

## 2. HYGIENE ET PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX

### ◆◆◆ LES PRECAUTIONS STANDARD

- **Objectif** : Protéger systématiquement tous les patients et tous les personnels vis-à-vis des risques infectieux.
- **Principe** : Des précautions d'hygiène doivent être appliquées vis-à-vis de tous les patients, quel que soit leur statut infectieux. Une sérologie positive pour les virus à transmission sanguine tels que le VIH, le VHC ou le VHB peut être méconnue des patients eux-mêmes et du personnel. Afin de maîtriser les risques de transmission d'agents infectieux, il convient de respecter un ensemble de précautions définies sous le terme de "précautions standard" dans la circulaire DGS/DH n° 98-249 du 20 avril 1998.

RECOMMANDATIONS	
<b>SI CONTACT AVEC DU SANG OU LIQUIDE BIOLOGIQUE</b>	- Après piqûre, blessure : lavage et antiseptie au niveau de la plaie. - Après projection sur muqueuse (conjonctive) : rinçage abondant.
<b>LAVAGE ET/OU DESINFECTION DES MAINS</b>	- Après le retrait des gants, entre deux patients, entre deux activités. Des fiches techniques doivent décrire la technique utilisée dans chaque cas.
<b>PORT DES GANTS</b>  <i>Les gants doivent être <u>changés entre deux patients, deux activités</u></i>	- Si risque de contact avec du sang, ou tout autre produit d'origine humaine, les muqueuses ou la peau lésée du patient, notamment à l'occasion de soins à risque de piqûre (hémoculture, pose et dépose de voie veineuse, chambres implantables, prélèvements sanguins...) lors de la manipulation de tubes et prélèvements biologiques, linge, matériels souillés... ET - Lors de tout soin, lorsque les mains du soignant comportent des lésions.
<b>PORT DE SURBLOUSES, LUNETTES, MASQUES</b>	- Si les soins ou manipulations exposent à un risque de projection ou d'aérosolisation de sang, ou tout autre produit d'origine humaine (aspiration, endoscopie, actes opératoires, autopsie, manipulation de matériel et linge souillés...).
<b>MATERIEL SOUILLE</b>	- Matériel piquant/tranchant à usage unique : ne pas recapuchonner les aiguilles, ne pas les désadapter à la main, déposer immédiatement après usage sans manipulation ce matériel dans un conteneur adapté, situé au plus près du soin, et dont le niveau maximal de remplissage est vérifié.  - Matériel réutilisable : manipuler avec précaution le matériel souillé par du sang ou tout autre produit d'origine humaine. - Vérifier que le matériel a subi un procédé d'entretien (stérilisation ou désinfection appropriée avant d'être utilisé).
<b>SURFACES SOUILLEES</b>	- Nettoyer et désinfecter avec désinfectant approprié les surfaces souillées par des projections ou aérosolisation de sang, ou tout autre produit d'origine humaine.
<b>TRANSPORT DE PRELEVEMENTS BIOLOGIQUES, DE LINGE, DE MATERIELS SOUILLES</b>	- Les prélèvements biologiques, le linge et instruments souillés par du sang ou tout autre produit d'origine humaine doivent être transportés dans un emballage étanche, fermé.

## 2.1 RECOMMANDATIONS D'HYGIENE DE BASE

### A. TENUE DE TRAVAIL

La tenue des personnels à l'hôpital correspond à un niveau de risque élevé : manches courtes, tunique-pantalon... Il n'existe pas actuellement d'argument pour la proposer pour les soins ambulatoires. Les tenues à manches longues sont le plus souvent contaminées par les germes des malades.

Les recommandations sont les suivantes :

- La tenue civile propre à manches courtes est protégée pour les soins à risques de projection ou de souillures par des tabliers ou des blouses réservés à un patient, conservés au domicile du patient.
- Les cheveux sont relevés, les ongles sont courts sans vernis, ni faux ongles, les avant-bras nus, mains et avant-bras sans bijoux).
- Le port du masque de type chirurgical est indiqué pour les soins spécialisés tels que : manipulations sur site implanté, cathéter central, dialyse, patients immunodéprimés...
- Le port de lunettes et de masque est indiqué si les soins ou les manipulations exposent à un risque de projection ou d'aérosolisation de sang, ou tout autre produit biologique.



## B. HYGIENE DES MAINS

### Références utiles

- "Liste positive des désinfectants", actualisée tous les ans, éditée par la SFHH (2002)
- "Objectif Mains", Guide technique pour l'hygiène et la protection des mains.

### ➡ LA FLORE MICROBIENNE

La flore microbienne sur les mains est constituée :

- **de la flore transitoire** : germes superficiels apportés lors des contacts récents avec des objets, des surfaces ou des personnes (comme une poignée de mains), staphylocoques, *Micrococcus sp*, *Streptococcus sp (A, C et G)* rares BG- , *Acinetobacter*, *Klebsiella*, *Enterobacter*. Champignons.
- **de la flore résidante** : germes implantés de façon prolongée, voire permanente sur la peau : *Staphylococcus epidermidis et aureus*, *Pseudomonas spp*, *Candida albicans*, *Bacillus* ...
- La quantité et la composition de la flore dépendent des soins réalisés et des contacts.



