



FACULTÉ ASSC MODULE 02

Hygiène, précautions standard et mesures additionnelles

Prévenir la transmission sans ajouter de folklore

E.1 — Hygiène et sécurité | A.3 — Observation | A.5 — Qualité



OBJECTIF DU MODULE

Comprendre quand les précautions standard suffisent, quand des mesures additionnelles sont nécessaires, choisir les mesures selon le mode de transmission et le contexte de soins, utiliser l'équipement de protection de manière cohérente, organiser le matériel et l'environnement, puis transmettre et documenter sans improvisation.

ASSC en pratique — Version de travail 1.0



1. Positionnement du module

Le cahier Careum E/F place l'hygiène, la prévention des infections, le nettoyage, la désinfection, la stérilisation et les maladies contagieuses dans le domaine E. Le guide romand HPCI complète ce socle par une démarche opérationnelle fondée sur trois modes de transmission : contact, gouttelettes et aérosol.

LA RÈGLE JURISMEDX

Une mesure de protection n'est utile que si elle répond au bon risque, au bon moment, dans le bon lieu et avec la bonne technique. Plus d'équipement ne signifie pas automatiquement plus de sécurité.

1.1 Ce que les sources attendent

Source	Attentes centrales
Compétence E.1	Respecter les prescriptions de sécurité au travail et de protection de l'environnement ; appliquer les mesures d'hygiène ; mobiliser les connaissances relatives aux infections, au nettoyage, à la désinfection et à la stérilisation.
Guide HPCI	Ajouter les mesures nécessaires aux précautions standard selon le mode de transmission, la structure et l'activité ; informer les personnes concernées ; organiser le patient, l'EPI, le matériel et l'environnement.
Compétences transversales	Observer les changements, transmettre, documenter, appliquer les directives institutionnelles et contribuer à la qualité.

1.2 Limite assumée de cette version

Le guide HPCI fourni date d'août 2021 et précise que seule sa version électronique fait foi. Ce module restitue donc fidèlement le document transmis, mais chaque fiche destinée à la publication devra être confrontée à la version électronique actuelle et aux procédures institutionnelles.

À VÉRIFIER AVANT PUBLICATION

Version électronique HPCI en vigueur ; protocoles locaux ; modalités d'instauration et de levée ; désinfectants autorisés ; filières de déchets ; procédure AES ; dispositifs de formation et d'ajustement des masques FFP.



2. Le décodeur : ce que l'apprenti-e doit montrer

Étape	Ce qui doit être visible	Ce qui fragilise la sécurité
Identifier	Reconnaît le risque de transmission et recherche le mode concerné.	Choisir l'EPI par habitude, peur ou imitation.
Contextualiser	Tient compte du type de structure, de l'activité et du patient.	Appliquer partout les mêmes mesures sans distinction.
Préparer	Informe le patient ; prépare l'EPI et le matériel ; limite le stock dans l'environnement direct.	Entrer puis ressortir plusieurs fois ; stocker inutilement en chambre.
Réaliser	Applique la technique prévue ; change les gants à chaque indication d'hygiène des mains ; évite l'auto contamination.	Confondre gants et hygiène des mains ; toucher le visage ou le matériel propre.
Organiser la sortie	Retire l'EPI dans le bon ordre ; élimine ou désinfecte ; réalise l'hygiène des mains.	Sortir avec les gants ou la surblouse ; contaminer poignées et dossiers.
Transmettre et tracer	Informe le service destinataire et documente les mesures pertinentes.	Supposer que « tout le monde sait » ; oublier le transfert.

2.1 Les cinq questions avant d'agir

- Quel est le mode de transmission retenu ou suspecté ?
- Dans quel type de structure et pour quelle activité ?
- Quelles précautions standard restent applicables ?
- Quelles mesures additionnelles doivent être ajoutées ?
- Comment organiser le patient, l'EPI, le matériel, l'environnement et la transmission ?

