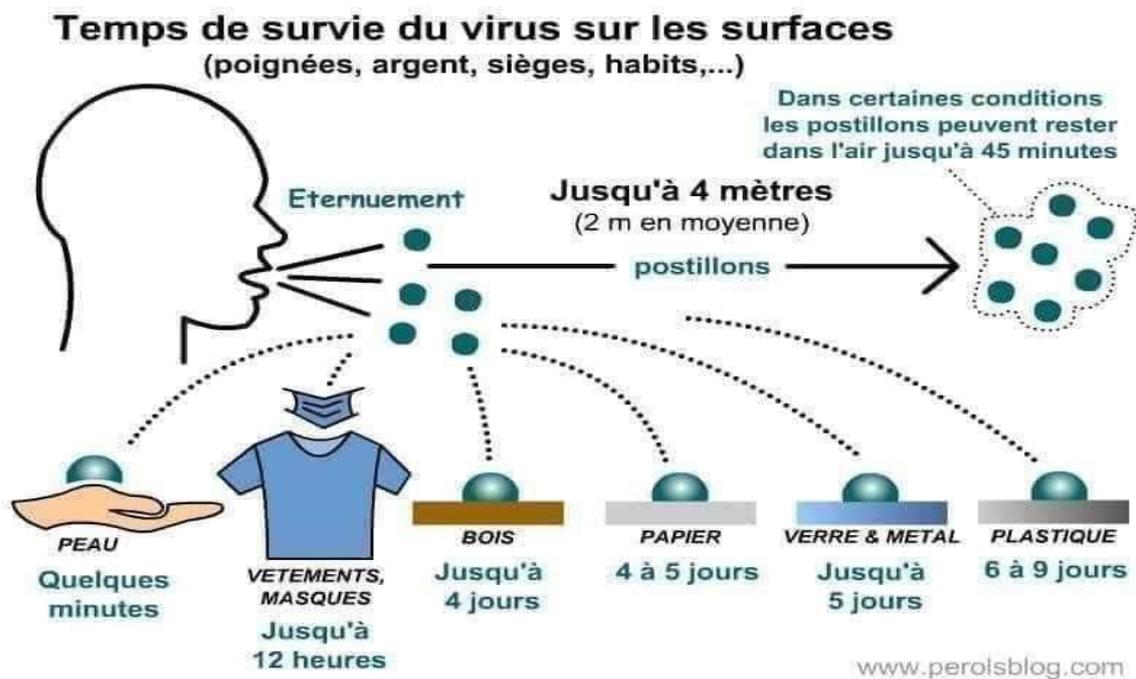


Rappel des gestes barrières face à une contamination aéroportée
En complément du document ADF/Covid-19 à lire attentivement également
[https://www.adf.asso.fr/images/pdf/Covid-19/RBP-ADf-Urgences-Covid-19.pdf](https://www.adf.asso.fr/images/pdf/Covid-19/RBP-ADF-Urgences-Covid-19.pdf)



Pour mémoire, la contamination aéroportée se transforme en contamination des surfaces et donc potentiellement en contamination manuportée. Le covid-19 pourrait rester en suspension dans l'air pendant 3 heures <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.09.20033217v2.full.pdf>



- **Aérer les pièces**
- **Désinfecter les surfaces**
- **Recevoir une personne à la fois, pas d'accompagnant dans la mesure du possible**
- **Quand cela est possible, alterner les salles de soins**
- **Penser à prévenir le patient que les toilettes sont inaccessibles**

Désinfectants

- La solution chimique pour désinfecter ces surfaces de la manière la plus optimale est un concentré d'alcool à 70°, d'eau oxygénée et d'hypochlorite de sodium,. Grâce à ces produits, le coronavirus pourrait être « désactivé » en moins d'une minute.
- Vérifier les qualités virucides de vos antiseptiques habituels
- Vérifier les temps d'application et les taux de dilution des produits

Mémo hypochlorite : un berlingot de 250 ml + 750 ml d'eau pour obtenir 1 litre d'eau de Javel à 12° chlorométriques).

