

**Avis**  
**relatif aux mesures de prévention et contrôle de l'infection**  
**dans le contexte de la pandémie COVID-19**  
**dans tous les secteurs de soins**

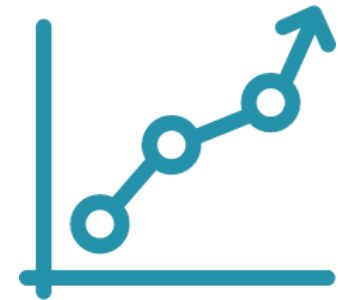
**30 NOVEMBRE 2020**

## Pourquoi un avis sur PS en contexte de pandémie COVID-19 ?



**Circulation active du SARS-CoV-2 en France**  
Prévalence dans la population générale méconnue

Proportion importante de **porteurs asymptomatiques**  
(*estimée entre 15,6% et 40-45%*)



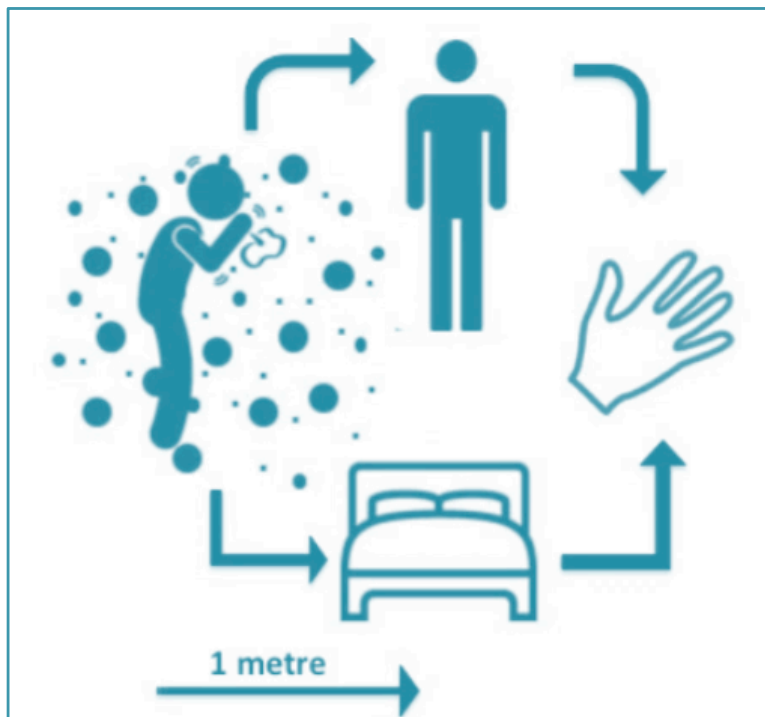
**Transmission du SARS-CoV-2 par les personnes asymptomatiques et pré-symptomatiques**



## Pourquoi un avis sur PS en contexte de pandémie COVID-19 ?



### Modes de transmission du SARS-CoV-2



- directe préférentielle par **gouttelettes respiratoires**
- indirect par **contacts** des mains avec des surfaces contaminées puis avec les muqueuses du visage
- par les **aérosols** dans certaines situations à risque



# Objectif = limiter le risque d'acquisition et de transmission associée aux soins du SARS-CoV-2

	Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
	Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
	Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter
	Éviter de se toucher le visage
	Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
	Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades
	En complément de ces gestes, porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée

**Respect strict des mesures barrières efficace pour prévenir la transmission du SARS-CoV-2**

**+ Renfort des précautions standard par des mesures spécifiques PCI-Covid-19 pour tous les patients/résidents lors des soins, quel que soit leur statut infectieux vis à vis du SARS-CoV-2, et quel que soit le lieu du soin**





