



Royaume du Maroc المملكة المغربية
Ministère de la santé وزارة الصحة

المركز الإستشفائي ابن سينا
Centre Hospitalier Ibn Sina

المعهد الوطني للانكولوجيا
سيدي محمد بن عبد الله

Institut National d'Oncologie
Sidi Mohamed Ben Abdellah

Hygiène Hospitalière

Fondamentaux

Sensibilisation

Formation de Formateur

CoVID-19

Définitions

- Hygiène
 - Étymologie grec : hygienon = santé
 - Ensemble de principes et de pratique tendant à préserver / améliorer la santé
 - Intégration de l'environnement

Qu'est ce qu'une infection associée aux soins ?

- Une infection associée aux soins (IAS), également connue comme infection nosocomiale, est une « infection **acquise par un patient au cours des soins** délivrés à l'hôpital ou dans tout autre établissement de soins, qui n'était ni présente, ni en incubation au moment de son admission

Qu'est ce qu'une infection associée aux soins ?

- Cela inclut également les **infections** contractées **au cours des soins** mais qui ne se déclarent qu'après la sortie de l'hôpital ainsi que les infections **contractées par les professionnels soignants** dans le cadre de leurs activités ».

Vidéo 1

TRANSMISSION DES GERMES

Mode de transmission	Réservoir / source	Dynamique de transmission	Exemples de germes
Contact direct	Patient, personnel soignant	Contact physique direct entre la source et le patient (contact de personne à personne) Par exemple lors de : serrer la main du patient, toilette du patient, palpation abdominale, exposition au sang ou à des liquides biologiques (transmission du patient au soignant par l'intermédiaire de lésions cutanées), etc.	<i>Staphylococcus aureus</i> , bactéries à gram négative, virus respiratoires, VHA, VHB, VIH

Mode de transmission	Réservoir / source	Dynamique de transmission	Exemples de germes
Contact indirect	Dispositif médical, matériel, endoscope, objet (jouet dans les unités pédiatriques)	Transmission passive de l'agent infectieux de la source au patient par l'intermédiaire d'un objet (généralement inanimé) Par exemple lorsque: les gants ne sont pas changés entre les patients, un stéthoscope est utilisé pour plusieurs patients	<i>Salmonella</i> spp, <i>Pseudomonas</i> spp, <i>Acinetobacter</i> spp, <i>S. maltophilia</i> , virus respiratoire syncytial (VRS)

Mode de transmission	Réservoir / source	Dynamique de transmission	Exemples de germes
Gouttelettes	Patient, personnel soignant	Transmission par l'intermédiaire de grandes gouttelettes (> 5 µm) propulsées dans l'air, lorsque la source et le patient sont proches ; Par exemple lors de: éternuement, toux, aspiration, la parole	Virus de la grippe, <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Neisseria meningitidis</i> , coronavirus associé au SRAS

Mode de transmission	Réservoir / source	Dynamique de transmission	Exemples de germes
Véhicules communs	Aliment, eau ou médicament	Un véhicule inanimé permet la transmission de germes de la source à un ou plusieurs hôtes Par exemple : eau contaminée, injectable contaminé	<i>Salmonella</i> spp, VIH, VHB, bactéries à gram négative

Mode de transmission	Réservoir / source	Dynamique de transmission	Exemples de germes
Air	Patient, personnel soignant, eau chaude, poussière	Propagation dans l'air (à proximité et à distance de la source) des germes contenus dans des aérosols et particules de petite taille (< 5µm) évaporés de gouttelettes ou émanant de poussières Par exemple lors de: respiration	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> , <i>Legionella</i> spp

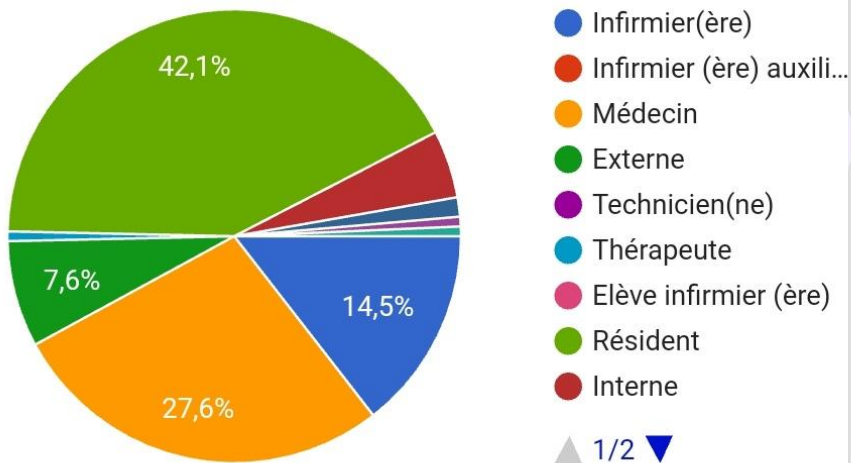
Comment se protéger ?