1. Désinfection de surfaces propres : utilisation d'eau de Javel diluée au 1/10 (titrant 1,2° chlorométriques), contact 15 minutes
2. Désinfection de surfaces comportant des souillures organiques importantes : utilisation d'eau de Javel diluée au 1/4 (titrant 3° chlorométriques), contact 10 à 15 minutes
3. Désinfection des surfaces au laboratoire : utilisation d'eau de Javel diluée au 1/8 (titrant 1,6° chlorométriques)

Nettoyer et rincer la surface avant application en raison de la forte inhibition par les matières organiques et les savons.

Pour en savoir plus :

<https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/JNI/JNI14/2014-JNI-SF2H-Mec.-Transm.-Respi.-FA.pdf>

- **BIO-NETTOYAGE**

On ne désinfecte que ce qui est propre ...

= procédé de nettoyage et désinfection, applicable dans une zone à risque, destiné à réduire momentanément la bio-contamination d'une surface.

Des produits détergents et désinfectants sont utilisés au cours du bionettoyage qui se déroule en trois étapes : **le nettoyage, le rinçage et la désinfection.**

Le guide du bionettoyage classe les locaux en **4 zones (minime, moyen, sévère et très hauts risques)** selon le risque infectieux encouru.

Il s'effectue dans un ordre logique en **commençant par les pièces à faible risque infectieux pour terminer par celles à risque infectieux très importants.**

- **du plus propre au plus sale**
- **du haut vers le bas**
- **de l'arrière vers l'avant**
- **avec une chiffonnette par pièce**
- **une gaze ou semelle de balayage humide par pièce**
- **ne jamais retremper ni la chiffonnette, ni la mops (balai à franges) dans la solution**

1) Le bionettoyage séparé

Très précise, cette solution est préconisée dans les **zones à risques 4**, très sensibles aux risques de bio contamination et qui nécessitent un protocole de désinfection très strict.

Le protocole officiel de bionettoyage séparé consiste à la réalisation les étapes suivantes en 3 temps :

1. **Lavage du sol et/ou de la surface avec un détergent**
2. **Rinçage du sol et/ou de la surface avec de l'eau claire**
3. **Désinfection du sol et/ou de la surface avec un désinfectant ou un détergent désinfectant.**

2) Le bionettoyage combiné

Préconisé dans les **zones à risques 1 et 2**, cette méthode plus flexible et plus rapide consiste à utiliser un produit détergent-désinfectant en 1 seule opération :

1. **Appliquer le détergent-désinfectant**
2. **Rinçage avec de l'eau claire**

Ne jamais mélanger les produits entre eux.

 **Connaître les symboles de risques : toxique, corrosif, inflammable, dangereux...**

Respecter les températures : éviter l'eau chaude qui favorise l'évaporation des produits volatiles

Respecter les temps de contact : Laisser sécher un produit désinfectant sur la surface, le produit ne doit pas être éliminé par rinçage.

Privilégier le nettoyage humide à l'aspirateur

Penser à désinfecter claviers, souris d'ordinateurs, téléphone, poignées de porte, interrupteurs, terminal de paiement par cb ... ou mieux recouvrir de cellophane à changer entre chaque patient

Retirer un maximum d'éléments sur les plans de travail, bureau pour faciliter le nettoyage ou recouvrir d'une bâche plastique à jeter.

Quelques sites pour en savoir plus :

<https://www.phonandroid.com/coronavirus-apple-conseille-nettoyer-iphone-desinfectant.html>

<https://www.urps-infirmiere-paca.fr/les-bonnes-pratiques/le-bon-usage-des-antiseptiques-chez-ladulte/>

<https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/system/files/2018-12/Nettoyage%20ou%20désinfection%20-%20Hygiène%20et%20développement%20durable.pdf>

http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/sfhh/2015_desinfectants_SF2H.pdf

- Protection des professionnels de santé

- Tenue professionnelle

Il est recommandé de porter :

- **une tenue distincte de la tenue de ville**, si possible casaque à manche courte (pour faciliter le nettoyage des mains), sans bouton ni pression, pour limiter les accroches de microbes, pantalon de bloc, chaussures spécifiques ;
- **des équipements de protection supplémentaire**, surblouse, charlotte, surchaussures ;
- **à défaut de ces équipements** porter une deuxième blouse longue à manche longue, protéger les cheveux avec du tissu épais et avoir une seconde paire de chaussures.

