LOGO
ETABLISSEMENT

LIVRET D'ACCUEIL DES NOUVEAUX ARRIVANTS

PRINCIPALES NOTIONS POUR LA PRÉVENTION ET LA MAITRISE DU RISQUE INFECTIEUX

Pias
Bourgogne Franche-Comté

version 1 - décembre 2023

Sommaire

3 Introduction

4 Vaccination des professionnels

5 Hygiène corporelle & tenue au travail

6 Précautions standard

7 Hygiène des mains

11 Port des EPI

13 Hygiène respiratoire

14 Prévention des AES

16 Conduite à tenir en cas d'AES

17 Précautions complémentaires

19 Restauration

20 Gestion du linge

21 Gestion des déchets

22 Entretien des locaux

23 Prévention du risque légionelles

24 Signalement interne

25 Personnes ressources & numéros utiles

Introduction

Ce document vous est dédié en tant que professionnel prenant vos fonctions au sein de l'établissement.

Il aborde les notions essentielles de prévention et de maitrise du risque infectieux.

Ce document a donc vocation à vous accompagner pour que vous puissiez consolider et/ou vous approprier les éléments de sécurité pour exercer en toute sérénité.

Vaccination des professionnels

Pourquoi se faire vacciner ?

- Pour se protéger (éviter d'être malade).
- Pour protéger les plus fragiles (patients/résidents).
- Pour protéger les autres (éviter de contaminer ses collègues, ses proches).
- Pour protéger le système de santé et réduire le risque d'infections nosocomiales.



Certaines vaccinations sont recommandées, d'autres sont obligatoires. Parlez-en au médecin du travail ou à votre médecin traitant.
Des informations complètes et actualisées sont disponibles sur le site https://vaccination-info-service.fr/
Les informations sont actualisées chaque année dans le calendrier des vaccinations publié par le ministère de la Santé et de la Prévention : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinal_maj-juin23.pdf

SECTEUR SANTÉ

SANTÉ	DTP	Coque-luche	Grippe	Hépatite A	Hépatite B	Leptospi-rose	Rage	ROR	Varicelle	FJ	IIM
Étudiants des professions médicales, paramédicales ou pharmaceutiques assistant dentaire	Obl	Rec	Rec		Obl			Rec y compris si nés avant 1980, sans ATCD	Rec sans ATCD, séronégatif		
Professionnels des établissements ou organismes de prévention et /ou de soins (liste selon arrêté du 15 mars 1991) dont les services communaux d'hygiène et de santé et les entreprises de transports sanitaires	Obl	Rec	Rec		Obl (si exposés)						
Professionnels libéraux n'exerçant pas en établissements ou organismes de prévention et/ou de soins	Rec	Rec	Rec		Rec (si exposés)						
Personnels des laboratoires d'analyses médicales exposés aux risques de contamination : manipulant du matériel contaminé ou susceptible de l'être	Obl				Obl (si exposés)		Rec (si exposés)				
Personnel de laboratoire exposé au virus de la fièvre jaune	Obl				Obl (si exposés)					Rec*	
Personnel de laboratoire de recherche travaillant sur le méningocoque	Rec										Rec

SECTEUR SOCIAL & MÉDICO-SOCIAL

SOCIAL ET MEDICO SOCIAL	DTP	Coque-luche	Grippe	Hépatite A	Hépatite B	Leptospi-rose	Rage	ROR	Varicelle	FJ	IIM
Personnels des établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapées	Obl		Rec	Rec	Obl (si exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD)	Rec (sans ATCD, séronégatif) (petite enfance)		
Personnels des établissements et services d'hébergement pour adultes handicapés	Obl		Rec	Rec	Obl (si exposés)						
Personnels des établissements d'hébergement pour personnes âgées	Obl	Rec	Rec		Obl (si exposés)						
Personnels des services sanitaires de maintien à domicile pour personnes âgées	Obl		Rec		Obl (si exposés)						
Personnels des services d'aide à domicile (SAAD)			Rec								
Aides à domicile via CESU (particuliers employeurs)			Rec								
Personnels des établissements de garde d'enfants d'âge pré-scolaire (crèches, halte-garderie	Obl	Rec		Rec	Obl (si exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD)	Rec (sans ATCD, séronégatif)		
Assistants maternels	Rec	Rec		Rec							
Personnels des établissements et services sociaux concourant à la protection de l'enfance (dont les pouponnières)	Obl	Rec (petite enfance)		Rec (petite enfance)	Obl (si exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD) (petite enfance)	Rec (sans ATCD, séronégatif (petite enfance)		
Personnels des établissements, services ou centres sociaux et personnes inscrites dans les établissements préparant aux professions à caractère social	Rec										

Hygiène corporelle & tenue au travail

L'hygiène corporelle des professionnels ayant un contact ou exerçant auprès des patients/résidents est fondamentale.

Les incontournables pour se rendre au travail :

- Douche quotidienne,
- Cheveux propres, attachés s'ils sont longs,
- Colliers et boucles d'oreilles courts pour ne pas entrer en contact avec le patient/résident,
- Hygiène des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique (PHA) avant d'enfiler la tenue et après l'avoir retirée,
- Tenue de travail :
  - adaptée à l'activité pratiquée : blouse OU tunique/pantalon OU tenue dédiée (tee-shirt/pantalon),
  - propre, changée quotidiennement,
  - entretenue par l'établissement ou un prestataire,
  - à manches courtes obligatoires (port d'un sous-vêtement à manches courtes possible),
- Chaussures (antidérapantes, fermées, lavables) réservées à l'activité professionnelle,
- Gilets passe-couloirs personnels autorisés, entretenus par le personnel 1 fois/semaine idéalement. Ne pas les porter pendant les soins, la distribution des repas et/ou des médicaments,
- Stockage limité dans les poches aux éléments de sécurité (téléphone du service, clés, badge…),
- Vider les poches avant évacuation dans le circuit du linge sale.