1. Hygiène des mains
2. Usage rationnel des gants
3. Tenue et Matériel
4. Masques

HYGIÈNE DES MAINS

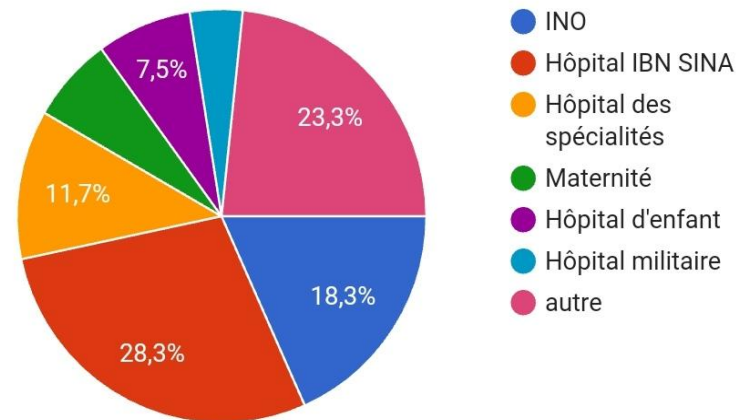
Profession

145 réponses



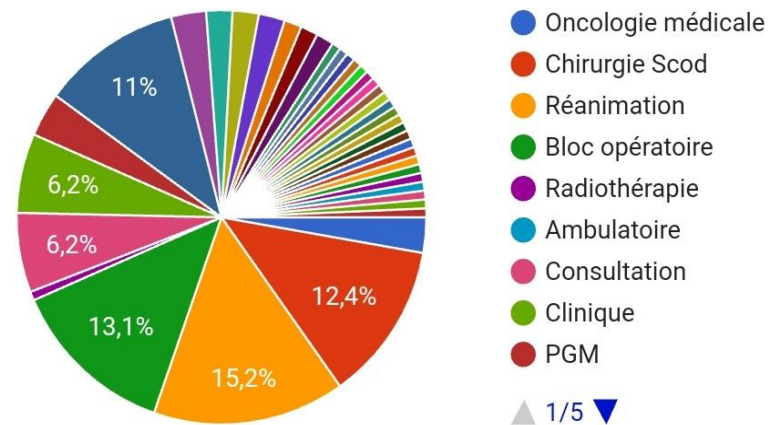
hôpital d'exercice

120 réponses



Département

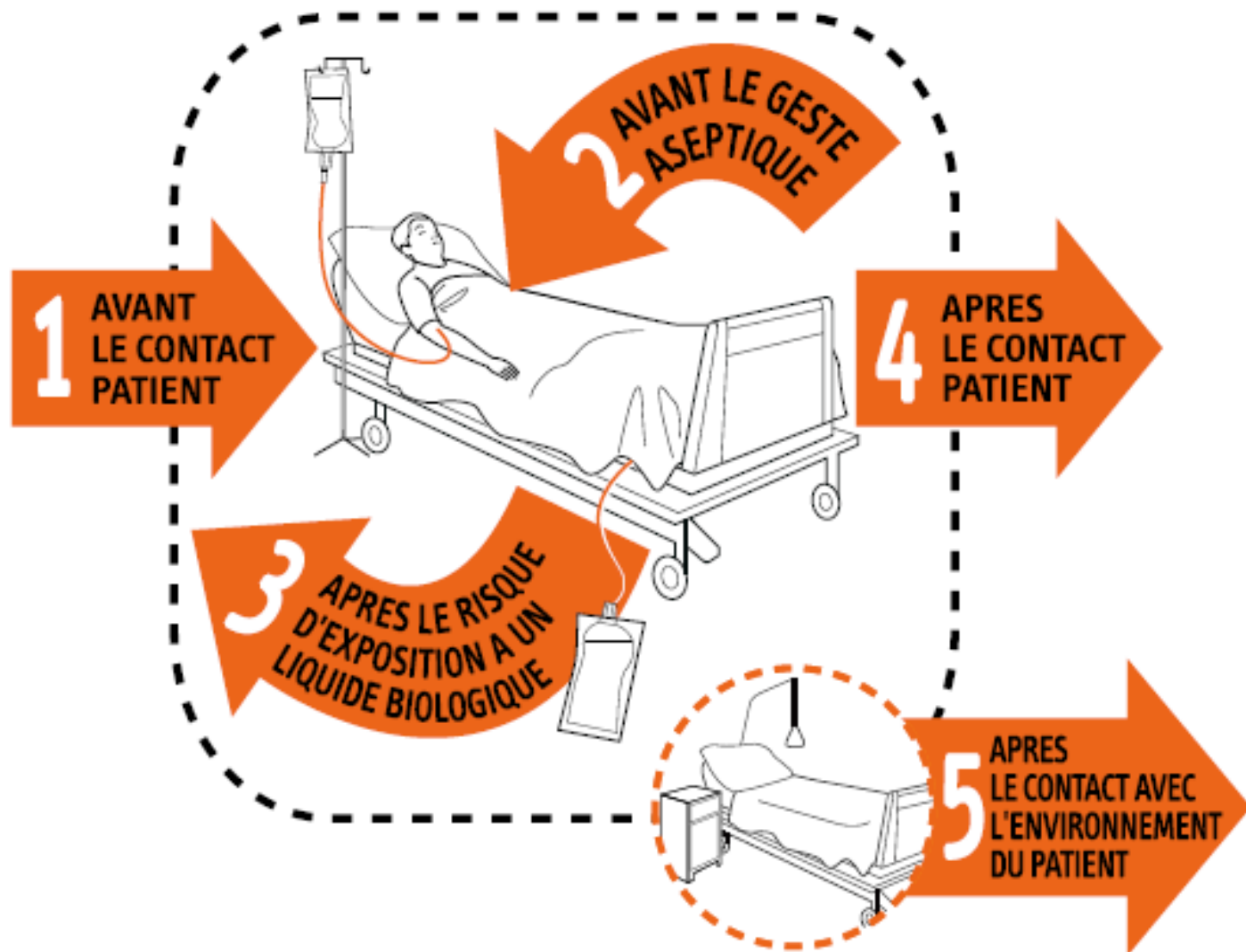
145 réponses



Hygiène des mains

- Friction des mains = gel hydroalcoolique
 - La plus sûre, La plus efficace, La plus rapide
- Le lavage des mains (savon + eau) recommandé
 - Si mains sont visiblement sales ou souillées par du
 - sang
 - liquides biologiques,
 - ou après être allé aux toilettes.

Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS



1 AVANT LE CONTACT PATIENT	<p>QUAND ? Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il s'approche du patient pour le toucher</p> <p>POURQUOI ? Pour protéger le patient des germes transportés par les mains du professionnel</p>
2 AVANT LE GESTE ASEPTIQUE	<p>QUAND ? Le professionnel pratique l'hygiène des mains immédiatement avant d'exécuter un geste aseptique</p> <p>POURQUOI ? Pour protéger le patient de l'inoculation de germes y compris ceux provenant de son propre corps</p>
3 APRES LE RISQUE D'EXPOSITION A UN LIQUIDE BIOLOGIQUE	<p>QUAND ? Le professionnel pratique l'hygiène des mains immédiatement après avoir été exposé potentiellement ou effectivement à un liquide biologique</p> <p>POURQUOI ? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes</p>
4 APRES LE CONTACT PATIENT	<p>QUAND ? Le professionnel pratique l'hygiène des mains immédiatement lorsqu'il quitte le patient après l'avoir touché</p> <p>POURQUOI ? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes</p>
5 APRES LE CONTACT AVEC L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT	<p>QUAND ? Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il quitte l'environnement du patient après avoir touché des surfaces et objets - même sans avoir touché le patient</p> <p>POURQUOI ? Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes</p>

Situations illustrant l'indication 1 :

- a) Avant de serrer la main d'un patient ou de caresser/toucher le front d'un enfant ;
- b) Avant d'assister un patient dans ses activités quotidiennes : aide à la mobilisation, aide à la toilette, à l'habillage, etc. ;
- c) Avant de dispenser des soins et tout autre traitement non invasif : application d'un masque à oxygène, pratique d'un massage ;
- d) Avant de réaliser un examen physique non invasif : mesure des pulsations et de la tension artérielle, auscultation des poumons, enregistrement d'ECG.

