

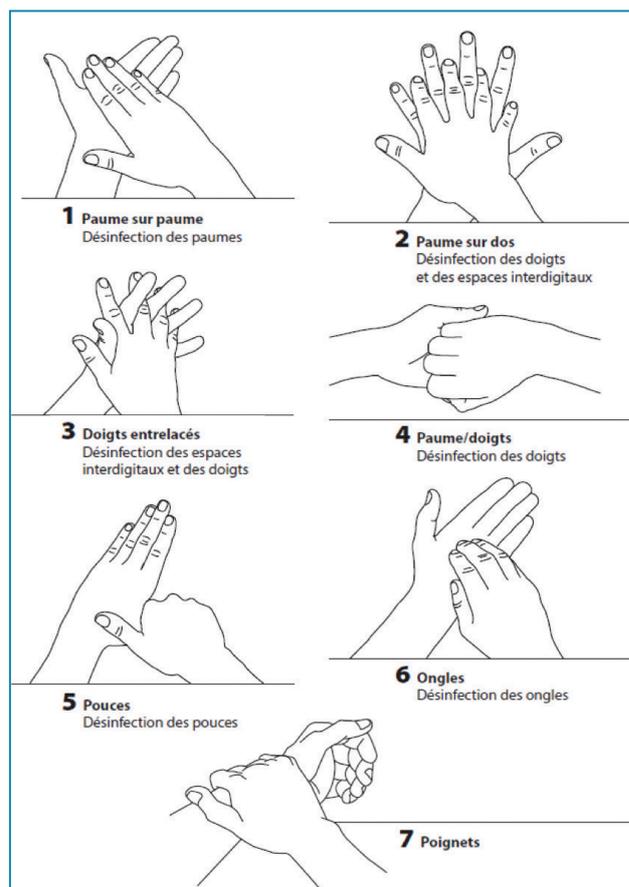
## Hygiène au cabinet médical : cruciale\*

- **Précautions standard** : à appliquer pour tout soin, en tout lieu, pour tout patient, quel que soit son statut infectieux, et par tout professionnel de santé.
- **Mise en œuvre pas toujours optimale en pratique**, par défaut de perception ou méconnaissance du risque.
- **Principe** : considérer chacun, soigné comme soignant, comme un vecteur potentiel.

### HYGIÈNE DES MAINS

- Avant-bras dégagés, ongles courts, sans vernis ni faux ongles ni résine, sans bijoux (bracelet, bague, alliance, montre).
- **Seule question permanente** : « *Quel est le statut de mes mains ?* » avant d'examiner, de préparer et pratiquer un geste aseptique, après contact accidentel avec un liquide biologique...
- Effectuée pour un même patient entre un soin contaminant et un soin propre ou un acte invasif, systématiquement avant d'enfiler des gants et immédiatement après les avoir retirés (phase de retrait potentiellement très contaminante).
- **Exclusivement par friction hydroalcoolique** :
  - efficacité supérieure au savon moussant antiseptique, mieux tolérée et plus simple (pas besoin d'aller à un point d'eau) ;
  - disposer le produit aux divers endroits stratégiques pour en faciliter l'accès ;
  - pour les visites à domicile, utiliser des « flacons-poches » ;
  - choix du produit +++ : virucide et répondant à la norme NF EN 14476 de septembre 2013 ;
  - gestuelle spécifique (figure), nécessitant un apprentissage.
- **Faire un lavage simple** :
  - en arrivant au cabinet médical ;
  - après un geste de la vie courante (aller aux toilettes, se moucher, éternuer ou tousser involontairement dans ses mains, manger) ;
  - après contact ou exposition à un liquide biologique (souillure visuelle) ;
  - si le patient a une gale ou une infection par *Clostridium difficile* (sarcoptes et spores insensibles aux produits hydro-alcooliques : à éliminer avec eau et savon par lavage simple des mains, avant friction hydroalcoolique sur peau sèche).

\* D'après le dossier Hygiène au cabinet médical. Rev Prat 2017; 67:785-90.



**Figure** Les différentes étapes de la friction hydroalcoolique. D'après la Société française d'hygiène hospitalière (SF2H). Recommandations pour l'hygiène des mains. Hygiènes 2009;3:141-204.

### BON USAGE DES GANTS

- **Si risque d'exposition à un liquide biologique** lors de l'examen clinique, ou d'actes diagnostiques ou thérapeutiques.
- **Pour délivrer un soin sûr** (geste aseptique) :
  - prélèvement sanguin ou urinaire, pose ou dépose de voie veineuse ;
  - contact avec une muqueuse ou une peau lésée ;
  - plaie chronique, mais aussi lorsque les mains du soignant sont lésées (coupure, blessure, excoriation, dermatose).
- **Une paire de gants pour chaque soin.**
- Inutiles voire contre-indiqués pour un contact avec la peau saine d'un patient, que celui-ci soit porteur de bactéries multirésistantes aux antibiotiques ou non.