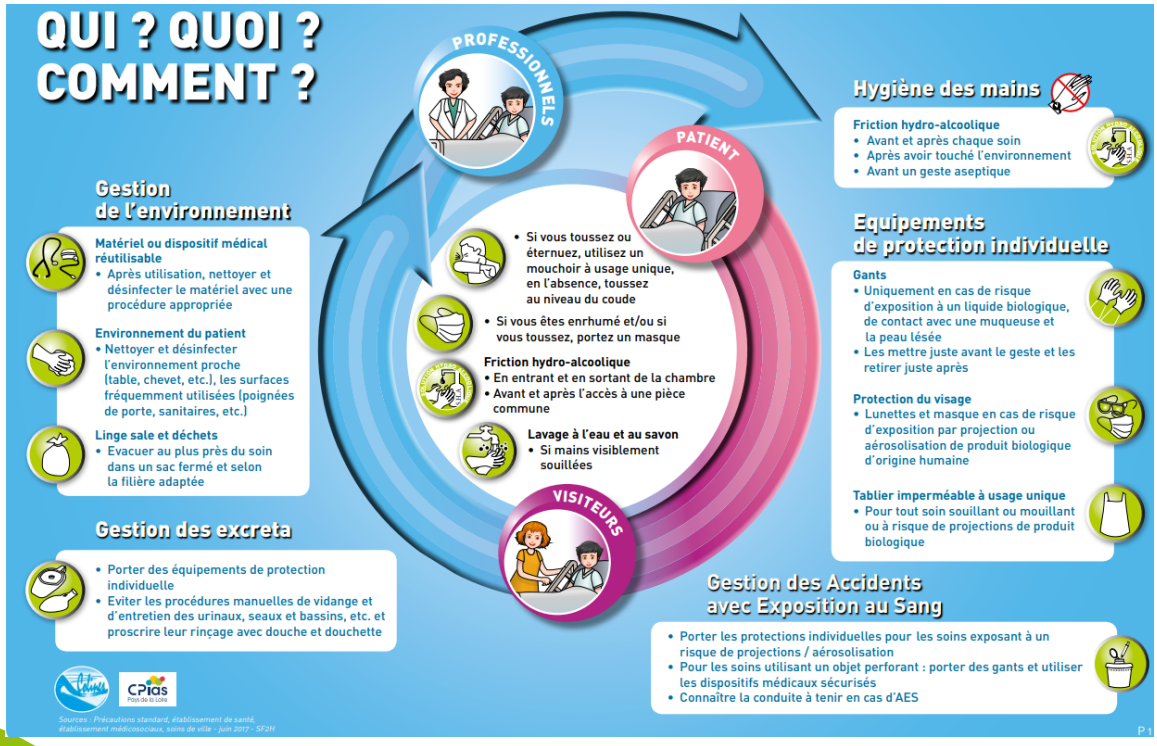
Remarque : port de la tenue civile pour la prise de repas en dehors du service.

Précautions standard

Les précautions standard sont à appliquer par tout professionnel pour tout patient/résident quel que soit le statut infectieux du patient/résident.



https://www.sf2h.net/k-stock/data/uploads/2021/07/PS_2017_SF2Hdepliant.pdf



https://www.cpias-pdl.com/wp-content/uploads/2020/06/Colines_poster-patient.pdf

Hygiène des mains

Prérequis à l'hygiène des mains :

- Pas de bague y compris l'alliance,
- Ni bracelet ni montre,
- Ongles courts (< 2 mm),
- Pas de vernis, french manucure et faux ongles,
- Avant-bras dégagés.



La désinfection par friction avec un produit hydro-alcoolique (PHA) est la technique de référence en l'absence de souillures visibles.
Prendre une quantité de produit suffisante pour réaliser les 7 étapes de l'hygiène des mains.
Se frictionner la totalité des mains et des poignets pendant au moins 30 secondes avec le produit hydro-alcoolique.

La friction hydro-alcoolique est à réaliser :

- sur des mains visuellement propres.
- sur des mains parfaitement sèches : respecter un délai entre lavage et friction (meilleure efficacité et meilleure tolérance).

Si les mains sont lésées, un lavage simple des mains au savon doux et le port de gants non stériles précèdent la réalisation des soins.

En cas d'infection par *Clostridioides difficile* ou en cas de gale, la friction hydro-alcoolique est précédée obligatoirement d'un lavage simple des mains au savon doux. Attendre que les mains soient correctement sèches pour appliquer le PHA.

Indications de l'hygiène des mains



1 AVANT LE CONTACT PATIENT	Quand ?	Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il s'approche du patient pour le toucher
	Pourquoi ?	Pour protéger le patient des germes transportés par les mains du professionnel
2 AVANT LE GESTE ASEPTIQUE	Quand ?	Le professionnel pratique l'hygiène des mains immédiatement avant d'exécuter un geste aseptique
	Pourquoi ?	Pour protéger le patient de l'inoculation de germes y compris ceux provenant de son propre corps
3 APRÈS LE RISQUE D'EXPOSITION À UN LIQUIDE BIOLOGIQUE	Quand ?	Le professionnel pratique l'hygiène des mains immédiatement après avoir été exposé potentiellement ou effectivement à un liquide biologique
	Pourquoi ?	Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes
4 APRÈS LE CONTACT PATIENT	Quand ?	Le professionnel pratique l'hygiène des mains immédiatement lorsqu'il quitte le patient après l'avoir touché
	Pourquoi ?	Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes
5 APRÈS LE CONTACT AVEC L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT	Quand ?	Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il quitte l'environnement du patient après avoir touché des surfaces et objets – même sans avoir touché le patient
	Pourquoi ?	Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes

WORLD ALLIANCE for PATIENT SAFETY

L'OMS remercie les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), en particulier les collaborateurs du service de Prévention et Contrôle de l'Infection, pour leur participation active au développement de ce matériel. Octobre 2006, version 1.