LE PIÈGE CLASSIQUE

Choisir d'abord un masque, des gants ou une surblouse, puis chercher après coup à quel risque ils correspondent. La démarche source fait exactement l'inverse : identifier, contextualiser, rechercher, puis appliquer.



3. Précautions standard et mesures additionnelles

Précautions standard	Mesures additionnelles
À appliquer par tous, pour tous et partout.	S'ajoutent aux précautions standard.
Constituent le socle permanent de prévention.	Reposent sur contact, gouttelettes ou aérosol.
S'adaptent à l'activité et au risque d'exposition.	Concernent le patient, le personnel, les visiteurs, le matériel et l'environnement.
Restent en vigueur même lorsqu'une mesure additionnelle est instaurée.	Peuvent être appliquées empiriquement lors d'une suspicion, dans l'attente du diagnostic.
Ne sont pas remplacées par le port de gants.	Peuvent se cumuler selon le contexte.

3.1 Cadre d'instauration

- Le guide fourni indique une mise en place et une levée sur ordre médical.
- Il prévoit une instauration sur protocole PCI et une supervision PCI régulière.
- Il attribue l'application aux équipes médicales et infirmières en charge du patient.
- Une information orale et/ou écrite des personnes concernées est systématique.

CONSÉQUENCE POUR L'ASSC

L'ASSC applique les mesures prévues, observe les difficultés de mise en œuvre, informe la personne, signale les écarts et transmet. Elle ne transforme pas une précaution en décision personnelle isolée.

Source : Guide romand HPCI, introduction et mode d'emploi, pp. 3-6.

4. La démarche en cinq étapes du guide HPCI

Étape	Action
1	Identifier le mode de transmission : contact, gouttelettes ou aérosol.
2	Identifier le type de structure d'accueil ou d'hébergement.
3	Identifier le type d'activité concerné.
4	Rechercher la ou les mesures additionnelles adaptées.
5	Appliquer les précautions standard et ajouter les mesures requises.



4.1 Les cinq types de structure du guide

Lieux de soins	Catégorie
Hôpitaux et cliniques	Soins aigus
Centres de traitement et de réadaptation	CTR
EMS, homes, foyers, établissements psychiatriques	EMS
Services de soins à domicile	Domicile
Cabinets médicaux et dentaires, polycliniques, centres de santé	Cabinet

RÉFLEXE DE TRANSFERT — Avant tout transport ou transfert, avertir le service ou l'institution destinataire afin d'assurer la continuité des mesures.



5. Mesures additionnelles Contact — MAC

Le guide décrit une transmission directe entre personnes ou indirecte par l'environnement, les dispositifs médicaux ou les objets contaminés. Il rappelle que les mains du personnel sont le vecteur principal de transmission.

Axe	Repères du guide
Patient	Expliquer les motifs ; enseigner la désinfection des mains ; mettre la solution hydro-alcoolique à disposition.
Placement	Privilégier chambre ou box individuel avec toilettes ou chaise percée dédiées ; cohortage ou séparation géographique selon le contexte.
Déplacement	Limiter aux besoins ; préparer le patient ; isoler le site colonisé ou infecté ; avertir le destinataire.
EPI	Gants selon précautions standard ou protocole ; surblouse lors des soins directs ou du contact avec l'environnement direct.
Matériel	Privilégier l'usage unique ; dédier le matériel réutilisable ; désinfecter après chaque utilisation.
Sortie	Retirer l'EPI sans contaminer l'environnement ; assurer l'hygiène des mains ; organiser linge, déchets et nettoyage.

SITUATIONS PARTICULIÈRES CITÉES

Pour une infection à *Clostridium difficile* ou lors de gale, le guide prévoit des gants lors de toute activité de soins ou de contact avec l'environnement direct. Les gants sont changés chaque fois qu'une indication d'hygiène des mains apparaît.

Source : Guide HPCI, MAC, pp. 7-13.



