

Prévenir et combattre les maladies respiratoires aiguës à tendance épidémique ou pandémique dans le cadre des soins

Généralités

Dans une ère menacée par l'émergence ou la réémergence de maladies transmissibles, il convient de ne pas sous-estimer l'importance des mesures pour prévenir et combattre les infections dans les établissements de soins en vue d'éviter une amplification des flambées épidémiques. La plupart des maladies respiratoires aiguës (MRA) se transmettent principalement par l'intermédiaire de gouttelettes provenant du patient source, qui tousse ou éternue. La transmission peut aussi s'effectuer par contact (notamment par contamination des mains par des sécrétions respiratoires, puis auto-inoculation de la conjonctive ou des muqueuses du nez ou de la bouche) et par propagation d'aérosols respiratoires infectieux fins sur de courtes distances, lors de la mise en oeuvre de procédures générant des aérosols.

Comme beaucoup des symptômes de MRA ne sont pas spécifiques, et sachant qu'on ne dispose pas toujours de tests diagnostiques rapides, l'étiologie n'est souvent pas connue immédiatement. Par conséquent, les établissements de soins sont confrontés à la difficulté de soigner des cas de MRA avec des étiologies et des modes de transmission connus et inconnus. Il est essentiel que les agents de santé appliquent des précautions de lutte contre l'infection adaptées lorsqu'ils dispensent des soins à ces patients, afin de réduire au minimum le risque d'être eux-mêmes contaminés ou de transmettre l'infection à d'autres agents de santé ou patients, ou encore à des visiteurs.

Certaines MRA peuvent provoquer des flambées épidémiques de grande ampleur, accompagnées d'une morbidité et d'une mortalité élevées et susceptibles de constituer une urgence de santé publique de portée internationale. Des mesures de protection additionnelles sont indiquées pour les MRA potentiellement préoccupantes telles que le SRAS, les cas humains de grippe aviaire ou les MRA provoquées par un agent pathogène nouvellement émergent dont on ne sait rien du mode de transmission.

Conseils importants

■ Les volets les plus importants de ces précautions de lutte contre l'infection sont la protection des muqueuses de la bouche et du nez et l'hygiène des mains. En cas de risque de projections ou d'aérosolisations en direction du visage, les muqueuses oculaires (conjonctives) doivent aussi être protégées.

■ Les mesures de lutte d'ordre administratif, et notamment la détection, l'isolement et la notification précoces, ainsi que la mise en place d'infrastructures de lutte contre l'infection sont des mesures clés pour limiter et atténuer l'impact des agents pathogènes pouvant menacer considérablement la santé publique.

■ Les mesures de lutte d'ordre environnemental ou technique, telles que ventilation et placement des malades appropriés et nettoyage suffisant de l'environnement, peuvent contribuer à réduire la propagation de certains agents pathogènes respiratoires pendant les soins de santé.

✓ Liste de contrôle pour les équipements de protection individuelle (EPI) et l'hygiène des mains

Lorsqu'on prodigue des soins impliquant un contact direct à des patients atteints d'une MRA, il faut appliquer les mesures de base suivantes :

- hygiène des mains par lavage à l'eau et au savon ou par friction avec une solution hydro-alcoolique ;
- port d'un masque chirurgical ;
- port d'une protection faciale s'il existe un risque d'éclaboussures en direction du visage. Utiliser soit : 1) un masque chirurgical et une visière ou des lunettes de protection, soit 2) un écran facial.

Pour les patients suspects d'infection par une MRA pouvant aussi se transmettre par contact, appliquer les mesures additionnelles suivantes :

- port d'une blouse à manches longues non stérile et propre ; et
- port de gants propres qui doivent également couvrir les poignets de la blouse. Pour certaines procédures invasives (bronchoscopie, intubation, aspiration des voies respiratoires, par exemple), les gants peuvent devoir être stériles.

Utiliser un appareil de protection respiratoire filtrant contre les particules pour :

- les procédures générant des aérosols associées à un risque accru de transmission d'infections (aspiration des voies respiratoires, intubation, réanimation, bronchoscopie, autopsie, par exemple) ;
- toutes les interactions avec des patients suspects d'infection par une MRA nouvellement émergente à l'origine d'une morbidité et d'une mortalité élevées.

