

LIVRET D'ACCUEIL DES INTERVENANTS EXTÉRIEURS



PRINCIPALES NOTIONS POUR LA PRÉVENTION ET LA MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX



version 1 -mai 2025

INTRODUCTION

Ce document est dédié à tout professionnel de santé intervenant extérieur qui participe aux soins et aux activités au sein d'un établissement de santé et/ou établissement médico-social.

Il aborde les notions essentielles de prévention et de maîtrise du risque infectieux.

Ce document a vocation à accompagner ces professionnels pour qu'ils consolident et/ou s'approprient les éléments de sécurité pour exercer en toute sécurité.

POINT 1

LA VACCINATION

La vaccination

- protège le professionnel (éviter d'être malade).
- protège les plus fragiles (patients/résidents).
- protège les autres (éviter de contaminer ses collègues, ses proches).
- protège le système de santé et réduit le risque d'infections associées aux soins.

bénéfices
individuel
& collectif

Certaines vaccinations sont recommandées, d'autres sont obligatoires.
Parlez-en au médecin du travail ou à votre médecin traitant.
Chaque année, le calendrier des vaccinations est actualisé :

SANTÉ	D T P	Coque- luche	Grippe	Covid-19	Hépatite A	Hépa- tite B	Leptosi- rose	Rage	ROR	Varicelle
Étudiants des professions médicales, paramédicales ou pharmaceutiques assistant dentaire	Obl	Rec	Rec	Rec		Obl				

SOCIAL ET MEDICO SOCIAL	D T P	Coque- luche	Grippe	Covid-19	Hépatite A	Hépatite B	Leptosi- rose	Rage	ROR	Varicelle
Personnels des établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapés	Obl		Rec	Rec	Rec	Obl (si exposés)			Rec (y compris si nés avant 1980, sans ATCD)	Rec (sans ATCD, séronégatif) (petite enfance)
Personnels des établissements et services d'hébergement pour adultes handicapés	Obl		Rec	Rec	Rec	Obl (si exposés)				
Personnels des établissements d'hébergement pour personnes âgées	Obl	Rec	Rec	Rec		Obl (si exposés)				

Source : [calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2025](#)



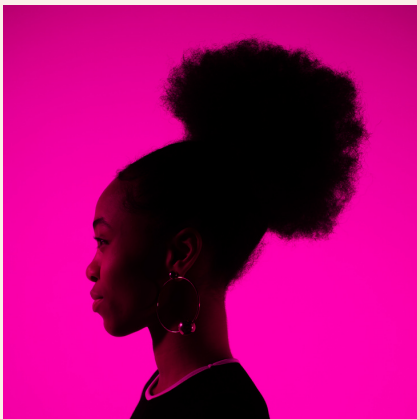
POINT 2

HYGIÈNE CORPORELLE ET TENUE AU TRAVAIL

**Se protéger
& protéger les autres !**



Douche quotidienne



Cheveux courts ou longs attachés



Tenue de travail :

- adaptée à l'activité pratiquée (blouse OU tunique et pantalon OU tenue dédiée (tee-shirt et pantalon)),
- propre, changée quotidiennement,
- à manches courtes obligatoires (port d'un sous-vêtement à manches courtes possible)
- lavable en machine à 60°C
- stockage limité dans les poches aux éléments de sécurité

Chaussures : antidérapantes, fermées et lavables



**TENUE CIVILE POUR LA PRISE DE REPAS EN
DEHORS DU SERVICE**

POINT 3

LES PRÉCAUTIONS STANDARD

Pour tout soin,
En tout lieu,
Par tout professionnel,
Pour tout patient/résident, quel que soit son statut infectieux.



1. **HYGIÈNE DES MAINS**
2. **ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE**
3. **HYGIÈNE RESPIRATOIRE**
4. **PRÉVENTION DES ACCIDENTS AVEC EXPOSITION AU SANG (AES) & CONDUITE À TENIR EN CAS D'AES**
5. **GESTION DES EXCRETA**
6. **GESTION DE L'ENVIRONNEMENT**

01. HYGIÈNE DES MAINS

• INDICATIONS :



- **PRÉREQUIS :**
 - Ni bague ni alliance,
 - Ni bracelet ni montre,
 - Ongles courts (< 2 mm),
 - Pas de vernis, french manucure et faux ongles,
 - Avant-bras dégagés.