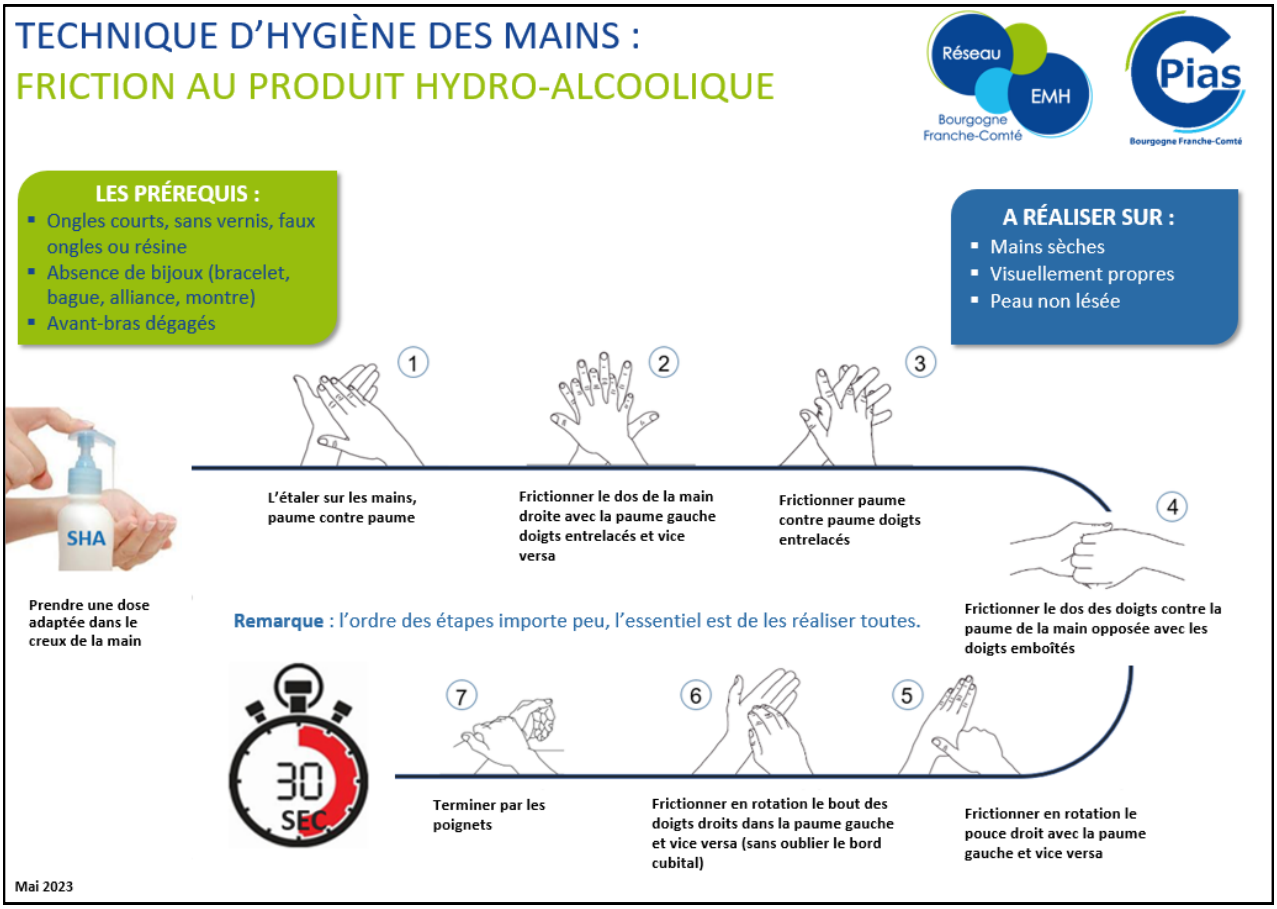
Organisation mondiale de la Santé

Toutes les précautions ont été prises par l'OMS pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le document est diffusé sans garantie, explicite ou implicite, d'aucune sorte. L'interprétation et l'utilisation des données sont de la responsabilité du lecteur. L'OMS ne saurait en aucun cas être tenue pour responsable des dommages qui pourraient en résulter.

https://www.sf2h.net/k-stock/data/uploads/2009/07/SF2H_recommandations_hygiene-des-mains-2009.pdf

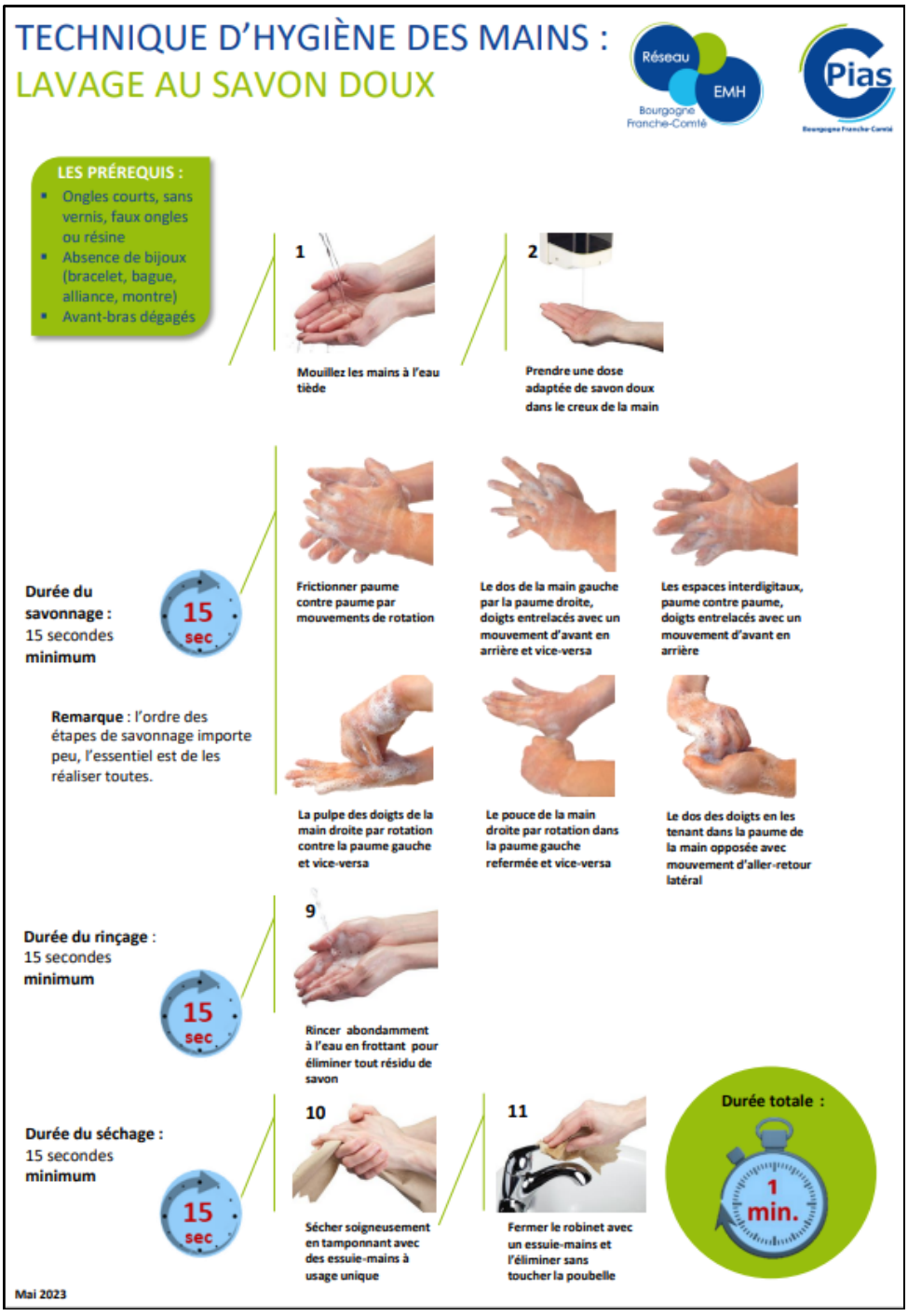
Techniques d'hygiène des mains

Friction au produit hydro-alcoolique



https://neptune.chu-besancon.fr/rfclin/guides/prec_standard/hygiene_mains/affiche_technique_hygiene_des_mains_friction.pdf

Lavage simple des mains au savon doux



https://neptune.chu-besancon.fr/rfclin/guides/prec_standard/hygiene_mains/affiche_technique_hygiene_des_mains_lavage_des_mains.pdf

Port des EPI

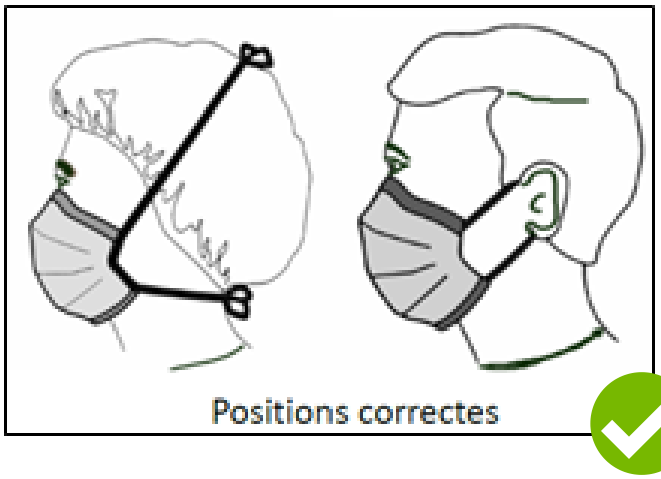
Les EPI ont vocation à protéger les portes d'entrée des micro-organismes quand il y a un risque de contact et/ou de projection avec du sang ou un liquide biologique.



