



HYGIENE DES SOINS INFIRMIERS EN AMBULATOIRE

Coordinateur au Conseil Scientifique : Sylvie GUEZET, cadre infirmier hygiéniste

Rédaction : Marie-Alix ERTZSCHEID, Bernard BRANGER, Isabelle DELATTRE

Document validé par le Conseil Scientifique le 26 septembre 2002.

Préambule

Les recommandations développées dans ce document visent à améliorer les pratiques d'hygiène des soins infirmiers réalisés au domicile du patient et au cabinet infirmier.

La première partie est consacrée à l'actualité sur les infections liées aux soins et aux accidents professionnels. La deuxième présente les pratiques d'hygiène des soins désignés par la nomenclature. La présentation peut constituer une aide pour la rédaction de fiches techniques ou de protocoles de soins dans le cadre des plans de soins infirmiers. Enfin la troisième partie développe les recommandations pour l'environnement des soins tels que l'agencement du cabinet de soins, les filières d'élimination des déchets.

L'application de ces recommandations est à adapter au niveau de risque infectieux encouru par le patient, aux conditions de vie des patients, parfois précaires, et aux conditions d'exercice des infirmiers à domicile.

L'application de certaines de ces mesures doit être envisagée progressivement compte tenu des contraintes d'organisation et des moyens nécessaires.

Les textes réglementaires, les documents et les articles cités en références sont disponibles sur demande auprès des documentalistes du C.CLIN Ouest.

Membres du groupe de travail

Mme BAUDRY	Infirmière libérale, COUTANCES
M. Dr. BRANGER	Médecin coordinateur, C.CLIN Ouest
Mme BRULARD	Infirmière hygiéniste, CHU TOURS
Mme BROUSSEAU	Infirmière hygiéniste, Centre Hospitalier CHOLET
Mme COSTIOU	Infirmière libérale, RENNES
Mme Dr. DELATTRE	Pharmacien hygiéniste, C.CLIN Ouest
Mme DISSAIS	Infirmière de Santé Publique, DDASS Ille et Vilaine
Mr. ENFRIN	Ingénieur Environnement, DDASS Ille et Vilaine
Mme ERTZSCHEID	Infirmière hygiéniste, C.CLIN Ouest
Mme HAQUET	Infirmière libérale, CHOLET
Mme GUEZET	Cadre infirmier hygiéniste, Centre Hospitalier AVRANCHES-GRANVILLE
Mme GUILLOUËT	Directrice de l'Unité Santé Publique, Conservatoire National des Arts et Métiers, NANTES
Mme MOURENS	Infirmière hygiéniste, Relais régional d'hygiène hospitalière du Centre, TOURS
Mme PEUROIS	Infirmière libérale, CHANTEPIE
Mr TZOUZA MAMPOUYA	Infirmier libéral, RENNES

Membres du comité de lecture

Dr. BARON	Médecin généraliste remplaçant, BREST, Région Bretagne
Mme BLANC	Infirmière, SSIAD "La santé chez Soi", TOURS
Mme CAMUS	Infirmière libérale, VALOGNES
Mme CATTIAU	Infirmière libérale, TOURS
Mme CHIRON	Infirmière libérale, ANGERS
Mme COIGNARD	Cadre infirmier hygiéniste, Centre Hospitalier Universitaire, ANGERS
Mr DAVY	Infirmier libéral, SAINT BRIEUC
Mme DELALANDE	Infirmière Association Soins Santé, ANGERS
Mme DUFOUR	Infirmière libérale, VALOGNES
Mr DUROS	Infirmier hygiéniste, Centre Hospitalier, SAINT-NAZAIRE
Mme FOUGERE	Infirmière Association Soins Santé, ANGERS.
Mme GAVARD	Cadre infirmier, Centre Hospitalier Mémorial, SAINT LO
Mme GUERIN	Infirmière, SSIAD "La santé chez Soi", TOURS
Mme MINIER	Infirmière libérale, VALOGNES
Dr. RENO	Médecin généraliste, CHAMBRAY-LES-TOURS, Région Centre
Mme SALLE	Infirmière, SSIAD "La santé chez Soi", TOURS
Mme SOULA	Infirmière libérale, AFCI 35, LE MINIHIC SUR RANCE
Mme TASSET	Cadre hygiéniste, Centre Hospitalier, VIRE
Dr. THIBON	Médecin généraliste, CAEN, Région Basse-Normandie
Mme THOMAS	Cadre hygiéniste, Centre Hospitalier, VALOGNES
Mme VALET	Cadre infirmier, Centre Hospitalier FLERS
Dr .VAUCEL	Microbiologiste, Praticien hygiéniste, Centre Hospitalier, SAINT-BRIEUC