• TECHNIQUES :

◦ **DÉSINFECTION PAR FRICTION AVEC UN PRODUIT HYDROALCOOLIQUE (PHA)**

Technique de référence en l'absence de souillures visibles et sur des mains sèches.

Remarque : vous prenez en charge un patient/résident ayant une infection par *Clostridioides difficile* ou une gale, alors la friction hydroalcoolique est précédée obligatoirement d'un lavage simple des mains au savon doux. Attendre que les mains soient correctement sèches pour appliquer le PHA.

◦ **LAVAGE À L'EAU ET AU SAVON DOUX**

Si les mains sont lésées, un lavage simple des mains au savon doux et le port de gants non stériles précèdent la réalisation du soin.

HYGIÈNE DES MAINS

DÉSINFECTION DES MAINS AU PRODUIT HYDRO-ALCOOLIQUE

Ongles courts sans vernis ni faux ongles et sans bijoux (alliance, bague, bracelet, montre)

Désinfecter les mains c'est à dire éliminer la flore transitoire par action chimique



produit hydro alcoolique (PHA)

PRÉREQUIS

OBJECTIF

PRODUIT

Mains sèches et visiblement propres

1. Prendre une dose de PHA
2. Frictionner selon la procédure standardisée (7 étapes)

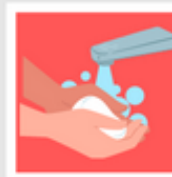
INDICATION

TECHNIQUE

LAVAGE DES MAINS AU SAVON DOUX

Ongles courts sans vernis ni faux ongles et sans bijoux (alliance, bague, bracelet, montre)

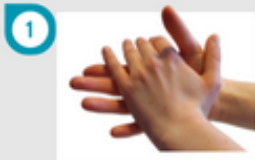
Éliminer les souillures & réduire la flore transitoire par action mécanique



eau + savon

Mains visuellement souillées et/ou humides et/ou cas particuliers (gale, infection à *Clostridioides difficile*)

1. Humidifier les mains
2. Prendre une dose de savon liquide
3. Savonner selon la procédure standardisée (7 étapes)



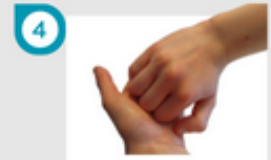
Frictionner les mains, paume contre paume



Frictionner le dos de la main droite avec la paume gauche, doigts entrelacés et vice versa



Frictionner la paume contre la paume, doigts entrelacés



Frictionner le dos des doigts contre la paume de la main opposée, avec les doigts emboîtés



Frictionner en rotation le pouce droit avec la paume gauche, et vice versa



Frictionner en rotation le bout des doigts droits dans la paume gauche, et vice versa



Terminer par les poignets

30 SEC

DURÉE

1 MIN



mai 2024



En l'absence de souillures visibles et/ou de mains humides et/ou cas particuliers, la désinfection des mains au produit hydro-alcoolique est la technique d'hygiène des mains de référence à privilégier.

02.

ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

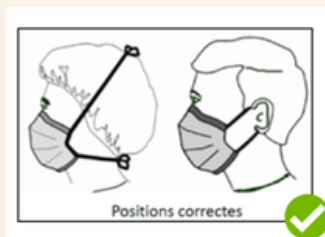


Protéger les portes d'entrée des micro-organismes quand il y a un risque de contact et/ou de projection avec du sang ou un liquide biologique.

Le masque chirurgical :

INDICATIONS

- Si risque d'exposition à une projection de liquide biologique (sang, urines, vomissure, ...).
- Dès qu'une personne présente des symptômes tels qu'une toux, éternuements (cf. point "hygiène respiratoire").



EN PRATIQUE

1. Désinfection des mains avec la solution hydroalcoolique (SHA) avant de prendre un masque dans la boîte
2. Positionner correctement le masque
 - a. Déplier le masque.
 - b. Poser le masque sur le visage (côté coloré ou possédant l'inscription de la marque du masque ou la mention « EXT » à l'extérieur, barrette nasale en haut).
 - c. Attacher les liens / mettre les élastiques derrière les oreilles, sans les croiser.
 - d. Pincer la barrette nasale.
 - e. Le masque doit couvrir totalement le nez + bouche + menton.
3. Une fois positionné, ne plus le toucher.
4. Le changer dès qu'il est mouillé (éternuements, toux) ou à minima toutes les 4 heures.
5. Retirer le masque, l'éliminer puis réaliser une désinfection des mains avec la SHA.