Port du masque chirurgical :

INDICATIONS

- Si risque d'exposition à une projection de liquide biologique (sang, urine, vomissure, ...).
- Dès qu'une personne présente des symptômes tels qu'une toux, éternuements (cf point "hygiène respiratoire").



BONNES PRATIQUES

1. Désinfection des mains avec la solution hydro-alcoolique (SHA) avant de prendre un masque dans la boîte
2. Positionner correctement le masque
   a. déplier le masque.
   b. poser le masque sur le visage (côté coloré ou possédant l'inscription de la marque du masque ou la mention « EXT » à l'extérieur, barrette nasale en haut).
   c. attacher les liens / mettre les élastiques derrière les oreilles, sans les croiser.
   d. pincer la barrette nasale.
   e. le masque doit couvrir totalement le nez + bouche + menton.
3. Une fois positionné, ne plus le toucher.
4. Le changer dès qu'il est mouillé (éternuements, toux) ou *a minima* toutes les 4 heures.
5. Retirer le masque, l'éliminer puis réaliser une désinfection des mains avec la SHA.

Port du tablier :

INDICATION

Dès qu'il y a risque de contact entre la tenue du professionnel et la personne aidée lors de gestes à risque d'exposition aux liquides biologiques (urines, selles, vomissures, sang ...).
Privilégier :

- Tablier imperméable à usage unique lors de tout soin souillant ou mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.
- Surblouse imperméable à manches longues à usage unique en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine et en cas d'exposition à des micro-organismes particuliers (gale, *Clostridium difficile* ...).

BONNES PRATIQUES

- Hygiène des mains AVANT + APRÈS
- La surblouse imperméable peut être remplacée par une surblouse à manches longues ET un tablier imperméable, les deux à usage unique.
- Mettre la protection juste avant le geste.
- Eliminer immédiatement à la fin de l'activité.

Port de gants :

INDICATIONS

- Si risque de contact avec du sang ou tout autre produit biologique, de contact avec une muqueuse ou de la peau lésée (toilette, changes, manipulation linge sale, pansements, injection etc).
- Si les mains du professionnel présentent des lésions cutanées.

BONNES PRATIQUES

- Hygiène des mains (HDM) AVANT + APRÈS (le port de gants ne dispense pas de la réalisation de l'HDM).
- Mettre les gants juste avant le geste.
- Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste.
- Changer de gants :
  - En cas d'interruption de tâches.
  - Pour une même personne lorsque l'on passe du « sale » au « propre ».

Port de lunettes de protection oculaire :

INDICATION

Si risque d'exposition à une projection de liquide biologique (sang, urine, vomissure, ...).

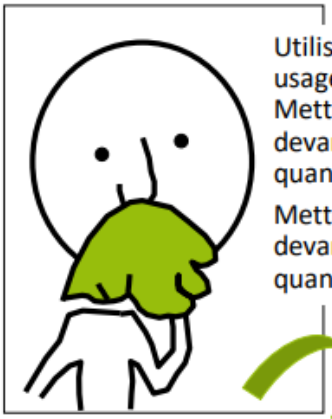
BONNES PRATIQUES

- Tout matériel réutilisable doit être désinfecté après utilisation.
- Remarque : les lunettes de vue ne sont pas des lunettes de protection.

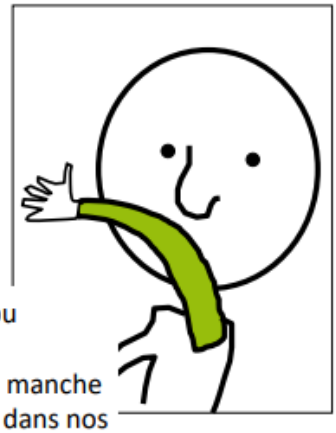
Hygiène respiratoire

Prévenir la transmission des infections respiratoires : les bons gestes au bon moment.

Si nous présentons quelques uns des symptômes suivants **maux de tête, toux, éternuements, frissons, fièvre, douleurs musculaires …**
alors, soyons vigilants… et respectons quelques règles :



Utilisons un mouchoir à usage unique.
Mettons un mouchoir devant la bouche quand nous toussons !
Mettons un mouchoir devant le nez quand nous éternuons !



Toussons ou éternuons dans notre manche plutôt que dans nos mains !

Puis éliminons notre mouchoir, après l'avoir utilisé, dans une poubelle.





Et mettons un masque chirurgical pour protéger les autres.

Enfin, après avoir toussé, éternué ou nous être mouché, désinfectons-nous les mains avec un produit hydro-alcoolique.



Pias Bourgogne Franche-Comté

D'après "*Stop the spread of germs that make you and the others sick!*", http://www.cdc.gov/

Conception : Dr N. Floret
Comité de lecture : Professeur B. Hoen
Membres du groupe Grippe – CHU Besançon
Référents Grippe DRASS - DDASS FC

https://neptune.chu-besancon.fr/rfclin/guides/prec_standard/hygiene_respiratoire/hygiene_respiratoire_2023.pdf

Prévention des accidents avec exposition au sang (AES)

Définition (*Arrêté du 10 juillet 2013*)

- Tout **CONTACT PERCUTANE** (piqûre, coupure…)
- ou **PROJECTION** sur muqueuse (œil, bouche…) ou sur peau lésée (eczéma, coupure antérieure)
- Avec du **SANG** ou un liquide biologique contenant du sang

Sont assimilés à des AES les accidents survenus dans les mêmes circonstances avec d'autres liquides biologiques (tels que liquide céphalorachidien, liquide pleural, secrétions génitales...) considérés comme potentiellement contaminants même s'ils ne sont pas visiblement souillés de sang.