Situations illustrant l'indication 2:

- a) Avant d'exécuter des soins bucco-dentaires, d'instiller des gouttes oculaires, de réaliser un toucher rectal ou un examen vaginal, un examen ORL (bouche, nez, oreille) avec ou sans instrument, d'introduire un suppositoire, un pessaire ou un stérilet, d'aspirer des mucosités ;
- b) Avant de faire un pansement de plaie, avec ou sans instrument, d'appliquer une pommade, de réaliser une injection ou une ponction percutanée ;
- c) Avant d'insérer un dispositif médical invasif (canule nasale, sonde naso-gastrique, sonde endotrachéale, sonde urinaire, cathéter percutané, drains), avant d'ouvrir le circuit d'un dispositif médical invasif (alimentation, administration de médicaments, drainage, aspiration, mesure de pression) ;
- d) Avant de toucher des aliments, des médicaments, des produits pharmaceutiques, du matériel stérile.

Situations illustrant l'indication 3 :

- a) Après un contact avec une muqueuse ou une peau lésée ;
- b) Après avoir pratiqué une injection ou une ponction percutanée ; après l'insertion d'un dispositif médical invasif (accès vasculaire, cathéter, sonde, tube, drain, etc.) ; après l'ouverture d'un circuit connecté à un dispositif médical invasif ;
- c) Après le retrait d'un dispositif médical invasif ;
- d) Après le retrait de protection absorbante (couche, pansement, gaze, serviette hygiénique, etc.) ;
- e) Après la manipulation d'un échantillon de matière organique ; après le nettoyage d'excrétions et d'autres liquides biologiques ; après le nettoyage de toute surface contaminée et d'équipement souillé (litière souillée, dentier, instrument médical, urinal, bassin, toilettes, etc.).

Situations illustrant l'indication 4 :

- a) Après avoir serré la main d'un patient ou caressé le front d'un enfant ;
- b) Après avoir assisté un patient dans ses activités quotidiennes (aide à la mobilisation, aide à la toilette, à l'habillage, etc.) ;
- c) Après avoir dispensé des soins et tout autre traitement non invasif : changement de la literie avec patient alité, application d'un masque à oxygène, pratique d'un massage ;
- d) Après avoir réalisé un examen clinique non invasif : prise des pulsations et de la tension artérielle, auscultation des poumons, enregistrement d'ECG.

Situations illustrant l'indication 5, pour autant qu'elles correspondent au dernier contact avec l'environnement du patient, sans que le patient ait été touché:

- a) Après les tâches d'entretien courant : changement de la literie, avec un patient non alité, relèvement des barrières de lit, nettoyage de la table de nuit ;
- b) Après les activités relatives aux soins : réglage d'un débit de perfusion, annulation d'alarmes de monitoring, etc. ;
- c) Après tout autre contact non justifié avec les surfaces inertes et objets : s'appuyer contre un lit ou une table de nuit (NB : à éviter, si possible).

TYPE DE SAVONS ET DE PRÉPARATIONS

Savon commun ou non antimicrobien	<i>Savon antimicrobien</i>	<i>Préparation alcoolique avec émollient</i>
Savon Doux	Savon Antiseptique	SHA
Substance à base de détergents sous quelque forme que ce soit (barre, liquide, râpé, poudre). Il est utilisé pour éliminer la saleté et les micro-organismes transitoires. Ils travaillent par action mécanique et n'ont pas d'activité antimicrobienne. L'action principale consiste à éliminer mécaniquement les micro-organismes et la saleté transitoires.	Savon contenant un ingrédient antimicrobien avec une activité in vivo ou in vitro contre la flore de la peau.	Solution antiseptique ne nécessitant pas l'utilisation d'eau, n'élimine pas la saleté et permet de réduire le nombre de microorganismes viables dans les mains. Ces préparations contiennent de 60 à 95% d'éthanol ou d'alcool isopropylique

TYPES DE LAVAGE À LA MAIN

<i>Lavage hygiénique ou social des mains</i>	<i>Antiseptie des mains</i>	<i>Lavage des mains chirurgical</i>
éliminer la saleté et les microorganismes transitoires.	élimination ou de destruction de microorganismes transitoires. L'action principale consiste à éliminer mécaniquement la saleté et à éliminer ou tuer la flore transitoire.	réduit considérablement le nombre de microorganismes, y compris une grande partie de la flore résidente, de la peau intacte.

TYPES DE LAVAGE À LA MAIN

<i>Lavage hygiénique ou social des mains</i>	<i>Antiseptie des mains</i>	<i>Lavage des mains chirurgical</i>
<p>Avant la tâche quotidienne. Après avoir éternué, toussé, toilettes. Avant et après avoir mangé. Avant et après contrôle des signes vitaux de chaque patient. Avant et après avoir soigné chaque patient. Avant de quitter la salle pour aller dans un autre service ou unité. Quand les mains sont visiblement sales. Avant de toucher la nourriture. Avant et après le remplacement de la literie. Après avoir nettoyé la literie . À la fin de la tâche quotidienne.</p>	<p>Pendant l'exécution d'une procédure invasive (VVC, SU, ...). Avant de porter des vêtements chirurgicaux Avant et après la cicatrisation Avant et après la préparation des solutions parentérales Avant d'administrer des médicaments parentéraux Avant et après le prélèvement sanguin Avant et après l'aspiration des sécrétions des voies respiratoires. Avant et après préparation, administration et / ou manipulation du sang et de ses dérivés Avant et après avoir manipulé des appareils de respiration artificielle, des cathéters intravasculaires. Avant tout contact avec des patients</p>	<p>Avant tout geste Chirurgical Obstétrique Radiologie interventionnelle Avant tout geste requérant une asepsie chirurgicale Pose de KT central ou rachidien Pose de chambre implantable Pose de drain pleural, ponction amniotique ...</p>

La friction hydro-alcoolique

Comment ?

UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !
LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES



Durée de la procédure : **20-30 secondes.**

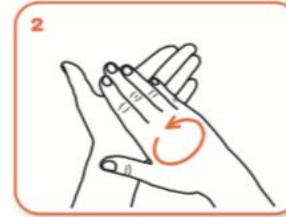


1a



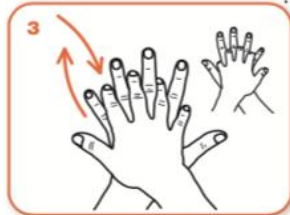
1b

Remplir la paume d'une main avec le produit hydro-alcoolique, recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :



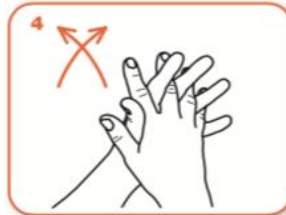
2

Paume contre paume par mouvement de rotation,



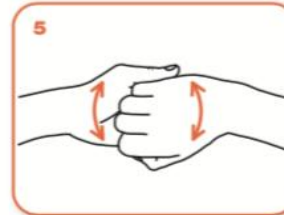
3

le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice et versa,



4

les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,



5

les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,



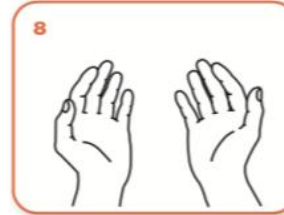
6

le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice et versa,



7

la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice et versa.



8

Une fois sèches, les mains sont prêtes pour le soin.

Le lavage des mains - Comment ?

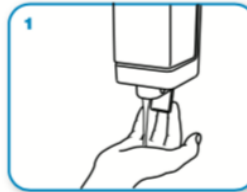
LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES
SINON, UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !



Durée de la procédure : 40-60 secondes



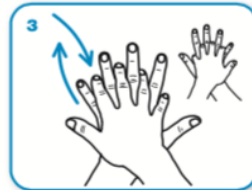
0
Mouiller les mains abondamment



1
Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :



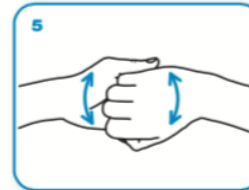
2
Paume contre paume par mouvement de rotation,



3
le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice et versa,



4
les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,



5
les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,



6
le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice et versa,



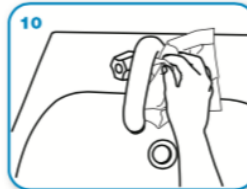
7
la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice et versa.



8
Rincer les mains à l'eau,



9
sécher soigneusement les mains avec une serviette à usage unique,



10
fermer le robinet à l'aide de la serviette.



11
Les mains sont prêtes pour le soin.

USAGE DES GANTS

Recommandations

- Mettre les gants juste **avant** le soin
- Et enlever juste **après**
- Mains **propres** et **sèches** avant d'enfiler les gants
- **Changer** les gants en cas de perforation
- **Changer** les gants entre
 - Deux activités
 - Deux patients
 - Deux types de soins
- **Ne pas désinfecter ou laver les gants à usage unique**
- **Désinfecter les mains après** le retrait des gants

GANTS STERILES INDIQUES

Toute procédure chirurgicale ; accouchement par voie naturelle ; procédures radiologiques invasives ; insertion d'un accès vasculaire (voie centrale) ; préparation de nutrition parentérale complète et d'agents chimiothérapeutiques.

GANTS DE SOINS IINDIQUES EN SITUATION CLINIQUE

Risque d'exposition à du sang, des liquides biologiques, des sécrétions, des excréments et à du matériel visiblement souillé par des liquides biologiques.

CONTACT DIRECT AVEC LE PATIENT : Contact avec du sang, une muqueuse et une peau lésée ; suspicion de germes hautement transmissibles et pathogènes ; situation épidémique ou d'urgence ; insertion et retrait d'accès vasculaire ; prélèvement sanguin ; ouverture d'une ligne vasculaire (en présence de sang) ; examen pelvien et vaginal ; aspiration endotrachéale sur système ouvert.

CONTACT INDIRECT AVEC LE PATIENT : évacuation d'excréments ; manipulation et nettoyage d'instruments ; manipulation de déchets ; nettoyage de surfaces et objets souillés par des liquides biologiques.

GANTS DE SOINS INOPPORTUN (sauf en cas d'application des précautions de « contact »)

Aucun risque d'exposition à du sang, des liquides biologiques ou à un environnement contaminé

CONTACT DIRECT AVEC LE PATIENT : Mesure de la tension artérielle, prise de la température et des pulsations ; injection sous-cutanée et intramusculaire ; toilette et habillage du patient ; accompagnement et transport du patient ; soins des yeux et oreilles (en l'absence d'écoulement) ; manipulation de ligne d'accès vasculaire (en l'absence d'écoulement sanguin).

CONTACT INDIRECT AVEC LE PATIENT : Utilisation du téléphone ; documentation au dossier du patient ; distribution de médicament oral ; distribution ou collecte de plateau de repas ; réfection du lit et changement de la literie ; mise en place d'un équipement de ventilation non invasif et d'oxygénation ; déplacement du mobilier du patient.

Comment mettre des gants ?

- Vidéo 4

Comment retirer des gants ?



TENUE

Le vêtement de travail

- Se changer dans l'établissement
 - Vestiaire
- Pas de vêtements civiles
- Entretenu par l'institution
- Ne pas s'alimenter avec la tenu de travail

Règles

- Mélange polyester (65 %) – coton (35 %)
 - Pour lavage à temp > 60 °C
- Manches courtes
 - Pour lavage des mains
- Longueur adaptée la personne (blouse)
- Poches limitées, droites, plaquées
- Fermeture bouton pression
- Changée quotidiennement et si souillée

MATÉRIELS

Stethoscope, téléphones

- Membrane très contaminée
- Risque théorique d'IAS à partir de stéthoscope
- Nécessite codification
 - Lingettes nettoyantes adaptées

