

Objet

Cette fiche reprend les précautions standard à destination des professionnels (SF2H 2017) et les complète avec des **points d'attention spécifiques à la néonatalogie**.

Contenu

Généralités





La prévention du risque infectieux en néonatalogie s'appuie sur plusieurs éléments incontournables :

- une bonne application des précautions standard par tous,
- la diffusion et le respect des recommandations en vigueur,
- une collaboration de l'encadrement médical et paramédical afin de porter ensemble un message cohérent,
- une information et une implication des parents dans la prise en charge des enfants,
- une communication régulière de l'actualité et des mesures organisationnelles,
- un signalement interne rapide en cas de survenue d'évènement infectieux selon la modalité en vigueur dans l'établissement. On entend ici par évènement infectieux, les épisodes pouvant relever du signalement externe des infections nosocomiales, à savoir celles ayant un caractère rare ou particulier, par rapport aux données épidémiologiques locales, régionales ou nationales conformément aux spécifications de l'article R6111-13 du code de la Santé publique.

Champ d'application et stratégie de mise en œuvre des Précautions standard

- Les précautions standard sont un ensemble de mesures visant à réduire le risque de transmission croisée des agents infectieux entre soignant, soigné et environnement, ou par exposition à un produit biologique d'origine humaine (sang, sécrétions, excréta...).
- Les précautions standard constituent un socle de pratiques de base s'intégrant dans toute stratégie de prévention des infections associées aux soins et de maîtrise de la diffusion des bactéries résistantes aux antibiotiques. Elles contribuent à la sécurité des soins (soignant/soigné) lors de la prise en charge d'un patient.
- Le respect des obligations et recommandations vaccinales, associé aux précautions standard contribue à la prévention de la transmission croisée des micro-organismes.
- Mettre en œuvre les organisations et allouer les moyens nécessaires à la mise en place et l'observance des précautions standard.

■ Les précautions standard sont à appliquer pour tout soin, en tout lieu, pour tout patient quel que soit son statut infectieux et par tout professionnel de santé.

Précautions standard pour les professionnels	Commentaires
HYGIENE DES MAINS	
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Lors des soins et en préalable à toute hygiène des mains : <ul style="list-style-type: none"> • avoir les avant-bras dégagés • avoir les ongles courts, sans vernis, faux-ongles, ou résine • ne pas porter de bijou (bracelet, bague, alliance, montre)
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Effectuer une hygiène des mains : <ol style="list-style-type: none"> 1. avant un contact avec le patient 2. avant un geste aseptique 3. après un risque d'exposition à un produit biologique d'origine humaine 4. après un contact avec le patient 5. après un contact avec l'environnement du patient
	<ul style="list-style-type: none"> ■ La désinfection par friction avec un produit hydro-alcoolique est la technique de référence dans toutes les indications d'hygiène de mains en l'absence de souillure visible
	<ul style="list-style-type: none"> ■ En cas de mains visiblement souillées, procéder à un lavage simple des mains à l'eau et au savon doux
TENUE (pré-requis)	
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Porter une tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée

EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE



■ **Les équipements de protection individuelle (EPI)** désignent les mesures barrières suivantes :
port de **gants**, protection du visage (**masque/lunettes**), protection de la tenue (**tablier, surblouse**)
Utilisés seuls ou en association, les EPI protègent les professionnels de santé du risque d'exposition à des micro-organismes :

- 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

- Les EPI sont en approvisionnement suffisant, disponibles à tout moment, à proximité du soin
- Les gants sont à usage unique non stériles
- Pour les gants de soins, privilégier les gants sans latex et non poudrés

Port de gants



■ **Porter des gants uniquement :**

- en cas de risque d'exposition au sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine, de contact avec une muqueuse ou la peau lésée
- lors des soins si les mains du soignant comportent des lésions cutanées

- Ne pas porter des gants pour le contact avec la peau saine (la sueur étant exclue de la définition des produits biologiques d'origine humaine à risque d'agents infectieux transmissibles)

■ **Mettre les gants** juste avant le geste. **Retirer** les gants et les **jeter** immédiatement après la fin du geste

- Pratiquer une hygiène des mains après avoir retiré et jeté les gants

■ **Changer de gants :**

- entre deux patients
- pour un même patient lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre






- Ne jamais réutiliser les gants







Tablier ou surblouse




■ Porter un **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

- Les tabliers ou surblouses sont utilisés pour protéger la tenue lors de tout contact direct avec le bébé :
 - en incubateur fermé : pas de tenue spécifique
 - en incubateur ouvert ou berceau :
 - soins mouillants (toilette, change ...) : tablier plastique
 - soins de contact (alimentation, portage) : surblouse à usage unique

Précautions standard pour les professionnels		Commentaires
EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE		
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Porter une surblouse imperméable à manches longues à usage unique en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine ■ Mettre la protection juste avant le geste, l'éliminer immédiatement à la fin d'une séquence de soins et entre 2 patients 	<ul style="list-style-type: none"> • La surblouse imperméable peut être remplacée par une surblouse à manches longues ET un tablier imperméable, les deux à usage unique • Tout tablier ou surblouse à U.U. est éliminé dès la fin du soin, avant de sortir de la chambre. Pratiquer une hygiène des mains après avoir enlevé la protection de la tenue
<p>Protection du visage</p>  	<ul style="list-style-type: none"> ■ Porter un masque à usage médical et des lunettes de sécurité, ou un masque à visière en cas de risque d'exposition par projection ou aérosolisation à un produit biologique d'origine humaine 	<ul style="list-style-type: none"> • Les lunettes de vue ne peuvent pas faire office de lunettes de sécurité • Ne pas réutiliser ni repositionner un masque à usage unique • Pratiquer une hygiène des mains après avoir enlevé le masque ou la protection oculaire • En cas de risque de projection, utiliser un masque à usage médical anti-projection (type IIR) • Port de masque par le professionnel : <ul style="list-style-type: none"> - en incubateur fermé : pas de masque - en incubateur ouvert ou berceau : pour les aspirations des voies aériennes car risque de projection de liquides biologiques (sauf si système clos)
HYGIENE RESPIRATOIRE		
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Faire porter un masque à toute personne (patient, résident, visiteur, professionnel de santé, intervenant extérieur, aidant...) présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration 	<ul style="list-style-type: none"> • Elargir le port du masque : <ul style="list-style-type: none"> - en cas de symptômes ORL pour les professionnels et visiteurs - en cas d'herpès du professionnel • Masque à changer toutes les 4 heures et si mouillé ou souillé
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux, éternuement et le jeter immédiatement après usage. En l'absence de mouchoir, tousser ou éternuer au niveau du coude ou en haut de la manche plutôt que dans les mains 	

Précautions standard pour les professionnels	Commentaires
HYGIENE RESPIRATOIRE	
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés. Ne pas toucher les muqueuses (yeux, nez, bouche) avec des mains contaminées
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mettre en place une information sur les mesures d'hygiène respiratoire à prendre et mettre à disposition le matériel nécessaire (masques, mouchoirs jetables...) dans les lieux stratégiques
PREVENTION DES ACCIDENTS EXPOSANT AU SANG OU TOUT PRODUIT BIOLOGIQUE D'ORIGINE HUMAINE	
  	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pour les soins utilisant un objet perforant : <ul style="list-style-type: none"> • porter des gants de soins • utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition • après usage : <ul style="list-style-type: none"> - ne pas recapuchonner, ne pas plier ou casser, ne pas désadapter à la main - si usage unique : jeter immédiatement après usage dans un conteneur pour objets perforants adapté situé au plus près du soin, sans dépose intermédiaire, y compris lors de l'utilisation de matériel sécurisé - si réutilisable : manipuler le matériel avec précaution et procéder rapidement à son nettoyage et sa désinfection
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pour les soins exposant à un risque de projection/aérosolisation, porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée (protection du visage, de la tenue, port de gants si peau lésée)

