

Précautions standard

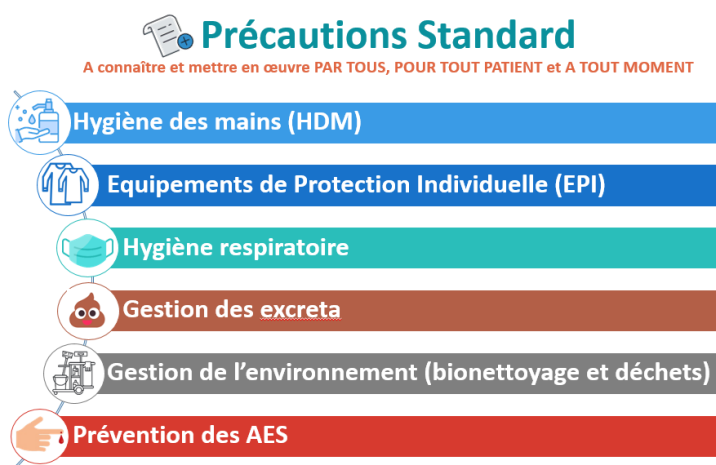
Auteur(s) : GD CPIN		Date de création : 11/12/2025
		Date de modification : 11/12/2025
Rédigée par : Ahmed KHELILI et Elise POULAIN	Fonction : IDE hygiéniste	Le : 29/07/2025
Validée par : Audrey GLANARD-ELYAS et Soumaya OUBBEA	Fonction : Praticiens hygiéniste	Le : 11/12/2025
<p>Objet : Les précautions standard sont un ensemble de mesures visant à réduire le risque de transmission croisée des agents infectieux : il s'agit du socle de la prévention des infections associées aux soins (IAS) et de maîtrise de la diffusion des bactéries résistantes aux antibiotiques. Ces mesures sont à appliquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par tout professionnel - Pour tout soin - En tout lieu - Pour tout patient, quel que soit son statut infectieux <p>Elles contribuent à la sécurité des soins (soignant/soigné) lors de la prise en charge d'un patient. (R2)</p> <p>Domaines d'application : Tous les services de soins</p> <p>Vocabulaire :</p> <p>FHA : friction hydroalcoolique avec un produit hydro-alcoolique</p> <p>AES : accidents avec exposition au sang ou tout produit biologique d'origine humaine</p> <p>VNI : ventilation non invasive</p> <p>EPI : équipement de protection individuelle</p> <p>Documents associés ou de référence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arrêté relatif à la prévention des AES, 10 juillet 2013 • Rapport HCSP, juillet 2013 • Actualisation des précautions standard, SFHH, juin 2017 		

Recommandations

Les **Précautions Standard (PS)** sont à appliquer **par tout professionnel de santé, pour tout soin, en tout lieu, pour tout patient** quel que soit son statut infectieux.

Elles sont au nombre de 6.

Des protocoles spécifiques sont disponibles pour certaines d'entre-elles, et cela sera indiqué dans le document.



1. Hygiène des mains

Il s'agit de la précaution la plus efficace pour éviter les transmissions croisées de germes.

Technique de référence pour l'hygiène des mains : la désinfection par Friction Hydro-Alcoolique (FHA), en l'absence de souillures visibles.

Il faut réaliser une FHA :

- Avant contact avec le patient,
- Avant tout geste aseptique,
- Après contact avec le patient
- Après contact avec l'environnement du patient.
- Avant de mettre des gants
- Après retrait des gants
- Entre deux gestes chez un même patient

NB : dans le cas particulier des patients porteurs de *Clostridium difficile* et/ou de l'agent de la gale, il faut réaliser un lavage au savon doux après le retrait des gants, puis une FHA.

2. Équipements de protection individuelle (EPI)

Pré-requis : porter une tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée, changée quotidiennement et à manches courtes (cf. procédure spécifique).

Les EPI protègent les professionnels de santé du risque d'exposition à des microorganismes :

- Lors des contacts avec les muqueuses, la peau lésée,
- En cas de contact ou risque de contact/projection/aérosolisation de produit biologique d'origine humaine,

- Dans le cadre d'une mise en place de Précautions Complémentaires,

Bonne utilisation des EPI :

- Protection de la tenue à adapter en fonction du soin,
- Mettre la protection individuelle juste avant le geste,
- A éliminer immédiatement à la fin d'une séquence de soins et entre deux patients,
- Ne pas réutiliser une surblouse ou un tablier,
- Réaliser une FHA après l'avoir enlevée.

a) Gants de soins à usage unique (UU) :

Indiqués uniquement :

- Si soins exposant à un risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques,
- Si lésions cutanées des mains des soignants,
- Si contact avec des muqueuses ou peau lésée,
- Manipulation de linge souillé,
- Manipulation de déchets de la filière DASRI,
- Contact avec produits chimiques.

NB : Les soins sur peau saine s'effectuent sans gant (même pour les patients BMR ou BHRé), sauf exception chez les patients porteurs de *Clostridium difficile* ou de l'agent de la gale.