## Guide SF2H juin 2017 « Actualisation des précautions standard en ES, EMS et en soins de ville »

Toujours en vigueur

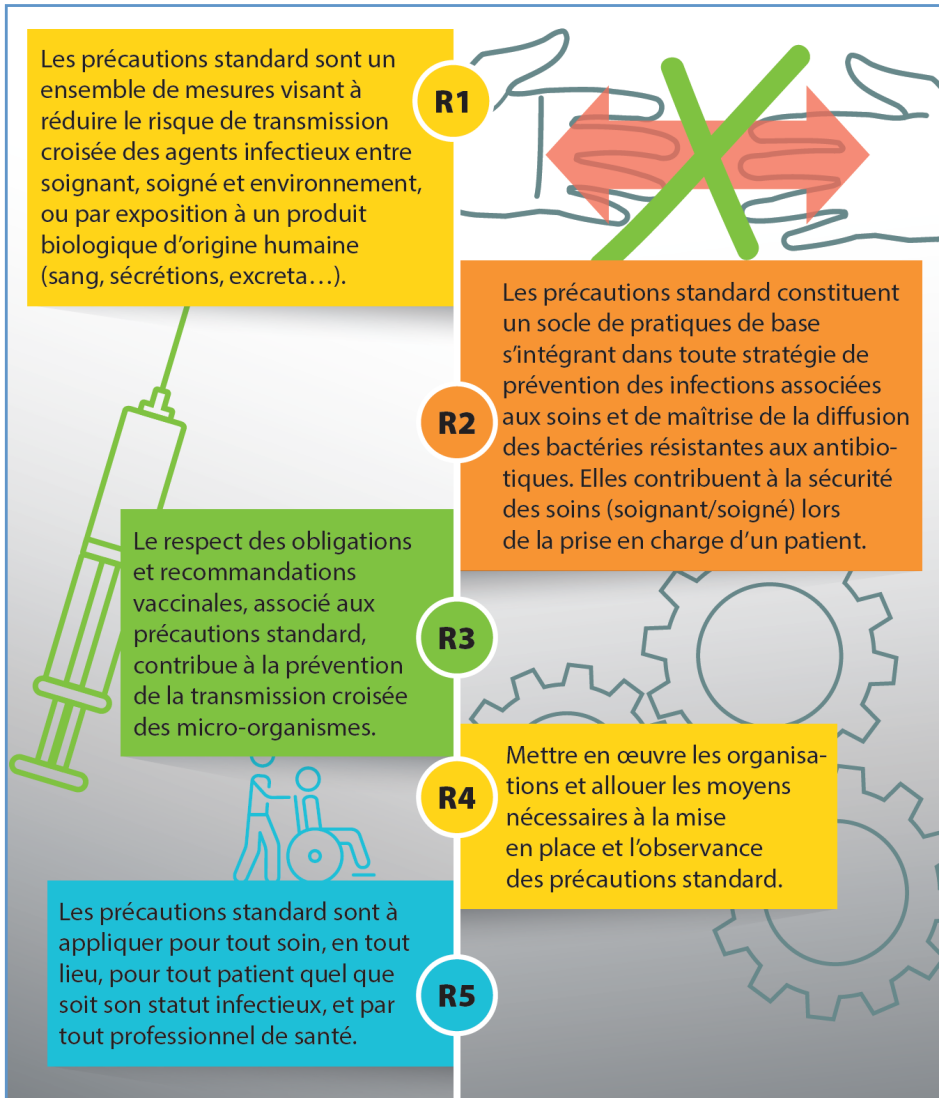
<https://sf2h.net/precautions-standard-2017>

### Mesures additionnelles de prévention et contrôle de l'infection dans le contexte de la pandémie COVID-19 (PCI-Covid-19)

à respecter **par tous les professionnels de santé et les personnels** intervenant dans les ES, EMS, et en soins de ville, y compris les personnels en formation (étudiants hospitaliers, élèves paramédicaux...),  
dès lors qu'ils sont en contact avec un **patient quel qu'en soit le statut vis à vis du SARS-CoV-2.**



# Champ d'application et stratégie de mise en œuvre des Précautions Standard (R1 à R5 du guide SF2H de 2017)



**Commentaire R4 :** Cela implique dans toutes les structures et lieux de soins concernés :

- la présence de personnel en nombre adéquat, la mise à disposition de matériel adapté (notamment le matériel de sécurité) avec un approvisionnement suffisant, l'encadrement et la formation du personnel de santé,
- l'existence de procédures écrites concernant les PS incluant l'hygiène respiratoire et la gestion des excréta, l'évaluation régulière de l'observance, la formation/sensibilisation des professionnels de santé de façon continue et de tout nouveau professionnel à son arrivée, la promotion active de l'usage des produits hydro-alcooliques.

