

C - C L I N E S T

G H I E S S E

GRUPE HYGIÈNE INTER-ETABLISSEMENTS  
DE SANTÉ DU SECTEUR EST

CENTRE DE COORDINATION DE LA LUTTE  
CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES  
DU GRAND EST



# Guide d'aide à l'élaboration d'une procédure d'isolement septique



SEPTEMBRE 2001

## Participants

*Ce travail a été réalisé par un groupe d'infirmier(e)s et cadres infirmiers hygiénistes de l'inter-région Est (C-CLIN Est).*

- Alain ARMAND  
CMCO-SIHCUS à Schiltigheim  
(établissement public - 67)
- Béatrice BENIGEN  
Centre Hospitalier de Sélestat (67)
- Anne HERQUE  
Centre Hospitalier de Colmar (68)
- Marie-Annick SITTLER  
Centre de Traumatologie et d'Orthopédie  
d'Illkirch (établissement privé participant au  
service public - 67)
- Chantal WAWRZYNIAK  
Centre Hospitalier de Saverne (67)
- Maryse WILLER  
Centre Hospitalier de Langres (52)

*Nous remercions pour leur aide :*

- Dr Stéphane GAYET, praticien hospitalier  
coordinateur, C-CLIN Est, Strasbourg (67)
- Stéphanie MASSON, documentaliste,  
C-CLIN Est, Strasbourg (67)
- Carine EBEL, secrétaire, C-CLIN Est,  
Strasbourg (67)
- Pour la relecture du document,  
Laurence BOCKSTALLER, infirmière hygiéniste,  
Centre médical Lalance à Lutterbach (68)

## Introduction

Dans le cadre de la prévention des infections nosocomiales, l'isolement septique consiste à ériger des barrières s'opposant à la diffusion de l'agent infectieux à partir du patient ou de son environnement.

La première étape est de respecter les précautions standard, mesures de base à mettre en œuvre pour tout patient, et sans lesquelles aucun isolement efficace n'est concevable.

L'objectif de ce guide est d'apporter, face à une prescription médicale d'isolement septique et dans le respect des recommandations d'isolement septique du CTIN et de la SFHH (1998), une aide à sa mise en place en tenant compte :

- de la nature de l'agent infectieux,
- de l'état de santé et du comportement du patient,
- des contraintes architecturales et logistiques.

Ce document doit permettre de remplir la Fiche Isolement Patient à l'aide des guides décisionnels.

Les documents proposés sont des supports indicatifs. Il est souhaitable que les équipes opérationnelles d'hygiène, en collaboration avec le CLIN, les adaptent à l'organisation de leur établissement.



Photo : CTO Illkirch

## Sommaire

Ce dossier est composé de trois parties :

### La fiche isolement septique patient

page 3 à 5

#### A. Les documents d'aide pour le remplissage de la fiche isolement septique patient

- A1. Les types de précautions à appliquer par infection et/ou agent infectieux page 6
- A2. Les précautions standard page 7
- A3. Le guide décisionnel des précautions contact "C" page 8
- A4. Le guide décisionnel des précautions gouttelettes "G" page 9
- A5. Le guide décisionnel des précautions air "A" page 10

#### B. Les documents d'aide pour la mise en œuvre et le respect de l'isolement

page 11

- B6. La demande de matériel spécifique pour un isolement septique page 12
- B7. La fiche de signalisation "Informations aux visiteurs" page 13
- B8. Les recommandations à communiquer par les soignants aux visiteurs lors d'un isolement septique page 14
- B9. Les consignes en cas de déplacement ou de transfert du patient page 15
- B10. Les recommandations au conducteur du véhicule sanitaire transportant un patient infecté page 16 et 17
- B11. Les maladies pouvant justifier une désinfection des locaux par voie aérienne (dispersat non dirigé) page 18