Laboratoires VIATRIS

### ➡ LES INCONTOURNABLES

- Un poste de lavage facilement accessible, complet et bien entretenu est un facteur de bonne et de fréquente utilisation.
- Les bijoux (montres, bracelets, bagues) sont des facteurs de transmission, ils ne doivent pas être portés lors des soins.
- Les ongles sont courts, sans vernis, ni faux ongles.
- Les manches de veste, pulls, dans leur partie cubitale sont porteuses de germes cutanés des personnes soignées. Les avant-bras doivent être nus.
- Les savonnets et autres savons en pain sont des milieux de culture, ils doivent être remplacés par des savons liquides contenus dans des réservoirs à usage unique. A défaut de solutions hydro-alcooliques, il faut préférer le liquide vaisselle à la savonnette familiale,
- Les essuie-mains "sauvages" comme la blouse, les chiffons, ou les serviettes éponges, sont des réservoirs de germes, à l'exception des serviettes éponges propres et sèches au domicile du patient. L'idéal est de pouvoir demander à la famille la mise à disposition d'un rouleau essuie-tout pour la durée des soins.
- La fermeture du robinet à mains nues entraîne une re-contamination des mains, il faut utiliser un essuie-mains à usage unique pour refermer le robinet.
- Les sèche-mains électriques avec air pulsé disséminent germes et poussières.

**N.B.** : Pour la protection des mains, l'utilisation de crème protectrice est préconisée, à distance des soins et en fin de travail.

## ► TYPES DE PROCÉDURES D'HYGIÈNE DES MAINS

L'hygiène des mains est obtenue selon les opérations possibles :

### 1. LE LAVAGE SIMPLE DES MAINS

#### Objectifs

Opération ayant pour but d'éliminer les salissures et de réduire la flore transitoire par action mécanique, en utilisant de l'eau et du savon.

On peut estimer que le lavage simple est suffisant pour des actes ayant un bas niveau de risque infectieux (contact avec la peau saine).

Il n'existe pas de norme correspondant au lavage simple.

#### Produits et matériels nécessaires

- Savon liquide sans désinfectant, réservoir à usage unique muni d'une pompe distributrice, ex : "LE CHAT<sup>®</sup>" mousse glycéринé, "POUSSE-MOUSSE<sup>®</sup>" à la glycérine, et tout autre savon liquide doux sans antiseptique (glycéринé de préférence afin de protéger l'épiderme). Jeter les flacons vides (ne pas les remplir).
- Eau du réseau.
- Essuie-mains à usage unique non stérile.
- A défaut, par l'utilisation de lingettes pré-imprégnées désinfectantes (en l'absence de points d'eau convenablement équipés). Ce procédé ne figure pas dans les documents de référence actuels.
- Poubelle ouverte (avant le lavage des mains) ou à commande non manuelle.
- Inciter, autant que possible, le patient et son entourage au lavage des mains lors des soins et lors des gestes de la vie courante.



## 2. LA DESINFECTION STANDARD DES MAINS

SOIT PAR LAVAGE DESINFECTANT **ou lavage hygiénique des mains**

SOIT PAR FRICTION DESINFECTANTE DES MAINS **ou traitement hygiénique des mains par frictions**

### Objectifs

Opération ayant pour but d'éliminer ou de réduire la flore transitoire, par lavage ou par friction en utilisant un produit désinfectant. On peut estimer que la désinfection standard des mains est nécessaire pour des actes à risque infectieux de niveau intermédiaire (contact avec la peau lésée, les muqueuses).

### Produits et matériels nécessaires

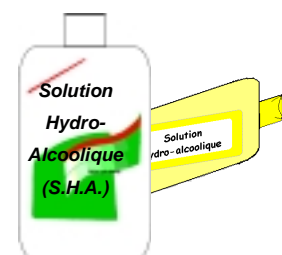
- **LAVAGE DESINFECTANT (ou hygiénique) des mains**

- Conformité à la norme NF EN 1499 ou NF T 72-501.
- Savon désinfectant : savon liquide antiseptique en distributeur  
ex : BETADINE® Scrub, HIBISCRUB®, CHLORIDERM®.
- Eau du réseau.
- Essuie-mains à usage unique non stérile.
- Poubelle ouverte ou à commande non manuelle.



- **FRICTION DESINFECTANTE DES MAINS**

- Conformité à la norme NF EN 1500 ou NF T 72-502.
- Les produits désinfectants pour frictions se présentent soit en solution soit en gel.
- Exemples de produits cités en **annexe 5** : Alcoogel®, Assanis Pro®, Clinogel®, Dermacool Gel®, Gel Hydroalcoolique®, Instant Skin Sanitizer®, Manugel®, Manupure®, Manurub®, Phisomain®, Purell®, Spitacid®, Spitaderm®, Spitagel®, Sterillium®, Sterillium Gel®, Stokosept Gel®, Stoko Progel®.