DOCUMENTATION

SOMMAIRE

1. OBJET ET DOMAINE D'APPLICATION

2. DEFINITION ET ABREVIATIONS

3. REFERENCES

4. DETAILS DE LA PROCEDURE

4.1. Objectif du lavage des mains

4.2. Professionnels concernés et indications d'hygiène des mains

4.3. Pré-requis indispensables à l'hygiène des mains

4.4. Equipements et consommables selon les types d'hygiène des mains

4.5. Choix d'une technique d'hygiène des mains

4.6. Techniques du lavage des mains

4.7. Traitement hygiénique des mains par solution hydro-alcoolique

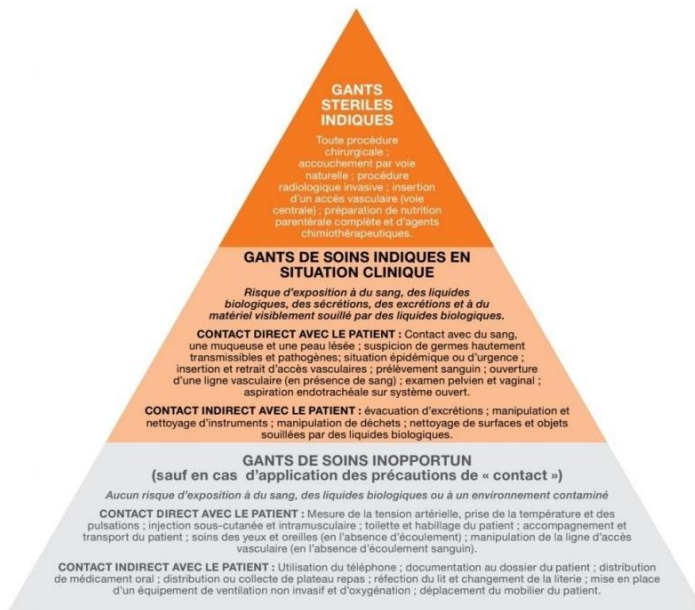
5. DOCUMENTS ASSOCIES

Fiche 1 : Mesures d'hygiène de base

1. Arrivez à l'hôpital en tenue de ville
2. Portez une tenue de travail adaptée à l'activité puis une blouse
3. Une tenue idéale est à manche courte (avant bras découvert)
4. Se laver les mains à la prise de service avec du savon doux liquide (Brochure OMS - 60 sec)
5. Respectez les 5 indications de l'hygiène des mains (brochure OMS)
6. Respectez les techniques de lavage des mains scrupuleusement. Elles sont la meilleure protection.
7. Portez une charlotte sur la tête si vous êtes en contact avec les patients en confinement.
8. Ne touchez pas la charlotte avec vos mains jusqu'au moment du retrait de la charlotte à la fin du service.
9. Portez un masque chirurgical (bavette) ou un masque FFP2 (selon l'indication) si vous êtes en contact proche avec des patients.
10. Le masque doit recouvrir le nez, la bouche et le menton avec pincette serrée sur le nez.
11. Faites un test d'étanchéité du masque
12. Ne touchez pas le masque avec les mains.
13. Retirez le masque par l'arrière en le détachant et jetez-le.
14. Jetez le masque à la fin du service ou si vous l'utilisez plus de 4h ou s'il est humide ou souillé.
15. Il faut dans l'ordre suivant : s'habiller, se laver les mains, porter la charlotte, porter la bavette et se relaver les mains avant de prendre son service.
16. Rappel : lavez-vous les mains très fréquemment.
17. Considérez que la seule interface de votre corps avec le milieu de travail doit être vos mains et par conséquent vos mains sont la principale source de contamination.
18. Considérez-vous toujours comme sale et lavez-vous les mains au savon doux sinon au SHA
19. Garder une distance de sécurité d'au moins 1 m avec tout le monde (sauf pendant le soin)
20. Eviter de vous retrouver dans les espaces encombrés ou confinés pendant le travail
21. A la fin du service, faire dans l'ordre : lavage des mains, retrait du masque, retrait de la charlotte sans toucher les cheveux, lavage des mains, changement d'habits, lavage des mains
22. A l'entrée comme à la sortie lavez vous, des mains jusqu'aux coudes
23. En cas de doute d'exposition prenez une douche à la Polyvidone iodée scrub à l'hôpital avant de mettre vos habits de ville.
24. Les habits hospitaliers ou de ville doivent être lavés en machine pendant 45 min à au moins 60°C

Fiche 2 : Usage des gants

1. Ne portez des gants que lorsque les actes réalisés le justifient : voire pyramide des indications
2. Les gants ne vous protègent pas de la contamination mais uniquement des liquides biologiques
3. Le virus SARS-CoV-2 survit 5 fois plus longtemps sur les gants que sur les mains
4. Porter des gants de manière prolongée expose à des risques de transmission des germes pour vous et pour les patients
5. Seul le lavage des mains vous garantit votre non portage manuel des germes
6. **NE PAS SE BALADER AVEC LES GANTS.**
7. Un gant est immédiatement jeté une fois l'acte réalisé
8. Le lavage des mains est obligatoire **avant ET après** l'usage des gants. Seul ce lavage après retrait vous protège.



Fiche 3 : Nettoyage et Désinfection des surfaces

Le nettoyage et la désinfection doivent se faire après chaque intervention afin de prévenir les transmissions croisées à partir des surfaces ayant été en contact avec le malade soigné.

Ce traitement doit assurer une propreté visuelle et microbiologique et comprend :

- Essuyage humide des surfaces afin de limiter la mise en suspension de poussières et vecteurs de germes
- Nettoyage humide, visant à éliminer les salissures
- Désinfection par contact, visant à détruire la population microbienne résiduelle

Ce traitement s'effectue après chaque patient.

Matériel à utiliser :

- Gants à usage unique non stériles
- Chiffon à usage unique
- Détergent – désinfectant en pulvérisateur prêt à l'emploi
- A défaut utiliser un détergent (savon liquide) + un désinfectant (javel 12° diluée à 1/6^{ème})
- Sacs à déchets

Technique

- Protection de la personne par une surblouse ou casaque non stérile à usage unique, un masque FFP2, des gants à usage unique non stériles
- Eliminer les déchets de la filière DASRI
- Evacuer systématiquement le linge utilisé
- Evacuer le matériel utilisé si adapté à un nettoyage-désinfection pour réutilisation (procédures de stérilisation à définir)
- Nettoyer et désinfecter le brancard et les surface hautes avec des chiffons imprégnés par pulvérisation de la solution
- En cas de souillures biologiques sur le sol, utiliser du papier absorbant suivi d'un nettoyage à l'aide de la solution
- Eliminer le chiffon et les gants dans le sac à déchets
- Enlever le linge et le petit matériel de soin utilisé
- Faites l'hygiène des mains
- Remplacer le linge et le petit matériel de soin

Le lavage des mains - Comment ?

LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES
SINON, UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !



Durée de la procédure : 40-60 secondes



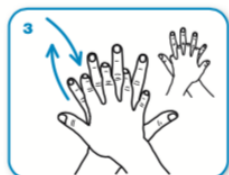
0
Mouiller les mains abondamment



1
Appliquer suffisamment de savon pour recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :



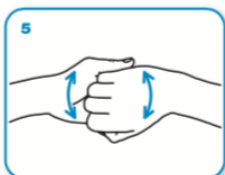
2
Paume contre paume par mouvement de rotation,



3
le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice versa,



4
les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,



5
les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,



6
le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice versa,



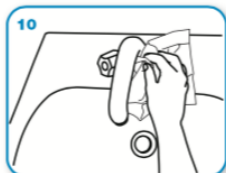
7
la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice versa.



8
Rincer les mains à l'eau,



9
sécher soigneusement les mains avec une serviette à usage unique,



10
fermer le robinet à l'aide de la serviette.



11
Les mains sont prêtes pour le soin.

La friction hydro-alcoolique Comment ?

UTILISER LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE POUR L'HYGIENE DES MAINS !
LAVER LES MAINS AU SAVON ET A L'EAU LORSQU'ELLES SONT VISIBLEMENT SOUILLEES



Durée de la procédure : 20-30 secondes.



1a



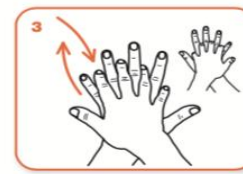
1b

Remplir la paume d'une main avec le produit hydro-alcoolique, recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :



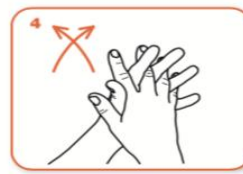
2

Paume contre paume par mouvement de rotation,



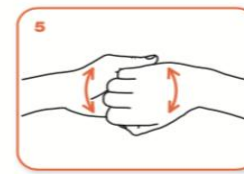
3

le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice versa,



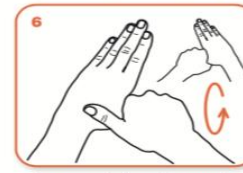
4

les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,



5

les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,



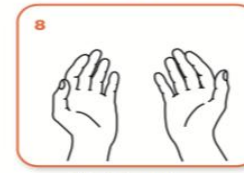
6

le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice versa,



7

la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice versa.



8

Une fois sèches, les mains sont prêtes pour le soin.

COVID-19

Un cas possible de COVID-19 sera évoqué devant l'une des 5 situations suivantes :

1. Toute personne présentant une infection respiratoire aiguë (IRA) ;
Et
 - Ayant voyagé ou séjourné dans un pays enregistrant une transmission communautaire ou locale du virus*, dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes ;**Ou**
 - Était en contact avec un cas confirmé d'infection par le SARS-CoV-2, deux jours avant et pendant que ce dernier était symptomatique ;
2. Toute personne, ayant voyagé ou séjourné à l'étranger, dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes, qui présente une pneumonie sans signes en faveur d'autres étiologies infectieuses possibles.
3. Tout professionnel de santé exerçant dans un hôpital où un cas de COVID-19 est pris en charge, ou dans un laboratoire ayant manipulé des prélèvements d'un cas confirmé de COVID-19, qui présente une pneumonie sans signes en faveur d'autres étiologies infectieuses possibles.
4. Toute personne, sans notion de voyage ou de contact avec un cas confirmé de COVID-19, qui présente une pneumonie nécessitant une hospitalisation et dont les examens : clinique, radiologique, biologiques standards et/ou virologiques, ont exclu d'autres étiologies infectieuses possibles.
5. Toute survenue de cas groupés d'infections respiratoires aiguës graves, avec ou sans notion de voyage ou de contact avec un cas confirmé de COVID-19, doit être signalée et investiguée.

Définition de contact :

Un contact est toute personne ne présentant actuellement aucun symptôme qui a été exposée à un cas confirmé (2 jours avant et pendant la phase symptomatique), sans protection appropriée.

Le risque d'infection associé dépend du niveau d'exposition qui, à son tour, déterminera le type de la conduite à tenir.

Classification des contacts

Les contacts sont classés en 3 niveaux de risque de contamination :

Risque élevé	<ul style="list-style-type: none">▪ Partage du même lieu de vie que le cas confirmé ;▪ Contact direct, en face à face, à moins d'1 mètre et/ou pendant plus de 15 minutes au niveau de la même pièce ;▪ Contact direct, en face à face, au moment d'une toux, d'un éternuement ou lors d'une discussion quelle que soit la distance ou la durée ;▪ Contact intime avec le cas confirmé ;▪ Partage de la même pièce de classe ou du même bureau ;▪ Partage d'un transport collectif pendant plus de 15 min ;▪ Personnel de santé ayant prodigué des soins à un cas confirmé en l'absence de moyens de protection adéquats, y compris les ambulanciers ;▪ Personnel de laboratoire ayant manipulé des prélèvements biologiques d'un cas confirmé en l'absence de moyens de protection adéquats ;▪ Personne ayant été exposée à la même source d'infection par le SARS-COV-2, sans nécessairement avoir eu des contacts étroits avec le cas confirmé = CO-EXPOSE.
Risque modéré	<ul style="list-style-type: none">▪ Être dans un même environnement intérieur (par exemple une salle d'attente d'hôpital) où était une personne avec un COVID-19 symptomatique confirmé pendant une période prolongée, mais ne répondant pas à la définition de contact étroit ;▪ Personne ayant eu un contact ponctuel étroit et/ou prolongé avec un cas confirmé, à l'occasion de la fréquentation des lieux publics ; par exemple : être dans le même café/restaurant avec une personne présentant un COVID-19 confirmée symptomatique qui ne remplit aucune des conditions ci-dessus
Risque faible	<ul style="list-style-type: none">▪ Interaction ponctuelle avec une personne présentant un COVID-19 confirmée symptomatique qui ne remplit aucune des conditions des 2 niveaux précédents ; par exemple : Marcher près de la personne ou être brièvement dans la même pièce .

