

Chapitre 1

Observations des précautions standard avec tous les malades



Ce chapitre décrit comment :

- Instaurer un niveau minimum de précautions standard à observer avec tous les malades, quel que soit leur statut infectieux.
- Instaurer le lavage des mains systématique.
- Établir des règles de sécurité pour la manipulation et l'élimination des aiguilles et des seringues usagées.
- Être prêt à renforcer les précautions standard et y ajouter les mesures d'isolement et de protection contre les FHV.
- Nommer un coordonnateur pour les FHV chargé de la supervision et de la coordination des mesures d'isolement.



Chapitre 1

Chapitre 1 Observation des précautions standard avec tous les malades

1.1 Observer les précautions standard

Le personnel soignant à travers le monde est sensibilisé aux risques de transmission du virus du SIDA et de l'hépatite en milieu hospitalier. Beaucoup prennent des précautions, comme le port des gants, pour éviter le contact avec du sang contaminé par ces virus.

D'autres virus dangereux se transmettent aussi par l'intermédiaire du sang et des fluides corporels et représentent un risque important en milieu hospitalier. Par exemple, un malade atteint de FHV peut se présenter au centre de soins à n'importe quel stade de la maladie :

- Quand le risque contagieux est au plus haut et,
- Avant que le diagnostic étiologique soit fait.

Le personnel soignant ne sait pas toujours quand les liquides corporels d'un malade sont infectieux : en milieu hospitalier, les précautions standard² doivent s'appliquer à tous les malades, indépendamment de leur statut infectieux.

Les précautions standard associent les précautions universelles et les techniques de soins protégés. Elles ont pour but d'empêcher le contact entre le membre du personnel de santé et :

- Le sang et les liquides corporels, que ceux-ci contiennent ou non du sang
- Les muqueuses.

Quand le diagnostic étiologique est fait, des précautions supplémentaires sont à prendre selon le mode de transmission du virus.³

2 Voir l'annexe 1 pour plus de détails sur les précautions standard.

3 Ce manuel décrit les mesures générales d'isolement et de protection à prendre avec un malade atteint ou suspect d'être atteint de FHV. La deuxième partie de l'annexe 1 décrit d'autres précaution basées sur les différents modes de transmission.



1.2 Instauration et maintien d'un niveau de base de précautions standard

Le recours systématique aux précautions standards peut être difficile quand les ressources et le matériel sont limités. Cependant les établissements de soins doivent instaurer et maintenir, pour les précautions standard, un niveau de base qui doit être observé systématiquement avec tous les patients.

En tout état de cause, il faudra prendre en considération les services de l'hôpital où existe un risque de transmission de maladie du fait de contact avec le sang, de contact avec les liquides corporels, ou d'une blessure au niveau de la peau et des muqueuses.

Pour les membres du personnel hospitalier qui travaillent dans ces services, il faut exiger au moins :

- Une provision d'eau propre (voir annexe 7)
- Le lavage systématique des mains avant et après tout contact avec un malade présentant de la fièvre
- La manipulation et l'élimination sans danger des instruments pointus et tranchants comme les aiguilles et les seringues.

1.3 Instauration du lavage systématique des mains

Le lavage des mains est la précaution la plus importante dans la prévention des infections.

Le lavage des mains avant et après contact avec un malade présentant de la fièvre doit être une pratique systématique en milieu hospitalier, même en l'absence de FHV. Le lavage des mains à l'eau et au savon élimine les micro-organismes présents sur la peau et agit contre la transmission des FHV et des autres maladies.

Dans les services où le personnel soignant voit des patients fébriles, il faudra fournir au moins :

- Des pains de savon coupés en petits morceaux.
- Des porte-savons. Les micro-organismes se multiplient à l'humidité et dans l'eau stagnante ; utiliser des porte-savons perforés ou à claire voie qui laissent passer l'eau.
- L'eau courante ou bien des seaux d'eau propre.
- S'il n'y a pas d'eau courante, un seau pour recueillir l'eau de rinçage et une louche pour prélever l'eau.
- Des serviettes à usage unique. L'usage de la même serviette par plusieurs personnes peut être cause de contamination. Utiliser des serviettes en papier si possible ou des serviettes de coton qui seront lavées après chaque usage. En l'absence de serviettes, on peut sécher les mains à l'air.



Fig. 2. Un poste de lavage des mains

Il faut s'assurer que le personnel hospitalier connaît le déroulement du lavage des mains :

1. Mettre le morceau de savon dans la paume de la main.
2. Laver la main et l'avant-bras opposé. Frotter vigoureusement pendant 10 secondes. Changer le savon de main et répéter l'opération.