#### C. Les différents types d'évaluation

page 19

#### Conclusion

page 20

#### Références bibliographiques

page 21

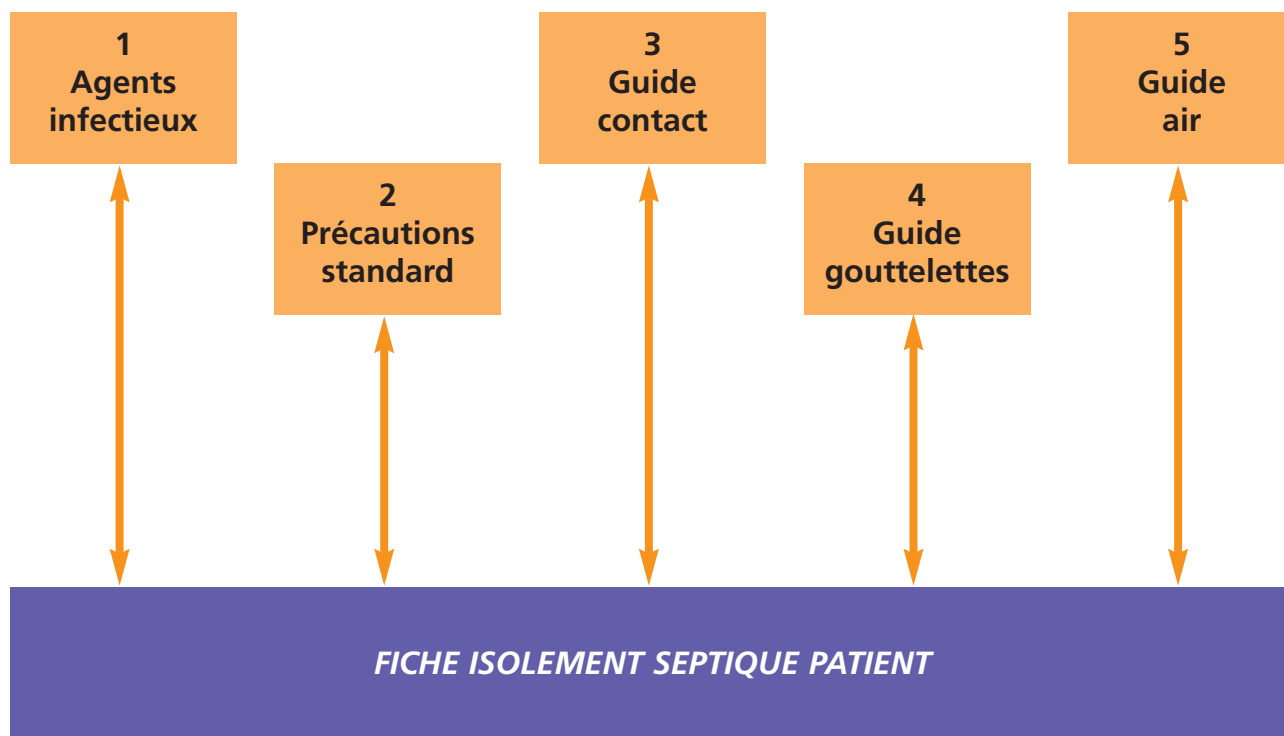
## La fiche isolement septique patient

### ■ Les documents d'aide pour la remplir :

1. Les types de précautions à appliquer par infection et/ou agent infectieux
2. Les précautions standard
3. Le guide décisionnel des précautions contact "C"
4. Le guide décisionnel des précautions gouttelettes "G"
5. Le guide décisionnel des précautions air "A"



Photo : C-CLIN Est



## La fiche isolement septique patient

### étiquette

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

N° DE DOSSIER

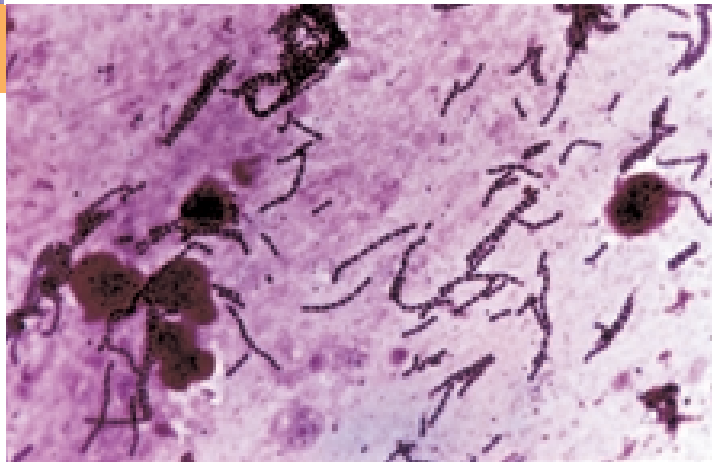


Photo : Hoffmann - La Roche

### Mise en place de l'isolement

Service \_\_\_\_\_ N° de chambre \_\_\_\_\_

Date de mise en place \_\_\_\_\_

Nom du médecin prescripteur \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

Nom de l'infirmière \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

Nom du cadre de santé \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

### Indication et type de l'isolement

■ Micro-organisme en cause \_\_\_\_\_

■ Site(s) infecté(s) ou colonisé(s) \_\_\_\_\_

■ Voie(s) de transmission :

- Par contact "C" :** interhumain direct ou indirect par un vecteur intermédiaire.
- Par gouttelettes "G" :** par les sécrétions oro-trachéo-bronchiques à **moins d'un mètre** (gouttelettes > à 5  $\mu$ ) → salive, éternuement, toux.
- Par air "A" :** aéroportée (aérienne) : transmission à **distance** (fines particules < à 5  $\mu$ ) → droplet nuclei ou poussières.

### Levée de l'isolement

Date \_\_\_\_\_

Nom du prescripteur \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

Maladie à déclaration obligatoire : oui  non  Date de déclaration \_\_\_\_\_

Nom du prescripteur \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

Mesures d'isolement à prendre :  
Précautions standard + précautions spécifiques

- Contact "C"
- Gouttelettes "G"
- Air "A"

## La fiche isolement septique patient

MESURES PARTICULIERES	Mesures		OBSERVATIONS Préciser les mesures mises en place	Arrêt
	OUI	NON		
<i>Chambre individuelle</i>				
<i>Lavage et/ou désinfection des mains</i>				
<i>Port de gants</i>				
<i>Masque</i>				
<i>Lunettes de protection</i>				
<i>Surblouse ou tablier à usage unique</i>				
<i>Double emballage pour le linge utilisé</i>				
<i>Double emballage pour les déchets solides ou liquides contaminés</i>				
<i>Dispositifs médicaux à usage multiple</i>				
<i>Vaisselle</i>				
<i>Entretien journalier de la chambre</i>				
<i>Désinfection par voie aérienne de la chambre</i>				
<i>Transfert du patient pour un examen ou pour un changement de service</i>				
<i>Déplacements du patient</i>				
<i>Famille - visiteurs</i>				

Respect des procédures d'isolement :

par le patient : oui  non   
par la famille : oui  non

***Au départ du patient ou à la levée de l'isolement,  
une photocopie doit être transmise à l'unité d'hygiène.***

Liste non exhaustive : pour les autres maladies infectieuses, consulter le "Guide des isolements septiques. Recommandations pour les établissements de soins (1998)".