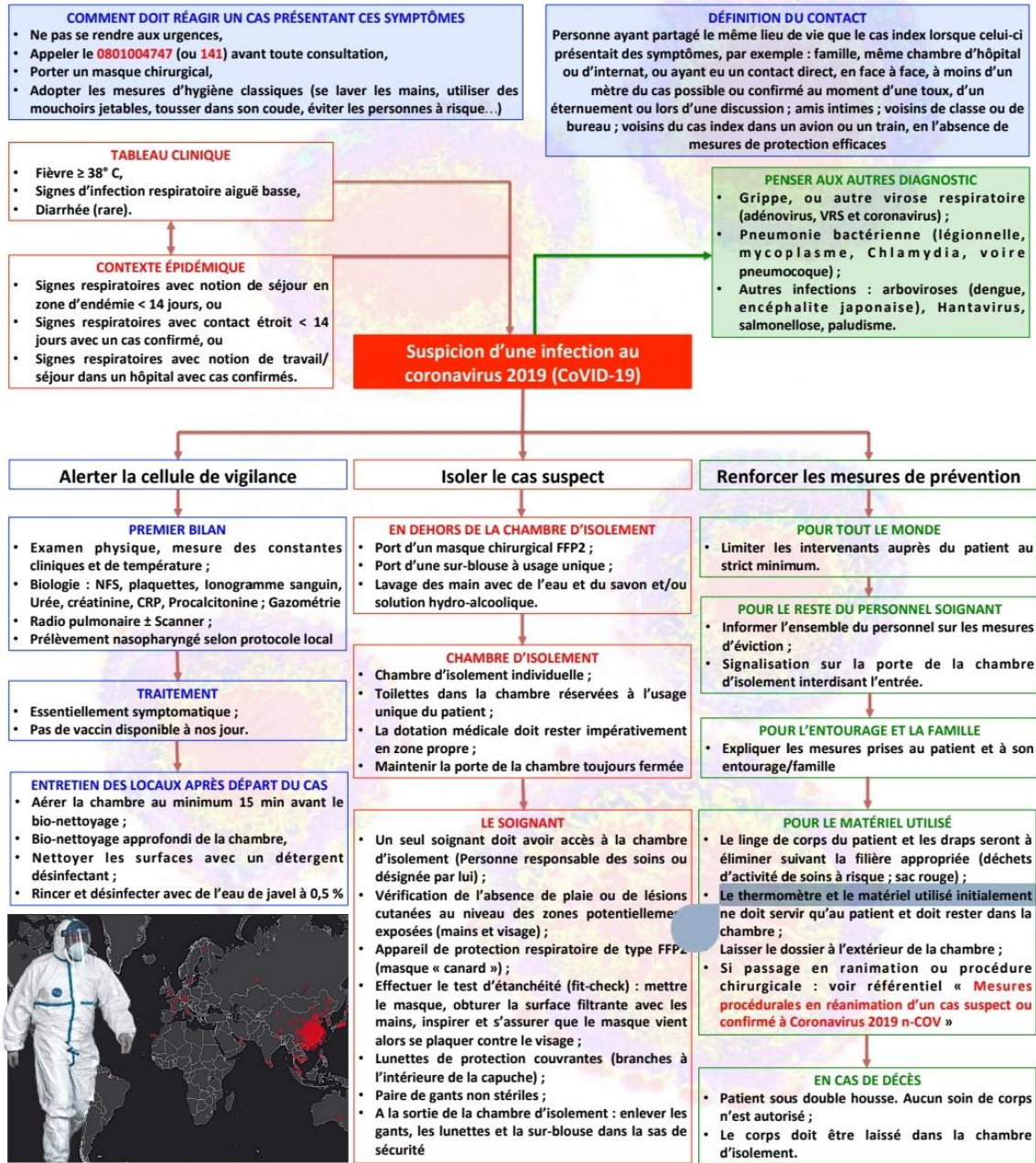
3. Conduite à tenir vis-à-vis des contacts :

Risque élevé	<ul style="list-style-type: none">▪ Quarantaine si les conditions d'isolement à domicile ne sont pas remplies ; Ou▪ Isolement obligatoire à domicile ;▪ Durée : 14 j ;▪ J0 : jour du dernier contact avec le cas confirmé;▪ Interdiction de voyage en intra-Maroc.
Risque modérée	<ul style="list-style-type: none">▪ Isolement volontaire ;▪ Auto-surveillance ;▪ Durée : 14 j ;▪ J0 : jour du dernier contact avec le cas confirmé;▪ Pas de restriction de voyage, mais la destination et le circuit doivent être préalablement connue.
Risque faible	<ul style="list-style-type: none">▪ Sensibilisation ;▪ Appel du numéro Allo-veille si signe clinique ;▪ Libre déplacement.

Précautions :

1. Un contact isolé à domicile en mode obligatoire ou volontaire doit obligatoirement porter un masque chirurgical, en dehors de sa chambre individuelle ou en présence d'une tierce personne ;
2. Le membre de l'EIR-P en charge de la surveillance active, doit appeler le contact avant son déplacement, afin de s'assurer qu'il ne présente aucun signe clinique compatible avec la maladie. Ainsi, le membre de l'EIR-P doit porter :
 - En cas l'absence de signe(s) : une blouse, un masque FFP-2 et des gants ;
 - En cas de signe(s) : en plus des 3 articles précédents, une combinaison et des lunettes.

ACCUEIL AUX URGENCES D'UN CAS SUSPECT DE CORONAVIRUS 2019



COVID-19

Fiche d'information d'un contact

Pourquoi êtes-vous suivi ?

- Car vous avez été en contact avec une personne atteinte de COVID-19 ;
- Les autorités sanitaires ont évalué, votre risque d'infection ;
- L'objectif de ce suivi est de vérifier que vous n'avez pas été contaminé ;
- En cas de symptômes évocateurs de maladie, vous allez bénéficier rapidement d'un prélèvement pour confirmer ou infirmer la maladie ;
- Ce suivi sera réalisé quotidiennement par l'Equipe d'Intervention Rapide, par téléphone ou autres moyens de communication, ou en vous rendant une visite à domicile pendant 14 jours.

Que devez-vous faire pendant la durée de ce suivi ?