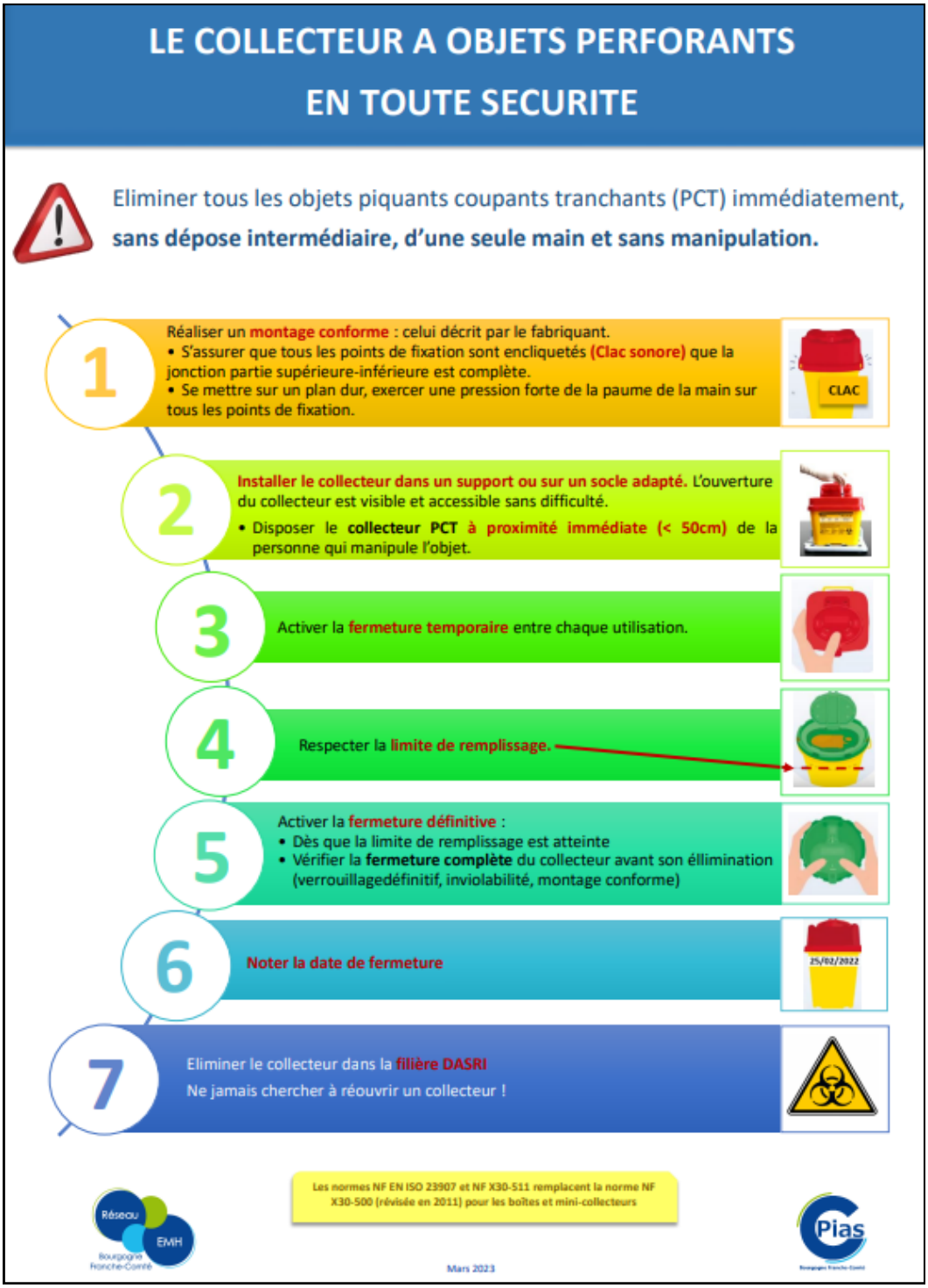
Prévenir les AES en appliquant les bonnes pratiques de gestion des équipements de protection individuelle :

- Port de gants pour tout soin à risque de piqûre/coupure. Le gant n'empêche pas la piqûre mais diminue l'inoculum par un phénomène d'essuyage.
- Port de masque chirurgical et lunettes de protections pour tout soin à risque de projections (kiné respiratoire, aspiration …).

et en appliquant les bonnes pratiques de gestion des matériels :

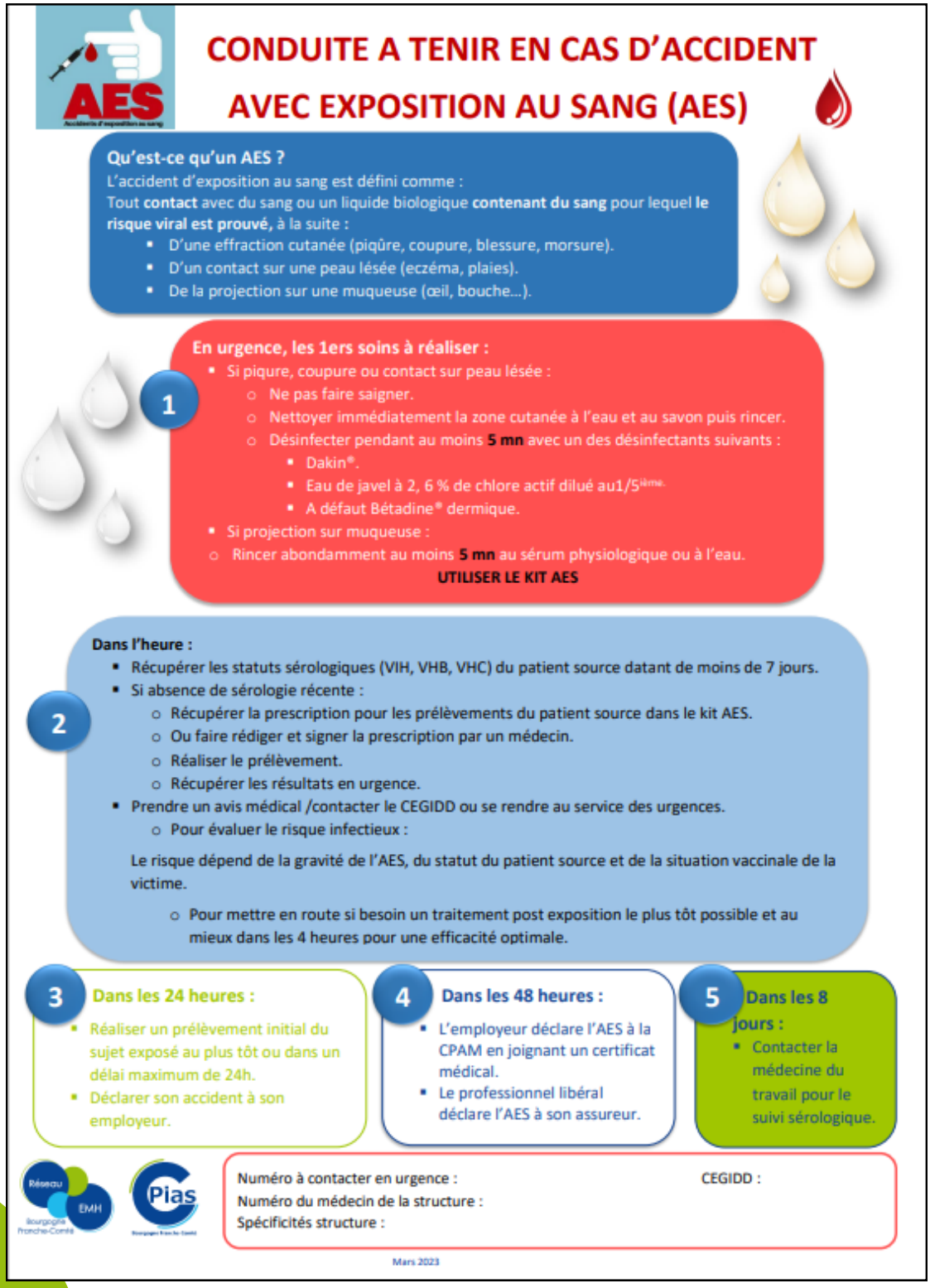
- Utiliser du matériel sécurisé quand il existe et qu'il est disponible.
- Ne pas recapuchonner les aiguilles.
- Ne pas désadapter les aiguilles à la main :
  - Utiliser les encoches du collecteur.
  - Pour les stylos à insuline, utiliser un dispositif spécifique (tulipe).
- Placer le collecteur à aiguilles au plus près de l'acte de soins (- de 50 cm) sur un support stable.
- Éliminer immédiatement le matériel piquant/coupant dans le collecteur sans dépose intermédiaire.
- Respecter le niveau maximum de remplissage du collecteur.

