

# PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES « BHRé » en établissement de santé



## se protéger et protéger

pour prévenir une exposition à un liquide biologique après une exposition à un liquide biologique\*



## prévenir la transmission croisée et le risque épidémique

Patients infectés, porteurs ou anciens porteurs d'entérobactéries productrices de carbapénémase (EPC) ou d'*Enterococcus faecium* résistant aux glycopeptides (ERV) ; patients « CONTACT »

**CELLULE**  
évaluation, décisions,  
suivi quotidien

**SIGNALER**  
esin (ARS)  
CPIAS

**COMMUNIQUER**  
EOH, direction, équipes,  
biologiste, dossier, patient

**PERSONNELS**  
renforcement des effectifs  
(nuit, équipe bionettoyage,...)

**CHAMBRE SEULE PORTE FERMEE**  
chambres regroupées, secteurs identifiés  
précisément (cas, contacts, indemnes)

**MATERIELS**  
**INDIVIDUALISES**

ORGANISATION VARIABLE SELON LES SITUATIONS (se référer au kit régional)

PREPARATION DES TRANSFERTS avec l'EOH de l'établissement d'accueil

### ADMISSION D'UN PORTEUR CONNU

- ▶ PC « BHRé » dès l'admission
- ▶ suivi épidémiologique du service dépistage rectal des patients présents 1 fois/7j en MCO, 1j/15j en SSR)
- ▶ pas de limitation des transferts ni des entrées

### DECOUVERTE FORTUITE D'UN CAS

- ▶ pour le cas => PC « BHRé »
- ▶ pour les contacts => PC « contact »
- 3 dépistages (J0, J5-7, J10-14)
- transferts au cas par cas si le résultat du 1<sup>er</sup> dépistage des patients « contact » ne montre pas de cas secondaire

### ORGANISER LES SOINS 7/7 j ET 24/24h

Pour faciliter l'organisation et la mise en œuvre des mesures, séparer la chambre du cas (ou le secteur regroupant les cas) des autres chambres, par une chambre (ou un sas) dédiée en particulier pour le changement de tenue.

- ▶ PERSONNELS DEDIES (IDE, AS, ASH) ou à défaut **MARCHE EN AVANT**

- ▶ regroupement et planification quotidienne précise des soins (qui, quand)
- ▶ aucune interruption des soins
- ▶ changement systématique de la tenue de pied en cape à la sortie de la chambre/du secteur



**FRICTION \*\***

**PORT DES GANTS**

**TABLIER MASQUE LUNETTES**

**MATERIELS SURFACES LINGE DECHETS PRELEVEMENTS**

**SYSTEMATIQUEMENT**

**SYSTEMATIQUEMENT**

**SYSTEMATIQUEMENT**

**SYSTEMATIQUEMENT**

Immédiatement après retrait des protections : gants, masque, tablier

si risque de blessure ou de contact avec le sang, un liquide biologique, une muqueuse, la peau lésée

si risque de contact avec le sang ou un liquide biologique par projection ou aérosolisation

- ▶ immédiatement après usage **DEPOSER LES MATERIELS A USAGE UNIQUE DANS UN CONTENEUR ADAPTE**
- ▶ **NE PAS** manipuler, recapuchonner ni désadapter à la main les aiguilles
- ▶ **TRANSPORT DU LINGE, DES DECHETS ET DES PRELEVEMENTS BIOLOGIQUES** dans des emballages fermés et étanches

- ▶ AVANT un geste aseptique
- ▶ ENTRE 2 patients
- ▶ AVANT de sortir de la chambre

▶ **SI LES MAINS COMPORTENT DES LESIONS**

- ▶ **CHANGER LES GANTS** entre 2 soins
- ▶ **RETIRER LES GANTS** dès qu'ils ne sont plus nécessaires, **et systématiquement avant de quitter la chambre**
- ▶ **NE PAS PORTER DE GANTS** en absence de risque d'exposition à un liquide biologique (contact avec peau saine)

- ▶ **UTILISER** des matériels à USAGE UNIQUE
- ▶ **PORTER** des lunettes de sécurité
- ▶ **PORTER UNE SURBLOUSE IMPERMEABLE MANCHES LONGUES à USAGE UNIQUE SI RISQUE D'EXPOSITION MAJEUR** (à défaut surblouse UU + tablier plastique UU)

- ▶ **PORTER UN MASQUE** si infection rhino-pharyngée (soignants, visiteurs)
- ▶ **RETIRER LE/LES EQUIPEMENTS DE PROTECTION** dès qu'ils ne sont plus nécessaires, **et systématiquement avant de quitter la chambre**

- ▶ **DECONTAMINER LES MATERIELS RE-UTILISABLES** avec un produit détergent-désinfectant
- ▶ **SURFACES SOUILLEES : IMMEDIATEMENT APRES SOUILLURE, NETTOYER** avec un détergent puis **DESINFECTER** avec un produit désinfectant
- ▶ **GESTION TRES RIGOREUSE DES EXCRETA; filière DASRI; PRIVILEGIER l'utilisation d'un LAVE-BASSIN ou de DISPOSITIFS à UU; PROSCRIRE l'utilisation des DOUCHETTES pour L'ENTRETIEN DES BOCAUX, SEAUX, BASSINS,...**
- ▶ **BIONETTOYAGE AU MOINS QUOTIDIEN DE LA CHAMBRE**

## REFERENCES

Prévenir la transmission croisée des BHRé. 07/2013, HCSP Surveiller et Prévenir les IAS, 09/2010, SF2H/HCSP Circulaire DGS n°2008/91 du 13/3/2008

\* Exposition sans contact percutané (piqûre, coupure) ni muqueux (œil, bouche) ni sur peau lésée (eczéma, plaie) avec du sang ou un produit biologique; \*\* FRICTION à remplacer par lavage des mains si les mains sont visuellement sales, souillées, humides, mouillées, lésées ou poudrées

## MESURES SPECIFIQUES