Le tablier :

INDICATIONS

- Dès qu'il y a risque de contact entre la tenue du professionnel et la personne aidée lors de gestes à risque d'exposition aux liquides biologiques (urines, selles, vomissures, sang ...).
- Privilégier :
 - Tablier imperméable à usage unique lors de tout soin souillant ou mouillant ou exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.
 - Surblouse imperméable à manches longues à usage unique en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine et en cas d'exposition à des micro-organismes particuliers (gale, Clostridium difficile ...).

EN PRATIQUE

1. Hygiène des mains AVANT + APRÈS
2. La surblouse imperméable peut être remplacée par une surblouse à manches longues ET un tablier imperméable, les deux à usage unique.
3. Mettre la protection juste avant le geste.
4. Éliminer immédiatement à la fin de l'activité.

Les gants de soin non stériles :

INDICATIONS

- Si risque de contact avec du sang ou tout autre produit biologique, de contact avec une muqueuse ou une peau lésée (toilette, changes, manipulation linge sale, pansements, abords, injections et prélèvements intravasculaires, manipulation de sonde urinaire, dextro).
- Si les mains du professionnel présentent des lésions cutanées.

EN PRATIQUE

1. Hygiène des mains (HDM) AVANT + APRÈS. Le port de gants ne dispense pas de la réalisation d'une HDM.
2. Mettre les gants juste avant le geste.
3. Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste.
4. Changer de gants :
 - En cas d'interruption de tâches.
 - Pour une même personne lorsque l'on passe du « sale » au « propre ».

Les lunettes de protection oculaire :

INDICATION

- Si risque d'exposition à une projection de liquide biologique (sang, urines, vomissure, ...).

EN PRATIQUE

Tout matériel réutilisable doit être désinfecté après utilisation.
Remarque : les lunettes de vue ne remplacent pas des lunettes de protection.



03. HYGIÈNE RESPIRATOIRE



JE TOUSSE, J'ÉTERNUE, JE CRACHE,



LES ACTIONS
POUR ÉVITER DE
DONNER MES
MICROBES
AUX AUTRES :

1

HYGIÈNE DES MAINS

Friction hydroalcoolique
idéalement, à défaut, lavage
des mains à l'eau et au savon
plusieurs fois par jour.



2

HYGIÈNE RESPIRATOIRE

- Je tousse dans
mon coude.



- Je me mouche dans un mouchoir
en papier.
- Je jette le mouchoir après utilisation.
- Je me désinfecte les mains avec un
produit hydroalcoolique, à défaut, je
me lave les mains à l'eau et au
savon.



ET



- J'évite les contacts avec les autres.

- Je porte un masque.

3

AÉRATION



Minimum 10 minutes, 2 à 3 fois par jour.

4

COMMUNICATION

J'en parle au médecin.



04. PRÉVENTION DES AES

Définition (Arrêté du 10 juillet 2013)

- Tout **CONTACT PERCUTANE** (piqûre, coupure...)
- ou **PROJECTION** sur muqueuse (œil, bouche...) ou sur peau lésée (eczéma, coupure antérieure)
- Avec du **SANG** ou un liquide biologique contenant du sang

Sont assimilés à des AES les accidents survenus dans les mêmes circonstances avec d'autres liquides biologiques (tels que liquide céphalorachidien, liquide pleural, sécrétions génitales...) considérés comme potentiellement contaminants même s'ils ne sont pas visiblement souillés de sang.

Prévenir les AES, c'est :

- Utiliser correctement les équipements de protection individuelle (gants, lunettes de protection oculaire et masque) si le geste à réaliser est à risque de piqûre, coupure ou projection.
- Utiliser correctement les dispositifs médicaux :
 - Utiliser du matériel sécurisé quand il existe et qu'il est disponible.
 - Ne pas recapuchonner les aiguilles.
 - Ne pas désadapter les aiguilles à la main :
 - Utiliser les encoches du collecteur.
 - Placer le collecteur à aiguilles au plus près de l'acte de soins (- de 50 cm) sur un support stable.
 - Éliminer immédiatement le matériel piquant/coupant dans le collecteur sans dépose intermédiaire.
 - Respecter le niveau maximum de remplissage du collecteur.