Les règles de bon usage du collecteur :



https://www.cpiasbfc.fr/guides/equipement_protection_individuelle/plaquette_collecteur.pdf

Conduite à tenir en cas d'AES



CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT AVEC EXPOSITION AU SANG (AES)

Qu'est-ce qu'un AES ?

L'accident d'exposition au sang est défini comme :
Tout **contact** avec du sang ou un liquide biologique **contenant du sang** pour lequel **le risque viral est prouvé,** à la suite :

- D'une effraction cutanée (piqûre, coupure, blessure, morsure).
- D'un contact sur une peau lésée (eczéma, plaies).
- De la projection sur une muqueuse (œil, bouche…).

1 En urgence, les 1ers soins à réaliser :

- Si piqure, coupure ou contact sur peau lésée :
  - Ne pas faire saigner.
  - Nettoyer immédiatement la zone cutanée à l'eau et au savon puis rincer.
  - Désinfecter pendant au moins **5 mn** avec un des désinfectants suivants :
    - Dakin®.
    - Eau de javel à 2, 6 % de chlore actif dilué au1/5ième.
    - A défaut Bétadine® dermique.
- Si projection sur muqueuse :
  - Rincer abondamment au moins **5 mn** au sérum physiologique ou à l'eau.

UTILISER LE KIT AES

2 Dans l'heure :

- Récupérer les statuts sérologiques (VIH, VHB, VHC) du patient source datant de moins de 7 jours.
- Si absence de sérologie récente :
  - Récupérer la prescription pour les prélèvements du patient source dans le kit AES.
  - Ou faire rédiger et signer la prescription par un médecin.
  - Réaliser le prélèvement.
  - Récupérer les résultats en urgence.
- Prendre un avis médical /contacter le CEGIDD ou se rendre au service des urgences.
  - Pour évaluer le risque infectieux :

Le risque dépend de la gravité de l'AES, du statut du patient source et de la situation vaccinale de la victime.

  - Pour mettre en route si besoin un traitement post exposition le plus tôt possible et au mieux dans les 4 heures pour une efficacité optimale.

3 Dans les 24 heures :

- Réaliser un prélèvement initial du sujet exposé au plus tôt ou dans un délai maximum de 24h.
- Déclarer son accident à son employeur.

4 Dans les 48 heures :

- L'employeur déclare l'AES à la CPAM en joignant un certificat médical.
- Le professionnel libéral déclare l'AES à son assureur.

5 Dans les 8 jours :

- Contacter la médecine du travail pour le suivi sérologique.

Numéro à contacter en urgence : CEGIDD :
Numéro du médecin de la structure :
Spécificités structure :

Mars 2023

https://www.cpiasbfc.fr/autonomie/determinants1/aes_cat.pdf

Précautions complémentaires

Elles s'appliquent en complément des précautions standard.

Elles dépendent :

- de la nature et du mode de diffusion de l'agent infectieux en cause,
- de sa persistance dans l'environnement,
- de sa résistance aux antibiotiques,
- de la localisation de la colonisation/infection.

La mise en place et la levée des précautions complémentaires se font sur prescription médicale. Pour limiter le risque épidémique, les précautions complémentaires sont à mettre en place sans délai et sans attendre la prescription qui sera faite dans un second temps.

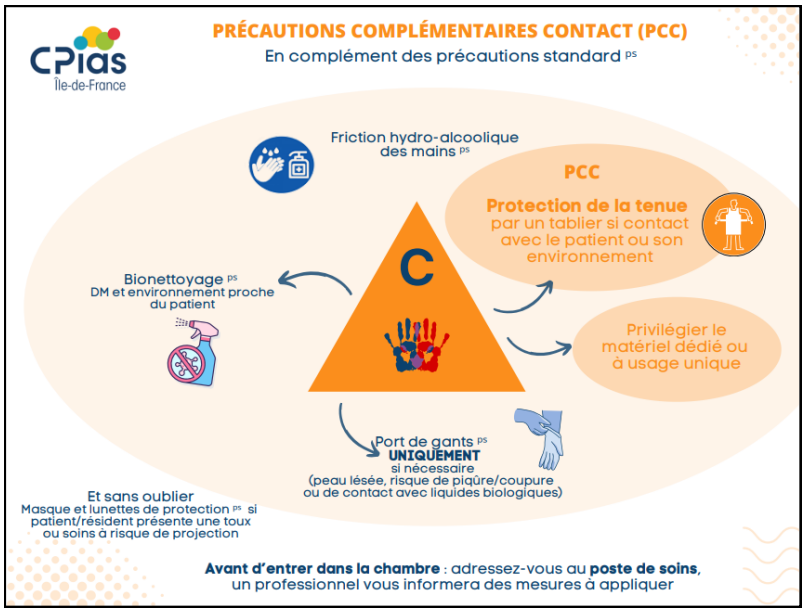
Précautions complémentaires contact (PCC) :

Elles sont indiquées pour prévenir la transmission de micro-organismes :

- Par contact physique avec un patient /résident infecté (transmission directe).
- Par l'intermédiaire de l'environnement contaminé du patient/résident (transmission indirecte).

L'établissement a formalisé des recommandations sous forme de protocole et/ou conduite à tenir à consulter dans la gestion documentaire.

Cf. protocole Établissement

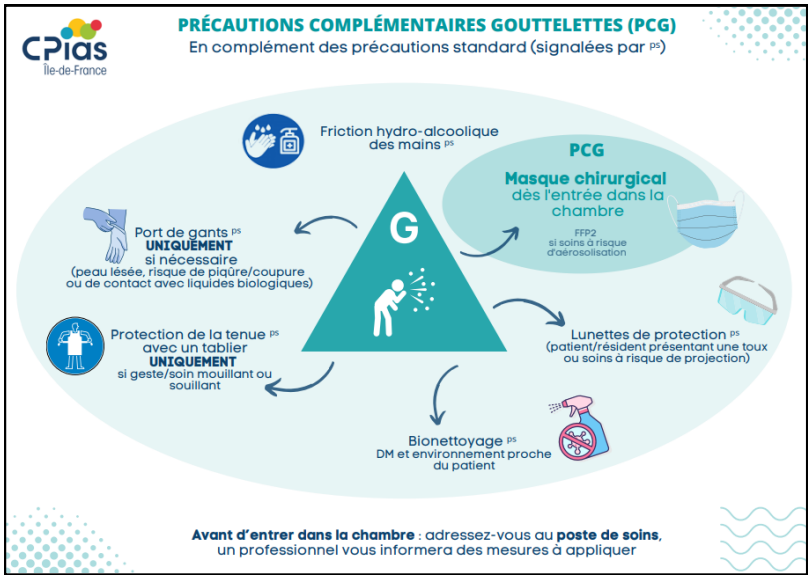


https://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/doc/cpiasidf-affiche-pcc-2023.pdf

Remarque : la prévention de la transmission croisée de certains micro-organismes nécessite des PCC spécifiques : gale, *Clostridioides difficile*, BHRe…

Précautions complémentaires gouttelette (PCG) :

Elles sont indiquées pour prévenir la transmission de micro-organismes émis lors de la parole, la toux, les éternuements.