6. Mesures additionnelles Gouttelettes — MAG

Le guide définit les gouttelettes comme des particules supérieures à 5 µm, projetées notamment par la toux, la conversation ou certaines manœuvres. Leur transmission est présentée dans un rayon de deux mètres de la source.

Axe	Repères du guide
Patient	Informar ; enseigner le port du masque médical lors des déplacements ; enseigner la désinfection des mains.
Placement	Chambre ou box individuel en premier choix ; cohortage ou séparation géographique selon le contexte.
Déplacement	Limiter aux besoins essentiels ; faire porter un masque médical au patient ; avertir le destinataire.
EPI	Masque médical, lunettes ou visière lors d'activités dans un rayon de deux mètres ; surblouse selon le contact prévu.
Environnement	Nettoyer et désinfecter les surfaces, équipements et lieux de traitement ; organiser le linge et les déchets.
Visiteurs	Expliquer les mesures ; demander le masque médical et l'hygiène des mains selon les indications du guide.

6.1 Ajustage du masque médical

- Passer les élastiques autour des oreilles ou nouer les liens selon le modèle.
- Ouvrir les soufflets pour couvrir le nez et le menton.
- Ajuster la barrette rigide aux contours du nez et des pommettes.
- Réaliser l'hygiène des mains après la mise en place.
- Retirer le masque par les anses ou les liens et non par la face avant.

Source : Guide HPCI, MAG, pp. 13-19.



7. Mesures additionnelles Aérosol — MAA

Le guide décrit des particules inférieures à 5 µm pouvant rester en suspension dans l'air et être transportées à distance. Il cite notamment la tuberculose pulmonaire ou laryngée, la varicelle et la rougeole, ainsi que certaines pathologies rares soumises à des directives spécifiques.

Axe	Repères du guide
Patient	Informé ; faire porter un masque médical lors des soins, visites ou déplacements selon les recommandations du guide.
Placement	Privilégier une chambre adaptée, notamment à pression négative selon les possibilités et la situation ; fermer les portes.
Déplacement	Limiter aux besoins essentiels ; avertir le destinataire ; programmer si possible en fin de consultation ; masque médical pour le patient.
EPI	Mettre le masque FFP avant d'entrer ; le retirer à l'extérieur après fermeture de la porte ; réaliser le fit check.
Local	Renouveler l'air avant réutilisation selon le taux de renouvellement ; maintenir la porte fermée.
Transport	Le guide prévoit un masque FFP2 pour les transporteurs ou accompagnants en ambulance ; FFP3 dans certaines situations multirésistantes.

7.1 Fit check du masque FFP

- Ouvrir et adapter le masque au visage.
- Placer les élastiques selon le modèle.
- Ajuster la barrette nasale.
- Obturer la surface filtrante avec les mains.
- Inspirer lentement : le masque doit tendre à se plaquer sur le visage.
- Une inhalation facile suggère une fuite ou un masque inadapté.

POINT DE VIGILANCE

Le guide précise que la pilosité empêchant le contact parfait entre la peau et le bord du masque réduit son efficacité. Il indique également que les FFP ne protègent pas contre les gaz ou les vapeurs.

Source : Guide HPCI, MAA, pp. 19-26.



8. Équipement de protection : choisir, mettre, retirer

Question	Réflexe attendu
Pourquoi cet EPI ?	Le relier au mode de transmission, à l'activité et au risque de contact ou de projection.
Quand le mettre ?	Avant l'exposition ; pour le FFP, avant l'entrée dans le local.
Quand le changer ?	Selon l'indication, l'activité et les règles d'hygiène des mains.
Comment le retirer ?	Sans toucher les surfaces contaminées et sans contaminer les vêtements ou l'environnement.
Que faire ensuite ?	Éliminer ou retraiter selon les règles, puis réaliser l'hygiène des mains.

8.1 Retrait de la surblouse décrit par le guide

- Détacher les cordons au niveau de la taille et du cou.
- Retirer la surblouse en évitant de toucher sa partie extérieure.
- La rouler en ne touchant que l'intérieur.
- L'éliminer dans le contenant prévu.
- Se désinfecter les mains.