LE COLLECTEUR A OBJETS PERFORANTS EN TOUTE SECURITE

 **Éliminer tous les objets piquants coupants tranchants (PCT) immédiatement, sans dépose intermédiaire, d'une seule main et sans manipulation.**

- 1** Réaliser un montage conforme : celui décrit par le fabricant.
 - S'assurer que tous les points de fixation sont encliquetés (Clac sonore) que la jonction partie supérieure-inférieure est complète.
 - Se mettre sur un plan dur, exercer une pression forte de la paume de la main sur tous les points de fixation.
- 2** Installer le collecteur dans un support ou sur un socle adapté. L'ouverture du collecteur est visible et accessible sans difficulté.
 - Disposer le collecteur PCT à proximité immédiate (< 50cm) de la personne qui manipule l'objet.
- 3** Activer la fermeture temporaire entre chaque utilisation.
- 4** Respecter la limite de remplissage.
- 5** Activer la fermeture définitive :
 - Dès que la limite de remplissage est atteinte
 - Vérifier la fermeture complète du collecteur avant son élimination (verrouillage définitif, inviolabilité, montage conforme)
- 6** Noter la date de fermeture
- 7** Éliminer le collecteur dans la filière DASRI
Ne jamais chercher à réouvrir un collecteur !

Les normes NF EN ISO 23907 et NF X30-511 remplacent la norme NF X30-500 (révisée en 2011) pour les boîtes et mini-collecteurs

Mars 2023

04.

CONDUITE À TENIR EN CAS D'AES



CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT AVEC EXPOSITION AU SANG (AES)

Qu'est-ce qu'un AES ?

L'accident d'exposition au sang est défini comme :

Tout contact avec du sang ou un liquide biologique contenant du sang pour lequel le risque viral est prouvé, à la suite :

- D'une effraction cutanée (piqûre, coupure, blessure, morsure).
- D'un contact sur une peau lésée (eczéma, plaies).
- De la projection sur une muqueuse (œil, bouche...).

En urgence, les 1ers soins à réaliser :

- Si piqure, coupure ou contact sur peau lésée :
 - Ne pas faire saigner.
 - Nettoyer immédiatement la zone cutanée à l'eau et au savon puis rincer.
 - Désinfecter pendant au moins 5 mn avec un des désinfectants suivants :
 - Dakin®.
 - Eau de javel à 2, 6 % de chlore actif dilué au 1/5^{ème}.
 - A défaut Bétadine® dermique.
- Si projection sur muqueuse :
 - Rincer abondamment au moins 5 mn au sérum physiologique ou à l'eau.

UTILISER LE KIT AES

Dans l'heure :

- Récupérer les statuts sérologiques (VIH, VHB, VHC) du patient source datant de moins de 7 jours.
- Si absence de sérologie récente :
 - Récupérer la prescription pour les prélèvements du patient source dans le kit AES.
 - Ou faire rédiger et signer la prescription par un médecin.
 - Réaliser le prélèvement.
 - Récupérer les résultats en urgence.
- Prendre un avis médical /contacter le CEGIDD ou se rendre au service des urgences.
 - Pour évaluer le risque infectieux :

Le risque dépend de la gravité de l'AES, du statut du patient source et de la situation vaccinale de la victime.

Lorsque l'indication du traitement post-exposition (TPE) est retenue, celui-ci doit être débuté le plus rapidement possible, idéalement dans les 4 heures suivant l'exposition et au plus tard dans les 48 heures.

3

Dans les 24 heures :

- Réaliser un prélèvement initial du sujet exposé au plus tôt ou dans un délai maximum de 24h.
- Déclarer son accident à son employeur.

4

Dans les 48 heures :

- L'employeur déclare l'AES à la CPAM en joignant un certificat médical.
- Le professionnel libéral déclare l'AES à son assureur.

5

Dans les 8 jours :

- Contacter la médecine du travail pour le suivi



Numéro à contacter en urgence :
Numéro du médecin de la structure :
Spécificités structure :

CEGIDD :

V2 mai 2023

05.

GESTION DES EXCRETA

Toutes les substances rejetées hors de l'organisme : urines, selles, vomissures.