L'établissement a formalisé des recommandations sous forme de protocole et/ou conduite à tenir à consulter dans la gestion documentaire.

Cf. protocole Établissement

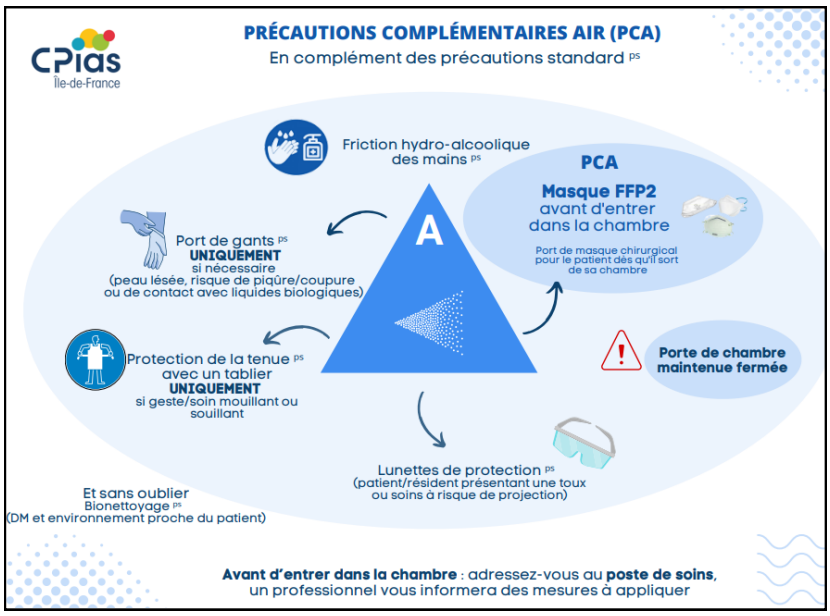
https://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/doc/cpiasidf-affiche-pcg-2023.pdf

Précautions complémentaires air (PCA) :

Elles sont indiquées pour prévenir pour prévenir la transmission aéroportée des micro-organismes présents dans les fines particules (<5 µ).

L'établissement a formalisé des recommandations sous forme de protocole et/ou conduite à tenir à consulter dans la gestion documentaire.

Cf. protocole Établissement



https://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/doc/cpiasidf-affiche-pca-2023.pdf

Restauration



Les réflexes indispensables à adopter pour les activités de restauration : distribution, aide à la prise de repas, ateliers culinaires.

→ Application de la méthode HACCP : Hazard Analysis Critical Control Point (méthode de gestion de la sécurité sanitaire des aliments).

Conseils généraux :

- Réaliser une hygiène des mains avant/après l'activité.
- Porter un tablier à usage unique ou tissu, à éliminer après chaque utilisation.
- Encourager les patients/résidents à :
  - Réaliser une hygiène des mains avant/après le repas et/ou l'activité.
  - Partager la même table (notion de bulle de protection).

Gestion des aliments :

- Respecter la règle du 1er entré/1er sorti dans le frigidaire et dans les placards.
- Vérifier les DLC & les dates de péremption.
- Respecter la chaine du froid : stocker les aliments ou préparations dans un frigidaire et les sortir au plus près de leur consommation pour limiter le temps passé à température ambiante.
- Liaison chaude : conserver les préparations à une température ≥ 63°C dans un contenant adapté pour assurer le maintien en température jusqu'à la consommation & prise des températures du plat chaud avec une sonde au moment de la distribution.

Gestion du matériel :

- Stocker la vaisselle propre (lavage en lave-vaisselle ou en tunnel de lavage, pas de vaisselle à la main) dans un endroit propre et fermé.
- Nettoyer, désinfecter les tables et adaptables avec un produit compatible contact alimentaire avant et après utilisation.
- Nettoyer et désinfecter le frigidaire de façon hebdomadaire
- Entretenir les autres appareils (micro-onde, bouilloire ...) selon le rythme défini dans le protocole de l'établissement.
- Vérifier de manière quotidienne les températures des frigidaires (conformité : entre 0°C et 4°C).

Gestion du linge



Conseils généraux :

- Respecter la marche en avant.
- Éviter les croisements des circuits propre et sale.

Gestion du linge propre :

- Réaliser une friction des mains avec un produit hydro-alcoolique avant toute manipulation de linge propre.
- Stocker le linge propre dans un local dédié ou en armoire fermée.
- Ne pas remettre en stock du linge sorti et non utilisé dans la journée.
- Assurer une rotation des stocks et ne pas faire de sur-stockage du linge.
- S'assurer du séchage complet du linge ou accessoires, ne pas utiliser s'ils sont humides.

Gestion du linge sale :

- Mettre en place les équipements de protection individuelle (EPI) lors de manipulation du linge sale.
- Manipuler le linge sale avec des gestes mesurés pour éviter la dissémination des micro-organismes dans l'environnement.
- Interdire la dépose intermédiaire de linge sale, l'évacuer directement dans un conteneur dédié.
- Trier le linge sale avec rigueur, dans le couloir, en respectant le code couleur défini par l'établissement.
- Ne pas remplir les sacs au-delà des 2/3 de leur capacité.
- Ne pas transférer de linge sale d'un sac à l'autre.
- Évacuer rapidement le linge sale dans un sac fermé, sans le trainer au sol, selon le circuit de l'établissement.
- Utiliser les modes de traitement du linge adaptés.
- Ne pas mélanger, dans la même machine, supports d'entretien (bandeaux, lavettes) & linge des patients/résidents.
- Respecter les procédures de traitement du linge contaminé (gale ...).

Gestion du matériel et des locaux :

- Le chariot de tri ne pénètre pas dans les chambres.
- Réaliser un entretien régulier des locaux et des supports (armoire, chariot ...) du linge propre et du linge sale tel que défini par le protocole de l'établissement.

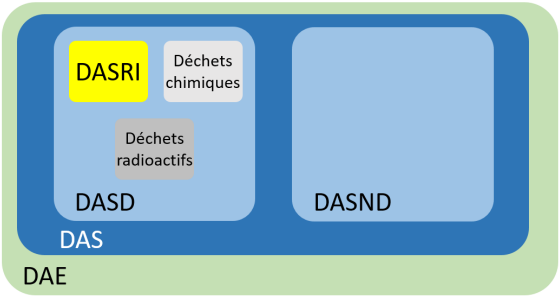
L'établissement a formalisé des recommandations sous forme de protocole et/ou conduite à tenir à consulter dans la gestion documentaire.