**Commentaire R5 :** Les PS s'appliquent quel que soit le secteur de soins : sanitaire, médicosocial et ville.

Elles partent du principe que tout individu est potentiellement porteur, colonisé ou infecté par des micro-organismes pouvant se transmettre lors du soin.

Elles concernent les professionnels de santé, les aidants ou toute personne intervenant dans les soins.

Dans certaines situations, elles doivent être complétées par des précautions complémentaires, basées sur le mode de transmission (de type contact, gouttelettes ou air).

Le terme « patient » englobe le terme d'usager et la notion de résident en secteur médicosocial.

## Hygiène respiratoire (R19 à R22 du guide SF2H de 2017)



**R19** 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.

**R20** 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.

**R21** 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.

**R22** 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.

**Commentaire R19 :** Cette recommandation s'applique à des symptômes respiratoires supposés d'origine infectieuse.

Le port du masque par une personne présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration vise à limiter la transmission d'agents infectieux vers son entourage de proximité si celui-ci n'est pas protégé par un masque, et vers l'environnement du soin.

Quand le port de masque par le patient présentant ces symptômes pose des difficultés (enfant, personne âgée ou agitée...), le masque est porté par le(s) professionnel(s) de santé (ou toute autre personne exposée), et dans la mesure du possible le patient est tenu à distance des autres personnes.

**Commentaire R22 :** L'éducation du patient à l'hygiène des mains lors de sa prise en charge en milieu de soin participe à l'hygiène respiratoire. Ces mesures d'hygiène respiratoire concernent tous les lieux de soins mais font l'objet d'une information plus particulièrement dans les lieux où la proximité peut favoriser la transmission croisée : accueil, zone d'orientation, services d'urgences, consultations, cabinet libéral, salle d'attente ..., et s'imposent d'autant plus en période d'épidémie à virus respiratoire.

## Hygiène respiratoire

### Mesures PCI-COVID-19



- Port d'un **masque à usage médical** :
  - **systématique et continu pour tous les personnels soignants,**
  - **dès l'entrée** dans la structure **pour tous les patients/résidents** qui le peuvent ainsi que **les visiteurs, accompagnants ou intervenants extérieurs.**
- **Faire porter si possible un masque à usage médical\***
  - **à tout patient/résident lorsqu'une tierce personne entre dans sa chambre.** *Pour les résidents, cette mesure est à adapter selon les circonstances épidémiologiques locales et la situation individuelle ou clinique du résident.*
  - **à tout patient/résident dès qu'il sort de sa chambre.**

*\* Pour rappel, en dehors des actes/procédures à risque d'aérosols, un contact avec un patient porteur du COVID-19 ne constitue pas un contact à risque si le patient OU le soignant porte un masque à usage médical (il suffit que SOIT le patient/résident, SOIT le soignant porte un masque à usage médical pour assurer une protection efficace).  
Quand cela est possible, le double-port du masque soignant/soigné constitue une sécurité additionnelle*

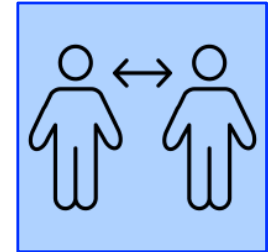


## Hygiène respiratoire

### Mesures PCI-COVID-19



- Respecter scrupuleusement la **distanciation physique en ES** (staff, salles de pauses, restaurant du personnel ...), y compris à l'extérieur.
- **Se placer et rester à au moins 2 mètres de distance\*** les uns des autres **dans les moments où le port du masque n'est pas possible** (ex : pause-repas).