➔ **INDICATIONS PAR TYPE DE PROCEDURE**

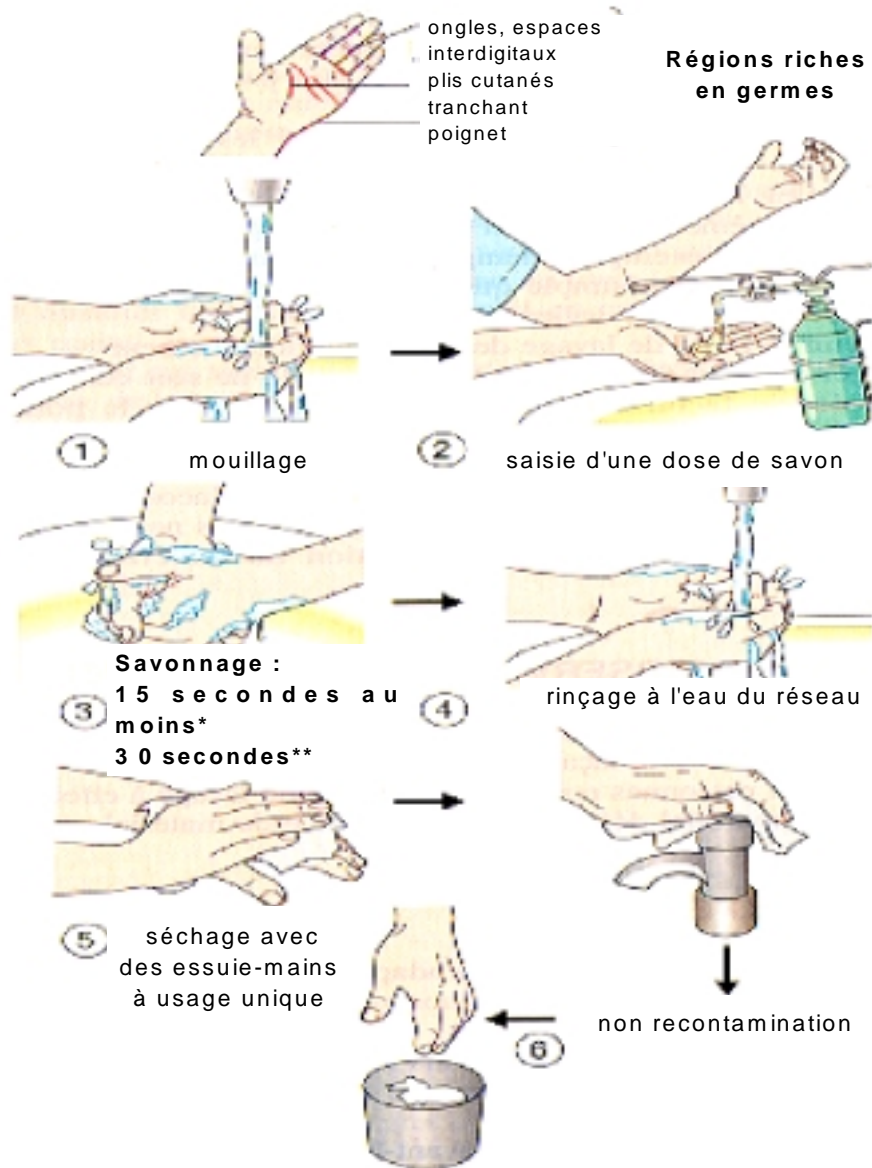
On distingue 2 types de procédures correspondant à différentes situations de soins :

<b>1. <u>Le lavage simple des mains</u>, ou à défaut <u>désinfection standard</u> des mains.</b>	
<b>Pour les soins à bas niveau de risque infectieux (ou à faible risque)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise de service/fin de service.</li> <li>- Gestes de la vie courante, activités hôtelières, après être allé aux toilettes, s'être mouché, avant la prise du repas.</li> <li>- Soins de contact avec la peau saine.</li> <li>- Injections IM et IV.</li> <li>- Prélèvements sanguins, injections en SC.</li> <li>- Retrait des gants.</li> <li>- Entre deux soins.</li> </ul> <p><b>Lavage des mains <u>uniquement</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mains visiblement sales ou souillées,</li> <li>- Après tout contact accidentel avec du sang ou des liquides biologiques (Précautions Standard).</li> </ul>

<b>2. <u>La désinfection standard des mains</u> soit par lavage désinfectant des mains, soit par friction désinfectante des mains</b>	
<b>Pour les soins à risque infectieux intermédiaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avant la réalisation d'un geste invasif (cathéter périphérique, sonde urinaire et autres dispositifs analogues).</li> <li>- En cas de succession de gestes contaminant pour le même patient.</li> <li>- Avant la manipulation des dispositifs intra-vasculaires, tels que une chambre implantable, et autres situations analogues.</li> <li>- Après contact avec un patient infecté ou avec son environnement.</li> <li>- Entre deux patients, après tout geste potentiellement contaminant.</li> <li>- Après tout contact avec un patient en isolement septique.</li> <li>- Avant tout contact avec un patient en isolement protecteur.</li> </ul> <p><b>Lavage des mains <u>uniquement</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mains visiblement sales ou souillées,</li> <li>- Après tout contact accidentel avec du sang ou des liquides biologiques (Précautions Standard).</li> </ul>
<b>Contre-indications à l'utilisation des solutions hydro-alcooliques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mains souillées.</li> <li>- Mains lésées.</li> <li>- Mains poudrées (poudre provenant des gants).</li> <li>- Mains mouillées.</li> </ul>
<b>N.B. :</b> Les soins dits à haut risque infectieux nécessitent une désinfection chirurgicale des mains pour les actes de type chirurgical, d'obstétrique et de radiologie interventionnelle...	