Les vêtements professionnels et civils doivent être rangés à distance, et faire l'objet d'un **nettoyage à part à 60° minimum**, un collecteur pour les vêtements sales doit être disposé à distance des vestiaires. Vêtements rangés et lavés distinctement.

- ✚ **Les cheveux doivent être attachés s'ils sont longs**
- ✚ **La barbe et la moustache doivent être rasées pour permettre l'étanchéité du masque**
- ✚ **Les ongles coupés court, pas de bagues (alliance), pas de bijoux, pas de montre**

- Précautions standards : masques lunettes gants

Le masque chirurgical ne protège pas son porteur contre les agents infectieux transmissibles par voie aérienne (agents infectieux < 5 µm).

Seuls les appareils de protection respiratoire (APR) protègent le porteur contre l'inhalation d'agents infectieux transmissibles par voie aérienne (tuberculose, SRAS, grippe aviaire ...).

Pour se protéger de ces infections, l'APR doit correspondre à la classification FFP2 de la norme EN 149.

❖ Technique de pose d'un masque FFP2 :



Pose d'un masque FFP2

		
<p>1- En tenant de chaque côté le masque, l'ouvrir en pliant légèrement la barrette, et saisir les 2 liens élastiques</p>	<p>2- Séparer les 2 liens à l'aide des 2 index.</p>	<p>3- Passer le premier lien élastique derrière la nuque. Introduire profondément le menton dans le masque</p>
		
<p>4 - Passer le second lien au dessus de la tête</p>	<p>5- Positionner le 1^{er} lien sur le haut de la tête et le 2nd lien sous les oreilles au niveau de la nuque</p>	<p>6- À l'aide des 2 index pincer la barrette située sur le haut pour ajuster le masque et assurer ainsi son étanchéité</p>

Le masque est porté en continu. Son utilisation est limitée à 8 heures mais s'il est ôté (pour manger le midi par exemple) il ne doit en aucun cas être remis

Le masque doit être mis avant de mettre les gants. Un masque est porté ou jeté. Il ne doit pas être replié sous le cou. **Le masque doit être éliminé avec les DASRI.**

<https://www.securisme.net/spip.php?article760>

❖ **Lunettes :**

Le port de lunettes de protection fait partie des Précautions Standards. Des lunettes de protection larges et munies d'un retour sur les côtés doivent être portées pour tout acte générant des projections ou des aérosols. Elles peuvent être remplacées par des visières (masques à visière ou visière indépendante).

En cas de port de lunettes de vue, il est possible d'utiliser un masque à visière ou des lunettes de protection adaptées à la vue. Des lunettes de protection larges peuvent aussi être portées au-dessus des lunettes de vue. Sauf exception, les lunettes de vue n'offrent pas une protection suffisante, notamment latérale.

Désinfection des lunettes à l'alcool à 70°.

Le port des gants n'exonère pas du lavage des mains.

• **Antiseptie, lavage des mains**

Les réservoirs de micro-organismes sont constitués par les ongles longs, les faux ongles, le vernis à ongles, des bijoux, des manches longues. Leur port est donc à proscrire lors des soins.

- Erreurs favorisant une recontamination des mains après lavage : mains essuyées avec un linge à usage multiple, robinet refermé à mains nues, manipulation manuelle de la poubelle ou de son couvercle.
- Facteurs favorisant une sécheresse voire une irritation des mains : excès de produit, mouillage ou rinçage insuffisant, séchage à l'air chaud qui est non recommandé, voire délétère ou séchage par frottement avec l'essuie-mains à usage unique.

Les produits choisis devront répondre à des normes bien définies. Il est classique de distinguer plusieurs types de lavage ou de désinfection des mains d'efficacité, de technique et d'indications différentes. Le choix de la technique va dépendre du niveau de salissure des mains, du niveau de risque infectieux du geste qui va être ou qui a été réalisé et des équipements disponibles sur le lieu des soins.