Précautions standard pour les professionnels	Commentaires	
PREVENTION DES ACCIDENTS EXPOSANT AU SANG OU TOUT PRODUIT BIOLOGIQUE D'ORIGINE HUMAINE		
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mettre en œuvre des procédures et des techniques limitant les risques d'accident avec exposition au sang ou à tout produit biologique d'origine humaine dans les secteurs où sont pratiqués des actes/gestes à risque élevé (bloc opératoire, odontologie, laboratoire...) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ■ La conduite à tenir en cas d'accident avec exposition au sang doit être formalisée, actualisée et accessible à tous les intervenants dans les lieux de soins 	
GESTION DES EXCRETA		
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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 excreta (urines, selles, vomissures) 	<ul style="list-style-type: none"> • Si possible, l'enchaînement des soins prévoit de changer la couche à la fin d'une séquence de soins (après la manipulation de la voie veineuse ou après le branchement de l'alimentation entérale par exemple) • Le changement de couche est réalisé avec port de gants systématique et selon besoin, tablier plastique • Le pèse-couche est individuel et reste dans la chambre ou box. Il est positionné sur un plan différent que le plan destiné à la préparation des soins. Il est désinfecté après chaque utilisation
	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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 	<ul style="list-style-type: none"> • La couche est immédiatement éliminée (poubelle positionnée à proximité)
GESTION DE L'ENVIRONNEMENT		
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Manipuler avec des équipements de protection individuelle adaptés tout matériel (dispositif médical, linge, déchet...) visiblement souillé ou potentiellement contaminé par du sang ou tout autre produit biologique d'origine humaine 	

GESTION DE L'ENVIRONNEMENT



■ Matériel ou dispositif médical réutilisable

- avant utilisation, vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée au niveau requis (non critique, semi-critique, critique)
- après utilisation, nettoyer et/ou désinfecter le matériel avec une procédure appropriée

- Tout le matériel réutilisable est nettoyé-désinfecté après chaque utilisation entre 2 patients (échographe, tire-lait, pèse-bébé, chariot, EEG et câbles, etc.). Ce bionettoyage est tracé et régulièrement contrôlé
- Le matériel propre est stocké dans un local dédié, propre
- Il n'y a pas de matériel endommagé empêchant un bionettoyage conforme (matelas fissuré, fauteuil déchiré, coussins de positionnement déchiré, etc.)
- L'utilisation de téléphones portables est **proscrite lors des soins**
- L'utilisation de téléphones portables doit être limitée dans la mesure du possible, avec la réalisation systématique d'une friction hydro-alcoolique des mains après utilisation. Ils doivent faire l'objet d'une désinfection régulière, notamment à l'entrée dans le service, avec un désinfectant adapté (lingette imprégnée par exemple)



■ Procéder au nettoyage et/ou à la désinfection

de l'environnement proche du patient (table de chevet, adaptable, lit...), des surfaces fréquemment utilisées (poignées de porte, sanitaires...) ainsi que des locaux (sols, surfaces) selon des procédures et fréquences adaptées

- L'environnement de l'enfant est nettoyé-désinfecté au minimum quotidiennement : intérieur/extérieur de l'incubateur, surfaces hautes (ex. : respirateur, alarmes...). La traçabilité est assurée et contrôlée.

Le sol est nettoyé quotidiennement.

- Le produit utilisé pour le bionettoyage est un détergent-désinfectant prêt à l'emploi ou préparé quotidiennement à la dilution recommandée par le fabricant
- Il existe une procédure de bionettoyage pour les incubateurs et tables radiantés
- Une formation pour cette activité est assurée et évaluée pour tout nouveau personnel. Cette pratique est régulièrement évaluée

GESTION DE L'ENVIRONNEMENT



■ **Linge sale et déchets** : évacuer au plus près du soin dans un sac fermé et selon la filière adaptée

- Le linge et les accessoires textiles sont traités préférentiellement en blanchisserie (locale ou centrale), l'utilisation de machine à laver en secteur de soins est à déconseiller car elle nécessite un local dédié pour le lavage et le séchage du linge et des accessoires
- La gestion du linge et des accessoires textiles dans le service est décrite par une procédure. Cette procédure est connue et régulièrement évaluée
- Les couches et biberons ayant contenu du lait maternel sont éliminés en déchets ménagers et assimilés (DMA)
- Changement quotidien du linge et des protections de matériel de positionnement (cocon, coussin...)
- Etablir une fréquence de changement du cache-couveuse (au minimum tous les 7 jours et à chaque changement d'incubateur)

Références

- SF2H. Avis du 15 juillet 2022 relatif aux bonnes pratiques de soins aux nouveau-nés pour prévenir les infections sur dispositifs invasifs et la transmission croisée en secteurs de soins de néonatalogie (avis complété le 21 juillet 2022). [[Lien](#)]
- S2H. Actualisation des Précautions standard. Hygiènes juin 2017; XXV (Hors série): 64 pages. [[Lien](#)]