. Comité technique national des infections nosocomiales, 1999
<http://www.sante.gouv.fr/hm/pointsur/nosoco/bacteries/maitbact.html>
- Recommandations d'isolement septique en établissement de soin. Comité technique national des infections nosocomiales, 1998
<http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/Ministere/isolement.pdf>
- Recommandations pour l'utilisation des masques médicaux et des appareils de protection respiratoire dans les établissements de santé. CCLIN Sud-Ouest, 2007
http://www.cclin-sudouest.com/compteclick.asp?url=recopdf/recos_masques.pdf
- Hygiène en restauration dans les établissements de santé. CCLIN Sud-Ouest, 2000
<http://www.cclin-sudouest.com/recopdf/restaura.pdf>
- Entretien des locaux des établissements de soins. CCLIN Sud-Ouest, 2005
http://www.cclin-sudouest.com/recopdf/entloc_v2.pdf
- Recommandations concernant la gestion de la gale dans les établissements de soins et médico-sociaux. CCLIN Sud-Ouest, 2004
<http://www.cclin-sudouest.com/recopdf/gale.pdf>
- Recommandations de bonnes pratiques de soins en EHPAD. Direction générale de la santé, 2004
<http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/Geriatrie/Guide%20g%E9riatrie.pdf>
- Recommandations concernant la gestion de la gale dans les établissements de soins et médico-sociaux. *CCLIN Sud-Ouest. 2004*
- Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France, section maladies transmissibles. *Avis du 27 juin 2003 relatif à la conduite à tenir en cas de gale*
- Infections liées aux soins en dehors des établissements de santé - *Guide de prévention -DGS SFHH -janvier 2006*

Sites

www.cclin-sudouest.com

www.sfhh.net

www.sante.gouv.fr

www.midipy.sante.gouv.fr

Sigles et abréviations

AES : accident avec exposition au sang

BMR : bactérie multirésistante

CCREVI : commission de coordination régionale des
vigilances

UU : usage unique

DASRI : déchets d'activités de soins à risque infectieux

Terminologie

Antiseptique : médicament destiné à détruire les micro-organismes présents sur les tissus vivants (peau saine, muqueuses, plaies) utilisé dans des conditions définies

Bionettoyage : procédé destiné à réduire la contamination biologique des surfaces en 3 temps : nettoyage, évacuation de la salissure, désinfection

Isolement géographique : chambre individuelle avec limitation stricte des déplacements

Masque chirurgical : masque répondant à des normes européennes d'efficacité (EN 14683), destiné à éviter, lors de l'expiration de celui qui le porte, la projection de sécrétions des voies aériennes supérieures ou de salive pouvant contenir des agents infectieux transmissibles par voie respiratoire. Par ailleurs le masque chirurgical protège celui qui le porte contre les agents infectieux transmissibles par voie « gouttelettes ».

Produit scabicide : produit contenant un principe actif efficace contre l'agent de la gale : *Sarcoptes scabiei*

Savon doux : savon liquide possédant des propriétés uniquement détergentes

Savon désinfectant : savon liquide possédant au moins un principe actif bactéricide testé selon les normes européennes en vigueur (norme EN 1040)

Document disponible sur le site

www.midipy.sante.gouv.fr

rubrique sante de l'homme

-vigilances sanitaires



Animation : DRASS- CCREVI :

CCLIN Sud-Ouest Antenne Midi-Pyrénées :

Hélène SGRO, médecin inspecteur
Sabrina NOEL, secrétaire administrative
Sophie VAN DE STEENE, pharmacien Hygiéniste,
Elisabeth GALY, cadre de santé hygiéniste

Composition du groupe de travail



Annette ARTAGNAN	Cadre de santé	EHPA Maréchal Leclerc (31)
Marie-Noelle BONNEMAISON	Infirmière hygiéniste	Equipe Départementale d'hygiène du Gers
Hélène BONNEVILLE	Infirmière coordonnatrice	EHPA Rabastens (81)
Mireille CABOS	Attaché Principale	Conseil Général Direction Personnes Agées (31)
Jean-Pierre CALMELS	Praticien Hospitalier Gériatre	Rodez (12)
Mme CAMBORDE	Directrice	EHPA de Vieuzac (65)
Marie-José GADEA	Médecin-	Conseil Général Direction Personnes Agées (31)
Françoise PELLETIER	Directrice - ADESPA	EHPA St Joseph (65)
Cathy PERAL	Service prévention	CRAM Midi-Pyrénées
Michèle PEREZ-MILAN	Cadre de santé	EHPA de Vieuzac (65)
Stéphanie MACCIOTTA	Inspecteur	DDASS Ariège
Isabelle MOORLAS	Infirmière hygiéniste	Equipe Départementale d'hygiène du Gers
Christine PIAU	Médecin inspecteur	DDASS Haute-Garonne
Anne-Marie GRIMOUD	Praticien Hospitalier en Odontologie	CHU TOULOUSE (31)

Janine BENDAYAN	Cadre supérieur de santé	CHU Toulouse (31)
Pascal CAPDEPON	Médecin inspecteur	DDASS Hautes-Pyrénées
Patricia FILIOZAT	Infirmière coordonnatrice	PROMOACCUEIL
Eric FARRUGIA	Médecin coordonateur	EHPA Rabastens (81)
Laurence FOURNIE	Infirmière	EHPA Prayssac (46)
Daniel LABAUME	Directeur	EHPA Villemur s/Tarn (31)
Ludovic LASSERRE	Aide soignant	EHPA Rabastens (81)
Chantal LEGER	Cadre de santé	CCLIN Sud- Ouest
Georges MOZZICONACCI	Médecin coordonnateur	Bastide Médicis (31)
Pierre PARNEIX	Médecin responsable	CCLIN Sud- Ouest
Monique TIRADAS	Cadre de santé	Hopital Local Vic Fezensac (32)
Olivier TOULZA	Gériatre	CHU Toulouse (31)
Daniel ZARO-GONI	Cadre de santé	CCLIN Sud Ouest

Composition du groupe de relecture

CONCEPTION REALISATION : DRASS Midi-Pyrénées -10, chemin du Raisin-31050 Toulouse cedex 9
N° ISBN 978-2-11-097526-3 -novembre 2007