

Nantes, le 12 Mai 2020

Dr Gabriel BIRGAND
Praticien Hygiéniste responsable
☎ 02.40.08.70.72
gabriel.birgand@chu-nantes.fr

Résistance aux antibiotiques

Pr David BOUTOILLE
PU-PH Infectiologue
☎ 02.40.08.33.91
david.boutoille@chu-nantes.fr

Dr Jocelyne CAILLON
MCU-PH, Microbiologiste
☎ 02.40.08.39.84
jocelyne.caillon@chu-nantes.fr

Dr Sonia THIBAUT
Ingénieur Hospitalier, PhD
☎ 02.40.84.64.34
sonia.thibaut@chu-nantes.fr

Thomas COEFFIC
Data manager
☎ 02.40.84.64.34
thomas.coeffic@chu-nantes.fr

Infections associées aux soins

Dr Karine BLANCKAERT
Praticien Hygiéniste
☎ 02.53.52.62.63
karine.blancaert@chu-nantes.fr

Céline POULAIN
Cadre Supérieur Hygiéniste
☎ 06.19.38.23.53
CEPOULAIN@chu-nantes.fr

Françoise RAYMOND
Cadre de Santé Hygiéniste
☎ 06.25.36.94.72
francoise.raymond@chu-nantes.fr

Secrétariat
Sylvie LE BLEIS
☎ 02.40.08.39.86
Fax : 02.40.08.47.72
cpias.pdl@chu-nantes.fr

Site internet :
<https://www.cpias-pdl.com/>

Madame, Monsieur,

Un message de la DGCS a été adressé le Lundi 11 Mai au secteur PA/PH et aux Conseils départementaux concernant l'approvisionnement en surblouses réutilisables pour les structures du secteur sanitaire et médico-social.

Nous souhaitons attirer votre attention sur le **risque associé à l'utilisation des surblouses en textile pour la prise en charge de résidents en secteurs social et médico-social.**

Les sources d'agents infectieux à l'hôpital comprennent les patients (fluides corporels, sécrétions et excréments), les professionnels, les visiteurs, les textiles (par exemple, les rideaux, les vêtements, les draps, les serviettes et les couvertures), l'équipement médical et d'autres surfaces. **L'équipement de protection individuelle (EPI) peut être contaminé pendant les activités de soins aux patients/résidents par des micro-organismes propagés par contact, des gouttelettes ou des aérosols provenant des fluides corporels des patients.** Des taux de détection de *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM) ou d'entérocoques résistants à la vancomycine (ERV) sur les blouses et/ou les gants des travailleurs de la santé impliqués dans des soins cliniques standardisés varient entre **4% et jusqu'à 67 %**. De nombreuses études montrent que les **textiles jouent un rôle essentiel dans la chaîne d'infection causée par des micro-organismes tels que les bactéries et les virus**. Le SARS-CoV-2 quant à lui peut survivre de 3h à 6 jours sur des surfaces inertes sèches ou en contexte aqueux, et retrouvé viable à J2 sur textile dans **certaines** études.

Les écueils fréquemment constatés lors d'usage de surblouses textiles sont les suivants :

- Contamination par manutention lors de l'habillage (si surblouse déjà utilisée) et du déshabillage par les professionnels
- Contamination de l'environnement lors du déshabillage, et lors de la pose sur une potence.
- Risque d'inversion du port de la surblouse entre deux professionnels (extérieur contaminé porté à l'intérieur)
- Risque d'un manque d'entretien des surblouses restant dans une chambre (surblouse laissée plusieurs heures ou jours dans une chambre).
- Absence de potence dans les chambres pour accrocher la surblouse
- Perméabilité de la surblouse imposant le port de tablier plastique lors des soins souillants mouillants.
- Risque de contamination en blanchisserie

Le risque de transmission croisée lié à l'utilisation ou au mésusage des surblouses en textile est bien connu. Par conséquent, une juste utilisation de l'EPI est cruciale pour empêcher la transmission croisée d'agents pathogènes aux patients, aux visiteurs et aux autres travailleurs de la santé.

.../...