➔ LES METHODES

**1 . Lavage simple\* des mains au savon liquide ordinaire et lavage hygiénique\*\* au savon antiseptique :**

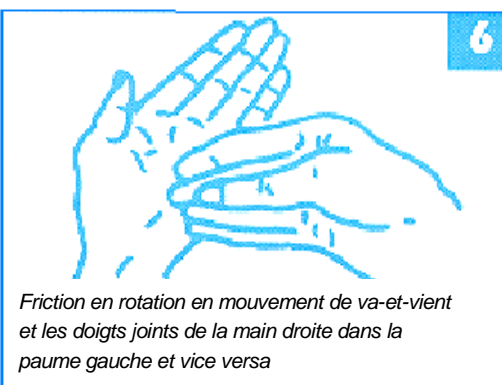
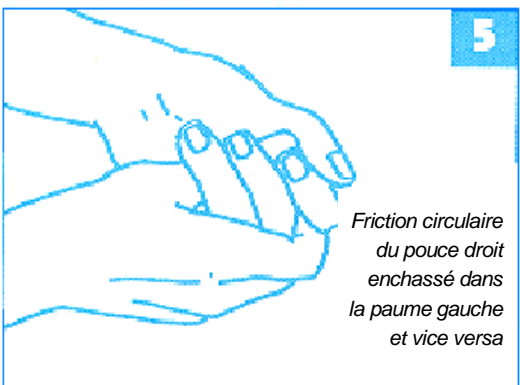
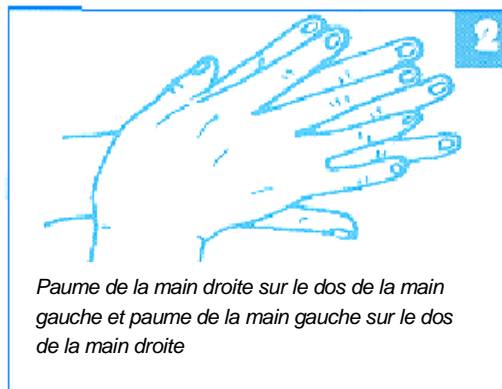
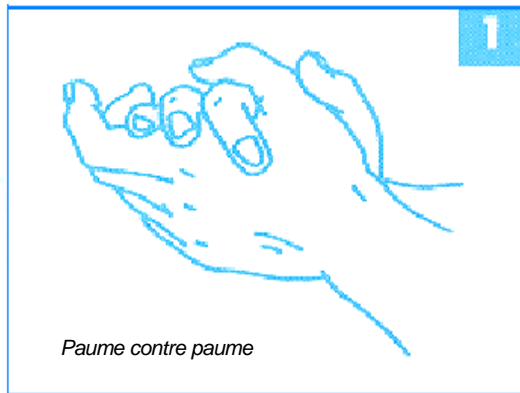


Durée totale du lavage **simple** des mains : **30 secondes.**

Durée totale du lavage **désinfectant ou hygiénique** des mains : **1 minute.**

Image extraite de l'ouvrage : - BRUN M.F., BUIL G., DUCREUX S., SIMON F., Aides-soignantes, Fiches techniques, Editions Maloine, 2000, page 133.

## 2. La désinfection standard des mains par friction désinfectante :



Temps de friction des mains : se référer à la fiche technique du fabricant.

Image extraite de l'ouvrage :

- CHAUDIER-DELAGE V., AUROY M., FABRY J., Objectif Mains, Guide technique pour l'hygiène et la protection des mains, 1998, page 101.



### C. PORT DE GANTS

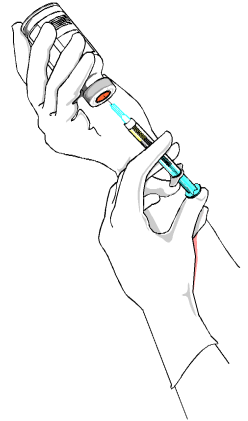
Le port de gants a pour but :

- de protéger le patient lors de soins aseptiques,
- de se protéger des risques infectieux par contact avec les liquides biologiques et/ou de risques de blessures.

**PRINCIPE : 1 paire de gants, pour un geste, pour un patient.**

Le type de gants à usage unique est à adapter au type de soins. Les gants de soins répondent aux normes NF EN 420, 455-1 et 455-2. On peut citer par exemple :

- *Gants médicaux stériles (en latex)* : manipulations de dispositifs intra vasculaires, dialyse péritonéale, pose de sonde urinaire...
- *Gants de soins non stériles (en latex, en vinyle ou en polyéthylène)* : prélèvements sanguins, aspirations endotrachéales, contact avec les muqueuses, administration des cytostatiques (voie injectable et comprimés)....

