

Logo ou Nom Etablissement	Précautions complémentaires respiratoires en établissement médico-social	Référence
		Date :
		Version :

Sommaire

1. **Objectif**
2. **Domaine d'application**
3. **Bases théoriques, définitions**
4. **Mesures à mettre en œuvre**
 - i) Ventilation des locaux
 - ii) Catégories des micro-organismes
 - iii) Nature de l'exposition : distance / durée
 - iv) Procédures pouvant générer des aérosols (PGA)
5. **Méthodes linge, déchets, vaisselle, bionettoyage**
6. **Pour en savoir plus**

1. Objectif

Prévenir la transmission des infections respiratoires dès leur suspicion.

2. Domaine d'application

Tous les professionnels ou intervenants de la structure, les résidents, les proches des résidents.

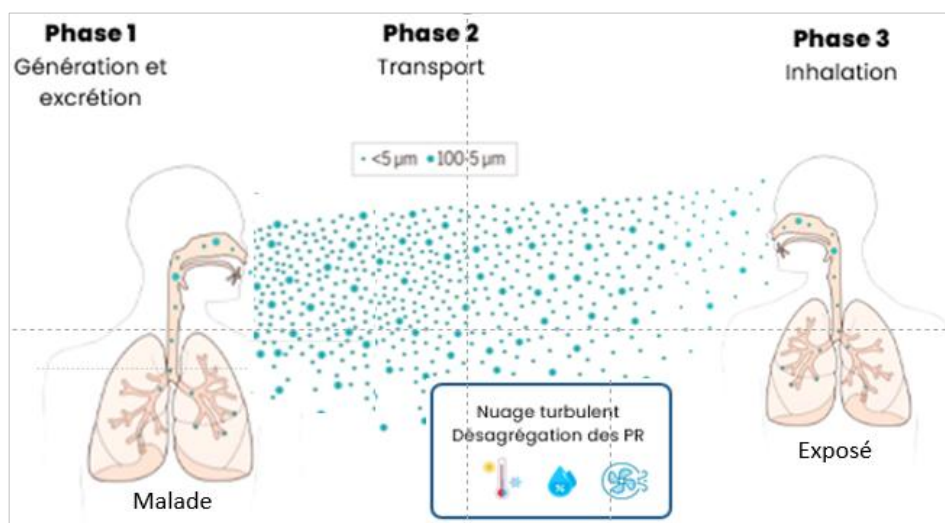
3. Bases théoriques, définitions

Depuis octobre 2024, les précautions complémentaires respiratoires remplacent les précautions complémentaires air/gouttelettes.

Comprendre le mécanisme de transmission des infections respiratoires.

Phase 1 : le malade émet des particules respiratoires (PR) de toute taille issues des voies respiratoires réalisant un nuage turbulent.

Phase 2 : les particules se désagrègent en fonction de la température, de l'humidité et de la ventilation.



Phase 3 : les particules sont inhalées par la personne exposée (professionnel, résident, famille, intervenant...).

4. Mesures à mettre en œuvre

Les mesures dépendent de 4 facteurs :

- i) la qualité de la ventilation des locaux,
- ii) la catégorie de micro-organisme A, B, C ou Risque Epidémique Biologique (REB),
- iii) la nature de l'exposition,
- iv) le type de soins pouvant générer des aérosols.

i) Ventilation des locaux

Les débits minimums à respecter d'apport d'air neuf par personne sont conformes au code du travail (réglementaire).

Ces débits permettent d'obtenir un taux de CO₂ < 1.300 ppm (et si possible <800 ppm) ou un apport d'air neuf par personne > 22 m³/h ou 6,2 L/s).



Il est possible d'améliorer la ventilation naturelle des locaux possédant une ventilation mécanique par une ouverture régulière des fenêtres.

ii) Catégories des micro-organismes

Catégorie A

Bactéries	Virus
<i>Neisseria meningitidis</i> <i>Streptococcus pneumoniae</i> <i>Streptococcus pyogenes</i> <i>Bordetella pertussis et parapertussis</i> <i>Corynebacterium diphtheriae</i> <i>Haemophilus influenzae</i> (infections respiratoires et méningite) <i>Chlamydia pneumoniae</i> (pharyngite, bronchite, pneumopathie) <i>Mycoplasma pneumoniae</i>	<i>Virus saisonniers :</i> <i>Sars-CoV-2 (Covid-19)</i> <i>Adenovirus (infections respiratoires), virus parainfluenza</i> <i>Virus influenza (grippe)</i> <i>Virus respiratoire syncytial (bronchiolite...)</i> <i>Métapneumovirus</i> <i>Rhinovirus, coronavirus « saisonniers » hors SARS-CoV-2</i> <i>Myxovirus parainfluenzae parotidis (Oreillons)</i> <i>Bocavirus</i> <i>Rubivirus (rubéole)</i>