Fig. 3. Les parties en gris indiquent les surfaces qui sont souvent omises pendant le lavage des mains. Ne pas manquer de se laver toutes les parties des mains : entre les doigts et sous les ongles.

3. Rincer les mains à l'eau claire, puis les avant-bras. S'il n'y a pas d'eau courante, demander l'aide de quelqu'un qui versera de l'eau propre sur les mains et les avant-bras savonneux. L'eau de rinçage doit être recueillie dans un seau différent.
4. Sécher les mains et les avant-bras avec une serviette à usage unique propre. Sécher d'abord les mains, puis les avant-bras, ou bien laisser sécher à l'air.

1.4 Manipuler et éliminer sans danger les instruments pointus ou tranchants

La transmission d'une maladie peut se produire accidentellement par piqûre d'aiguille. S'assurer que le personnel soignant connaît les règles de la manipulation des aiguilles. Il ne faut jamais recapuchonner les aiguilles après usage.

Limitier les procédés invasifs pour réduire le nombre des injections et par conséquent le risque de piqûre accidentelle.

Quand l'injection est nécessaire et inévitable, toujours utiliser une seringue stérile et une aiguille stérile pour chaque injection.

Comment jeter les aiguilles et les seringues à usage unique ? Les aiguilles et seringues à usage unique ne doivent être utilisées qu'une seule fois. Il faut les jeter dans une boîte spéciale dont les parois résistent à la perforation. Ensuite, la boîte à aiguilles sera brûlée dans un incinérateur ou dans la fosse à déchets.

Les instructions pour l'utilisation d'incinérateurs et de fosses à déchets figurent au chapitre 6.

Si on ne dispose pas de boîte à aiguilles, on peut utiliser des bouteilles en plastique ou des canettes en aluminium vides en les transformant en boîtes résistantes à la perforation.

Des instructions détaillées à cette fin sont fournies à l'annexe 9.



Fig. 4. Boîte réglementaire à instruments pointus



Fig. 5. Boîte à instruments pointus fabriquée à partir d'une bouteille en plastique

1.5 Désinfecter sans risques les aiguilles et les seringues à stériliser

L'utilisation des aiguilles et des seringues de verre stérilisables **n'est pas** recommandée. Cependant, si elles sont utilisées, il faut les nettoyer, les désinfecter puis les stériliser selon les recommandations de l'hôpital, avant de les utiliser à nouveau.

Note : Les aiguilles et les seringues utilisées pour les malades atteints ou suspects de FHV doivent faire l'objet de soins spéciaux. Le personnel chargé du nettoyage doit porter deux paires de gants lors de leur manipulation. Voir au chapitre 4 les recommandations sur le port des vêtements protecteurs lors de la manipulation de produits contaminés.

1.6 Désinfecter les aiguilles et seringues à usage unique qui pourraient être réutilisées

Pour mémoire : à chaque fois qu'il est possible, n'utiliser les aiguilles et les seringues à usage unique qu'une seule fois et les jeter ensuite dans les boîtes à aiguilles.

Cependant, quand les circonstances rendent inévitables la réutilisation des seringues à usage unique, il faut s'assurer que ces instruments ont été correctement nettoyés et désinfectés après chaque usage. La désinfection à l'eau de Javel réduit le risque de transmission des FHV et des maladies transmissibles par le sang comme le SIDA et l'hépatite virale.

1. Nettoyer et désinfecter un pot ou une boîte qui servira, pour l'étape 8 ci-dessous, à ranger les aiguilles et les seringues désinfectées.
2. Après utilisation, mettre les aiguilles et les seringues à usage unique dans un récipient contenant de l'eau savonneuse. Remplir les aiguilles et les seringues d'eau et les laisser tremper jusqu'à leur transport à l'endroit où se fait le nettoyage.



Fig. 6. Mettre l'aiguille et la seringue à usage unique dans l'eau savonneuse



3. Amener ensuite les aiguilles et les seringues dans le récipient jusqu'à l'endroit où se fait le nettoyage et la décontamination.
4. Les laver avec soin à l'eau et au savon. Éliminer toute trace de sang ou de liquide biologique, en particulier au niveau des embouts de la seringue où le sang ou tout autre produit biologique peut s'incruster.
5. Aspirer de l'eau de Javel de ménage non diluée à travers aiguille et seringue.
6. Laisser agir pendant 30 secondes, puis vider l'eau de Javel dans un récipient spécial pour produits contaminés.
7. Aspirer à nouveau de l'eau de Javel à travers aiguille et seringue. Laisser agir pendant 30 secondes, puis vider l'eau de Javel dans le récipient pour produits contaminés.
8. Rincer les aiguilles et les seringues dans de l'eau bouillie et propre puis laisser sécher. Les ranger dans une boîte ou un pot auparavant désinfecté.