\* Distance seuil retenue par le Haut Conseil de Santé Publique dans son avis du 22 novembre



- Porter un **masque FFP2** lors de la réalisation de **gestes invasifs ou de manœuvres à risque de générer des aérosols** au niveau de la sphère respiratoire ou ORL, quel que soit le statut COVID-19 du patient.  
(cf. liste gestes à risque SF2H 2020)

**Commentaire R20** : Dans le cadre de la pandémie de COVID-19, du fait du port systématique du masque, l'utilisation d'un mouchoir propre et à usage unique est recommandée pour le mouchage, celui-ci doit être jeté immédiatement après usage, et suivi d'une hygiène des mains. En cas de toux productive ou d'éternuement dans un masque, le masque souillé doit être immédiatement remplacé, une hygiène des mains doit être réalisée immédiatement après élimination du masque souillé et avant de remettre un masque propre



# Hygiène des mains (R6 à R9 du guide SF2H de 2017)



Lors des soins et en préalable à toute hygiène des mains :

- avoir les avant-bras dégagés,
- avoir les ongles courts, sans vernis, faux ongles ou résine,
- ne pas porter de bijou (bracelet, bague, alliance, montre).

**R6**

Effectuer une hygiène des mains :

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.

**R7**

La désinfection par friction avec un produit hydro-alcoolique est la technique de référence dans toutes les indications d'hygiène des mains en l'absence de souillure visible.

**R8**

**R9** En cas de mains visiblement souillées, procéder à un lavage simple des mains à l'eau et au savon doux.

**Commentaire R7 :** *L'hygiène des mains doit être respectée par tout acteur du soin dans ces 5 indications de l'OMS, indépendamment du fait que l'on porte des gants ou non.*

*L'hygiène des mains concerne également les patients ou résidents pris en charge dans une structure d'hospitalisation ou d'hébergement ou en lieu de soins en ville, avant et après l'accès à une pièce commune ou à du matériel partagé (couloirs, salle de restauration, plateau technique, salle de rééducation, salle d'animation, salle d'attente, consultation ...).*

*L'hygiène des mains concerne aussi les visiteurs.*

## Hygiène des mains

### Mesures PCI-COVID-19



- **Réaliser une hygiène des mains :**

- à la prise de poste et avant de quitter son poste, notamment après le retrait de sa tenue professionnelle,
- avant et après toute prise alimentaire y compris une boisson,
- avant et après le passage aux toilettes.



- **Eviter de se toucher le visage** (masque, lunettes), plus particulièrement pendant la prise en charge d'un patient/résident.

- **L'hygiène des mains** concerne également

- les patients ou résidents pris en charge dans une structure d'hospitalisation ou d'hébergement ou en lieu de soins en ville, **avant et après l'accès à une pièce commune ou à du matériel partagé** (couloirs, salle de restauration, plateau technique, salle de rééducation, salle d'animation, salle d'attente, consultation...)
- les visiteurs, accompagnants et bénévoles du monde associatif.

- La compliance à l'hygiène des mains des patients, résidents, visiteurs, accompagnants, bénévoles... repose sur la **mise à disposition de solution hydro-alcoolique à tous les points d'entrée et de sortie** des ES et EMS, salles d'attentes, entrées de services de soins... et tout autre lieu stratégique identifié par l'établissement.

# Equipements de Protection Individuelle (R10 à R18 du guide SF2H de 2017)



Les équipements de protection individuelle (EPI) désignent les mesures barrières suivantes : port de gants, protection du visage (masque/lunettes), protection de la tenue. 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.

**R10** Prérequis : porter une tenue professionnelle propre, adaptée et dédiée à l'activité pratiquée.

**R11** **Port de gants de soins**

**R12** 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.

**R13** Mettre les gants juste avant le geste. Retirer les gants et les jeter immédiatement après la fin du geste.

**R14** Changer de gants :

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

**R15** 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.

**R16** Porter une surblouse imperméable à manches longues à usage unique en cas d'exposition majeure aux produits biologiques d'origine humaine.

**R17** Mettre la protection juste avant le geste, l'éliminer immédiatement à la fin d'une séquence de soins et entre deux patients.