Pour plus de détails, voir le document **Prévenir et combattre les maladies respiratoires aiguës à tendance épidémique ou pandémique dans le cadre des soins**, consultable à l'adresse : http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/index.html.



Organisation
mondiale de la Santé

ALERTE ET ACTION EN CAS D'EPIDEMIE ET DE PANDEMIE

© Organisation mondiale de la Santé 2008

Prévenir et combattre l'infection par des maladies respiratoires aiguës dans les établissements de soins

STRATÉGIES PRINCIPALES

Mesures de lutte d'ordre administratif, contrôle des sources, mesures de lutte d'ordre environnemental ou technique et utilisation d'équipements de protection individuelle (EPI) conformément aux précautions de lutte contre l'infection courantes et additionnelles

Stratégies principales

Mesures de lutte d'ordre administratif

- Structures de lutte contre l'infection (comité de lutte contre l'infection, professionnels formés à cette lutte) et politiques (recommandations, par exemple).
- Disponibilités en personnel et matériel de soins appropriés, éducation des agents de santé, des patients et des visiteurs.

Contrôle des sources : hygiène et étiquette respiratoires

- Les agents de santé, les patients et les membres de leur famille doivent se couvrir la bouche et le nez lorsqu'ils toussent, et pratiquer ensuite les gestes d'hygiène des mains.

Mesures de lutte d'ordre environnemental ou technique

- Maintenir une distance ≥ 1 mètre entre les patients.
- Faire en sorte que les espaces restent bien ventilés par une ventilation naturelle (fenêtres ouvertes, par exemple) ou mécanique.
- Nettoyer régulièrement les surfaces souillées et/ou fréquemment touchées.

MRA potentiellement préoccupante (grippe aviaire, SRAS, par exemple)

Reconnaissance et notification précoces des MRA pouvant avoir une tendance épidémique ou pandémique

- Informer immédiatement les autorités de santé publique.
- Les autorités de santé publique doivent informer les établissements de soins des événements inhabituels intervenant dans la communauté ou les autres hôpitaux.

Placement des patients

- Placer les patients dans des chambres individuelles bien ventilées.
- Si les chambres individuelles sont en nombre insuffisant, regrouper les patients répondant au même diagnostic et maintenir une séparation spatiale de 1 mètre au moins entre les patients.

Précautions de lutte contre l'infection à appliquer lorsqu'on prodigue des soins à des patients atteints du SRAS ou d'une grippe aviaire

- Pratiquer une hygiène des mains suffisante et porter des gants, une blouse, un masque chirurgical et une protection oculaire.
- Limiter le nombre d'agents de santé, de membres des familles et de visiteurs exposés aux patients atteints d'une MRA.

Précautions de lutte contre l'infection courantes et spécifiques additionnelles à appliquer aux patients atteints d'une MRA

Précautions de lutte contre l'infection courantes

A promouvoir dans tous les établissements de soins pour la totalité des patients.

- Les précautions standard¹ sont les précautions de lutte contre l'infection de base, conçues pour réduire au minimum les expositions directes et non protégées à du sang, des fluides corporels ou des sécrétions.

Précautions de lutte contre l'infection spécifiques additionnelles

Pour les soins prodigués à tous les patients atteints d'une MRA et fébriles.

- Les agents de santé doivent porter un masque chirurgical chaque fois qu'ils prodiguent des soins impliquant un contact rapproché.
- Maintenir une distance (au moins 1 mètre) entre les patients.
- Le placement des patients répondant au même diagnostic dans des zones affectées peut faciliter l'application des précautions de lutte contre l'infection.

Soins prodigués à des patients pédiatriques atteints de MRA pendant les pics saisonniers de certaines infections respiratoires (virus respiratoire syncytial, virus paragrappal et adénovirus, par exemple).

- Dans la mesure du possible, les agents de santé doivent porter un masque chirurgical, une blouse et des gants lorsqu'ils dispensent des soins impliquant un contact rapproché et en changer entre deux patients.
- Maintenir une distance (au moins 1 mètre) entre les patients.
- Le placement des patients répondant au même diagnostic dans des zones affectées peut faciliter l'application des précautions de lutte contre l'infection.

¹ Voir le document **Prévenir et combattre les maladies respiratoires aiguës à tendance épidémique ou pandémique dans le cadre des soins**, consultable à l'adresse : http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/index.html.