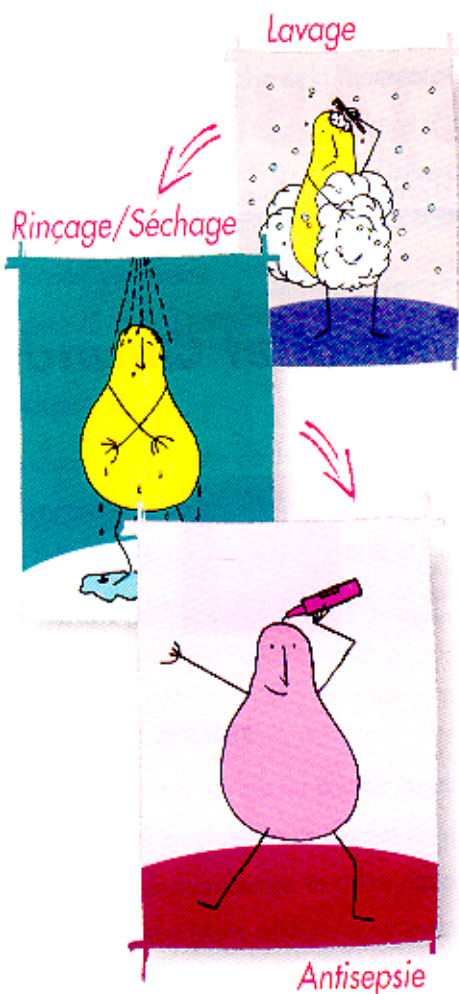


## D. UTILISATION DES ANTISEPTIQUES - PRINCIPES

### ► Rappels

L'utilisation des antiseptiques relève de la prescription médicale.

- Choix d'une gamme de première intention parmi les produits des 3 principales gammes d'antiseptiques existantes : iodés, chlorés, chlorhexidines. "1<sup>ère</sup> intention" signifie que le spectre d'activité du produit désigné est le mieux adapté au geste de soin correspondant et à son niveau de risque infectieux (voir exemples ci-après).
- Petits conditionnements de préférence, ou monodoses.
- Le "reconditionnement" des produits est interdit.
- Date d'ouverture inscrite sur tous les flacons.
- Respect des règles d'utilisation (incompatibilités, temps de contact, dilutions...).
- Respect des règles de conservation (abri de la lumière, de la chaleur...).
- Respect des délais d'utilisation maximum recommandés : 1 mois après ouverture.



Laboratoire COOPER

La désinfection et l'antiseptie comportent de manière impérative 3 étapes :

1- **La détertion** : le détergent permet la solubilisation des matières organiques et des substances grasses dans l'eau. Il contribue à réduire ainsi le nombre de micro-organismes présents sur le support cutané. Le détergent le plus répandu et le plus ancien est le savon. Des molécules plus récentes, synthétiques, possèdent aussi un pouvoir détergent. Un détergent doit toujours être présenté sous forme liquide.

2- **Le rinçage et le séchage** : l'écoulement ou l'application de l'eau permet l'évacuation des souillures, des sérosités, des squames, des germes et des restes de détergent.

3- **La désinfection ou l'antiseptie proprement dite** : le désinfectant (pour la peau saine) ou l'antiseptique (pour la peau lésée) permet une réduction, connue pour chaque produit, du nombre de germes restant après la réalisation des deux phases précédentes.

## ► PRINCIPALES CLASSES D'ANTISEPTIQUES

L'antiseptie est définie par la norme AFNOR NFT 72-101, 1981 : "Opération au résultat momentané permettant au niveau des tissus vivants, dans la limite de leur tolérance, d'éliminer ou de tuer les micro-organismes et/ou d'inactiver les virus, en fonction des objectifs fixés. Le résultat de cette opération est limitée aux M.O et/ou virus présents au moment de l'opération".

A ce jour, la Directive Européenne distingue 2 catégories de produits pour la peau saine ou lésée :

- **les antiseptiques** appliqués sur la **peau lésée**. Ce sont des **médicaments**,
- **les désinfectants** appliqués sur la **peau saine** et les désinfectants pour les surfaces inertes (surfaces, mobilier, air). Ce sont les **produits biocides, dispositifs médicaux** (Directive 93/42/CEE relative aux dispositifs médicaux et Directive 98/8/CEE relative à la mise sur le marché de produits "biocides" (23 catégories).

Les différents produits antiseptiques ainsi que leurs spectres d'activité et incompatibilités sont présentés en **annexe 7**.

1. Les produits à base de *chlorhexidine*
2. Les dérivés *iodés*
3. Les produits *chlorés*
4. Les *ammoniums quaternaires*
5. Les *mercuriels*
6. Les produits à base de *triclocarban*
7. Les produits à base de *hexamidine*
8. Les dérivés *anioniques*



On peut y ajouter les produits à base d'alcool : *alcool officinal* à 70°. Il existe en présentation dite modifiée (avec du camphre), ou en présentation dite pédiatrique (colorée avec du bleu de méthylène).

Les colorants (éosine, bleu de Milian...) ne sont considérés ni comme des désinfectants ni comme des antiseptiques. Ils peuvent être utilisés pour d'autres propriétés comme le caractère tannant ou asséchant.

Il en est de même pour le permanganate de potassium ou du nitrate d'argent qui ont des utilisations spécifiques (annexe). Ces produits, par ailleurs, peuvent être allergisants.