Conseils généraux :

- Port de gants et de tablier imperméable à usage unique qui seront éliminés immédiatement après le geste.
- Réaliser une hygiène des mains après tout contact avec des excreta.

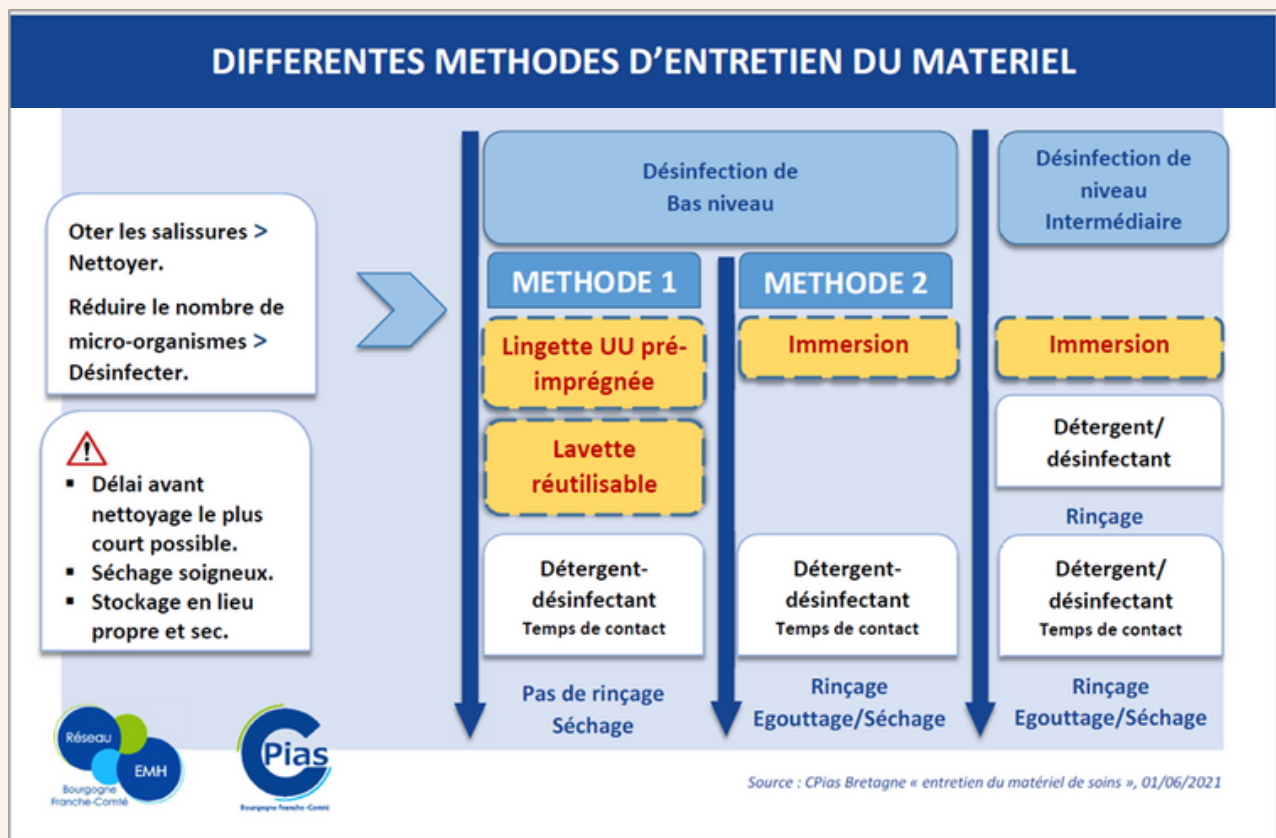
06. GESTION DE L'ENVIRONNEMENT

• ENTRETIEN DU MATÉRIEL, DISPOSITIFS MÉDICAUX & DES SURFACES

Matériel à usage unique (UU) :

Éliminer le matériel UU dès la fin de l'utilisation selon le protocole de l'établissement (protocole gestion des déchets).