**R18** 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.

**Protection de la tenue**

**Protection du visage**

**Commentaire R14 :** cf. aussi les recommandations concernant le port de gants au § "prévention des AES".

*La sueur étant exclue de la définition des produits biologiques d'origine humaine, les contacts avec la peau saine se font sans gant.*

*Pour les gants de soins, privilégier les gants sans latex et non poudrés.*

**Commentaire R16 :** *La surblouse imperméable peut être remplacée par une surblouse à manches longues ET un tablier imperméable, les deux à usage unique.*

**Commentaire R17 :** *Ne pas réutiliser une surblouse ou un tablier à usage unique. Pratiquer une hygiène des mains après avoir enlevé la protection de la tenue.*

**Commentaire R18 :** *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 avec une couche imperméable de type IIR.*

## Equipements de Protection Individuelle

### Mesures PCI-COVID-19



Une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique doit impérativement être réalisée immédiatement après le retrait des gants.

Pour rappel, la plupart des micro-organismes (dont le SARS-CoV-2) ne traversant pas la barrière cutanée lorsqu'elle est intègre, **les contacts avec la peau saine ne nécessitent pas de gants** (ECDC 2020).




Le choix des gants est approprié au type de soin (matière, taille, longueur de la manchette, résistance). Les gants à usage unique ne doivent pas être réutilisés.



La recommandation R18 « 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 » est particulièrement importante dans le contexte de la pandémie de COVID-19 du fait que la **voie oculaire** constitue une **porte d'entrée possible pour le SARS-CoV-2**.

## Prévention des accidents d'exposition au sang (R23 à R26 du guide SF2H de 2017)




Pour les soins utilisant un objet perforant :

- porter des gants de soins,
- utiliser les dispositifs médicaux de sécurité mis à disposition,
- après usage :
  - 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.


**R23**

**R24** 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).

**R25** 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...).



**R26** 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.



**Commentaire R23 :** *Les conteneurs pour objets perforants sont des dispositifs médicaux qui doivent être conformes aux normes en vigueur. Le niveau de remplissage est vérifié, il ne doit pas dépasser la limite maximale pour éviter les accidents lors de la fermeture. Les utilisateurs doivent être formés à la bonne utilisation des matériels de sécurité et des conteneurs pour objets perforants.*

## Gestion des excréta (R27 et R28 du guide SF2H de 2017)



**Commentaire R28 :** *La gestion des excréta comprend tous les soins en rapport avec leur manipulation (toilette, changes, prélèvement, élimination, ainsi que l'entretien des contenants : urinal, bassin, seau, bocal...).*

*Le choix du procédé (laveur désinfecteur, sac protecteur ou contenant à usage unique...) est fait après analyse des besoins en fonction de l'efficacité et de la sécurité pour les patients, le personnel et l'environnement.*

## Gestion de l'environnement (R29 à R32 du guide SF2H de 2017)



**R29** 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.

**R30** 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.

**R31** 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.

**R32** Linge sale et déchets : évacuer au plus près du soin dans un sac fermé et selon la filière adaptée.

**Commentaire R29 :** *cf. recommandations concernant le port de gants de soins et la protection de la tenue au § EPI.*

**Commentaire R31 :** *la fréquence d'entretien doit être déterminée par l'établissement ou la structure de soins selon les niveaux de risque.*



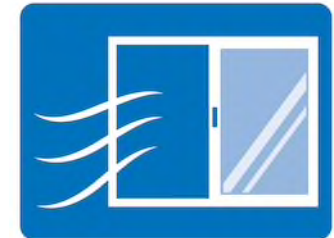
## Gestion de l'environnement

### Mesures PCI-COVID-19



**SARS-CoV-2** sensible aux biocides usuellement efficaces sur les virus enveloppés (virucides selon la **norme EN14476**, souche *Vaccinia*), ainsi qu'à l'**alcool à 70°** et à l'**eau de Javel à 0,5%** de chlore actif (et à 0,1% en conditions de propreté / OMS 2020).

- Réaliser un **nettoyage et/ou une désinfection quotidienne des sols**.
- Réaliser une **désinfection pluriquotidienne des surfaces**, en insistant sur celles **les plus fréquemment touchées** avec des produits détergents/désinfectants ou toute autre stratégie efficace notamment sur les virus enveloppés (par exemple la désinfection par vapeur)(Guide ASEF 2020).
- **Aérer** plusieurs fois par jour les pièces (porte fermée) (chambre, consultation, cabinet libéral) et entre chaque patient dans la mesure du possible.



