



Précautions Complémentaires « contact »				PREVENTION	
Type de Document	Mode Opérateur –Protocole- CAT			MO-SC-P—Précautions contact-V1_202202	
Auteur(s)	Dr..Rémi MAYAN Infectiologue		Validation Par le Ministre et par délégation La Directrice adjointe de la santé		
Approbateur (s)	Dr. Mathilde MELIN Directrice Adjointe Médicale		Date	2022-02 7	

Mathilde MELIN

Objet :

Ce protocole a pour objet de définir les modalités de mise en place des précautions complémentaires. Les précautions complémentaires peuvent être de 3 types en fonction de son mode de transmission : CONTACT (PCC), GOUTTELETES (PCG) et AIR (PCA) Ces précautions viennent en complément des précautions « standard » qui sont appliquées :

- Pour tout patient
- Pour tout soin
- Par tout professionnel
- En tout lieu.

Personnes concernées et diffusion :

ETABLISSEMENT- SERVICE- DEPARTEMENT	CATEGORIES PROFESSIONNELLES
Tous les services des structures de santé	Médecin pour la prescription et la levée des précautions complémentaires Tous les intervenants auprès du patient pour la mise en application La Cellule Qualité de la Direction de la Santé pour la vérification et la sensibilisation à la mise en place des précautions complémentaires
DIFFUSION DU DOCUMENT	RESPONSABLE DE DIFFUSION
Bureau des programmes de prévention	Dr. Rémi Mayan

Objectif et résultat attendu :

OBJECTIF	RESULTAT ATTENDU	INDICATEUR DE SUIVI
Mise en œuvre des précautions adaptées au risque infectieux	Application de la procédure	Taux d'Infection associée aux soins (ex -nosocomiale)

Documents de référence :

Titre	Référence
Précautions complémentaires contact	INRS, Octobre 2019
Actualisation des précautions standard	SFHH, Juin 2017
Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air ou gouttelettes	SFHH, Mars 2013
Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, ministère de la santé	HCSP, SFHH, septembre 2010
Recommandations nationales Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact,	SFHH, avril 2009
Recommandations pour l'hygiène des main	SFHH, juin 2009

Glossaire

- BHRé : Bactérie Hautement Résistante aux antibiotiques
- BMR : Bactéries Multi Résistantes aux antibiotiques
- DAOM : déchets Assimilés aux Ordures Ménagères
- DASRI : Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux
- EBLSE : Entérobactéries productrices de bêta lactamase à spectre étendue
- PCA : Précautions Complémentaires AIR
- PCC : Précautions Complémentaires CONTACT
- PCG : Précautions complémentaires GOUTTELETES
- PS : Précautions Standard
- SARM : Staphylococcus aureus résistant à la métilcilline
- SHA : Solution Hydro-Alcoolique



1. MESURES COMMUNES A TOUS LES ISOLEMENTS

a) Informé le patient : le personnel médical et soignant informe le patient de la nature des mesures mise en place

b) Tracer l'information du patient dans le dossier médical

c) Réaliser l'isolement géographique :

- Placer le patient en chambre individuelle ou regrouper les patients porteurs d'une même infection dans une chambre ou un secteur du service

- Eviter de changer le patient de chambre ou de service.

d) Identifier et informer :

- Identifier sur la porte de la chambre une signalétique neutre (confidentialité des données patient) pour informer qu'une précaution est en place. Les professionnels ont à vérifier dans le dossier la précaution mise en place. Les visiteurs sont invités à se présenter au bureau infirmier.

- Installer l'unité mobile de protection avec le kit précautions complémentaires ;

- Tracer la mise en place des précautions complémentaires (C, G ou A) dans le dossier médical ;

- Informer le responsable de l'établissement selon les organisations prévues à cet effet.

2. PROTOCOLE (Tableau page 3)





PRÉCAUTIONS CONTACTS « C » = PCC	
EXEMPLES	
Vecteur	Contact par les mains (manuportage)
Devenir des particules	Se propagent par manuportage
Distances à laquelle le microorganisme peut être transporté	Tout ce qui a été touché par le patient
Microorganismes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bactéries multi-résistantes : BMR (SARM, EBLSE), BHRé (EPC et ERG) ➤ Tout syndrome diarrhéique d'origine pouvant paraître infectieuse ➤ Clostridium difficile (Cf. Clostridium difficile)
PROFESSIONNELS	
CHAMBRE	Individuelle (ou regroupement de porteurs de la même infection)
MATERIEL DEDIE	Limité au strict nécessaire
ORGANISATION DES SOINS	<p>Regrouper les soins Définir une marche en avant pour finir par les soins des patients en PCC Eviter les interruptions de tâches (Sectorisation +/- personnels dédiés en situation épidémique)</p>
HYGIENE DES MAINS	<p>De préférence, friction avec une solution hydro-alcoolique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avant et après contact avec le patient - Avant geste aseptique - Après risque d'exposition à un produit d'origine humaine - Avant et Après contact avec l'environnement
EPI = Equipement de protection individuelle	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Surblouse manches longues : NON ➤ Tablier plastique Usage Unique : OUI si soins directs avec le patient ➤ Gants Usage Unique : OUI si risque de contact avec liquides biologiques ➤ Masque chirurgical : NON ➤ Lunettes + masque pour protection des yeux et du visage : OUI si risque d'exposition des muqueuses à une projection de liquides biologiques ➤ Charlotte : NON ➤ Surchaussures : NON
SI LE PATIENT DOIT SORTIR DE LA CHAMBRE (examen, bloc, EVASAN)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pour les soignants : EPI selon soins à prodiguer ➤ Pour le patient : friction des mains avec solution hydro-alcoolique avant de toucher quoi que ce soit
ENVIRONNEMENT	
BIONETTOYAGE	Selon technique habituelle une fois par 24 heures
VAISSELLE	Selon technique habituelle
LINGE	Selon protocole habituel de gestion du linge
DECHETS	<p>Tout objet coupant, tranchant, piquant : boîte OPCT</p> <p>Tout le reste dont EPI (y compris pansements, sang sur compresse) dans les sacs Noirs d'Ordures ménagères</p>
VISITES	
VISITEURS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Régulation des visites ➤ Utilisation de la Solution Hydro-Alcoolique en entrant et en sortant de la chambre