## A1. Les types de précautions à appliquer par infection et/ou agent infectieux

INFECTION ET/OU AGENT INFECTIEUX	PRECAUTIONS CONTACT "C"	PRECAUTIONS GOUTTELETTES "G"	PRECAUTIONS AIR "A"
→ Abcès	C		
→ Bactéries multirésistantes (BMR) donnant une infection :			
. gastro-intestinale	C		
. de la peau, d'une plaie ou d'une brûlure	C		
. urinaire	C		
. respiratoire.	C	G	
→ <i>Clostridium difficile</i>	C		
→ Conjonctivite et infection respiratoire à Adenovirus	C	G	
→ Coqueluche		G	
→ Gale	C		
→ Gastro-entérite (diarrhée)	C		
→ Grippe ( <i>Myxovirus influenzae</i> )		G	
→ Hépatite A, E	C		
→ Herpès	C		
→ Méningite bactérienne (ex. à méningocoque)		G	
→ Oreillons		G	
→ Pneumonie à pneumocoque ( <i>Streptococcus pneumoniae</i> ) et à streptocoque du groupe A (enfants)		G	
→ Pneumonie à <i>Mycoplasma pneumoniae</i>		G	
→ Rotavirus	C		
→ Rougeole			A
→ Rubéole		G	
→ Salmonellose (dite "mineure")	C		
→ Scarlatine		G	
→ Staphylococcies :			
. de la peau, d'une plaie ou d'une brûlure	C		
. furonculose forme majeure seulement	C		
→ Streptococcies :			
. de la peau, d'une plaie ou d'une brûlure	C		
. érysipèle	C		
→ Tuberculose pulmonaire active			A
→ Varicelle - zona	C		A
→ Virus de l'hépatite B, C, ou à virus HIV	Respect strict des précautions standard		
→ Virus respiratoire syncytial (VRS) :			
. chez l'enfant	C	G	
. chez l'adulte			
→ Maladie de Creutzfeldt-Jakob	Pour le matériel : se référer aux circulaires DGS/DH n°100 du 11/12/95 et DGS/SC/DHOS/E2/2001/138 du 14/03/01, et pour le patient, appliquer les précautions standard		

Elles s'appliquent à **tous les patients** lors de tout risque de contact avec :

- du sang, des liquides biologiques contenant ou non du sang macroscopiquement visible,
- tout produit d'origine humaine, la peau lésée ou les muqueuses du malade.

## A2. Les précautions standard\*

### Se référer aux protocoles

<b>LAVAGE et/ou DESINFECTION DES MAINS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au savon doux et/ou avec une solution hydroalcoolique ou un savon désinfectant.</li> <li>• Après le retrait des gants.</li> <li>• Entre deux patients ou deux activités.</li> <li>• Obligatoirement après un contact avec du sang, un liquide biologique ou tout autre produit d'origine humaine.</li> </ul>
<b>PORT DE GANTS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non stériles pour tout risque de contact avec le sang et des produits biologiques ou tout autre produit d'origine humaine (muqueuse, peau lésée, linge et matériel souillé...).</li> <li>• Avant tout geste à risque de piqûre ou coupure (prélèvements sanguins, pose et dépose de voie veineuse, chambre implantable, lame de bistouri...).</li> <li>• Toujours changés entre deux patients et deux activités chez le même patient.</li> <li>• Systématiquement en cas de lésion des mains du soignant.</li> <li>• Stériles pour les soins aseptiques.</li> </ul>
<b>MASQUES LUNETTES SURBLOUSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si les soins ou les manipulations exposent à un risque de projection de sang, de liquides biologiques ou tout autre produit d'origine humaine (exclure les masques "visiteur").</li> </ul>
<b>MANIPULATION DU MATERIEL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Matériel piquant ou tranchant à usage unique :</b></li> <li>• Ne pas recapuchonner les aiguilles.</li> <li>• Ne pas désadapter les aiguilles à la main.</li> <li>• Déposer immédiatement après usage les objets piquants ou tranchants dans des conteneurs adaptés.</li> <li>• <b>Matériel réutilisable :</b></li> <li>• S'assurer que ce matériel est correctement biodécontaminé, nettoyé et stérilisé si possible, à défaut désinfecté.</li> </ul>
<b>SURFACES SOUILLEES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nettoyer et biodécontaminer avec un détergent-désinfectant (dD) approprié, les surfaces souillées par du sang, un liquide biologique ou tout autre produit d'origine humaine.</li> </ul>
<b>TRANSPORT</b> • prélèvements biologiques • linge • déchets	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les prélèvements sont mis dans des emballages hermétiques à usage unique et/ou facilement biodécontaminables.</li> <li>• Le linge est transporté dans des sacs étanches et fermés.</li> <li>• Les déchets d'activités de soins à risques doivent être éliminés selon la filière des déchets à risques et dans des conditions de sécurité pour les personnes et l'environnement.</li> <li>• Emballage étanche et fermé</li> </ul>
<b>EN CAS D'ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG ou AUX LIQUIDES BIOLOGIQUES</b>	<p><b>Rappel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Après piqûre ou blessure : lavage et antiseptie de la plaie.</li> <li>• Après projection sur muqueuse (conjonctive) : rinçage abondant.</li> <li>• Consulter un médecin dans les 4 heures (respecter les consignes de l'établissement).</li> </ul>

\*Circulaire DGS/DH n°98-249 du 20 avril 1998 relative à la prévention de la transmission d'agents infectieux véhiculés par le sang ou les liquides biologiques lors des soins dans les établissements de soins.

### A3. Le guide décisionnel des précautions contact "C"

Chaque fiche préconise des solutions maximales. Il reste la possibilité à chaque équipe d'aménager certaines dispositions en fonction de la maladie, du site infecté et du patient.