Cf. protocole Établissement

Gestion des déchets



- **DAE** : Déchet d'Activité Économique
- **DAS** : Déchet d'Activité de Soins
- **DASND** : Déchet d'Activité de Soins Non Dangereux (anciennement DAOM)
- **DASD** : Déchet d'Activité de Soins Dangereux
- **DASRI** : Déchet d'Activité de Soins à Risque Infectieux



Les déchets sont éliminés selon les filières définies et en place dans l'établissement. L'établissement a formalisé des recommandations sous forme de protocole et/ou conduite à tenir à consulter dans la gestion documentaire.

Cf. protocole Établissement

DAS non dangereux (DASND)	• Déchets hôteliers • Matériels à UU non contaminés • Déchets issus d'emballage carton, papier, essuie-mains	
DAS dangereux (DASD)	DASRI	Présentant un risque infectieux : • Déchets ayant été en contact avec un liquide biologique à risque infectieux avéré ou ayant un potentiel infectieux important (selles) • Déchets provenant de patient en précautions complémentaires spécifiques et suivant les instructions ministérielles (C. difficile, BHRe ...)
		Même en l'absence de risque infectieux : • Matériels piquants, coupants qui ont été en contact ou non avec un liquide biologique • Pièces anatomiques correspondant à des fragments humains non identifiables (exemple dans le traitement de plaie) • Déchets abondamment souillés de sang ou contenant du sang avec un risque d'écoulement
	Déchets chimiques	
	Déchets radioactifs	

Conseils généraux :

- Éliminer le déchet le plus rapidement possible, au plus près du soin.
- Éliminer le déchet dans un emballage adapté et homologué.
- Fermer le sac dès qu'il est rempli aux ¾.
- Par sécurité, ne jamais manipuler à l'intérieur d'un sac de déchets.
- Ne pas entreposer de sac de déchets à même le sol et ne pas le trainer au sol.
- Évacuer les déchets des locaux intermédiaires au minimum quotidiennement.
- Port des EPI si risque de contact avec des liquides biologiques.

Entretien des locaux



Les locaux sont classés en fonction de différentes zones de risque. L'entretien est adapté au niveau de risque.

ZONE 1	ZONE 2	ZONE 3	ZONE 4
RISQUE FAIBLE	RISQUE MOYEN	RISQUE ÉLEVÉ	TRÉS HAUT RISQUE
ENTRETIEN QUOTIDIEN		ENTRETIEN QUOTIDIEN / PLURIQUOTIDIEN	

L'établissement a formalisé des recommandations sous forme de protocole et/ou conduite à tenir à consulter dans la gestion documentaire.

Cf. protocole Établissement

Conseils généraux d'utilisation des produits d'entretien :

- Utiliser les produits en respectant leur indication, dilution et temps de contact.
- Ne pas mélanger les produits.
- Porter les EPI recommandés.
- Ne pas transvaser les produits.
- Limiter le stockage des produits et respecter la règle des premiers entrés, premiers sortis.

Conseils généraux pour l'organisation de l'entretien des locaux :

- Respecter les protocoles d'entretien des locaux de l'établissement.
- Suivre les consignes de l'équipe soignante concernant l'ordre de réalisation de l'entretien dans le service.
- Aérer les espaces et veiller à couvrir les patients/résidents.
- Éliminer les déchets avant de réaliser l'entretien.
- En fonction du protocole d'entretien des sanitaires, il peut être nécessaire de débuter l'entretien par l'application du produit détergent/désinfectant/détartrant (respect du temps de contact).
- Nettoyer de haut en bas les surfaces hors sol.
- Réaliser systématiquement un dépoussiérage avant le lavage des sols.

Prévention du risque légionelles



Les légionelles sont présentes à l'état naturel dans les eaux douces (lacs et rivières) et les sols humides. À partir du milieu naturel, la bactérie peut coloniser les installations qui lui offrent les conditions favorables à leur développement : stagnation de l'eau, température de l'eau comprise entre 25 et 45°C, présence de nutriments (présence de tartre, de résidus métalliques comme le fer ou le zinc, de microorganismes qui constituent le biofilm). Il existe plus de 50 espèces de légionelles dont certaines pathogènes pour l'homme. Les souches les plus couramment associées à la légionellose en France sont les *Legionella pneumophila*.

Les sources de contamination sont les installations qui favorisent la prolifération des légionelles dans l'eau et leur dispersion sous forme d'aérosols :

- les tours aéroréfrigérantes à voie humide,
- les réseaux d'eau chaude sanitaire,
- les bains à remous ou à jets,
- les fontaines décoratives, etc...

La contamination se fait par voie respiratoire, par inhalation d'eau contaminée diffusée en aérosol. La légionellose est une infection pulmonaire grave mais non contagieuse.

La prévention du risque légionelles repose sur l'élimination des conditions favorables à la survie des légionelles :

- Éviter la stagnation de l'eau :
  - retrait des bras morts (service technique).
  - assurer bonne circulation de l'eau : réseau bouclé (service technique) & **purge des points d'usage (tout professionnel selon le protocole de l'établissement) avec traçabilité obligatoire**.
- Lutter contre l'entartrage et la corrosion (service technique).
- Lutter contre biofilm.
- Maîtriser les températures (vigilance de la part de tous et signaler une eau chaude tiède et une eau froide pas froide !).

L'ensemble des mesures de gestion du risque légionelles sont consignées dans le carnet sanitaire de l'eau chaude sanitaire. Ce document est obligatoire et doit être tenu à jour.

Signalement interne



Tout professionnel participe à la veille, au repérage et à la transmission de l'alerte selon le protocole défini dans l'établissement.

Veiller au quotidien :

- être à l'écoute des patients/résidents qui pourraient exprimer des symptômes évocateurs d'un problème infectieux (ex : "j'ai de la fièvre", "ça me démange", "j'ai des boutons", "j'ai de la diarrhée").

Repérer :

- être attentif à l'environnement de l'établissement (ex : présence de punaises de lit ...)
- identifier des personnes symptomatiques (ex : personnes qui toussent, se grattent ...) dans les meilleurs délais.
- mettre en place sans délai les mesures barrières recommandées.
- tracer sur un support *ad hoc* ce que vous mettez en place.

Alerter :

- prévenir, sans délai, les personnes ressources de l'établissement (EOH, médecin, cadre de santé, ...) selon le circuit interne défini au sein de l'établissement.



Cette organisation offre les conditions favorables de vigilance et d'adaptation de la réponse qui protègent les professionnels, les personnes accueillies et *in fine* la collectivité.

Dans certains cas et selon des critères codifiés au niveau national, l'évènement signalé en interne pourra conduire à un signalement externe.

L'établissement a formalisé des recommandations sous forme de protocole et/ou conduite à tenir à consulter dans la gestion documentaire.

Cf. protocole Établissement

Personnes ressources & numéros utiles



Plan de l'établissement

Equipe opérationnelle en hygiène / équipe mobile d'hygiène

Service de santé au travail

...



CPias BFC

Siège :
CHU Besançon
3, Boulevard Alexandre Fleming
25000 Besançon
03 81 66 85 57
cpias-bfc@chu-besancon.fr

Unité hébergée :
CHU Dijon
Bâtiment IFCS / Santé au Travail
Boulevard de Lattre de Tassigny
21 079 Dijon cedex
03 80 29 30 25
cpias-bfc@chu-dijon.fr