8.2 Erreurs à transformer en exercices

Erreur	Risque pédagogique
Sortir de la chambre avec les gants	Contaminer poignées, ordinateur, dossier ou chariot.
Porter des gants sans indication	Créer une fausse sécurité et oublier l'hygiène des mains.
Retirer le masque par la face avant	Toucher la partie potentiellement contaminée.
Mettre le FFP après l'entrée	S'exposer avant la protection.
Conserver une surblouse sans règle claire	Rendre le circuit illisible et augmenter le risque de contamination.



9. Matériel, linge, déchets, environnement et visiteurs

Domaine	Points communs aux tableaux du guide
Dispositifs médicaux	Privilégier l'usage unique ; dédier le matériel réutilisable ; désinfecter après chaque utilisation ; limiter le stock.
Linge	Utiliser un sac imperméable ; le fermer ; l'évacuer vers la zone dédiée.
Déchets	Utiliser le contenant ou sac prévu ; le fermer et l'évacuer vers la filière dédiée.
Environnement	Nettoyer et désinfecter les surfaces, équipements, sols et lieux de traitement selon les mesures requises.
Visiteurs	Limiter selon le contexte ; expliquer les mesures ; demander l'EPI et l'hygiène des mains prévus.
Levée ou départ	Retraiter le lit, les dispositifs et la chambre ; organiser l'aération pour les mesures aérosol.

LE CIRCUIT EST UNE MESURE DE SÉCURITÉ

Un matériel correctement désinfecté mais replacé dans un circuit confus peut être recontaminé. La logique propre-sale, l'emplacement du stock et la sortie des déchets font partie du soin.

9.1 La zone patient

Le lexique HPCI définit l'environnement direct ou « zone patient » comme le patient lui-même et son environnement immédiat, comprenant les surfaces et objets temporairement et exclusivement dédiés. Cette zone n'est pas fixe : elle suit le patient.



10. Nettoyer, puis désinfecter

PRINCIPE SOURCE

La désinfection doit être précédée d'un nettoyage pour obtenir le résultat attendu : « on ne désinfecte que ce qui est propre ». Certains produits ont aussi un effet détergent et peuvent être utilisés selon leur mode d'emploi.

Famille citée	Exemples	Repères du guide
Alcools	Éthanol, isopropanol	Meilleure activité légèrement dilués autour de 70% ; inactivés par les matières organiques ; volatils ; sans rémanence.
Aldéhydes	Glutaraldéhyde	Altèrent la paroi cellulaire ; peuvent fixer les protéines.
Ammoniums quaternaires	Benzalkonium	Entrent dans des produits détergents-désinfectants ; activité diminuée par savons et oxydants.
Halogènes	Hypochlorite de sodium, dioxyde de chlore	Action oxydante ; activité influencée par savons, température et rayons UV selon le produit.
Oxydants	Peroxyde d'hydrogène, acide péracétique	Produisent des radicaux libres ; certains mélanges sont corrosifs et incompatibles avec certaines surfaces.

10.1 Ce que l'ASSC doit vérifier

- Le produit est-il celui prévu par l'établissement pour la surface ou le dispositif ?
- La surface doit-elle être nettoyée avant la désinfection ?
- Le temps de contact et la dilution sont-ils respectés ?
- Le produit est-il compatible avec le matériel ?
- Les mesures de protection de l'utilisateur sont-elles appliquées ?

Source : *Guide HPCI, désinfectants*, pp. 30-33.



11. Mesures non démontrées ou potentiellement délétères

L'annexe du guide constitue un excellent matériau pédagogique : elle montre que certaines pratiques impressionnantes ou anciennes n'améliorent pas nécessairement la prévention et peuvent ajouter des risques.