Ce constat a amené la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) à recommander **de ne pas utiliser de surblouse réutilisable** dans le cadre des précautions standard (2017) et précautions contacts (2009). Les recommandations de la SF2H en date du 6/05/2020 « *relatives à l'organisation du parcours des patients, à la protection des patients et des personnels à l'heure du déconfinement et de la reprise de l'activité médico-chirurgicale non COVID-19 en milieu de soins* », précise qu'une **surblouse ou un tablier à usage unique** sont nécessaires lors de contact direct avec le patient suspect ou confirmé COVID-19, selon les soins à pratiquer.

C'est sur la base de ces éléments que la mission nationale PRIMO de prévention des infections associées aux soins en secteur social et médico-social a publié le document en annexe de cette lettre rappelant **les indications du port de surblouses lors de la prise en charge de patient suspect ou confirmé de COVID-19**. Dans le contexte actuel, une surblouse à manche longue jetable sera portée dans le cadre :

- D'une **exposition massive aux liquides biologiques** (ex : diarrhée, vomissements, hémoptysie...), dans le cadre des précautions standard ;
- D'une **procédure à risque d'aérosolisation** quel que soit le statut du résident.

Dans toutes les autres situations nécessitant un contact mais SANS risque d'exposition aux liquides biologiques (lever, mise au fauteuil, retournement, conduite aux toilettes, prise des constantes...) un tablier en plastique jetable protégera la tenue de travail. Et seul le masque chirurgical sera nécessaire en l'absence de contact avec un résident.

Ainsi, nous espérons qu'un juste usage des EPI, basé sur les indications décrites ci-dessus, permettra de limiter la transmission croisée dans les secteurs sociaux et médico-sociaux, dont le SARS-CoV-2, et de prévenir les pénuries, tout en s'inscrivant dans la **promotion de pratiques durables de prévention de l'infection**.

L'équipe PRIMO reste à votre disposition pour tout complément d'informations. Veuillez agréer Madame, Monsieur, mes salutations les plus distinguées.



Dr Gabriel Birgand
Responsable Mission PRIMO

Copie :

Dr Bruno Granbastien (Société Française d'Hygiène Hospitalière)
Anne Berger-Carbonne (Santé Publique France)
Pr Jérôme Salomon (Direction Générale de la Santé)
Responsables de CPias

Annexe :

Equipements de Protection Individuelle recommandés pour la prise en charge de résident suspect/confirmé COVID-19

Etablissements	Contexte d'entrée en chambre	Tablier plastique jetable	Surblouse à usage unique	Masque chirurgical	Masque FFP2	Lunettes/visière de protection	Gants à usage unique	Exemples
Etablissements et services médico-sociaux EHPAD, FAM, MAS, SSIAD...	Sans contact avec le résident <i>Précautions standard et gouttelettes</i>	✗	✗	✓	✗	✗	✗	Distribution des repas, Distribution des médicaments...
	Avec contact mais SANS risque d'exposition aux liquides biologiques <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗	✓	✗	✓ <i>Si signes resp. importants</i>	✗	Lever, mise au fauteuil, Retournement, Conduite aux toilettes, Prise des constantes...
	Avec contact ET risque d'exposition aux liquides biologiques <i>Précautions standard, contact et gouttelettes</i>	✓	✗ **	✓	✗	✓ <i>Si signes resp. importants ou risque projection</i>	✓	Mettre ou enlever une prothèse dentaire, Soins de bouche, Toilette, change, Prise de sang, Vomissements...
	Procédures à risque d'aérosolisation quelque soit le statut du résident <i>Précautions standard, contact + aérosolisation</i>	✗ *	✓	✗	✓	✓	✓	Prélèvement nasopharyngé, Kinésithérapie respiratoire générant des aérosols, Soins de trachéotomie, Oxygénothérapie à haut débit (> 6 L/min).

* Tablier si surblouse à usage unique non disponible ou non déperlante

** Une surblouse à manche longue jetable sera portée dans le cadre d'une exposition massive aux liquides biologiques (ex: diarrhée, vomissements, hémoptysie...)

L'utilisation des équipements de protection individuelle doit être impérativement associée à :
une tenue de travail changée et entretenue quotidiennement
une observance stricte de l'hygiène des mains.

Version 24/04/2020
Remerciements: CPias Auvergne-Rhône-Alpes