Catégorie B

Bactérie	Virus
<i>Mycobacterium tuberculosis</i> sensible aux antibiotiques, infection pulmonaire et/ou ORL	Varicelle-Zona-Virus (varicelle et zona disséminé chez l'immunodéprimé) Virus de la rougeole ou MeV (<i>Measles virus</i>)

Catégories C et REB (ces catégories ne sont pas prises en compte dans ce document, les **précautions complémentaires respiratoires maximales** seront indiquées) :

- Tuberculose extrêmement résistante (XDR)
- *Yersinia pestis*
- SARS-CoV et MERS-CoV (Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient)
- Agent infectieux émergent et/ou inconnu

iii) Nature de l'exposition : distance / durée

Les questions à se poser :

La proximité du contact : contact direct = face à face < 1 mètre.

La durée de l'exposition : < ou > à 15 minutes.

iv) Procédures pouvant générer des aérosols (PGA)


















PGA « à risque modéré »	PGA « à risque élevé »
Extubation, changement de canule/chemise de trachéo(s)tomie Ventilation non invasive, y compris à circuit ouvert (équipement du syndrome d'apnée du sommeil) Aspirations des voies aériennes (endo-trachéales) Procédures de chirurgie dentaire avec des appareils rotatifs à grande vitesse Procédures ORL proximales avec aspiration	Intubation pour un patient non curarisé (changement de canule de trachéo(s)tomie) Manœuvres de réanimation cardiopulmonaire Ventilation manuelle au masque facial Induction de crachats après aérosols de sérum physiologique hypertonique Aérosolthérapie

En pratique : équipements de protection individuelle nécessaires lors la prise en charge d'un résident avec une infection respiratoire suspectée ou confirmée

Infection respiratoire saisonnière (micro-organisme de catégorie A)

a) Ventilation de la chambre conforme

Ventilation conforme de la chambre : taux de CO₂ < 1 300 ppm et apport d'air neuf par personne > 22 m³/h ou 6,2 L/s
 [cf. recommandations SF2H 2024 pour la prévention de la transmission respiratoire]

Actes/soins réalisés	Précautions Respiratoires		Précautions Standard				Exemples
	Masque à usage médical	Masque FFP2	Lunettes ou visière	Tablier jetable	Surblouse jetable *	Gants jetables	
SANS contact avec le résident		×	×	×	×	×	Distribution des repas ou des médicaments, passage équipe de nuit
Avec contact avec le résident SANS risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (sans symptôme respiratoire)		×	×	×	×	×	Lever, mise au fauteuil, pesée, constantes, retournement, réfection du lit, soins de spécialités
Avec contact avec le résident ET risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (dont symptômes respiratoires)		×	 <small>si symptômes resp.</small>	 ou  <small>si expo. majeure</small>			Toilette du résident, change, mettre/ôter une prothèse dentaire, soins de bouche, gestion de vomissement, prélèvement nasopharyngé
Procédures génératrices d'aérosols à risque modéré		×		 ou  <small>si expo. majeure</small>			Ventilation non invasive (VNI), aspiration endotrachéale
Procédures génératrices d'aérosols à risque élevé	×			 ou  <small>si expo. majeure</small>			Induction d'expectoration après aérosol de sérum physiologique, aérosolthérapie

* Surblouse imperméable manches longues et ajout de tablier si surblouse non imperméable

b) Ventilation de la chambre inconnue ou non conforme

Ventilation de la chambre inconnue ou non conforme

[cf. recommandations SF2H 2024 pour la prévention de la transmission respiratoire]

Durées	Actes/soins réalisés	Précautions Respiratoires		Précautions Standard				Exemples
		Masque à usage médical	Masque FFP2	Lunettes ou visière	Tablier jetable	Surblouse jetable *	Gants jetables	
Courte < 15 min 	<u>SANS</u> contact avec le résident		✗	✗	✗	✗	✗	Distribution des repas ou des médicaments, passage équipe de nuit
	Avec contact <u>SANS</u> risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (sans symptôme respiratoire)		✗	✗	✗	✗	✗	Lever, mise au fauteuil, pesée, prise de constantes, réfection du lit
	Avec contact <u>ET</u> risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (dont symptômes respiratoires)		✗					Toilette du résident, change, mettre/ôter une prothèse dentaire, soins de bouche, gestion de vomissement, prélèvement nasopharyngé
Longue > 15 min 	Avec contact <u>SANS</u> risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (sans symptôme respiratoire)		✗	✗	✗	✗	Soins de spécialités (ergothérapie, rééducation), prévention, effleurage escarre	
	Avec contact <u>ET</u> risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (dont symptômes respiratoires)		✗					Toilette complète du résident, enchainement d'actes (ex: toilette, habillage, transfert et réfection du lit)
	Procédures génératrices d'aérosols à risque modéré ou à risque élevé	✗						Induction d'expectoration après aérosol de sérum physiologique, aérosolthérapie, VNI, aspiration endotrachéale