Photo : C-CLIN Est

CRITERES	MESURES A METTRE EN OEUVRE
Chambre	En cas d'impossibilité de chambre individuelle, regroupement possible des patients atteints par le même micro-organisme ou à défaut, mise en œuvre de l'individualisation des soins.
Lavage et/ou désinfection des mains	Après chaque soin et à la sortie de la chambre : désinfection obligatoire des mains à la sortie (savon bactéricide ou savon doux plus solution hydro-alcoolique) et solution hydro-alcoolique après avoir fermé manuellement la porte.
Port de gants	Lors d'un contact direct. Exemples : . pose du plateau repas : pas de port de gants, . réinstallation du patient pour le repas : port de gants.
Masque	En cas de risque de projection.
Lunettes	En cas de risque de projection.
Surblouse ou tablier à usage unique	En cas de contact direct avec l'environnement ou le patient.
Double emballage du linge utilisé	Fermé et étanche.
Déchets solides et liquides contaminés	Dès la sortie de la chambre, double emballage fermé et étanche.
Dispositifs médicaux à usage multiple	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transport en zone sale dans un emballage protecteur pour une biodécontamination.</li> <li>• Biodécontamination sur le site.</li> </ul>
Vaisselle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaisselle à usage unique → filière des déchets de soins à risques.</li> <li>• Vaisselle réutilisable → vérification de la qualité du processus : acheminement de la chambre du patient à la cuisine, nettoyage de la vaisselle et du matériel de transport OU → traitement séparé : détergent, rinçage, eau javellisée à 0,2%, temps de contact de 20 minutes, puis circuit habituel.</li> </ul>
Entretien journalier de la chambre	Matériels individualisés, décontaminés après utilisation.
Entretien et désinfection de la chambre à la sortie du patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nettoyage à fond de la chambre avec une solution détergente/désinfectante (dD).</li> <li>• Pour les maladies à déclaration obligatoire et les BMR, une désinfection complémentaire par voie aérienne peut être décidée selon le protocole validé par chaque CLIN.</li> </ul>
Transfert du patient pour un examen ou un changement de service	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A réaliser après la toilette, la réfection et la décontamination du lit, ou la réfection du pansement (si nécessaire).</li> <li>• Avertir le service receveur et joindre la "fiche isolement patient" à la fiche de liaison.</li> </ul>
Déplacements autonomes du patient	A gérer en fonction du service et du patient.
Famille et visiteurs	<p>Informers des procédures d'isolement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. lavage des mains avant la sortie de la chambre et désinfection des mains après la sortie,</li> <li>. port de surblouse.</li> </ul>

## A4. Le guide décisionnel des précautions air "A"

Chaque fiche préconise des solutions maximales. Il reste la possibilité à chaque équipe d'aménager certaines dispositions en fonction de la maladie, du site infecté et du patient.



Photo : C-CLIN Est

CRITERES	MESURES A METTRE EN OEUVRE
Chambre	Individuelle obligatoire si possible avec sas, maintenue en pression négative ; admission de 6 volumes/h, extraction de 9 volumes/h.
Lavage et/ou désinfection des mains	Après chaque soin et à la sortie de la chambre : désinfection obligatoire des mains à la sortie (savon bactéricide ou savon doux plus solution hydro-alcoolique) et solution hydro-alcoolique après avoir fermé manuellement la porte.
Port de gants	Non, sauf en cas de contact direct.
Masque	Port obligatoire dès l'entrée dans la chambre (masque de soins avec filtration à 0,1 µ, en forme de " bec de canard ").
Lunettes	Voir précautions standard.
Surblouse ou tablier à usage unique	Voir précautions standard.
Double emballage du linge utilisé	Fermé et étanche.
Déchets solides et liquides contaminés	Double emballage fermé et étanche, et un système d'aspiration clos pour l'aspiration bronchique.
Dispositifs médicaux à usage multiple	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transport en zone sale dans un emballage protecteur pour une biodécontamination.</li> <li>• Biodécontamination sur le site.</li> </ul>
Vaisselle	Vaisselle réutilisable → vérification de la qualité du processus : acheminement de la chambre du patient à la cuisine, nettoyage de la vaisselle et du matériel de transport
Entretien journalier de la chambre	Matériels individualisés, décontaminés après utilisation.
Entretien et désinfection de la chambre à la sortie du patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nettoyage à fond de la chambre avec une solution détergente/désinfectante (dD).</li> <li>• Pour les maladies à déclaration obligatoire et les BMR, une désinfection complémentaire par voie aérienne peut être décidée selon le protocole validé par chaque CLIN.</li> </ul>
Transfert du patient pour un examen ou un changement de service	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masque à haute efficacité de 0,1 µ porté par le patient lorsqu'il quitte la chambre.</li> <li>• Avertir le service receveur et joindre la " fiche isolement patient " à la fiche de liaison.</li> </ul>
Déplacements autonomes du patient	Limitation des déplacements du patient, avec un masque à haute efficacité de 0,1 µ.
Famille-Visiteurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer des procédures d'isolement et limiter les visites.</li> <li>• Mettre un masque à haute efficacité (0,1 µ) avant l'entrée dans la chambre.</li> <li>• Enlever le masque après la sortie de la chambre.</li> <li>• Désinfection des mains après le retrait du masque.</li> </ul>

## A5. Le guide décisionnel des précautions gouttelettes "G"

Chaque fiche préconise des solutions maximales. Il reste la possibilité à chaque équipe d'aménager certaines dispositions en fonction de la maladie, du site infecté et du patient.