Table des matières

SIGLES	8
PRÉSENTATION DU C.CLIN OUEST	9
INTRODUCTION	12
1. RISQUE INFECTIEUX ET SOINS AMBULATOIRES	13
1.1. LES BACTÉRIES MULTI-RÉSISTANTES OU BMR	14
1.2. LES GERMES LES PLUS FRÉQUENTS	17
➔ STAPHYLOCOQUES AUREUS "STAPH. DORÉ", SARM	17
➔ ENTEROCOCCUS FAECALIS/FAECIUM – ENTÉROCOQUES	18
➔ ENTEROBACTERIACEAES OU ENTÉROBACTÉRIES , E. COLI, KLEBSIELLES	19
➔ BACILLE PYOCYANIQUE, "PYO"	20
➔ MYCOBACTÉRIES DONT L'AGENT DE LA TUBERCULOSE	21
➔ VIRUS À TRANSMISSION SANGUINE "VIH, VHB, VHC"	22
➔ CANDIDA ALBICANS	23
1.3. LA MALADIE DE CREUTZFELDT-JAKOB	25
1.4. LES RISQUES INFECTIEUX POUR L'INFIRMIER : LES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG ET AUX LIQUIDES BIOLOGIQUES	28
◆◆◆ CONDUITE À TENIR EN CAS D'EXPOSITION AU SANG ET AUX LIQUIDES BIOLOGIQUES	28
A. SUIVI MEDICAL DE L'INFIRMIER	29
B. PREVENTION DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG	29
C. QUE FAIRE EN CAS DE PIQURE ?	29
D. MISE EN ŒUVRE D'UN TRAITEMENT ANTIRETROVIRAL EN CAS D'EXPOSITION AU VIH	30
E. POUR LE VIRUS DE L'HEPATITE B	31
F. POUR LE VIRUS DE L'HEPATITE C	31
2. HYGIÈNE ET PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX	33
◆◆◆ LES PRÉCAUTIONS STANDARD	33
2.1. RECOMMANDATIONS D'HYGIÈNE DE BASE	34
A. TENUE DE TRAVAIL	34
B. HYGIENE DES MAINS	35
C. PORT DE GANTS	41
D. UTILISATION DES ANTISEPTIQUES - PRINCIPES	42
E. TRAITEMENT DU MATERIEL DE SOINS	45

