



Précautions Complémentaires « AIR »		PREVENTION
Type de Document	Mode Opérateur –Protocole- CAT	MO-SC-P—Précautions air-V2_202306
Auteur(s)	Dr. Rémi MAYAN Infectiologue	Validation-DS <i>Pour le Ministre et par...</i>
Approbateur (s)	Direction de la Santé	Date 2023-06
Motif	Actualisation du protocole « tri des déchets en milieu hospitalier	



Karine VANNEB

Objet :

Ce protocole a pour objet de définir les modalités de mise en place des précautions complémentaires d'hygiène. Elles peuvent être de 3 types en fonction de son mode de transmission : CONTACT (PCC), GOUTTELETTES (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'Infections associées aux soins (anciennement dite nosocomiale) Consommation en produit hydro-alcoolique Tonnage des DASRI et des DAOM

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
Délibération n°2001-81 APF du 5 juillet 2001 modifiée portant réglementation de l'élimination des déchets d'activités de soins. Les modalités d'application sont précisées par six arrêtés : ▶ Arrêté n°384/CM du 19 mars 2007 relatif aux emballages des déchets d'activité de soins, ▶ Arrêté n°385/CM du 19 mars 2007 relatif aux délais d'élimination des déchets d'activité de soins, ▶ Arrêté n°386/CM du 19 mars 2007, modifié, relatif au bordereau de suivi des déchets d'activités de soins et ses règles d'utilisation, ▶ Arrêté n°1279/CM du 28 août 2014 fixant les conditions de collecte, de transport et d'agrément des transporteurs de déchets d'activités de soins par route en Polynésie française, ▶ Arrêté n°133/CM du 8 février 2010, modifié, fixant les modalités d'agrément, d'autorisation, de mise en œuvre et d'exploitation des appareils de désinfection de déchets d'activités de soins, ▶ Arrêté n°134/CM du 8 février 2010 fixant la composition et les modalités de fonctionnement du comité consultatif d'expertise instauré par la délibération n°2001-81 APF du 5 juillet 2001 modifiée portant réglementation de l'élimination des déchets d'activités de soins.	
Recommandations pour l'hygiène des main	SFHH, juin 2009



Glossaire

- BHRe : 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 bêtalactamase à spectre étendue
- PCA : Précautions Complémentaires AIR
- PCC : Précautions Complémentaires CONTACT
- PCG : Précautions complémentaires GOUTTELETES
- PS : Précautions Standard
- SARM : Staphylococcus aureus résistant à la mécilline
- SHA : Solution Hydro-Alcoolique

1. MESURES COMMUNES

a) Informé le patient : le personnel médical et soignant informe le patient de la nature des mesures misé 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 pendant la durée du maintien des précautions complémentaires d'hygiène.

d) Identifier et informer :

- Identifier sur la porte de la chambre une signalétique neutre (confidentialité des données patient) pour informer que des précautions complémentaires sont 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 AIR « A »

EXEMPLES

Vecteur	Projection d'aérosols (toux, éternuement) - < 5 µm de diamètre
Devenir des particules	Restent en suspension dans l'air. Quelques minutes à plusieurs heures
Distances à laquelle le micro-organisme peut être transporté	Partout dans la chambre ou le secteur par courants d'air
Micro-organismes	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tuberculose ➤ Lèpre ➤ Rougeole (+ précautions complémentaires CONTACT) ➤ Varicelle (+ précautions complémentaires CONTACT)
PROFESSIONNELS	
CHAMBRE	Individuelle ET porte fermée
MATERIEL DEDIE	Limité au strict nécessaire
ORGANISATION DES SOINS	Regrouper les soins Définir une marche en avant pour finir par les soins des patients en PCA Eviter les interruptions de tâche (Sectorisation +/- personnels dédiés en situation épidémique)
HYGIENE DES MAINS	Friction avec solution hydro-alcoolique <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
TENUE COMPLEMENTAIRE = Equipement de protection individuelle	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Surblouse manches longues : NON ➤ Tablier plastique Usage Unique : OUI si soins mouillants ou souillants ➤ Gants Usage Unique : OUI si risque de contact avec liquides biologiques ➤ Masque FFP2 pour le soignant : OUI avant d'entrée dans la chambre ➤ Masque chirurgical pour le patient : OUI dès qu'un soignant est dans la chambre, si possible, et quand il sort de sa chambre, systématiquement (pour bloc, examen ou EVASAN) ➤ Lunettes + masque FFP2 : OUI si protection des yeux et du visage si risque d'exposition des muqueuses à une projection de liquides biologiques ➤ Charlotte : NON ➤ Surchaussures : NON
ENVIRONNEMENT	
BIONETTOYAGE	Selon technique habituelle 2 fois par 24 heures Privilégier l'aération par ouverture des fenêtres que par climatisation Si climatisation : voir avec fabricant pour la qualification des filtres
VAISSELLE	Selon technique habituelle
LINGE	Selon protocole habituel de gestion du linge
DECHETS	Tout objet coupant, tranchant, piquant : boite OPCT Suivre la procédure en vigueur pour trier les déchets (EPI pouvant aller aux Ordures ménagères) ATTENTION ! Enlever le masque FFP2 en dehors de la chambre
VISITES	
VISITEURS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Régulation des visites ➤ Port du Masque FFP2 avant d'entrer dans la chambre, à retirer après être sorti de la chambre ➤ Utilisation de la Solution Hydro-Alcoolique en entrant et en sortant de la chambre