Photo : C-CLIN Est

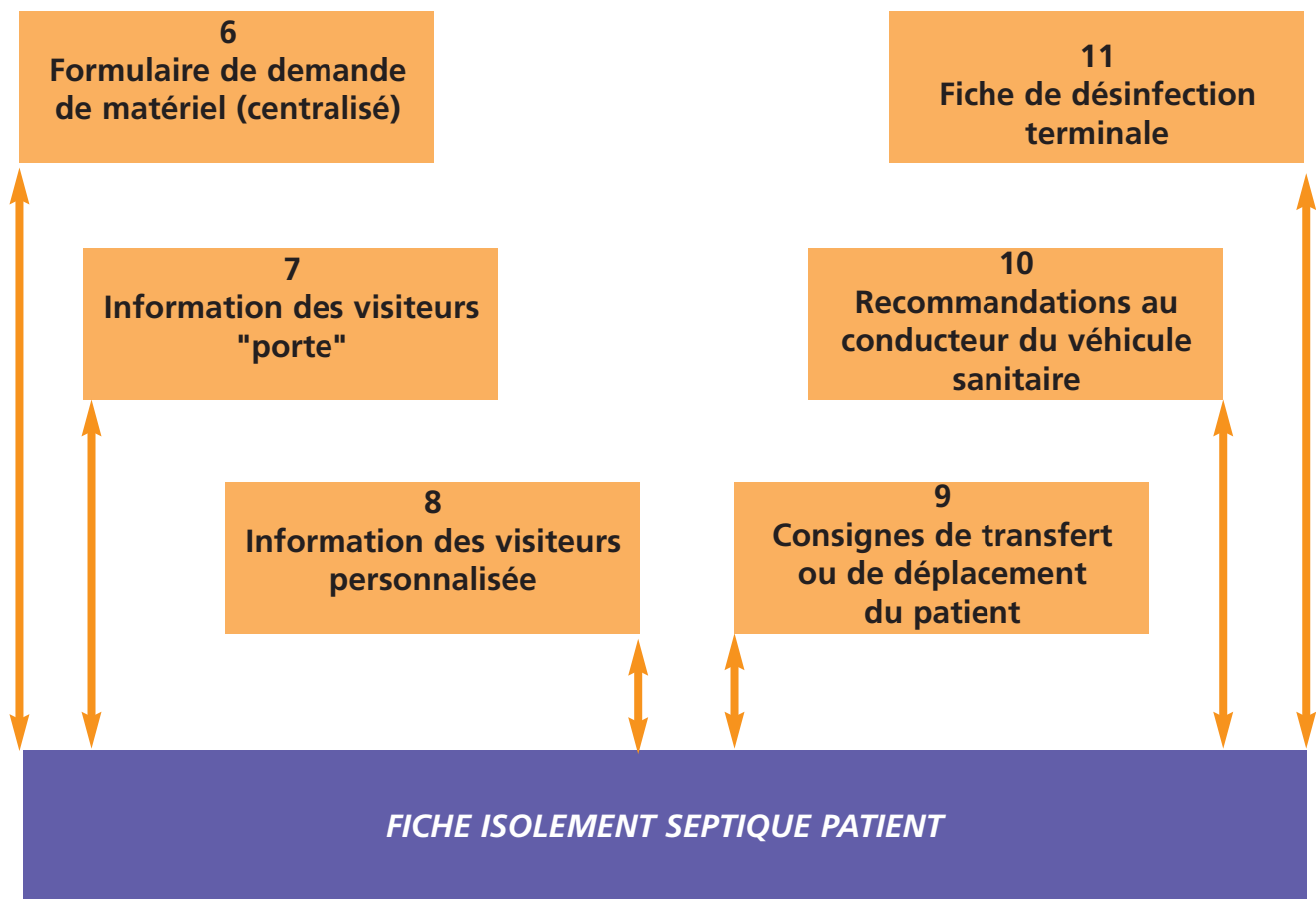
MESURES PARTICULIERES	MESURES A METTRE EN OEUVRE
Chambre	En cas d'impossibilité de chambre individuelle, regroupement possible des patients atteints par le même micro-organisme ou à défaut, mise en œuvre de l'individualisation des soins.
Lavage et/ou désinfection des mains	Après chaque soin et à la sortie de la chambre : désinfection obligatoire des mains à la sortie (savon bactéricide ou savon doux plus solution hydro-alcoolique) et solution hydro-alcoolique après avoir fermé manuellement la porte.
Port de gants	Voir précautions standard.
Masque	Autour du lit (masque de soins filtrant de 1 à 3 µ).
Lunettes	Voir précautions standard.
Surblouse ou tablier à usage unique	Voir précautions standard.
Double emballage du linge utilisé	Fermé et étanche.
Déchets solides et liquides contaminés	Double emballage fermé et étanche.
Dispositifs médicaux à usage multiple	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transport en zone sale dans un emballage protecteur pour une biodécontamination.</li> <li>• Biodécontamination sur le site.</li> </ul>
Vaisselle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaisselle réutilisable → vérification de la qualité du processus : acheminement de la chambre du patient à la cuisine, nettoyage de la vaisselle et du matériel de transport.</li> </ul>
Entretien journalier de la chambre	Matériels individualisés, décontaminés après utilisation.
Entretien et désinfection de la chambre à la sortie du patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nettoyage à fond de la chambre avec une solution détergente/désinfectante (dD).</li> <li>• Pour les maladies à déclaration obligatoire et les BMR, une désinfection complémentaire par voie aérienne peut être décidée selon le protocole validé par chaque CLIN.</li> </ul>
Transfert du patient pour un examen ou un changement de service	Masque de qualité "soins", porté par le patient lorsqu'il quitte la chambre.
Déplacements autonomes du patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Port du masque de qualité "soins" obligatoire.</li> <li>• Limitation des déplacements à organiser avec le patient.</li> </ul>
Famille et visiteurs	<p>Informé des procédures d'isolement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. lavage des mains...</li> <li>. masque en cas de contact à moins d'un mètre pour le visiteur ou bien port d'un masque par le patient.</li> </ul>

## B. Les documents d'aide pour la mise en œuvre et le respect de l'isolement septique

6. Le formulaire de demande de matériel spécifique pour un isolement septique
7. La fiche de signalisation " Information aux visiteurs "
8. Les recommandations à communiquer par les soignants aux visiteurs lors d'un isolement septique
9. Les consignes en cas de déplacement ou de transfert du patient
10. Les recommandations au conducteur du véhicule sanitaire transportant un patient infecté
11. Les maladies pouvant justifier une désinfection des locaux par voie aérienne (dispersement non dirigé)



Photo : C-CLIN Est



Exemple d'organisation de stockage du matériel d'isolement centralisé

## B6. Demande de matériel spécifique pour un isolement septique

### ■ Mise à disposition et lieu de stockage du matériel d'isolement septique :

- Ce matériel est distribué en semaine de 8 h à 16 h par la responsable des agents
- En dehors de ces horaires par le cadre de santé de garde.

- Ce matériel est entreposé dans un local situé \_\_\_\_\_

La clé de ce local est entreposée dans le \_\_\_\_\_

### ■ Ce formulaire de demande est à remplir en double exemplaire :

- Un exemplaire est destiné au service demandeur,
- Un exemplaire est destiné à la responsable ou au cadre de garde ; classer cet exemplaire dans la pochette prévue à cet effet à l'intérieur du local de stockage.

### ■ Un tableau récapitulatif est affiché dans le local de stockage :

- A chaque prêt et retour de matériel, remplir ce tableau récapitulatif situé à gauche en entrant dans le local de stockage.
- Il permet de connaître les services en possession du matériel d'isolement.