2.2. RECOMMANDATIONS POUR LES SOINS D'HYGIÈNE ET DE CONFORT	51
A. TOILETTE DU PATIENT	51
B. CHANGEMENT DES PROTECTIONS – INCONTINENCE URINAIRE ET/OU FECALE	51
C. PREVENTION D'ESCARRES	52
D. POSE D'UN ETUI PENIEN	53
E. SOINS DE BOUCHE NON MEDICAMENTEUX	54
F. SOINS DES PIEDS	55
2.3. RECOMMANDATIONS POUR LES SOINS TECHNIQUES	56
A. PRELEVEMENTS ET INJECTIONS	57
B. PANSEMENTS COURANTS - PANSEMENTS DE TRACHEOTOMIE ET ASPIRATIONS ENDOTRACHEALES ..	58
C. PANSEMENTS COURANTS – ABLATIONS DE FILS OU D'AGRAFES, PANSEMENTS SIMPLES	59
D. PANSEMENTS LOURDS ET COMPLEXES	60
E. POSE DE SONDE ET ALIMENTATION	61
F. SOINS PORTANT SUR L'APPAREIL RESPIRATOIRE	62
G. SOINS PORTANT SUR L'APPAREIL GENITO-URINAIRE	63
➤ POSE ET CHANGEMENT DE SONDE URINAIRE	63
➤ SOINS DE STOMIES URINAIRES	65
H. SOINS PORTANT SUR L'APPAREIL DIGESTIF - EXTRACTION DE FECALOME	66
I. PERFUSIONS	67
2.4. RECOMMANDATIONS POUR LES SOINS SPÉCIALISÉS	68
A. UTILISATION DES SITES IMPLANTABLES	68
B. MESURES DE PREVENTION POUR LES AUTRES SOINS SPECIALISES	70
➤ ACTES DU TRAITEMENT SPECIFIQUE A DOMICILE	70
➤ TRAITEMENT A DOMICILE D'UN PATIENT ATTEINT DE MUCOVISCIDOSE	70
➤ SOINS DE STOMIES DIGESTIVES	71
3. RECOMMANDATIONS POUR L'HYGIÈNE DE L'ENVIRONNEMENT	73
3.1. VEHICULE ET MALETTE DE TRAVAIL	73
3.2. CABINET DE SOINS - AGENCEMENT ET ENTRETIEN	74
3.3. ELIMINATION DES DECHETS	81
▪ ANNEXE 1. NOMENCLATURE GENERALE DES ACTES INFIRMIERS	89
▪ ANNEXE 2. FORMULAIRE "ASSURANCE VOLONTAIRE"	93
▪ ANNEXE 3. CALENDRIER VACCINAL	94
▪ ANNEXE 4. LISTE DES PRODUITS POUR LE NETTOYAGE ET LA DESINFECTION	97
▪ ANNEXE 5. PRODUITS POUR LA DESINFECTION DES MAINS PAR FRICTION	98
▪ ANNEXE 6. FOURNISSEURS DE SETS A PANSEMENTS A USAGE UNIQUE	99
▪ ANNEXE 7. ANTISEPTIQUES LOCAUX ET AUTRES PRODUITS	99
▪ ANNEXE 8. ENTRETIEN DU REFRIGERATEUR	102
▪ ANNEXE 9. STRUCTURES DE REFERENCE PAR REGION	103
▪ ANNEXE 10. ADRESSES DE SITES UTILES	106
TEXTES RÉGLEMENTAIRES	107
RÉFÉRENCES	108

SIGLES

- **A.E.S.** : Accidents d'Exposition au Sang.
- **A.F.S.S.A.P.S.** : Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé.
- **A.I.S.** : Actes Infirmiers de Soins, sigle utilisé pour la cotation des soins relevant du rôle propre infirmier.
- **A.M.I.** : Actes Médicaux Infirmiers, sigle utilisé pour la cotation des soins techniques prescrits.
- **A.N.A.E.S.** : Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé
- **B.M.R.** : Bactéries Multi-Résistantes.
- **C.P.A.M.** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie.
- **D.A.S.R.I.** : Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux.
- **D.D.A.S.S.** : Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales.
- **D.R.A.S.S.** : Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales.
- **D.M.** : Dispositifs Médicaux.
- **E.C.B.U.** : Examen Cytobactériologique des Urines.
- **G .E.R.E.S.** : Groupe d'Etude sur le Risque d'Exposition des Soignants aux agents infectieux.
- **H.A.D.** : Hospitalisation A Domicile.
- **S.F.H.H.** : Société Française d'Hygiène Hospitalière.
- **S.H.A.** : Solutions Hydro-Alcooliques.
- **T.I.P.S.** : Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires.
- **V.H.B.** : Virus de l'hépatite B.
- **V.H.C.** : Virus de l'hépatite C.
- **V.I.H.** : Virus de l'immunodéficience humaine (SIDA).
- **Ⓢ** : Sigle signifiant l'impossibilité de réutiliser le matériel, figurant sur les emballages des matériels à usage unique.

