	Octobre 2018	UE 2.10
	PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES	

1- DÉFINITIONS

Les précautions complémentaires permettent d'établir des "barrages" à la transmissions de micro-organismes d'un patient à un autre patient, du personnel soignant à un patient et du patient au personnel soignant, du patient ou du personnel soignant à l'environnement.

Ce sont des précautions en complément des précautions standard en présence ou en cas de suspicion de portage de micro-organisme ou pathologie qui font l'objet de recommandations en hygiène.

Nous retrouvons différents types de précautions complémentaires en fonction de l'agent pathogène :

- Précaution complémentaire contact "C", prévenir la transmission par contact direct ou indirect.
- Précaution complémentaire gouttelette "G", prévenir la transmission par des gouttelettes de taille supérieure à 5µm émises lors d'une toux ou de la parole ; en raison de leur taille les gouttelettes se déposent dans l'environnement proche du patient de 1 à 2 mètres. Le contact peut être direct (projections) ou indirect (contamination des mains par exemple et portée aux muqueuses).
- Précaution complémentaire air "A", prévenir la transmission de particules fines, de taille inférieure à 5µm qui peuvent rester en suspension dans l'air et véhiculer sur de grandes distances (plusieurs mètres). La contamination se fait par simple respiration/inhalation.

Les colonisations à BMR (Bactéries Multi-Résistantes aux antibiotiques) c'est la présence de BMR sur un site où l'espèce est souvent présente à l'état "naturel" ou quand l'espèce est présente mais sans signe clinique ou biologique d'infection.

L'infection à BMR c'est la présence sur un site anatomique habituellement stérile, de BMR avec des signes cliniques et/ou biologiques d'infection.


2- INDICATIONS

Il faut tout d'abord distinguer les BMR et les BHR (Bactéries Hautement Résistantes) avec les microorganismes dits "contagieux".

Les précautions complémentaires à mettre en place vont dépendre de la nature de l'agent infectieux, de la localisation, de son mode de diffusion et sa capacité de résistance dans l'environnement mais également de sa gravité.

En fonction de l'ensemble des éléments, des prélèvements vont être effectués pour faire le diagnostic biologique de l'agent infectieux et ainsi maintenir ou non les précautions complémentaires qui peuvent être mis en "prévention" dans l'attente de résultats et ensuite en attente de traitement du patient et durant la totalité de son traitement jusqu'à disparition de l'agent infectieux. Ces mesures sont décidées par le médecin, en effet le placement d'un patient en précautions complémentaires, à la différence des précautions standard, est soumis à une prescription médicale.

Modes de transmission	BMR	Microorganismes contagieux
Contact (C)	Infection ou colonisation des selles, urines, peau... <ul style="list-style-type: none"> ● SARM ● Entérobactérie BLSE ● ... 	<ul style="list-style-type: none"> ● Rotavirus ● Herpès Virus ● Gale ● Diarrhées à Clostridium Difficile toxigène
Gouttelettes (G)	Infection ou colonisation des sécrétions respiratoires... <ul style="list-style-type: none"> ● SARM ● Acinetobacter baumannii ● Pseudomonas aeruginosa ● ... 	<ul style="list-style-type: none"> ● Grippe saisonnière ● Coqueluche ● Diphtérie ● Adénovirus ● Rubéole ● VRS (Virus Respiratoire Syncytial) ● ...

	Octobre 2018	UE 2.10
	PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES	

Air (A)		<ul style="list-style-type: none"> ● Rougeole ● Grippe (si pandémie) ● Tuberculose...
Air + Contact (A + C)		<ul style="list-style-type: none"> ● Coronavirus ● Varicelle-Zona

- SARM : Staphylococcus Aureus Résistant à la Méthicilline
- BLSE : Bêta Lactamase à Spectre Élargi

3- APPLICATIONS

a- Chambre du patient

Le patient en précaution complémentaire devra être en chambre individuelle ; si cela n'est pas possible pour raison de service, il faudra essayer de regrouper les patients qui sont porteur du même micro-organisme afin d'éviter les contaminations.

Rappel : si le patient est en précaution air (A), la porte de la chambre devra rester fermée !

b- Informations

Il est important d'informer le patient et sa famille, mais également le personnel du service ainsi que les intervenants extérieurs pouvant entrer en contact avec le patient et son environnement.

L'information du patient et/ou de sa famille est obligatoire et est donnée par le médecin en charge du patient ou à défaut par l'infirmier/ère du service. Il faut alors expliquer les mesures nécessaires pour le patient mais aussi pour sa famille et les visiteurs. Il faudra s'assurer que ces mesures et explications ont été comprise de tous afin d'éviter la colonisation / infection de l'environnement et des aidants.

Il est possible pour les patients, la famille ou même le personnel soignant de contacter l'ULIN en cas de questions (Unité de Lutte des Infections Nosocomiales).

c- Signalétique

Il est important et obligatoire de mettre en place la signalétique correspondant à l'isolement septique (précautions complémentaires) mis en place. Il s'agit de pictogrammes qui doivent être apposés sur la porte de la chambre du patient. Il y aura généralement un portique à côté de la chambre avec le matériel nécessaire pour entrer dans la chambre du patient. Selon les structures les pictogrammes sont différents. Cependant ils sont intuitifs et indique le type de précaution à prendre.

d- Mouvements du patient


De manière générale il faudra limiter les déplacements du patient en dehors de sa chambre. Il faudra expliquer au patient l'intérêt des mesures pour son déplacement (par exemple, le lavage de main, le port d'un masque...).

Si le transfert se fait au sein de la même structure, entre deux services, il faudra prévenir le service receveur et prévenir le brancardage au besoin.