**Privilégier autant que possible les chambres individuelles avec sanitaires individuels.**

A défaut, en chambre double, la fréquence d'entretien des sanitaires doit être renforcée, et les règles de vie doivent être expliquées aux patients : hygiène des mains, pas de partage d'objets, ne pas manger en face à face, respecter la distanciation physique, le port de masque durant les visites, ...



**Dans les EMS** : favoriser les **bulles sociales** en sectorisant les résidents lors des repas collectifs ou des animations collectives (regroupement des mêmes résidents, 4 à 6 personnes).

## Références bibliographiques



**ECDC.** Infection prevention and control and preparedness for COVID-19 in healthcare settings, 6 octobre 2020

[https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Infection-prevention-and-control-in-healthcare-settings-COVID-19\\_5th\\_update.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Infection-prevention-and-control-in-healthcare-settings-COVID-19_5th_update.pdf)

**ASEF.** Mini-guide Covid-19 “Les bons gestes éco-responsables à adopter”, Association Santé Environnement France (ASEF), juin 2020

<https://www.asef-asso.fr/production/mini-guide-covid-19-les-bons-gestes-eco-responsables-a-adopter/>

**Goldman E.** Exaggerated risk of transmission of COVID-19 by fomites. *Lancet Infect Dis*, 2020;20(8):892-893.

**HCSP.** Avis relatif à la rationalisation de l'utilisation des masques chirurgicaux anti-projections et des masques filtrant de type FFP2 pour les professionnels de santé en établissements de santé, en établissements médico-sociaux et en ville en période épidémique de stade 3. 10 mars 2020

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=830>

**HCSP.** Avis relatif à une proposition de protocole sanitaire renforcé pour les commerces dans le contexte de l'épidémie de Covid-19. 22 novembre 2020 (

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=946>)

**He J, et al.** Proportion of asymptomatic coronavirus disease 2019: A systematic review and meta-analysis. *J Med Virol*, 2020.

**Kampf G, et al.** Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect*. 2020

**Jones RN, et al.** Two metres or one: what is the evidence for physical distancing in covid-19? *BMJ* 2020, 370:m3223.

**Modelli MU, et al.** Low risk of SARS-CoV-2 transmission by fomites in real-life conditions. *Lancet Infect Dis*, 2020, 29;S1473-3099(20)30678-2.

**OMS.** Transmission du SARS-CoV-2 – Implications pour les précautions visant à prévenir l'infection, 9 juillet 2020.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333340/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Transmission\\_modes-2020.3-fre.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333340/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-fre.pdf)

**OMS.** Nettoyage et désinfection des surfaces environnementales dans le cadre de la COVID-19 : orientations provisoires, 15 mai 2020.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332167>

**Oran DP, et al.** Prevalence of Asymptomatic SARS-CoV-2 Infection: A Narrative Review. *Ann Intern Med*, 2020, 1;173(5):362-367.

**Romano-Bertand S, et al.** Sustainability of SARS-CoV-2 in aerosols: should we worry about airborne transmission? *J Hosp Infect*, 2020;105(4):601-603.

**SPF.** Coronavirus : chiffres clés et évolution de la COVID-19 en France et dans le Monde, mise à jour du 4 octobre 2020

<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde>).

**SF2H** - Actualisation des précautions standard en établissements de soins, en établissements médico-sociaux et en soins de ville. Juin 2017

[https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY\\_XXV\\_PS\\_versionSF2H.pdf](https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2017/06/HY_XXV_PS_versionSF2H.pdf)).

**SF2H** - Transmission du SARS-CoV-2 : AIR ou Gouttelettes ? Quelle protection pour les soignants ? - Mise à jour des connaissances. Septembre 2020 (accessible :

<https://www.sf2h.net/wp-content/uploads/2020/09/Mise-à-jour-transmission-aeroporree-du-SARS-C-oV-2.pdf>).

**van Doremalen N, et al.** Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*. 2020;382(16):1564-1567.