PRÉSENTATION DU C.CLIN OUEST

Les Centres de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales (C.CLIN), créés en 1992, ont pour objectif de coordonner et de soutenir les actions de lutte contre les infections nosocomiales conduites par les établissements de soins de leur inter-région. Cinq C.CLIN sont répartis sur le territoire. Le C.CLIN-Ouest est chargé de la coordination de 4 régions (Bretagne, Basse Normandie, Centre et Pays de Loire).

Les missions des C.CLIN, telles qu'elles ont été définies par l'Arrêté du 3 août 1992, sont les suivantes :

- **Coordination des actions** de lutte contre les infections nosocomiales conduites par les établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins.
- **Organisation du recueil épidémiologique** standardisé de données d'incidence et de prévalence des infections nosocomiales à partir d'un réseau local d'établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins.
- **Mise au point de protocoles d'investigations épidémiologiques.**
- **Réalisation d'études épidémiologiques** multicentriques sur les risques infectieux et leur prévention.
- **Elaboration et la mise à jour d'un guide de l'hygiène** et des pratiques de soins à l'intention des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins.
- **Assistance technique aux établissements ou organismes publics ou privés** de prévention ou de soins lors de la survenue de cas groupés et pour leurs programmes de formation en matière de lutte contre les infections nosocomiales.
- **Constitution et mise à jour d'un annuaire de prestataires de services** dans le domaine de l'hygiène hospitalière et des sociétés sous-traitantes pour les établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins.
- **Tenue d'un fichier documentaire et bibliographique.**
- **Animation d'un réseau de responsables de CLIN.**
- **Assistance technique et du conseil** aux établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins

De manière plus précise, le C.CLIN-Ouest propose 10 services auprès des soignants :

1. Une aide à la mise en place d'un C.L.I.N., textes réglementaires, modalités pratiques.
2. Une aide à la surveillance des infections nosocomiales.
3. Une documentation sur tout sujet concernant l'hygiène et les infections nosocomiales sous forme d'articles, ouvrages, vidéos, diapositives... Un bulletin " NOSO-DOC ". Sont notamment disponibles recommandations, protocoles de soins, enquêtes...
4. Un bulletin " NOSO-NEWS ".
5. Un annuaire des professionnels en hygiène de l'inter-région Ouest, ainsi que des relais régionaux et des réseaux locaux.
6. Des groupes de travail thématiques.
7. Une aide en cas d'épidémie hospitalière.
8. Une aide devant tout problème d'hygiène sur simple appel téléphonique.
9. La possibilité de réaliser des visites techniques et des audits en matière d'hygiène : blocs opératoires, services de stérilisation, services de soins...
10. Des formations en hygiène, épidémiologie...

Les coordonnées des C.CLIN et les adresses de sites utiles sont proposées en **annexe10**.

Si les missions des C.CLIN s'appliquent en priorité aux établissements de soins, le champ de l'hygiène lors des soins ne cesse de s'étendre et l'on peut parler, de manière plus générale, "d'infections liées aux soins". De plus, les parcours des patients sont multiples avec des retours précoces au domicile et des allers et retours nombreux entre leur domicile et des structures de soins non seulement classiques, mais aussi comme des hospitalisations à domicile ou en institution. Plus que jamais, les soins doivent être homogènes et pratiqués de manière voisine dans tous les types de structures. La coordination des soignants entre eux devient donc nécessaire dans le but d'assurer aux patients des soins d'hygiène de qualité sur toute la chaîne de prise en charge.

Ce guide a pour ambition de proposer des références en hygiène pour répondre aux préoccupations des professionnels exerçant au domicile, en activité libérale ou salariée des Centres de Soins et des HAD (hospitalisation à domicile) et aux exigences actuelles développées par l'amélioration continue de la qualité des soins (ANAES).

La France compte 383 000 infirmiers répartis dans les établissements de santé publics (56%), les établissements de santé privés (13%) et le secteur libéral (31%).