* Surblouse imperméable manches longues et ajout de tablier si surblouse non imperméable

 L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être associée à une **observance stricte de l'hygiène des mains**

 Légende : **vert = PCR simples** **orange = PCR renforcées**

PRIMO et groupe de travail InterCPIas - EPI IRA en EMS - Mai 2025

Infection respiratoire à micro-organisme de catégorie B


















a) Ventilation de la chambre conforme

 Équipement de protection individuelle lors la prise en charge de résident suspect/confirmé de tuberculose, rougeole, varicelle ou zona disséminé dans une chambre avec **ventilation de qualité conforme : taux de CO₂ < 1.300 ppm et apport d'air neuf par personne > 22m³/h ou 6,2 L/s**

Actes/soins réalisés	Précautions respiratoires		Précautions standard				Exemples
	Masque à usage médical	Masque FFP2	Lunettes ou visière	Tablier jetable	Surblouse jetable	Gants jetables	
<u>SANS</u> contact avec le résident	✗		✗	✗	✗	✗	Distribution des repas ou des médicaments passage équipe de nuit
Contact avec le résident <u>SANS</u> risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (sans symptômes respiratoires)	✗		✗	✗	✗	✗	Lever, mise au fauteuil, pesée, constantes, retournement, réfection du lit, soin de spécialités
Contact avec le résident <u>ET</u> risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (dont symptômes respiratoires)	✗						Toilette du résident, change, mettre/ôter une prothèse dentaire, soins de bouche, gestion de vomissement, prélèvement nasopharyngé
Procédures génératrices d'aérosols à risque modéré	✗						Ventilation non invasive (VNI) aspiration endotrachéale
Procédures génératrices d'aérosols à risque élevé	✗						Induction d'expectoration après aérosol de sérum physiologique, aérosolthérapie

b) Ventilation de la chambre inconnue ou non conforme

Équipement de protection individuelle lors la prise en charge de résident suspect/confirmé de tuberculose, rougeole, varicelle ou zona disséminé dans une chambre avec **ventilation de qualité non connue ou non conforme : taux de CO2 > 1.300 ppm ou apport d'air neuf par personne < 22m³/h ou 6,2 L/s).**

Actes/soins réalisé	Précautions respiratoires		Précautions standard				Exemples
	Masque à usage médical	Masque FFP2	Lunettes ou visière	Tablier jetable	Surblouse jetable	Gants jetables	
SANS contact avec le résident	✗		✗	✗	✗	✗	Distribution des repas ou des médicaments passage équipe de nuit
Contact avec le résident SANS risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (sans symptômes respiratoires)	✗		✗	✗	✗	✗	Lever, mise au fauteuil, pesée, constantes, retournement, réfection du lit, soin de spécialités
Contact avec le résident ET risque d'exposition aux produits biologiques d'origine humaine (dont symptômes respiratoires)	✗			 ou 			Toilette du résident, change, mettre ôter une prothèse dentaire, soins de bouche, gestion de vomissement, prélèvement nasopharyngé
Procédures génératrices d'aérosols à risque modéré	✗			 ou 			Ventilation non invasive (VNI) aspiration endotrachéale
Durée longue > 30 min	✗	 *		 ou 			Induction d'expectoration après aérosol de sérum physiologique, aérosolthérapie

Légende : orange = PCR renforcées rouge = PCR maximales

* Le résident porte un masque à usage médical dès qu'une personne entre dans sa chambre si cela est compatible avec sa situation clinique. Le résident porte un masque FFP2 s'il sort de sa chambre et est en capacité de le supporter, ou à défaut, un masque à usage médical.

5. Linge, déchets, vaisselle, bionettoyage = procédures habituelles

6. Pour en savoir plus

- Fiche précautions standard [[Lien](#)]
- SF2H. Recommandations pour la prévention de la transmission des infections respiratoires. Hygiènes 2024; XXII(4): 176 pages. [[Lien](#)]
- PRIMO. Equipements de protection individuelle (EPI) recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé d'infection respiratoire aiguë saisonnière (IRA). 2025. [[Lien](#)]
- CPIas Occitanie. Aide-mémoire pour la mise en place des précautions complémentaires et le maintien (observance) des précautions standard en ESMS. Octobre 2023. [[Lien](#)]