### ■ Inscrire le matériel mis à la disposition du service demandeur :

Nom du service	
Date de la réception du matériel	
Unité mobile	
Porte-sac double (linge et déchets)	
Porte-sac simple	
Balai de nettoyage	
Masques de soins avec visière :	
boîte de 25 masques	
Masque à 0,1 µ (isolement air : tuberculose) :	
boîte de 50 masques	

Masque de soins : commande de matériel non stérile ; le week-end, se les procurer au bloc opératoire.
Vaisselle à usage unique : commande de matériel non stérile ; le week-end, se les procurer auprès des diététiciennes.

Nom et signature du demandeur :	Nom de la personne qui remet le matériel :
Date de retour du matériel :	Observations éventuelles :

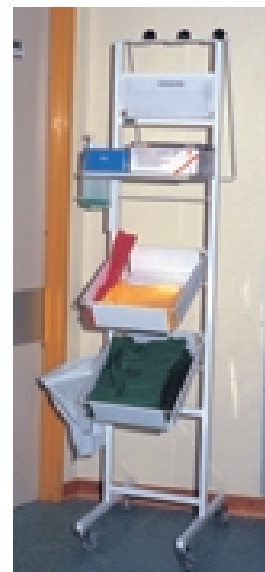


Photo : CTO Illkirch

## **B7. Information aux visiteurs**



Photo : C-CLIN Est

*L'état de santé du patient auquel vous rendez visite nécessite de prendre un certain nombre de précautions.*

*Avant de rendre visite au patient, veuillez contacter l'équipe soignante qui vous informera de la démarche à suivre.*



## **B8. Les informations à communiquer par les soignants aux visiteurs lors d'un isolement septique**

### **ETIQUETTE DU PATIENT**



Photo : C-CLIN Est

L'état de santé du patient auquel vous rendez visite nécessite de prendre un certain nombre de précautions.

#### **■ Pour toutes les situations :**

- Effectuer un lavage des mains en entrant et en sortant de la chambre.
- A la sortie de la chambre, après avoir fermé manuellement la porte, procéder à une désinfection des mains avec la solution hydro-alcoolique déposée sur l'unité mobile devant la chambre.

#### **■ En fonction de la situation :**

- mettre un masque
- porter une surblouse
- éviter la visite des jeunes enfants
- éviter de s'asseoir sur le lit
- suivre les recommandations pour le lavage du linge sale du patient :
  - ➔ préconiser le choix préférentiel du linge en coton
  - ➔ déposer le linge souillé dans un sac plastique
  - ➔ transporter le linge souillé dans le sac plastique fermé
  - ➔ laver le linge souillé à 90°C si possible.

**■ Afficher cette information (dans une enveloppe transparente plastifiée) à l'intérieur de la chambre du patient.**

**■ Lorsque l'information a été donnée, classer ce document dans le dossier du patient.**

## **B9. Les consignes en cas de transfert ou de déplacement du patient**



Photo : C-CLIN Est

### ■ **Transfert dans un autre service ou dans un autre établissement, avec indication de maintien de l'isolement ; transmettre :**

- la feuille de liaison de soins infirmiers,
- la fiche d'isolement septique (photocopie).

### ■ **Déplacement pour un examen ou un soin, vers un service médico-technique (radiologie, bloc...) :**

- signaler le type d'isolement sur la feuille de demande d'examen,
- faire un bon d'accompagnement lorsque l'isolement n'a pas été signalé sur la demande d'examen.

### ■ **Ambulance :** informer des précautions à mettre en place.

### ■ **Pour tous les types d'isolement, le déplacement pour un examen ou un soin est à réaliser après :**

- la toilette,
- avoir revêtu une tenue propre,
- la réfection et la décontamination du lit,
- la réfection du ou des pansements (si nécessaire).

## B10. Les recommandations pour le transport en véhicule sanitaire d'un patient infecté

### Rappel des mesures de base à appliquer pour toute prise en charge de patient

- Lavage des mains avant la prise en charge du patient ou utilisation de solution désinfectante de contact si le lavage des mains n'est pas réalisable.
- Tenue professionnelle propre et lessivable.
- Ambulance et matériel propres.



Photo : C-CLIN Est

Le patient que vous allez transporter présente un état infectieux et nécessite de prendre un certain nombre de précautions.

Nous vous transmettons un ensemble de recommandations, afin que vous puissiez gérer la situation en cours de transport et mettre en œuvre les procédures de décontamination nécessaires pour la poursuite de votre activité.

En fonction du type d'isolement (air, gouttelettes, contact) concernant le patient que vous allez transporter, nous vous recommandons de prendre les mesures suivantes :

### Précautions spécifiques pour le patient

Matériel	Type d'isolement		
	Air	Gouttelettes	Contact
Masque spécifique	Oui spécial tuberculose	Oui de soins	
Alèse, taie d'oreiller, couverture <ul style="list-style-type: none"> <li>• à usage unique ou</li> <li>• lavée à 90°C, ou à 60°C avec un produit lessiviel désinfectant</li> </ul>		Oui	Oui

### Précautions spécifiques pour l'ambulancier

Matériel	Type d'isolement		
	Air	Gouttelettes	Contact
Gants à usage unique		Oui : en cas de contact avec des crachats	Oui : lors d'un contact direct avec le patient
Surblouse à usage unique		Oui : lors d'un contact direct avec le patient	Oui
Masque spécifique	Oui : spécial tuberculose si le patient ne le porte pas en continu	Oui à proximité du patient	
Décontamination des mains		Oui	Oui

## **B10. Les recommandations pour le transport en véhicule sanitaire d'un patient infecté**

### **Entretien de l'ambulance après le transport d'un patient infecté**

- Elimination des déchets (masque, alèse, couverture à usage unique...) dans un sac à déchets  
→ filière d'élimination spécifique aux déchets d'activités de soins à risques.
- Elimination du linge sale dans un sac plastique fermé ⇨ jusqu'au lieu de lavage
- Condition de lavage : 90°C, ou 60°C avec un produit lessiviel désinfectant.