La répartition des infirmiers libéraux est variable sur le territoire, environ 45 000 (cf. carte) et sur l'inter-région Ouest avec 4 régions (Bretagne, Basse Normandie, Centre et Pays de la Loire) et 18 départements), on peut y compter environ 10 000 infirmiers en activité libérale. La densité en Finistère est la plus élevée (122 pour 100 000 habitants) et la moins élevée en Sarthe (38 pour 100 000 habitants).

Le nombre des infirmiers des centres de soins et des services HAD est en progression. Il atteindra probablement 20 000 à 25 000 infirmiers dans les prochaines années.

A titre d'exemple, le département des Pays-de-Loire compte actuellement 300 infirmiers salariés en Centre de Soins et 50 infirmiers salariés en HAD.

Les infirmiers libéraux sont soumis aux mêmes obligations que les infirmiers des établissements de santé publics ou privés, notamment en termes de soins, d'hygiène et de formation continue. Pour les infirmiers libéraux, la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les infirmiers libéraux et les caisses d'assurance maladie précise les modalités de gestion et de financement de la formation continue.

INTRODUCTION

Le terme "ambulatoire" définit la pratique d'une activité de consultation ou de soins en dehors d'une hospitalisation en établissements de santé publics ou privés. L'activité des soins en ambulatoire concerne notamment les soins réalisés au domicile du patient par les infirmiers en activité libérale, les services d'hospitalisation à domicile (HAD), les centres de soins associatifs ou communaux. Lors de la réalisation de ce type de soins, les infirmiers¹ sont confrontés au quotidien à l'application des règles d'hygiène de base et aux recommandations pour la prévention du risque infectieux.

Les domaines de la prévention du risque infectieux sont les suivants :

- *les règles d'hygiène spécifiques à l'activité ambulatoire* : tenue de travail, véhicule et mallette de travail, sols, surfaces, organisation du cabinet infirmier,
- *les règles d'hygiène relatives aux soins telles que* :
 - l'hygiène des mains et l'utilisation des antiseptiques, le choix et l'utilisation adaptés des produits pour les plans de travail,
 - la prise en charge des patients infectés : qualité de l'information avec les équipes soignantes des établissements de soins, les médecins traitants,
 - l'application de la réglementation pour l'élimination des déchets,
 - l'utilisation des dispositifs médicaux stériles réutilisables ou à usage unique.

L'application des règles d'hygiène subit plusieurs contraintes :

- *les situations rencontrées sont variables* : les soins peuvent être réalisés au cabinet de soins ou au domicile des patients, à la campagne ou à la ville. L'infirmier doit adapter l'organisation des soins aux conditions de vie sociales et culturelles du patient ...
- *les conditions d'exercice peuvent être différentes* : l'infirmier peut exercer seul ou en groupe,
- *les conditions financières sont complexes* : le remboursement est variable selon les lieux d'exercice. Le remboursement est soumis à la nomenclature générale des actes infirmiers qui relèvent de la prescription médicale (voir en **annexe 1**). Les précisions portées sur l'ordonnance par le médecin prescripteur sont déterminantes pour permettre l'utilisation de produits et de matériels adaptés (type et quantité de produits antiseptique, eau stérile, sérum physiologique et de matériels stériles, gants, compresses...). L'achat de matériel de base reste souvent à la charge de l'infirmier libéral ou du centre de soins. Par exemple : les gants à usage unique, les essuie-mains, le traitement des déchets et du matériel sont à la charge de l'infirmier ou du centre de soins. Les gants stériles sont remboursés lorsqu'ils sont précisés sur la prescription médicale pour un patient et non à la charge de l'infirmier.

L'objectif du groupe de travail est d'apporter des recommandations pour la prévention du risque infectieux adaptées aux particularités de l'activité des soins ambulatoires de l'infirmier libéral ou exerçant dans les centres de soins et HAD.

¹ Le terme "infirmier" regroupe infirmières et infirmiers :

- en activité libérale : seul ou associé à d'autres infirmiers libéraux.
- en activité salariée : centres de soins ou HAD.