

Stratégies de lutte contre l'infection applicables à des interventions déterminées dans des établissements de soins de santé

Maladies respiratoires aiguës et à tendance épidémique ou pandémique



Manuel de référence rapide

Remerciements

L'OMS remercie vivement les United States Centers for Disease Control and Prevention pour le soutien financier généreux qu'ils ont apporté en vue de l'élaboration et de la publication de ce document.

© Organisation mondiale de la Santé 2008

WHO/HSE/EPR/2008.2

Tous droits réservés.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation de données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur la carte représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue qui ne sont pas cités. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Les publications du Département EPR sont disponibles sur Internet à l'adresse : <http://www.who.int/csr/resources/publications/>

Design et mise en page : Engage Write & Design. www.engage-geneva.ch

Table des matières

Table: Infection control measures for health-care workers caring for patients with febrile acute respiratory diseases in specific clinical settings and procedures

- 1** Patient arrival at the reception
- 2** Triage & physical examination
- 3** Nebulized drug therapy
- 4** General nursing care
- 5** Collection of an induced sputum specimen
- 6** Resuscitation, intubation, suctioning and/or extubation
- 7** Bronchoscopy

Le présent document s'adresse aux professionnels de la lutte contre l'infection, aux spécialistes dans la médecine du travail et autres professionnels impliqués dans les soins aux malades dans les établissements de soins de santé.

Il vise à fournir des indications auxquelles se référer rapidement sur la prévention de l'infection et la lutte contre cette dernière afin d'aider à prévenir la transmission des maladies respiratoires aiguës d'origine infectieuse au cours des soins de santé.

Les avis formulés dans ce manuel de référence rapide sont tirés du document intitulé « Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care – WHO Interim Guidelines » publié en 2007. ¹

¹ Disponible à l'adresse suivante : http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/index.html

MESURES DE LUTTE CONTRE L'INFECTION POUR LES AGENTS DE SOINS DE SANTE S'OCCUPANT DE MALADES ATTEINTS DE MALADIES RESPIRATOIRES AIGUES ET FEBRILES DANS DES SITUATIONS CLINIQUES ET A L'OCCASION D'ACTES PARTICULIERS

Situation ou acte	Mesures de lutte contre l'infection							
	Hygiène des mains	Gants	Blouse	Masque chirurgical pour agent de soins de santé	Appareil respiratoire filtrant les particules pour agent de soins de santé	Protection oculaire	Déontologie respiratoire	Chambre individuelle suffisamment ventilée (≥ 12 RAH) ^a
Réception ^b				✓			✓	
Examen physique/tri	✓			✓			✓	
Soins infirmiers généraux	✓			✓			✓	
Prélèvement d'échantillon (sang)	✓	✓		✓			✓	
Nébulisation	✓			✓				
Collecte d'échantillon (expectoration provoquée)	✓	✓	✓		✓	✓		✓
Acte générant aérosols	✓	✓	✓		✓	✓		✓

RAH, nombre de renouvellement de l'air par heure.

^a Tous les locaux de l'établissement de santé doivent être bien aérés et pas uniquement les chambres simples utilisées pour isoler les malades.

^b Sans aucun contact direct avec le malade.

Notes explicatives



Aucun contact étroit avec le malade prévu



Suppose un contact étroit (<1 mètre) avec le malade



Geste générateur d'aérosol associé à la transmission de germes, par exemple intubation ; réanimation cardiopulmonaire et gestes connexes (par exemple ventilation manuelle, aspiration) ; bronchoscopie ; et autopsie ou intervention chirurgicale supposant l'utilisation d'appareils à grande vitesse .

1

SCENARIO 1 :
Le malade arrive à l'établissement de soins de santé

Arrivée du malade à la réception

Les recommandations qui suivent partent du principe que :

- l'on ignore quel est le diagnostic de l'affection présentée par le malade ;
- la disponibilité du matériel de protection individuelle variera selon les établissements et les pays ;
- l'espace et les locaux disponibles pour les malades différeront selon les établissements et les pays et au sein de ces derniers.

Quel type de formalités vais-je accomplir à cette occasion ?

- Avant tout, échanger des renseignements administratifs, non cliniques.
- Orientation vers le personnel clinique pour évaluation et tri.

Quelle proximité vais-je avoir avec le malade au cours de ces formalités ?

- Aucun contact étroit, c'est-à-dire que je prévois de maintenir au moins 1 mètre d'écart entre le malade et moi.

Quelle est la probabilité pour que je sois en contact avec du sang ou des liquides organiques au cours de ces formalités ?

- Tout au plus minimale.