➡ L'ANTISEPTIQUE ADAPTE AU SOIN

Antiseptiques adaptés Exemples	1ère intention			2ème intention		
	LAVAGE	RINÇAGE SECHAGE	ANTISEPSIE	LAVAGE	RINÇAGE SECHAGE	ANTISEPSIE
<b>PEAU SAIN</b>						
- Prélèvements, Injections	Si souillures, savon liquide	Eau du réseau	Alcool à 70° ou Bétadine alcoolique®*	Si souillures, savon liquide	Eau du réseau	Chlorhexidine alcoolique
- Préparation de perfusions	Alcool à 70° ou Bétadine alcoolique®*			Chlorhexidine alcoolique		
- Glycémie capillaire après ponction	Lavage des mains du patient avant ponction		Alcool à 70° après ponction	Lavage des mains du patient avant ponction		Chlorhexidine alcoolique après ponction
- Hémocultures	PVPI Scrub	Eau du réseau	Bétadine alcoolique®ou PVPI Dermique	Chlorhexidine Scrub	Eau du réseau	Chlorhexidine alcoolique
- Pose de cathéters, de matériel invasif (cathéter court, trachéo...)						
- Pansements de cathéters	PVPI Scrub	Eau stérile ou Sérum physiologique	PVPI Dermique	Chlorhexidine Scrub	Eau stérile ou Sérum physiologique	Chlorhexidine alcoolique

Exemples	1ère intention			2ème intention		
	LAVAGE	RINÇAGE SECHAGE	ANTISEPSIE	LAVAGE	RINÇAGE SECHAGE	ANTISEPSIE
<b>PEAU LESEE</b>						
- Soins de plaies superficielles post-opératoires, suturées, cicatrices...	Eau stérile ou Sérum physiologique		Chlorhexidine aqueuse	Eau stérile ou Sérum physiologique		PVPI Dermique
- Soins de plaies profondes ou souillées post-opératoires, plaies ouvertes,	PVPI Scrub	Eau stérile ou Sérum physiologique	PVPI Dermique	Eau stérile ou Sérum physiologique	Eau stérile ou Sérum physiologique	Produits chlorés
- Dermatoses, plaies infectées, escarres, ulcères	Respect des étapes décrites sur la prescription médicale					

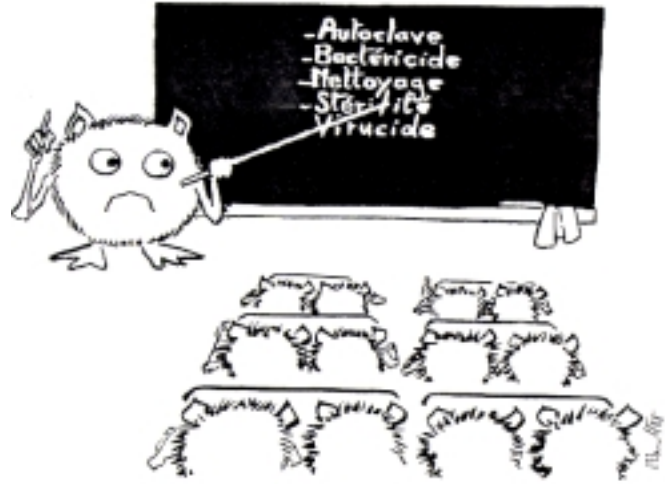
Exemples	1ère intention			2ème intention		
	LAVAGE	RINÇAGE SECHAGE	ANTISEPSIE	LAVAGE	RINÇAGE SECHAGE	ANTISEPSIE
<b>MUQUEUSES</b>						
- Pose de sondes vésicales / Geste sur les muqueuses génitales ou urinaires : ECBU...	Savon liquide ordinaire	Eau du réseau	Produits chlorés	Savon liquide ordinaire	Eau du réseau	PVPI Gynécologique
- Prélèvements sur site de sonde vésicale- Vidange du sac collecteur	Produits chlorés			Chlorhexidine alcoolique		

\* A ce jour, la distribution de certains antiseptiques est limitée à l'usage hospitalier, tels que Bétadine alcoolique®, les monodoses de Bétadine dermique®.

## E. TRAITEMENT DU MATERIEL DE SOINS

### Définitions

- **Prédésinfection** : "Opération, au résultat momentané, permettant d'éliminer, tuer ou inhiber les micro-organismes, et de faciliter le nettoyage ultérieur. Le résultat de cette opération est limité aux micro-organismes présents au moment de l'opération". AFNOR NF T 72-101.



F. RAULT

- **Nettoyage** : "Ensemble des opérations permettant d'assurer un niveau de propreté, d'aspect, de confort et d'hygiène et faisant appel, dans des proportions variables, aux facteurs combinés suivants : action chimique, action mécanique, température, temps d'action", AFNOR NFX 50-790.

- **Désinfection** : "Opération, au résultat momentané, permettant d'éliminer ou de tuer les micro-organismes, et/ou d'inactiver les virus présents sur les objets et les surfaces inertes. Le résultat de cette opération est limité aux micro-organismes présents au moment de l'opération", AFNOR NFT 72-101.

- **Stérilisation** : Résultat final d'un **ensemble d'opérations** visant à **détruire totalement** les micro-organismes **sans altération** du produit et permettant d'aboutir à **l'état de stérilité du matériel**".

### Références utiles

- "**Guide de bonnes pratiques de désinfection des dispositifs médicaux**", Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France, Comité technique des Infections Nosocomiales, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Paris, 1998, 133 p.
- **Circulaire DGS/DH n° 97-672 du 20 octobre 1997** relative à la stérilisation des dispositifs médicaux dans les établissements de santé, Bulletin Officiel n° 1998-18, p. 69-70.