1.7 Utiliser les mesures d'isolement et de protection à l'égard des FHV

Le chapitre 2 de ce manuel décrit comment reconnaître un cas suspect de FHV afin que le personnel hospitalier puisse prendre des mesures d'isolement et de protection contre les FHV. Quand un cas de FHV est suspecté, le personnel hospitalier qui aura des contacts avec le malade, avec son sang ou avec d'autres liquides corporels, doit intensifier les précautions standard et mettre en route les mesures d'isolement et de protection des FHV.

Les mesures d'isolement et de protection contre les fièvres hémorragiques virales : Les mesures d'isolement et de protection décrites dans ce manuel ont montré, par expérience, leur efficacité à réduire la transmission des FHV en milieu hospitalier.

Dès qu'un cas de FHV est suspecté dans un centre de soins, il faut alerter les autorités et mettre en place les mesures d'isolement et de protection contre les FHV dans la zone d'isolement.

Pour réduire le risque de transmission de FHV en milieu hospitalier :

Mettre en place les mesures d'isolement et de protection contre les FHV

1. Isoler le malade.
2. Porter des vêtements protecteurs dans la zone d'isolement, dans le laboratoire et dans les emplacements où se font le nettoyage et la lessive. Porter un vêtement de travail, une blouse, un tablier, deux paires de gants, un masque, un calot, des lunettes et des bottes de caoutchouc.
3. Nettoyer et désinfecter les éclaboussures, les produits renversés, les déchets et le matériel réutilisable de telle façon que le risque de transmission soit minimal.
4. Laver et désinfecter le linge souillé en prenant les précautions nécessaires pour éviter tout danger de transmission.
5. Utiliser des méthodes de traitement des déchets infectieux et d'élimination du matériel à usage unique qui réduisent le risque de transmission.
6. Fournir des informations sur le risque de transmission des FHV aux membres du personnel de santé et renforcer les mesures d'isolement et de protection pour les FHV.
7. Informer les familles et la communauté sur la prévention des FHV.

Une formation continue et régulière du personnel renforcera la mise en pratique des mesures d'isolement et de protection pour les FHV. Quand un cas de FHV est suspecté, les efforts devront être concentrés sur les soins aux malades, et il sera tard pour commencer une formation dans ce domaine.

Si les membres du personnel de santé connaissent par avance les mesures d'isolement et de protection contre les FHV, les autorités peuvent être alertées rapidement et les mesures peuvent être mises en place dans les plus brefs délais quand survient un cas de FHV.

Si les membres du personnel hospitalier ne connaissent pas ces mesures de précaution, en cas de FHV, la formation devra s'effectuer en situation d'urgence.



1.8 Nommer un coordonnateur

Être préparé à faire face à une situation d'urgence peut sauver des vies. Outre l'observation pour tous les malades d'un niveau de base de précautions standard, les centres de soins doivent être prêts à faire face à une situation d'urgence qui requerra la fourniture de vêtements protecteurs, la désinfection du matériel contaminé et la mise en place de mesures d'isolement.

Plusieurs centres de soins ont déjà un coordonnateur pour les situations d'urgence ou une équipe spéciale qui peut avoir le rôle de coordonnateur pour les FHV. Un coordonnateur pour les FHV a pour mission de :

- Superviser les préparatifs déjà en application et s'assurer que le personnel hospitalier est prêt à mettre en pratique les mesures d'isolement et de protection des FHV.
- Centraliser et coordonner les actions quand un cas de FHV est suspecté.
- Être à la tête des actions de mobilisation de la communauté quand survient une situation d'urgence.

Lorsque cette personne a été désignée, parmi le personnel hospitalier, pour être coordonnateur, elle peut revoir les recommandations de ce manuel et commencer les préparatifs décrits au chapitre 9. Le coordonnateur des FHV peut aussi encourager les efforts de tous et renforcer l'application des précautions standard avec tous les malades.

Pour mémoire : L'observation systématique des précautions standard à un niveau de base prévient la transmission des maladies contagieuses comme le SIDA, l'hépatite et les FHV.