Quelles mesures faut-il mettre en place pour empêcher que le malade ne transmette l'infection ?

• **Environnement**

- Encourager le malade à garder une distance d'au moins 1 mètre entre lui et les autres malades et visiteurs.
- Limiter au minimum le nombre de membres du personnel présents dans l'environnement du malade.
- Bien aérer les locaux (ouvrir les portes et fenêtres).

• **Malade**

- Lui indiquer comment utiliser le matériel lui permettant de se conformer aux règles applicables aux maladies respiratoires, à savoir mouchoirs, masque chirurgical et solution désinfectante pour les mains.
- Si le malade peut le supporter, il doit porter un masque chirurgical.
- Restreindre les déplacements du malade.

• **Agent de soins de santé**

- S'il y a un contact étroit sans aucune barrière, porter un masque chirurgical.

ATTENTION !

- ✓ En cas de contact étroit direct avec le malade, porter un masque chirurgical et se laver les mains avant et après tout contact.



De quel matériel de lutte contre l'infection doit-on disposer ?

- Mouchoirs, masques chirurgicaux et produits pour l'hygiène des mains (à savoir eau, savon, serviette à usage unique, solution désinfectante pour les mains).

2

SCENARIO 2:
Le malade doit faire l'objet d'un tri et d'un examen physique

Tri et examen physique

Les recommandations qui suivent partent du principe que :

- l'on ignore quel est le diagnostic de l'affection présentée par le malade ;
- la disponibilité du matériel de protection individuelle variera selon les établissements et les pays ;
- l'espace et les locaux disponibles pour les malades différeront selon les établissements et les pays et au sein de ces derniers.

Quel type de formalités/actes vais-je accomplir à cette occasion ?

- évaluation clinique
- examen physique
- anamnèse.

Quelle proximité vais-je avoir avec le malade au cours de ces formalités/actes ?

- Un contact étroit, c'est-à-dire qu'il faut s'attendre à être à moins de 1 mètre de lui.

Quelle est la probabilité pour que j'entre en contact avec le sang ou des liquides corporels au cours de ces formalités/actes ?

- Il est possible que le malade éternue ou tousse au cours des soins infirmiers.
- Les agents de soins de santé peuvent être exposés aux sécrétions des malades présentes sur des surfaces contaminées, du matériel, des mouchoirs ou du linge ayant servi.

Quelles mesures faut-il mettre en place pour empêcher que le malade ne transmette l'infection ?

- **Environnement**
 - Limiter au minimum le nombre de membres du personnel présents dans l'environnement du malade.
 - Bien aérer les locaux (ouvrir les portes et fenêtres).
- **Malade**
 - Lui indiquer comment utiliser le matériel lui permettant de se conformer aux règles applicables aux maladies respiratoires, à savoir mouchoirs, masque chirurgical et solution désinfectante pour les mains.
 - Si le malade peut le supporter, il doit porter un masque chirurgical.
- **Agent de soins de santé**
 - Porter un masque chirurgical et se laver les mains avant et après tout contact avec le malade.

ATTENTION !

- ✓ Le contact avec des sécrétions, des gouttelettes ou des aérosols fins contaminés peut être augmenté si une réanimation, une intubation et une aspiration sont nécessaires. En pareil cas, porter un appareil respiratoire filtrant les particules au lieu d'un masque chirurgical et des gants, une blouse et une protection oculaire et, dans la mesure du possible, mettre le malade dans une chambre individuelle, bien aérée lors de ces formalités/actes.



De quel matériel de lutte contre l'infection doit-on disposer ?

- Mouchoirs, masques chirurgicaux et produits pour l'hygiène des mains (à savoir eau, savon, serviette à usage unique, solution désinfectante pour les mains).

3

SCENARIO 3:
Le malade a besoin d'un médicament administré en nébulisation

Traitement médicamenteux en nébulisation

Les recommandations qui suivent partent du principe que :

- l'on ignore quel est le diagnostic de l'affection présentée par le malade ;
- la disponibilité de protection individuelle variera selon les établissements et les pays ;
- l'espace et les locaux disponibles pour les malades différeront selon les établissements et les pays et au sein de ces derniers.

Quel type de gestes vais-je effectuer à cette occasion ?

- Mettre et ajuster le nébulisateur autour de la face et du nez du malade.
- Contact avec la bouteille ou la sortie d'oxygène.

Quelle proximité vais-je avoir avec le malade au cours de ces gestes ?

- Un contact étroit, c'est-à-dire qu'il faut s'attendre à être moins de 1 mètre de lui.

Quelle est la probabilité pour que je sois en contact avec du sang ou des liquides organiques au cours de ces gestes ?