**Tableau : Risque infectieux des actes de soins et traitement requis**

DESTINATION DU MATERIEL	CLASSEMENT DU MATERIEL	NIVEAU DE	
		RISQUE INFECTIEUX	TRAITEMENT REQUIS
<b>Introduction dans le système vasculaire ou dans une cavité ou tissu stérile quelle que soit la voie d'abord.</b> Exemples : Instruments chirurgicaux, petite instrumentation pour pansement, perfusions...	<b>Critique</b>	<b>Haut risque</b>	<b>Stérilisation ou usage unique stérile</b> à défaut désinfection de haut niveau*
<b>En contact avec les muqueuses ou la peau lésée superficiellement.</b> Exemples : Matériels pour soins gynécologiques, pour soins de bouche, pour soins de stomies...	<b>Semi-critique</b>	<b>Risque médian</b>	<b>Désinfection de niveau intermédiaire</b> à défaut Usage unique ou Stérilisation**
<b>En contact avec la peau intacte du patient ou sans contact avec le patient.</b> Exemples : Bassin, garrot, stéthoscope, tensiomètres, table d'examen...	<b>Non critique</b>	<b>Risque bas</b>	<b>Désinfection de bas niveau</b> par essuyage ou par trempage

\* Désinfection de haut niveau en cas d'impossibilité d'appliquer un procédé de stérilisation et s'il n'existe pas de dispositif à usage unique stérile.

\*\* Le niveau obtenu est supérieur au niveau requis mais, selon l'usage et le risque, l'UU doit être préféré s'il existe, et "tout ce qui est autoclavable doit être autoclavé".

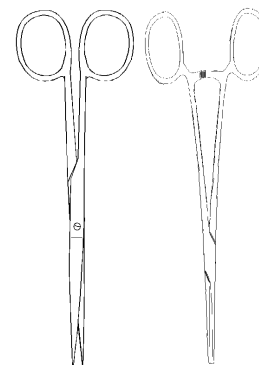
**Source :** Guide de bonnes pratiques de désinfection des dispositifs médicaux, Comité Technique National des Infections Nosocomiales. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, 1998, 133 p.

### Attention !

Le flambage des instruments, les pastilles de formol sont interdits. L'utilisation du Poupinel® est interdite également. Deux raisons sont avancées :

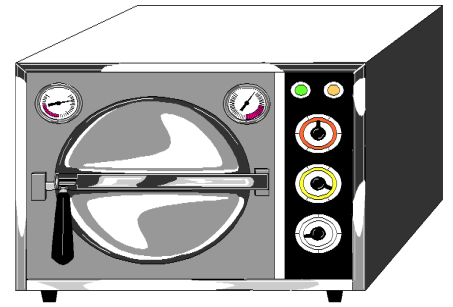
- la chaleur utilisée par Poupinel®, dite ici « sèche », n'est pas garantie au sein des boîtes tant dans son importance que sa durée.
- le conditionnement stérile et son maintien ne sont pas garantis. En effet, est stérile « un dispositif médical dont on peut garantir le caractère stérile pendant le stockage ». Dans ces conditions, les dispositifs médicaux après traitement par Poupinel® peuvent ne plus être stériles par manque d'étanchéité, ou par ouverture accidentelle des boîtes ...

L'utilisation de fours domestiques est également interdite.



## 1. L'usage unique stérile ou la stérilisation du matériel réutilisable sont requis pour les dispositifs médicaux "critiques".

Ce niveau d'exigence concerne les instruments chirurgicaux, la petite instrumentation pour pansement : pinces, ciseaux... Lorsque les dispositifs médicaux stériles à usage unique ne sont pas disponibles, l'alternative possible à ce jour consiste à l'acquisition d'un autoclave de petite charge, agréé 134° pendant 18 minutes. Cette possibilité peut être plus facilement envisagée pour les groupements d'infirmiers.



Ce type d'autoclaves est en cours de validation par l'AFSSAPS (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé).

Pour le matériel stérile à usage unique, une liste de fabricants est proposée en annexe 6. (Astérie, Hartmann Larochette, Lohmann et Rauscher, Stérima SA). Le regroupement des professionnels pour l'achat de matériels stériles est recommandé pour obtenir un meilleur rapport coût /qualité.

## 2. La désinfection de niveau intermédiaire est requise pour les dispositifs "semi-critiques".

Ce niveau de traitement est applicable pour tout dispositif médical en **contact avec la peau lésée** et les **muqueuses** : matériels pour soins gynécologiques, pour soins de bouche, pour soins de stomies...

**Attention** : Cette étape n'est pas applicable pour les dispositifs médicaux stériles utilisés pour les pansements de plaies par exemple.

Le traitement correspond à l'utilisation d'un produit bactéricide, fongicide, virucide. Une liste des produits pour le nettoyage et la désinfection des dispositifs médicaux est proposée en annexe 4.

Les étapes de nettoyage et de désinfection doivent être respectées pour aboutir à ce niveau de traitement. Les différentes étapes sont développées ci-après.

L'utilisation de matériel à usage unique, en respectant les dates de péremption, assure la meilleure sécurité. **Leur utilisation fait l'objet d'une prescription médicale et doit correspondre au TIPS** (Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires).