Photo : C-CLIN Est

### **Nettoyage et décontamination de l'ambulance :**

#### *Matériel nécessaire :*

- Produit détergent-désinfectant
- Chiffonnettes à usage unique ou tissu propre lavable à 90°C (lavette)
- Balai propre
- Gazes à usage unique, bandeaux ou serpillières propres.

#### *Méthode de nettoyage et décontamination :*

- Mettre les gants, le tablier à usage unique et évacuer les déchets et le linge dans les contenants appropriés
- Sortir tout le matériel de l'ambulance dans un environnement propre
- Prendre une chiffonnette propre et l'imbiber de détergent-désinfectant
- Procéder au nettoyage de la cellule sanitaire ainsi qu'à celui du poste de conduite, de la bouche de soufflage et d'extraction...
- Réimprégner régulièrement la chiffonnette de détergent-désinfectant, la changer dès qu'elle est sale.
- Commencer par les surfaces les moins sales (plafond, surfaces verticales, horizontales, plans de travail) :
  - en partant du fond de la cellule vers les portes du véhicule,
  - en allant toujours du plus propre vers le plus sale,
  - afin de limiter la contamination ou la recontamination des surfaces déjà nettoyées.
- Ne pas oublier les supports des différents matériels ainsi que le chariot du brancard, les diverses poignées, portes et tiroirs...

#### *Le sol :*

- Balayage humide avec une gaze à usage unique
- Lavage du sol avec un détergent-désinfectant sans oublier les recoins
- Laisser sécher avant de remettre en place tout le matériel propre et décontaminé
- Nettoyer l'environnement où le matériel était déposé.

#### *Décontamination du matériel de nettoyage :*

- Le balai après usage est mis à tremper dans un produit détergent-désinfectant, son manche est décontaminé avec une chiffonnette à usage unique imbibée du détergent-désinfectant
- Chiffons, bandeaux et serpillières sont lavés à 90°C, ou à 60°C avec un produit lessiviel désinfectant.

#### *A la fin du nettoyage :*

- Enlever les gants, le tablier à usage unique et les jeter dans un sac à déchets
- Se laver les mains.

***Merci de votre collaboration.***

## B11. Maladies pouvant justifier une désinfection des locaux par voie aérienne (dispersat non dirigé)

Maladies à déclaration obligatoire : désinfection des locaux réglementée par le décret n° 99-363 du 6 mai 1999 Art. D 11.1. (Code de la Santé publique)

Maladies à déclaration obligatoire	Double nettoyage	Désinfection terminale	
		bactéricide	sporicide
Suivant la décision du CLIN ⇔	Oui ou Non	Oui ou Non	Oui ou Non
1 Brucellose			
2 Botulisme			
3 Choléra			
4 Diphtérie			
5 Fièvres hémorragiques africaines			
6 Fièvre jaune			
7 Fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes			
8 Infection aiguë symptomatique par le virus de l'hépatite B (présence d'antigène HBs circulant)			
9 Infection par le virus de l'immunodéficience humaine, quel que soit le stade (HIV+, sida)			
10 Légionellose			
11 Listériose			
12 Méningite cérébro-spinale à méningocoque et méningococcémie			
13 Paludisme autochtone			
14 Paludisme d'importation dans les départements d'OM			
15 Poliomyélite antérieure aiguë			
16 Peste			
17 Rage			
18 Présomption de maladie de Creutzfeldt-Jakob			
19 Tétanos			
20 Toxi-infections alimentaires collectives			
21 Tuberculose			
22 Typhus exanthématique			
23 Variole			

Il est préconisé dans les locaux qui, pour des raisons architecturales, ne permettraient pas d'effectuer une désinfection terminale (selon le décret du 6 mai 99), d'effectuer :

- un double nettoyage (délai minimal de 15 minutes entre les deux nettoyages successifs)
- puis une désinfection par la méthode du spray.

Autres maladies	Double nettoyage	Désinfection terminale	
		bactéricide	sporicide
Suivant la décision du CLIN ⇔	Oui ou Non	Oui ou Non	Oui ou Non
25 Aspergillose			
26 Colite pseudo-membraneuse ⇨ <i>Clostridium difficile</i>			
27 Gangrène gazeuse ⇨ <i>Clostridium perfringens</i>			
28 Gale norvégienne			
29 Infection ou portage à bactéries multirésistantes (BMR)			