- Il est possible que le malade éternue ou tousse au cours des soins infirmiers.

- Les agents de soins de santé peuvent être exposés aux sécrétions des malades présentes sur des surfaces contaminées, du matériel, des mouchoirs ou du linge ayant servi.

Quelles mesures faut-il mettre en place pour empêcher que le malade ne transmette l'infection ?

• Environnement

- Limiter au minimum le nombre de membres du personnel présents dans l'environnement du malade.
- Bien aérer les locaux (ouvrir les portes et fenêtres).

• Malade

- Lui indiquer comment utiliser le matériel lui permettant de se conformer aux règles applicables aux maladies respiratoires, à savoir mouchoirs, masque chirurgical et solution désinfectante pour les mains.
- Si le malade peut le supporter, il doit porter un masque chirurgical qui ne sera retiré qu'au cours du traitement en nébulisation.

• Agent de soins de santé

- Porter un masque chirurgical et se laver les mains avant et après tout contact avec le malade.

De quel matériel de lutte contre l'infection doit-on disposer ?

- Mouchoirs, masques chirurgicaux et produits pour l'hygiène des mains (à savoir eau, savon, serviette à usage unique, solution désinfectante pour les mains).

ATTENTION !



- ✓ Le contact avec des sécrétions, des gouttelettes et des aérosols fins contaminés peut être augmenté si une réanimation, une intubation et une aspiration sont nécessaires. En pareil cas, utiliser un appareil respiratoire filtrant les particules au lieu du masque chirurgical et porter des gants, une blouse et une protection oculaire et, dans la mesure du possible, mettre le malade dans une chambre individuelle bien aérée lors de ces gestes.

4

SCENARIO 4:
Le malade a besoin de soins infirmiers généraux

Soins infirmiers généraux

Les recommandations qui suivent partent du principe que :

- le diagnostic de l'affection que présente le patient et les facteurs de risque sont connus ;
- la disponibilité du matériel de protection individuelle variera selon les établissements et les pays ;
- l'espace et les locaux disponibles pour les malades différeront selon les établissements et les pays et au sein de ces derniers.

Quel type de gestes vais-je effectuer à cette occasion ?

- Quel type de gestes vais-je effectuer à cette occasion ?

Quelle proximité vais-je avoir avec le malade au cours de ces gestes ?

- Des contacts répétés avec le malade, son environnement de soin immédiat et avec le matériel utilisé lors des soins.
- Ces contacts supposent une distance de moins de 1 mètre avec le malade.

Quelle est la probabilité pour que je sois en contact avec du sang ou des liquides organiques au cours de ces gestes ?

- Il est possible que le malade éternue ou tousse au cours des soins infirmiers.
- Les agents de soins de santé peuvent être exposés aux sécrétions des malades présentes sur des surfaces

contaminées, du matériel, des mouchoirs ou du linge ayant servi.

Quelles mesures faut-il mettre en place pour empêcher que le malade ne transmette l'infection et quels éléments du matériel de protection individuelle doivent être disponibles ?

• Environnement

- Limiter au minimum le nombre de membres du personnel présents dans l'environnement du malade.
- Bien aérer les locaux (ouvrir les portes et fenêtres).
- Mettre le malade dans une chambre individuelle si l'on effectue des gestes de réanimation, une intubation ou une aspiration.

• Malade

- Lui indiquer comment utiliser le matériel lui permettant de se conformer aux règles applicables aux maladies respiratoires, à savoir mouchoirs, masque chirurgical et solution désinfectante pour les mains.
- Si le malade peut le supporter, il doit porter un masque chirurgical.

• Agent de soins de santé

- Porter un masque chirurgical et se laver les mains avant et après tout contact avec le malade.
- Porter des gants de protection, une blouse, une protection oculaire et un appareil respiratoire filtrant les particules si des gestes de réanimation, une intubation ou une aspiration sont effectués.

ATTENTION !

- ✓ Le contact avec des sécrétions, des gouttelettes et des aérosols fins contaminés peut être augmenté si une réanimation, une intubation ou une aspiration sont nécessaires. En pareil cas, utiliser un appareil respiratoire filtrant les particules au lieu du masque chirurgical et porter des gants, une blouse et une protection oculaire et, dans la mesure du possible, mettre le malade dans une chambre individuelle bien aérée lors de ces gestes.



De quel matériel de lutte contre l'infection doit-on disposer ?

- Mouchoirs, masques chirurgicaux et produits pour l'hygiène des mains (à savoir eau, savon, serviette à usage unique, solution désinfectante pour les mains).