Pratique citée	Pourquoi elle n'est pas retenue dans le guide
Vaisselle jetable systématique ou pré désinfection	La vaisselle est peu impliquée ; le lavage adapté et l'hygiène des mains suffisent hors situations particulières.
Sur-chaussures	Les sols sont peu impliqués et la manipulation peut contaminer les mains.
Bonnet ou charlotte hors procédure spécifique	Aucun rôle démontré dans la prévention décrite.
Tapis collant, linge imbibé, double sac systématique	Aucun rôle démontré dans la prévention décrite.
Pré désinfection du matériel immergeable en chambre	Manipulations supplémentaires, émanations et risque d'accident.

LE RÉFLEXE CRITIQUE

Ne pas demander « est-ce que cela donne l'air prudent ? », mais « quel mécanisme de transmission cette mesure interrompt-elle, et quelle source la recommande ? »



12. Cas pratiques

Cas 1 — La diarrhée en attente de diagnostic

En EMS, une résidente présente plusieurs selles liquides. La cause n'est pas encore connue. Une collègue propose d'attendre le résultat du laboratoire avant de changer quoi que ce soit.

- Quelles informations rechercher immédiatement ?
- Pourquoi des mesures peuvent-elles être appliquées avant le diagnostic ?
- Quels éléments doivent être transmis et à qui ?
- Quels risques apparaissent si les circuits de linge et de matériel restent inchangés ?

CORRECTION ATTENDUE

Le guide prévoit des mesures empiriques lors d'une suspicion d'infection transmissible. L'apprenti-e identifie le risque, applique les précautions standard, recherche le protocole institutionnel et les mesures additionnelles prescrites, informe la personne et organise la transmission sans poser de diagnostic.

Cas 2 — Le masque porté trop tard

Un professionnel entre dans une chambre en mesures aérosol avec le masque FFP dans la main. Il prévoit de le mettre « juste avant de s'approcher du patient ».

CORRECTION ATTENDUE

Le guide demande de mettre le FFP avant d'entrer dans la chambre ou le local et de le retirer à l'extérieur, après fermeture de la porte. Le fit check doit être réalisé.

Cas 3 — Plus de matériel, plus de sécurité ?

Dans une chambre en mesures contact, le chariot est chargé de matériel pour plusieurs jours. Des sur-chaussures ont été installées à l'entrée « pour être vraiment sûrs ».

CORRECTION ATTENDUE

Le guide recommande de limiter le stock et ne retient pas les sur-chaussures comme mesure efficace ; leur manipulation peut contaminer les mains. Le matériel réutilisable doit être dédié ou désinfecté après usage.



13. Simulation de contrôle de compétence

Situation

Vous prenez en charge une personne soumise à une mesure additionnelle déterminée par l'établissement. Vous devez préparer le soin, expliquer les mesures, entrer avec l'équipement prévu, réaliser une activité simple, organiser le matériel et sortir sans contaminer l'environnement.

13.1 Ce qui est évalué

Phase	Critères observables
Préparation	Recherche du mode de transmission et du protocole ; matériel limité et préparé ; information au patient.
Entrée	Hygiène des mains ; EPI choisi et mis dans l'ordre prévu ; respect de la zone patient.
Soin	Technique sûre ; changement de gants aux indications ; séparation du propre et du sale.
Sortie	Retrait sans auto contamination ; élimination ou désinfection ; hygiène des mains.
Transmission	Information utile, traçabilité et signalement des difficultés.
Réflexion	Explique pourquoi chaque mesure est nécessaire et identifie une amélioration possible.

13.2 Questions de réflexion écrite

- Quelle mesure était liée au mode de transmission ?
- Quelle précaution standard est restée indispensable ?
- À quel moment le risque d'auto-contamination était-il le plus élevé ?
- Qu'avez-vous fait du matériel réutilisable ?
- Quelle information devait être transmise avant un éventuel transfert ?
- Que modifieriez-vous lors d'une prochaine situation ?