- Coopérer avec l'Equipe d'Intervention Rapide ;
- Rester à domicile et éviter de vous rendre à votre travail/école et, bien sûr, éviter les lieux publics, y compris les transports en commun ;
- Porter un masque chirurgical ;
- Si vous allez assurer vous-même, votre surveillance, vous devez prendre votre température matin- soir pendant 14 jours, à l'aide d'un thermomètre réservé à votre strict usage personnel ;
- Être vigilant vis-à-vis de votre état de santé ;
- Contacter immédiatement l'Equipe d'Intervention Rapide chargée de votre suivi en cas de température élevée ou en cas de signes cliniques évocateurs ;

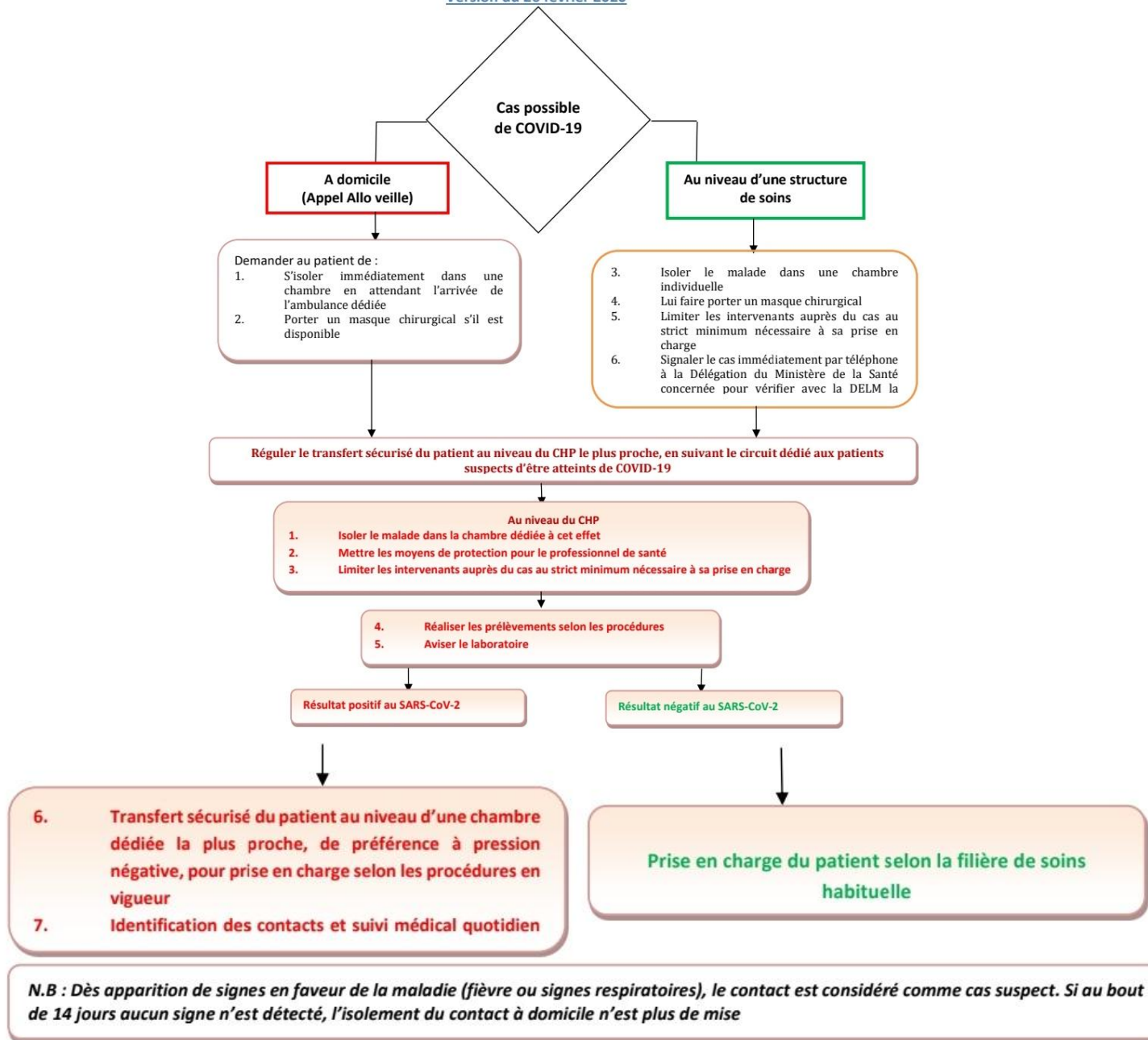
La date de fin de suivi vous sera communiquée par l'Equipe d'Intervention Rapide chargée de votre suivi.

Que faire en cas de fièvre ou si vous ne vous sentez pas bien pendant la période de suivi ?

- Pendant la période de suivi, en cas de fièvre, ou de frissons ou de syndrome grippal (rhume, mal de gorge), ou en cas d'apparition d'une fatigue intense, de douleurs musculaires inhabituelles, de maux de tête, vous devez :
 - Contacter immédiatement l'Equipe d'Intervention Rapide chargée de votre suivi ;
 - Eviter tout contact rapproché et garder une distance d'au moins 1 mètre avec les personnes qui vous entourent, en attendant l'arrivée de l'Equipe d'Intervention Rapide ;

Conduite à tenir devant un cas possible de COVID-19

Version du 26 février 2020



TYPES DE MASQUES

il existe 2 catégories de masques

1

Masque de soins dit
"chirurgical"

Il protège les autres contre les projections de gouttelettes de salives émises par l'utilisateur
Il protège l'utilisateur des éclaboussures de fluides biologique



2

les masques PFF (filtering facepiece particles)

Ce type de masque à la différence du masque chirurgical protège son porteur contre l'inhalation d'agents infectieux ou de polluants comme les particules fines.



FFP1

présente une fuite inférieure à 20 %.
Utilisés Par ex, contre la protection de la tuberculose.



FFP2

fuite < 8% , utilisé par ex:
pour tuberculose résistante
ou grippe aviaire (SRAS).

FFP3

pour les particules très fines comme lpar ex:es
poussières radioactives.



Références

- Guidelines OMS 2009
- Site internet du HUG
- Vidéos internet
 - OMS, HUG
 - IGR, pôle santé St Jean
- Documents du ministère de la santé relatif à la pandémie CoVID-19
- Recommandations conjointes de la SMAR SMMU 2020 sur le CoVID-19