5

SCENARIO 5:
Malade non intubé dans n'importe quelle situation clinique

Collecte d'un échantillon d'expectoration provoquée

Les recommandations qui suivent partent du principe que :

- l'ON IGNORE quel est le diagnostic de l'affection présentée par le malade et que les facteurs de risque sont connus ;
- la disponibilité du matériel et des ressources cliniques ainsi que du matériel de protection individuelle variera selon les établissements et les pays.

Quel type de gestes vais-je effectuer à cette occasion ?

- Physiothérapie thoracique et collecte d'expectoration provoquée.

Quelle proximité vais-je avoir avec le malade au cours de ces gestes ?

- Un contact étroit répété avec le malade.
- Ce contact supposera une distance de moins de 1 mètre avec le malade et une proximité très grande avec ses voies aériennes et ses sécrétions respiratoires.

Quelle est la probabilité pour que je sois en contact avec du sang ou des liquides organiques au cours de ces gestes ?

- Il est probable que les agents de soins de santé soient exposés aux sécrétions respiratoires du malade au cours de la physiothérapie ou de la collecte de l'échantillon.
- Les agents de soins de santé peuvent également être exposés aux sécrétions du malade présentes sur des surfaces

contaminées, du matériel, des mouchoirs ou du linge ayant servi.

Quelles mesures faut-il mettre en place pour empêcher que le malade ne transmette l'infection et quels éléments du matériel de protection individuelle doivent être disponibles ?

• Environnement

- Limiter au minimum le nombre de membres du personnel présents dans l'environnement du malade.
- Mettre le malade dans une chambre individuelle.
- Bien aérer les locaux (ouvrir les portes et fenêtres).

• Agent de soins de santé

- Se laver les mains avant et après tout contact avec le malade.
- Porter des gants de protection, une blouse, une protection oculaire et un appareil respiratoire filtrant les particules.

De quel matériel de lutte contre l'infection doit-on disposer ?

- Gants, blouse, protection oculaire, appareil respiratoire filtrant les particules et produits pour l'hygiène des mains (à savoir eau, savon, serviette à usage unique, solution désinfectante pour les mains).

ATTENTION !



- ✓ Le contact avec des sécrétions, des gouttelettes et aérosols fins contaminés est augmenté au cours de l'aspiration.
- ✓ Outre le matériel de protection individuelle recommandé ci-dessus, on se lavera soigneusement les mains après avoir retiré ce dernier.
- ✓ **Il FAUT vérifier l'étanchéité de l'appareil respiratoire filtrant les particules avant de procéder au geste !**
- ✓ Dans la mesure du possible, mettre le malade dans une chambre individuelle bien aérée.

6

SCENARIO 6:

Malade intubé dans un service d'urgence, une unité de soins intensifs, un bloc opératoire ou un cadre équivalent

Réanimation, intubation, aspiration et/ou extubation

Les recommandations qui suivent partent du principe que :

- le diagnostic de l'affection présentée par le malade et les facteurs de risque sont connus ;
- la disponibilité du matériel et des ressources cliniques et du matériel de protection individuelle variera selon les établissements et les pays ;
- dans la mesure du possible, les cliniciens essaieront et utiliseront une technique d'aspiration et/ou un matériel qui diminue le risque d'aérosolisation des sécrétions trachéales au cours de la toux provoquée par l'aspiration.

Quel type de gestes vais-je effectuer à cette occasion ?

- Introduction d'un laryngoscope, d'une sonde endotrachéale et/ou d'un cathéter d'aspiration.
- Raccordement d'un Ambu-bag.
- Lavage au sérum physiologique si des sécrétions épaisses et/ou sanglantes sont présentes.
- Débranchement de la sonde endotrachéale du respirateur.
- Extraction de la sonde endotrachéale.

Quelle proximité vais-je avoir avec le malade au cours de ces gestes ?

- Un contact étroit répété avec le malade.
- Ce contact supposera une distance de moins de 1 mètre avec le malade et une proximité très grande avec ses voies aériennes et ses sécrétions respiratoires.

Quelle est la probabilité pour que je sois en contact avec du sang ou des liquides organiques au cours de ces gestes ?

- Il est probable que le malade évacue des sécrétions respiratoires et de fins aérosols au cours de l'aspiration, de la réanimation, de l'intubation ou de l'extubation.
- Les agents de soins de santé peuvent également être exposés aux sécrétions du malade présentes sur des surfaces contaminées, du matériel, des mouchoirs ou du linge ayant servi.

Quelles mesures faut-il mettre en place pour empêcher que le malade ne transmette l'infection et quels éléments du matériel de protection individuelle doivent être disponibles ?