Modalités de port des gants à UU :

- Utiliser des gants appropriés au type de soin (matière, taille, longueur de la manchette, résistance),
- Ils doivent être mis en place juste avant le geste et être éliminés à la fin d'une séquence de soins,
- Ils doivent être changés
 - Entre 2 patients,
 - Pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre,
- Pas de port de gants dans les couloirs,
- Utiliser des gants pour la réalisation du bionettoyage et le contact avec les produits chimiques

b) Protection de la tenue

Tablier imperméable à UU :

- Pour tout soin souillant ou mouillant
- Pour tout soin exposant à un risque de projection ou d'aérosolisation de produits biologiques (intubation, extubation, endoscopie, ablation de drains, pansement, change d'une protection, aide à la douche...),
- Pour le bionettoyage et la manipulation de linge souillé.

Surblouse à UU + tablier imperméable à UU : En cas d'exposition majeure aux produits biologiques (vomissements importants, hémorragie digestive...).

c) Protection du visage

Masque à usage médical et lunettes de protection ou masque avec visière :

- Lorsqu'il y a un risque d'aérosolisation ou de projection de liquides biologiques (aspiration trachéale, vidange d'une poche un bocal à urine, soins auprès d'un patient qui tousse, réfection de pansement...).
- Les lunettes de protection ou les visières doivent être désinfectées après usage.

3. Hygiène respiratoire

Utiliser un mouchoir à UU pour couvrir le nez et la bouche lors de toux ou éternuements, le jeter immédiatement après usage et réaliser une FHA,

Porter un masque à usage médical (ou « chirurgical ») ou faire porter un masque chirurgical à toute personne (patient, visiteur, professionnel de santé, ...) présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration, ou lors de situation épidémique particulière.



Modalités du port du masque à usage médical :

- Réaliser une FHA avant de mettre un masque,
- Durée d'utilisation 4h en port continu,
- Ne pas réutiliser ni repositionner, FHA si manipulation

NB : Masque FFP2/FFP3 uniquement pour les manœuvres à risque d'aérosolisation (associé à la protection des yeux par lunettes de protection ou visières), quel que soit le statut du patient : intubation/extubation, bronchoscopie, VNI, Optiflow, ventilation au masque, aspiration trachéale, kinésithérapie respiratoire, EFR, aérosols...).

Si prélèvement naso-pharyngé : [Cf. procédure COVID](#)

4. Gestion des excréta

Porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (port de gants de soins, protection de la tenue) et respecter l'hygiène des mains lors de la gestion des excréta (urines, selles, vomissures).

Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et proscrire leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation.

Une procédure spécifique complète sur la gestion des excréta existe sur BlueKango : [Cf. procédure la gestion des excréta](#)

5. Gestion de l'environnement (bionettoyage et déchets)

Tout matériel visiblement souillé ou potentiellement contaminé par du sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine est à manipuler avec des EPI adaptés (dispositif médical, linge, déchet...).

Dispositifs réutilisables :

- Avant utilisation, vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée au niveau requis (non critique, semi-critique, critique),
- Après utilisation, ils sont à nettoyer et/ou désinfecter selon la procédure appropriée. Nettoyer et désinfecter juste après le soin et toujours entre 2 patients (stéthoscope, tensiomètre, thermomètre etc.).

Bionettoyage : [Cf. procédure bionettoyage](#)

- Nettoyer et/ou désinfecter l'environnement proche du patient (table de chevet, adaptable, lit...), les surfaces fréquemment utilisées (poignées de porte, sanitaires...) ainsi que les locaux (sols, surfaces, ...) selon les procédures et fréquences adaptées,
- Respecter les règles du bionettoyage « du haut vers le bas » et « du propre vers le sale » (salle de bain et toilettes à la fin lors du bionettoyage des chambres)
- Maintenir un environnement régulièrement propre en insistant sur les zones fréquemment touchées.

Déchets et linge :

- A trier et évacuer au plus près du soin selon la filière adaptée,
- Manipuler le linge souillé avec un tablier et des gants à UU,
- Réaliser une FHA avant de manipuler du linge propre,

6. Prévention des accidents avec exposition au sang (AES) ou tout produit biologique d'origine humaine

Pour les soins utilisant un objet perforant :

- Porter des gants de soins,

- Utiliser les dispositifs médicaux sécurisés mis à disposition,
- Masque et lunettes de protection si risque de projection/aérosolisation de produit biologique,
- Eliminer immédiatement les OP dans le collecteur OPCT (objets piquants coupants tranchants) et le fermer temporairement après chaque soin,
 - *Si matériel réutilisable: manipuler le matériel avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection*
- Ne pas re-capuchonner, ne pas plier ou casser, ne pas désadapter à la main.

Conduite à tenir en cas d'AES : [Cf. procédure AES](#)

- Réaliser immédiatement un lavage abondant (eau + savon doux) pendant 5 min suivi d'une antiseptie de la plaie de préférence avec le Dakin® pendant 5 min,
- **Ne pas faire saigner**,
- Si projection au niveau des yeux, rincer abondamment à l'eau ou avec du sérum physiologique pendant 5 min,
- Déclarer dès que possible l'AES (dans les 4 heures suivant l'AES) pour une prise en charge et une évaluation médicale adaptée.