## C. L'évaluation



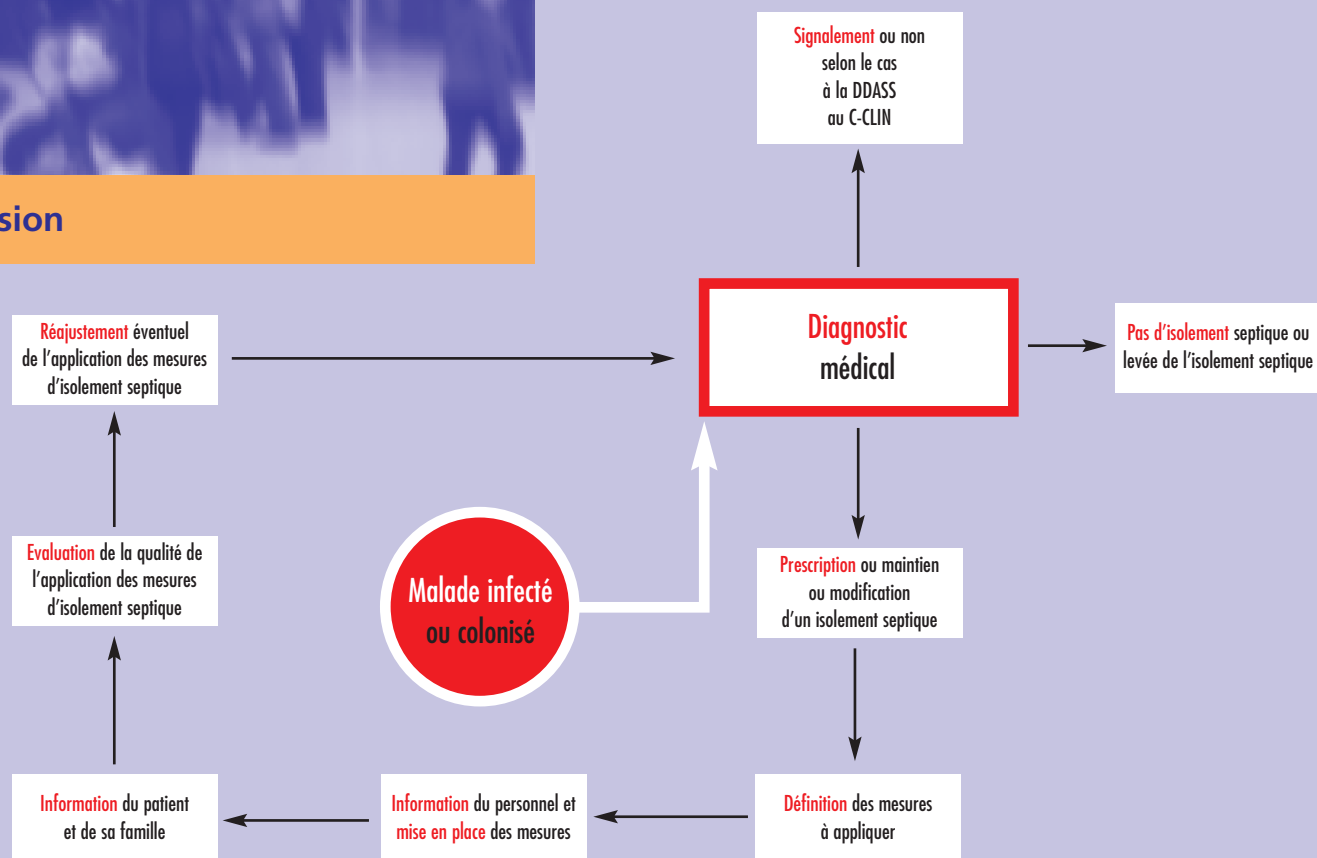
Photo : CTO Illkirch

# Evaluation Qualité des soins

### ■ Les évaluations peuvent être de trois ordres :

1. Les mesures d'isolement mises en place, à la suite de la prescription médicale, correspondent au guide décisionnel.
2. Le matériel mis en place en fonction du type d'isolement est :
  - à disposition
  - adapté
3. La mesure de l'efficacité de l'isolement par une enquête d'incidence (absence de nouveau cas de la maladie faisant l'objet de l'isolement).

## Conclusion



C-CLIN Est

La maîtrise de la diffusion des agents infectieux en milieu hospitalier passe nécessairement par la prévention de la transmission directe ou indirecte, à l'occasion des soins ou de la circulation des personnels, des patients et des visiteurs.

L'application des précautions standard est indispensable à l'efficacité d'une politique de prévention des infections nosocomiales.

La formation de tous les personnels à l'ensemble de ces règles, y compris le personnel médical, est un préalable à la bonne compréhension et au respect des recommandations d'isolement.

Il est important de rappeler que l'isolement génère des réactions psychologiques tant chez le patient et son entourage que chez les soignants. Pour une bonne prise en considération relationnelle et psychopathologique du patient isolé, l'équipe devrait être spécialement formée à cette approche.

Les mesures d'isolement ont souvent un caractère contraignant qui risque de les faire passer pour rébarbatives et excessives lorsqu'elles ne sont pas comprises. L'information du patient, lorsqu'elle est possible, doit donner lieu à une éducation pouvant aller jusqu'au soutien psychologique. La cohérence entre tous les intervenants de l'équipe pluridisciplinaire facilite cette information ; elle permet de bien faire participer et mieux responsabiliser les patients et les visiteurs.

## Références bibliographiques

- **Isolement septique : recommandations pour les établissements de soins**  
*Société Française d'Hygiène Hospitalière, Comité Technique National des Infections Nosocomiales (Ministère de l'Emploi et de la Solidarité)*  
Edition 1998, 51 pages.
  
- **L'isolement. Dossier "Option Hôpital"**  
*Roussel Diamant Hôpital*  
*Editions Laboratoires Roussel*, janvier 1997, 102 pages.
  
- **Quel masque ? Pour quel usage ?**  
RABAUD C., SIMON L., NAJA M., BLECH M.F. *HygièneS*, 1998, Volume VI, n°2, p 112-118.
  
- **HygièneS, numéro thématique "L'isolement en pratique"**  
1999, volume VII, n° 6.
  
- **Protocole d'élimination des déchets à l'hôpital. Expérience d'un centre hospitalier**  
LEPILLEUR B., *CORLINE n° 10* (Bulletin de Coordination du C-CLIN Est),  
mai-juin-juillet-août 1998, p.12-13.
  
- **Nouveaux cahiers de l'infirmière n° 2. Soins Infirmiers : concepts et théories, démarche de soins**  
AMAR B., GUEGUEN J-P.  
*Editions Masson*, 1997, 174 pages.
  
- **Antiseptie et désinfection**  
FLEURETTE J., FRENEY J., REVERDY M.E.  
*Editions ESKA*, 1995, 639 pages.
  
- **Ambulance** (document de référence)  
Arrêté du 20 mars 1990 fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles des transports sanitaires terrestres.  
Recommandations concernant le nettoyage et la désinfection des véhicules sanitaires – C-CLIN Sud-Ouest.  
Article 11 et 14 du Code de la Santé publique  
Fiche 8V DGS/3E prévoyant la désinfection des véhicules de transport sanitaire.

# Guide d'aide à l'élaboration d'une procédure d'isolement septique



C-CLIN Est  
CHU - Hôpital Civil  
23 rue de la Porte de l'hôpital  
BP 426 - 67091 STRASBOURG cedex  
Tél. 03 88 11 54 32