MATERIEL A PROSCRIRE Savon en pain, savonnette, distributeur de savon rechargeable, torchon, serviette éponge à usage multiple, essuie-mains en tissu à enrouleur, sèche-mains électrique à air pulsé.

Solution hydroalcoolique : respecter la dose préconisée (en général une pleine paume de main (3 à 4 ml) et une friction d'au moins 30 secondes à 1 min), vérifier la durée d'emploi après ouverture du flacon, noter la date sur le flacon).

A défaut savon liquide antiseptique, recommandé pour le lavage médical fréquent, contenant à usage unique, si possible actionnable au coude (à défaut désinfecter régulièrement le bouton poussoir)

Si poste de lavage non automatisé, refermer le robinet avec le papier à usage unique utilisé pour le séchage des mains, poubelles actionnables au pied.

Le port de gants ne remplace pas le lavage ni la désinfection des mains. Il assure la protection des soignants et des patients en prévenant les transmissions croisées. Les gants se portent sur des mains à ongles courts sans bague ni autre bijou.

Pour mémoire : La désinfection par l'alcool est obtenue par une dénaturation des protéines bactériennes en milieu aqueux. Il semblerait donc, que la quantité supérieure d'eau dans **l'alcool à 70°** facilite sa pénétration au sein des bactéries et facilite ainsi son action dénaturante.

Lavage des mains : valable avant l'enfilage des gants mais aussi pour tout patient reçu à son arrivée (sha ou lavage classique)

- Lavage simple

Comment ?

Mouiller les mains - Prendre une dose de savon liquide non désinfectant - Savonner 15 secondes au moins en insistant sur les espaces interdigitaux, le pourtour des ongles, les bords externes des mains
- Rincer sous l'eau du réseau - Sécher par tamponnement avec un **essuie-mains* à usage unique**

- Lavage hygiénique (valable pour le praticien et le patient)

Même technique que pour le lavage simple **MAIS** :

Comment ?

Prendre une dose de savon liquide désinfectant - Savonner **30 à 60 secondes** selon les indications du fabricant.

- Désinfection chirurgicale des mains par lavage

Comment ?

- Mouiller les mains et les avant-bras
- Savonner mains et avant-bras, coudes inclus, pendant une minute chacun avec un savon liquide désinfectant
- Brosser les ongles 1 minute (30 secondes par main)
- Rincer mains et avant-bras
- Savonner mains et avant-bras, coudes exclus, pendant une minute chacun
- Rincer mains et avant-bras
- Sécher par tamponnement avec deux essuie-mains à usage unique stériles

Quand ?

En fin de session de garde

Zones les mieux lavées

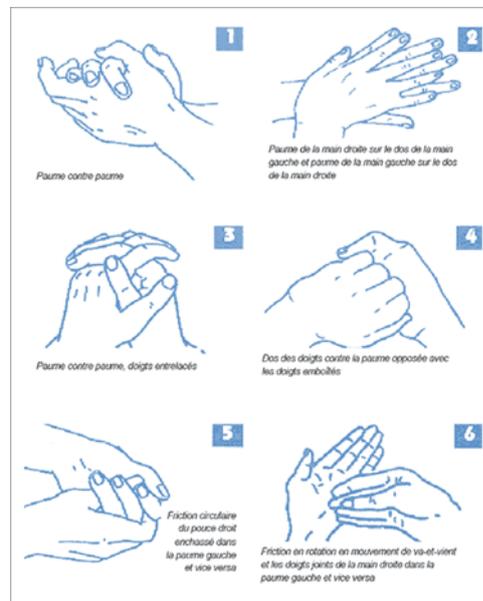
Zones les plus fréquemment oubliées



Paume



Dos



Pour en savoir plus :

<http://www.inrs.fr/actualites/coronavirus-SARS-CoV-2-COVID-19.html>

Pour mémoire, vous travaillez en binôme avec un confrère ou une consœur. La présence de votre assistant est proscrite. Le binôme en charge de l'asepsie assure cette fonction pendant toute la session de garde .

La chaîne de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables reste la même, respectant le principe de la marche en avant, du sale vers le propre, sans que le chemin du sale ne rencontre le chemin du propre.

Vous penserez à rédiger un chapitre « risque de pandémie » dans votre DUERP