**TABLEAU INDICATIONS ET CHOIX DU MASQUE AU CABINET MÉDICAL**

Lieux	Situations	Pour le patient	Pour les soignants
Accueil et salle d'attente	Absence de symptômes respiratoires	NR	NR
Accueil et salle d'attente	Symptomatologie respiratoire (toux, expectoration, éternuement)	Chirurgical	NR
Salle de consultation	Grippe saisonnière, bronchiolite, coqueluche...	Chirurgical (à l'exception des enfants en bas âge)	
	Tuberculose bacillifère, suspicion de tuberculose pulmonaire Tuberculose pulmonaire multirésistante aux antibiotiques (bacillifère ou non) Rougeole ou varicelle si professionnel non immunisé Réalisation d'une expectoration induite Suspicion de maladie infectieuse émergente à transmission respiratoire (syndrome respiratoire aigu sévère, grippe aviaire, infection par le coronavirus)	Chirurgical Retiré lors de l'examen	APR-FFP2 Lors de l'examen
	Lieu où sont réalisés des soins de kinésithérapie respiratoire (risque d'aérosolisation)	Grippe saisonnière, bronchiolite, coqueluche Tuberculose bacillifère* ou une suspicion de tuberculose pulmonaire Tuberculose pulmonaire multirésistante aux antibiotiques (bacillifère ou non)* Rougeole ou varicelle si professionnel non immunisé Réalisation d'une expectoration induite Suspicion de maladie infectieuse émergente à transmission respiratoire* (syndrome respiratoire aigu sévère, grippe aviaire, infection par certains coronavirus pathogènes [SARS-CoV-1, MERS-CoV et SARS-CoV2])	NR
Lieu où sont réalisés des soins	Abord articulaire Petite chirurgie avec risque d'aérosolisation ou de projection, dermatologique Pose de dispositif intra-utérin ou échographie endovaginale Accouchement inopiné	NR	Chirurgical

Adapté d'après les recommandations de la SF2H. Bonnes pratiques essentielles en hygiène à l'usage des professionnels de santé en soins de ville. Hygiènes 2015;23:20.

\* Préciser le risque sur une lettre accompagnant la prescription. NR : non recommandé.

### ➤ Changer de gants :

- entre 2 patients ;
- pour un même sujet lorsque l'on passe d'un site contaminé à un site propre (muqueuse vers peau saine) ou à un autre site contaminé (peau lésée vers muqueuse) ;
- en cas d'interruption lors des soins (téléphone, accueil d'un patient ou d'un accompagnant) ;
- Attention, si port de gants mal maîtrisé, risque important : se sentant protégé, le soignant peut contaminer, sans s'en rendre compte, l'environnement et les dispositifs médicaux.
- **Élimination via la filière des déchets d'activités de soins** (ordures ménagères, sauf souillure massive sanguine).

## HYGIÈNE RESPIRATOIRE

### ➤ Masque (tableau) :

- si angine ou toux pouvant être infectieuse, afin de protéger ses patients : pour recueillir, empêcher les sécrétions de se propager ou d'être aérosolisées dans les lieux où se trouvent les malades (salle d'attente, lieu d'examen, secrétariat) ;
- **par toute personne qui tousse** (praticien, malade ou accompagnant) ;
- mise à disposition dès l'accueil et en salle d'attente avec affiches pédagogiques.
- **Règles d'hygiène respiratoire :**
- mouchoirs à usage unique couvrant le nez et la bouche lors de toux ou d'éternuements ; à éliminer immédiatement après usage ;

- hygiène des mains (++) après tout contact potentiellement contaminant.

## ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

- **Objectif :** constituer une barrière physique protégeant le professionnel d'un risque de contact, projection ou aérosolisation de sang ou de liquide biologique afin de prévenir la survenue d'un accident exposant au sang.
  - Gants de soins, tabliers en plastique, surblouses, protections oculaires, masques chirurgicaux ou type FFP2 (officines de ville).
  - **Tablier en plastique :**
  - à porter lors de soins souillant, mouillant ou exposant à un produit biologique d'origine humaine ;
  - mis en place juste avant le geste et éliminé juste après la fin du soin ;
  - à usage unique, non réutilisable.
  - **Pour la protection du visage :**
  - masque + lunettes de sécurité ou masque avec visière de protection ;
  - **à usage unique**, de la catégorie des masques antiprojection de type IIR (membrane imperméable).
  - **Élimination :** selon la filière des déchets d'activités de soins (ordures ménagères, sauf souillure massive sanguine) ; effectuer une hygiène des mains immédiatement après les avoir enlevés et éliminés. ⬅
- Les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêts.**