Il faut également se référer aux procédures internes à chaque établissement de soins. Certains établissements ont des logiciels spécifiques pour la prise en soins de ses patients et leurs mouvements dans la structure.

e- Environnement

Types	BMR / BHR	Maladies contagieuses
Excrétas	Lave bassin	
Matériels de soins	Matériels à usage unique si possible	

	Octobre 2018	UE 2.10
	PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES	

	Si c'est un matériel à usage multiple il sera réservé au patient	
Salles communes	Formation du patient à l'hygiène des mains, port de masque (selon l'agent pathogène) ; il faut limiter les déplacements en dehors de la chambre au maximum et faire passer le bio-nettoyage immédiatement après le passage du patient	
Locaux	Détergent - désinfectant	Détergent - désinfectant (sauf si cas de CDT => protocole javellisation)
Vaisselle	Détergent désinfectant ayant la capacité de contact alimentaire et cycle de lavage normal (lave-vaisselle)	
Déchets	Tri des déchets classique	Double emballage
Linge	Tri du linge classique	Double emballage et filière contaminée

4- TENUE DE PROTECTION ET HYGIÈNE DES MAINS


		SOIGNANTS				VISITEURS
Types de PC		Hygiène des mains	Tenue de protection	Gants	Masques	
BMR BHR	C	Entrée + sortie faire une friction SHA sauf pour le clostridium difficile toxigène	Tablier à usage unique pour tout contact environnement / patient, pour le CDT et la gale il	PS*	PS	Friction SHA entrée et sortie
	G			PS	Masque chirurgical dès l'entrée dans la chambre	Friction SHA entrée et sortie + port de masque chirurgical

Infection contagieuse	C	(CDT) et la gale, à la sortie, il faut d'abord faire un lavage simple des mains et ensuite une friction SHA	faudra mettre une sur-blouse à manches longues à usage unique	Gants non stériles	PS	Friction SHA entrée et sortie + gants + tablier à usage unique ; si CDT sur-blouse manche longue + gants + lavage simple
	G			PS	Masque chirurgical dès l'entrée dans la chambre	Friction SHA entrée et sortie + port de masque chirurgical
	A			PS	Masque FFP1 ou FFP2 si tuberculose résistante	Friction SHA entrée et sortie + port de masque FFP1 ou FFP2 si tuberculose résistante
	A + C			Gants non stériles	Friction SHA entrée et sortie + port de masque FFP1 + gants + tablier	


*PS : Précautions Standard

5- DURÉE DE MAINTIEN DES PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES

Agents infectieux	Incubation	Lieux	Période de contagiosité	Précautions (C, G, A)	Durée de maintien
BHR / BMR EPC SARM Acinetobacter baumannii EBLSE		Peau Selles Urines	Durée de portage	C	Jusqu'à la sortie du patient (à voir selon protocole établissement)
		Sécrétions respiratoires	Durée de portage	G	
CDT		Selles	Symptomatique	C	48h après l'arrêt des diarrhées
Coronavirus SRAS	2 - 10j	Sécrétions respiratoires		C + A	10 jours après la guérison
Rotavirus, norovirus	48h	Selles	Symptomatique	C	48h après l'arrêt des diarrhées
Grippe saisonnière	1 - 7j	Sécrétions respiratoires + salive	24 à 48h avant la phase symptomatique	G	7 jours
Méningite à méningocoque	7j	Salive	7j avant les symptômes et 48h après le début du traitement	G	48h après le début du traitement
Oreillons	14 - 21j	Sécrétions respiratoires + salive	3 à 6j avant la maladie et jusqu'à J+9 de la maladie	G	9 jours après le début de parotidite
Rougeole	10 - 14j	Sécrétions	5 j avant et	A	5j après le

	Octobre 2018	UE 2.10
	PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES	

		respiratoires + salive	après l'éruption		début de l'éruption
HPV	2 - 15j	Lésions	Lésions	C	Jusqu'à disparition des lésions
Coqueluche	7 - 21j	Sécrétions respiratoires	De la phase "catarrhale" jusqu'à 3 semaines après le début des signes	C + G	Si traitement : 5 jours après début des antibiotiques Si pas de traitement : 3 semaines
Rubéole	12 - 23j	Salive	10j avant et 15j après l'éruption	G	15j après le début de l'éruption
VRS	2 - 8j	Sécrétions respiratoires	Enfant : 3 semaines Adulte : 7j	G	Jusqu'à la guérison (environ 7j)
Gale	21j	Squames	3 semaines avant les symptômes	C	48h après le début du traitement
Tuberculose pulmonaire	6 semaines à plusieurs mois ou années	Sécrétions respiratoires + salive	Bacillifère	A	15j après le début du traitement et sur avis du pneumologue
Zona - Varicelle	10 - 21j	Sécrétions respiratoires + salive	5j avant et après l'éruption	C + A	Chute des croûtes et dessiccation des vésicules

	Octobre 2018	UE 2.10
	PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES	

SOURCES :

- Réseau National de Prévention des Infections Associées Aux Soins, “NosoB@se” [En ligne], le 05 mars 2018. <http://www.cpias.fr/nosobase/>
- SF2H, “Prévention de la transmission croisée : Précautions complémentaires contact” [En ligne], 05 mars 2018.
<https://sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-precautions-complementaires-contact>
- SF2H, “Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : air ou gouttelettes” [En ligne], 05 mars 2018.
<https://sf2h.net/publications/prevention-de-transmission-croisee-voie-respiratoire-air-gouttelettes>
- IFSI Valenciennes, Dr CRACCO, “Précautions Complémentaires”, UE 2.10 S1, Novembre 2012