### Les différentes étapes de traitement du matériel réutilisable

Le circuit des dispositifs médicaux réutilisables est présenté pages 46 et 47

#### 2.1. Le pré-traitement ou décontamination

Cette première étape a pour objectif de faciliter le nettoyage, d'abaisser le niveau de contamination, de protéger le personnel et l'environnement. Les dispositifs médicaux sont immergés dans un détergent ou un détergent-désinfectant pendant un minimum de 15 minutes (se référer aux recommandations du fabricant), puis rincés à l'eau du réseau. Cette étape est réalisée au plus près du soin et dans le temps le plus proche. Elle est



réalisée au domicile du patient. Lorsque le matériel doit être traité au cabinet, les dispositifs médicaux sont immergés dans des boîtes fermées pour permettre leur transport.

## 2.2. Le nettoyage

Le nettoyage a pour but d'éliminer les salissures par la combinaison de 4 facteurs : action chimique, temps de contact, température, action mécanique. Le nettoyage comprend l'étape de brossage suivie d'un rinçage abondant à l'eau du réseau. Au terme de cette étape, selon le niveau de risque infectieux, le matériel vérifié est soit stérilisé, soit désinfecté.

## 2.3. La désinfection

La désinfection a pour but de détruire ou inactiver les micro-organismes par action chimique par immersion ou application d'une solution désinfectante sur des dispositifs médicaux propres. (se référer aux recommandations du fabricant).

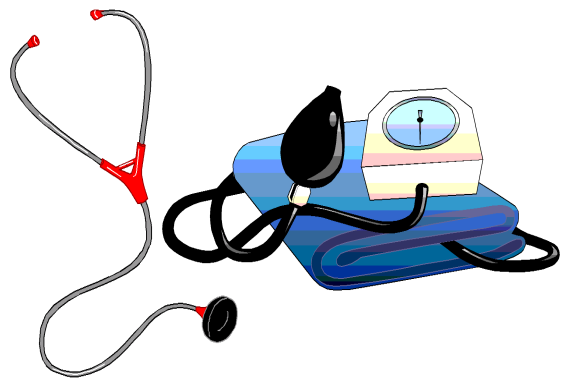
Le rinçage abondant du dispositif médical désinfecté a pour but d'éviter les résidus de produit désinfectant et d'éviter la recontamination. La qualité de l'eau est adaptée à l'objectif :

- eau du réseau pour les DM en contact avec les muqueuses digestives.
- eau stérile encapsulée pour les DM pénétrant une cavité stérile. Cette dernière exigence difficilement réalisable au domicile du patient, renforce la nécessité de disposer de matériel à usage unique pour les soins à domicile.

## 2.4. Le séchage et le stockage

Ces deux étapes ont pour but de protéger le matériel désinfecté. Le séchage se fait par égouttage et/ou essuyage (voire par soufflage d'air médical en milieu hospitalier). Le principe du stockage est de protéger les dispositifs médicaux désinfectés de tout risque de contamination (souillures, poussières...). Les conditions de stockage sont à adapter au lieu d'exercice :

- soit au cabinet : organiser dans des endroits spécifiques (contenant nettoyable, placards propres et fermés ou rayonnage),
- soit au domicile : au minimum conseiller à la famille des boîtes propres et fermées, à l'abri des souillures, dans un endroit propre, hors sols, à l'abri de l'humidité, de la chaleur ...



## 3. La désinfection de bas niveau est requise pour les dispositifs médicaux "non critiques".

Elle concerne essentiellement les dispositifs médicaux non invasifs et les surfaces. L'utilisation de produit détergent-désinfectant est suffisante. Le trempage ou l'essuyage du matériel sont appliqués selon le type de matériel (plans de travail, petit matériel médical, bassin, garrot, stéthoscope, tensiomètres, table d'examen...).

Pour l'entretien régulier du matériel médical : tensiomètre, stéthoscope, garrot

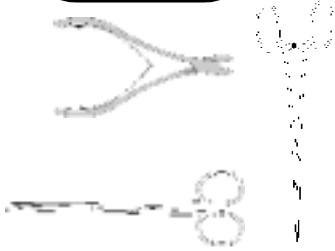
- **si souillés pendant le soin** : nettoyage, désinfection avec le produit détergent-désinfectant
- **au quotidien** : essuyage avec une chiffonnette imbibée de détergent-désinfectant ou de lingettes à usage unique pré-imprégnées.  
(ex : Bactinyl<sup>®</sup>, Discovery 150<sup>®</sup>, Lotus Cean<sup>®</sup>, Linget'anios<sup>®</sup>).
- **hebdomadaire** : démontage des parties mobiles et nettoyage au détergent-désinfectant.



# CIRCUIT DU MATÉRIEL DE SOINS RÉUTILISABLE (1)

## Matériel utilisé

Au domicile du patient



Dépose des matériels dans une boîte fermée.

Transport dans une boîte fermée, éventuellement filmée, toujours séparée des boîtes propres.

Au cabinet de soins

Pré-désinfection dans le même bac pour du matériel (ciseaux, pinces...) par immersion complète, dans une solution de produit détergent ou détergent-désinfectant (cf liste **annexe 4**), et nettoyage (brossage, rinçage, essuyage et contrôle). Nettoyage des contenants.

Stérilisation du matériel critique et semi-critique :  
Autoclave.  
Traçabilité : date, témoins de stérilisation

Désinfection du matériel non critique adapté au type de matériel :  
- Immersion ou essuyage,  
- Rinçage ou non.

Au cabinet ou prestataire hospitalier