- **Environnement**
 - Limiter au minimum le nombre de membres du personnel présents dans l'environnement du malade.
 - Mettre le malade dans une chambre individuelle.
 - Bien aérer les locaux (ouvrir les portes et fenêtres) ou utiliser une salle d'opération à ventilation mécanique pour l'intubation préopératoire.
- **Agent de soins de santé**
 - Se laver les mains avant et après tout contact avec le malade.
 - Porter des gants de protection, une blouse, une protection oculaire et un appareil respiratoire filtrant les particules.

ATTENTION !



- ✓ Le contact avec des sécrétions, gouttelettes et aérosols fins contaminés est augmenté au cours de l'aspiration, de la réanimation, de l'intubation ou de l'extubation.
- ✓ Outre le fait de revêtir le matériel de protection individuelle recommandé ci-dessus, on se lavera soigneusement les mains après avoir retiré celui-ci.
- ✓ **Il FAUT vérifier l'étanchéité de l'appareil respiratoire filtrant les particules avant de procéder au geste !**
- ✓ Dans la mesure du possible, mettre le malade dans une chambre individuelle bien aérée.

De quel matériel de lutte contre l'infection doit-on disposer ?

- Gants, blouse, protection oculaire, appareil respiratoire filtrant les particules et produits pour l'hygiène des mains (à savoir eau, savon, serviette à usage unique, solution désinfectante pour les mains).

7

SCENARIO 7:

Malade sédaté dans un service d'urgence, une unité de soins intensifs, une salle d'examen ou un cadre équivalent

Bronchoscopie

Les recommandations qui suivent partent du principe que :

- le diagnostic et les facteurs de risque de l'affection présentée par le malade sont connus ;
- la disponibilité du matériel et des ressources cliniques et du matériel de protection individuelle variera selon les établissements et les pays ;
- dans la mesure du possible, les cliniciens essaieront et utiliseront une technique et/ou un matériel qui diminue le risque d'aérosolisation des sécrétions trachéales.

Quel type de gestes vais-je effectuer à cette occasion ?

- Introduction et extraction du bronchoscope.
- Le cas échéant, un lavage au sérum physiologique en présence de sécrétions épaisses et/ou sanglantes.
- Eventuellement une biopsie ou la collecte d'un échantillon.

Quelle proximité vais-je avoir avec le malade au cours de ces gestes ?

- Un contact étroit répété avec le malade.
- Ce contact supposera une distance de moins de 1 mètre avec le malade et une proximité très grande avec ses voies aériennes et ses sécrétions respiratoires.

Quelle est la probabilité pour que je sois en contact avec du sang ou des liquides organiques au cours de ces gestes ?

- Le malade peut évacuer des sécrétions et fins aérosols respiratoires au cours de l'introduction ou de l'extraction du bronchoscope et/ou de l'aspiration.
- Les agents de soins de santé peuvent également être exposés aux sécrétions du malade présentes sur des surfaces contaminées, du matériel, des mouchoirs ou du linge ayant servi.

Quelles mesures faut-il mettre en place pour empêcher que le malade ne transmette l'infection et quels éléments du matériel de protection individuelle doivent être disponibles ?

- **Environnement**
 - Limiter au minimum le nombre de membres du personnel présents dans l'environnement du malade.
 - Mettre le malade dans une chambre individuelle.
 - Bien aérer les locaux (ouvrir les portes et fenêtres) ou utiliser une salle à ventilation mécanique.
- **Agent de soins de santé**
 - Se laver les mains avant et après tout contact avec le malade.
 - Porter des gants de protection, une blouse, une protection oculaire et un appareil respiratoire filtrant les particules.

De quel matériel de lutte contre l'infection doit-on disposer ?

- Gants, blouse, protection oculaire, appareil respiratoire filtrant les particules et produits pour l'hygiène des mains (à savoir eau, savon, serviette à usage unique, solution désinfectante pour les mains).

ATTENTION !



- ✓ Le contact avec des sécrétions, gouttelettes et fins aérosols contaminés est augmenté au cours de l'aspiration, de l'introduction ou de l'extraction du bronchoscope.
- ✓ Le malade peut évacuer des expectorations ou des sécrétions teintées de sang si l'on fait une biopsie.
- ✓ Outre le fait de revêtir le matériel de protection individuelle recommandé ci-dessus, on se lavera soigneusement les mains après avoir retiré celui-ci.
- ✓ **Il FAUT vérifier l'étanchéité de l'appareil respiratoire filtrant les particules avant de procéder au geste !**
- ✓ Mettre le malade dans une chambre individuelle bien aérée.

Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie

www.who.int/csr