Matériel réutilisable :



Entretien des surfaces hautes (tables de kiné, fauteuil de dentiste, soin...) :

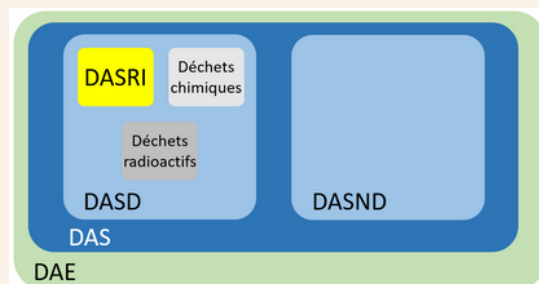
Utiliser un produit détergent/désinfectant selon le protocole de l'établissement entre deux patients/résidents.

• GESTION DU LINGE

- Interdire la dépose intermédiaire de linge sale par terre, l'évacuer directement dans un conteneur dédié.
- Trier le linge sale avec rigueur, en respectant le code couleur défini par l'établissement.

• GESTION DES DÉCHETS

- **DAE** : Déchet d'Activité Économique
- **DAS** : Déchet d'Activité de Soins
- **DASND** : Déchet d'Activité de Soins Non Dangereux (anciennement DAOM)
- **DASD** : Déchet d'Activité de Soins Dangereux
- **DASRI** : Déchet d'Activité de Soins à Risque Infectieux



Les déchets sont éliminés selon les filières définies et en place dans l'établissement. L'établissement a formalisé des recommandations sous forme de protocole et/ou conduite à tenir à consulter dans la gestion documentaire.

DAS non dangereux (DASND)	• Déchets hôteliers • Matériels à UU non contaminés • Déchets issus d'emballage carton, papier, essuie-mains
DAS dangereux (DASD)	Présentant un risque infectieux : • Déchets ayant été en contact avec un liquide biologique à risque infectieux avéré ou ayant un potentiel infectieux important (selles) • Déchets provenant de patient en précautions complémentaires spécifiques et suivant les instructions ministérielles (C. difficile, BHRé ...)
	Même en l'absence de risque infectieux : • Matériels piquants, coupants qui ont été en contact ou non avec un liquide biologique • Pièces anatomiques correspondant à des fragments humains non identifiables (exemple dans le traitement de plaie) • Déchets abondamment souillés de sang ou contenant du sang avec un risque d'écoulement
	Déchets chimiques
	Déchets radioactifs

Conseils généraux :

- Éliminer le déchet le plus rapidement possible, au plus près du soin.
- Éliminer le déchet dans un emballage adapté et homologué.
- Fermer le sac dès qu'il est rempli aux $\frac{3}{4}$.
- Par sécurité, ne jamais manipuler à l'intérieur d'un sac de déchets.
- Ne pas entreposer de sac de déchets à même le sol et ne pas le trainer au sol.
- Évacuer les déchets des locaux intermédiaires au minimum quotidiennement.
- Port des EPI si risque de contact avec des liquides biologiques.

POINT 4

SIGNALEMENT

Tout professionnel participe à la veille, au repérage et à la transmission de l'alerte selon le protocole défini dans l'établissement.

Veiller au quotidien :

Être à l'écoute des patients/résidents qui pourraient exprimer des symptômes évocateurs d'un problème infectieux (ex : "j'ai de la fièvre", "ça me démange", "j'ai des boutons", "j'ai de la diarrhée").

Repérer :

- Être attentif à l'environnement de l'établissement (ex : présence de punaises de lit ...)
- Identifier des personnes symptomatiques (ex : personnes qui toussent, se grattent ...) dans les meilleurs délais.
- Mettre en place sans délai les mesures barrières recommandées.
- Tracer sur un support *ad hoc* ce que vous mettez en place.

Alerter :

Prévenir, sans délai, les personnes ressources de l'établissement (EOH, médecin, cadre de santé, ...) selon le circuit du signalement interne défini au sein de l'établissement.

Cette organisation offre les conditions favorables de vigilance et d'adaptation de la réponse qui protègent les professionnels, les personnes accueillies et *in fine* la collectivité.



**NOUS
CONTACTER**

CPias BFC

Siège :

CHU Besançon
3, Boulevard Alexandre Fleming
25000 Besançon.

03 81 66 85 57

cpias-bfc@chu-besancon.fr

Unité hébergée :

CHU Dijon
Bâtiment IFCS / Santé au Travail
Boulevard de Lattre de Tassigny
21 079 Dijon cedex.

03 80 29 30 25

cpias-bfc@chu-dijon.fr