14. Le Réflexe ASSC — Hygiène

Carte	Je me demande...
Avant d'entrer	Quel mode ? Quelle activité ? Quel EPI ? Quel matériel ?
Pendant le soin	Où sont le propre, le sale et la zone patient ? Ai-je une indication d'hygiène des mains ?
Avant de sortir	Que dois-je éliminer, fermer, désinfecter ou laisser dans la chambre ?
Après la sortie	Ai-je retiré l'EPI sans toucher la partie contaminée ? Ai-je réalisé l'hygiène des mains ?
Avant un transfert	Le destinataire est-il informé ? Le patient est-il préparé ? Les mesures nécessaires suivent-elles le patient ?

14.1 Mini-check-list de l'apprenti-e

- Je peux expliquer la différence entre précautions standard et mesures additionnelles.
- Je sais distinguer contact, gouttelettes et aérosol selon le guide.
- Je sais rechercher les mesures adaptées à la structure et à l'activité.
- Je ne confonds pas gants et hygiène des mains.
- Je prépare le matériel avant d'entrer et limite le stock.
- Je sais retirer surblouse, masque médical et FFP selon la technique enseignée.
- Je connais les pratiques que le guide juge non démontrées ou déléguées.
- Je transmets avant le transfert et je documente ce qui est pertinent.



15. QCM de consolidation

- 1) Les mesures additionnelles remplacent les précautions standard. Faux.
- 2) Les trois modes du guide sont contact, gouttelettes et aérosol. Vrai.
- 3) Une mesure additionnelle ne peut jamais être appliquée avant le diagnostic. Faux : le guide prévoit des mesures empiriques lors d'une suspicion.
- 4) Pour les mesures aérosol, le FFP est mis avant l'entrée dans le local. Vrai.
- 5) Les gants dispensent de l'hygiène des mains. Faux.
- 6) Les gouttelettes sont présentées dans un rayon de deux mètres. Vrai.
- 7) Les sur-chaussures sont une mesure recommandée par le guide. Faux.
- 8) Le matériel réutilisable doit être dédié ou désinfecté après usage. Vrai.
- 9) Une désinfection efficace peut toujours être faite sur une surface sale. Faux.
- 10) Le service destinataire doit être averti avant un transfert. Vrai.
- 11) Les FFP protègent contre les gaz et vapeurs. Faux.
- 12) Les mesures additionnelles peuvent se cumuler. Vrai.
- 13) La zone patient est un espace fixe délimité au sol. Faux : elle suit le patient.
- 14) Le double sac systématique est présenté comme utile. Faux.
- 15) La version électronique du guide fait foi. Vrai.

La banque Excel jointe contient 30 QCM avec distracteurs, feedbacks, catégories et statuts de validation.



16. Traçabilité éditoriale et validation

Élément	État dans cette version
Compétence E.1	Intégrée à partir du plan de formation et du cahier Careum E/F.
Mesures additionnelles	Intégrées à partir du Guide romand HPCI, deuxième édition, août 2021.
Précautions standard	Principe et éléments visibles dans le récapitulatif HPCI ; détail institutionnel à compléter.
Procédures locales	Non intégrées ; tableau prévu dans la banque Excel.
Actualisation 2026	À effectuer avant publication puisque le guide indique que seule sa version électronique fait foi.
Validation terrain	À soumettre à un-e spécialiste HPCI et à un-e formateur-trice ASSC.

16.1 Sources utilisées

- Plan de formation ASSC CFC et profil de qualification : compétence E.1 et compétences transversales.
- Careum, Cahier 8 E/F : maintien de la santé, promotion de la santé, hygiène et organisation de la vie quotidienne.
- Guide romand pour la prévention des infections associées aux soins, Mesures additionnelles aux précautions standard, 2e édition, août 2021.

PROCHAINE COUCHE DE PRODUCTION

À partir de ce module maître : fiche « Contact », fiche « Gouttelettes », fiche « Aérosol », fiche EPI, décodeur des désinfectants, cartes Anki, QCM Wooclap et cas de contrôle de compétence.