

# Lignes directrices en matière d'hygiène et de prévention d'infection pour les structures médico-sanitaires temporaires

Mai 2019



**Direction générale  
de la santé**

Av. des Casernes 2  
1014 Lausanne

## Contenu

1.	INTRODUCTION .....	3
1.1	Rappel des lois, normes et règlements (liste non exhaustive) .....	3
2.	ORGANISATION DES LOCAUX.....	3
2.1	Implantation et organisation .....	3
2.2	Différenciation des zones du poste sanitaire .....	4
3.	PRÉVENTION .....	5
3.1	Hygiène et désinfection .....	5
3.2	Hygiène des mains .....	6
3.3	Protection du personnel.....	8
3.4	Précautions standards .....	8
4.	MÉDICAMENTS ET MATÉRIEL MÉDICAL.....	10

## 1. INTRODUCTION

Le but du présent document est de définir les lignes directrices du Service en charge de la santé et de l'action sociale pour l'implémentation de postes médico-sanitaires temporaires (structures médico-sanitaires temporaires ci-dessous) lors de manifestations.

Ces lignes directrices découlent des lois, normes et règlements en vigueur et décrivent les exigences applicables aux structures médico-sanitaires temporaires dans les manifestations.

Les principes généraux énoncés dans le présent document sont à appliquer dans toutes les structures médico-sanitaires temporaires dans les manifestations. Elles sont à adapter à l'environnement, la durée de la manifestation et à l'effectif mis en place. Une application pragmatique des principes énoncés sera recherchée.

### 1.1 Rappel des lois, normes et règlements (liste non exhaustive)

- [Loi sur la santé publique](#) (LSP, 800.01)
- [Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux](#) (LPT<sub>h</sub>, 812.21))
- [Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme](#) (LEp, 818.101)
- [Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées](#) (Lhand, 151.3)
- [Ordonnance sur les dispositifs médicaux](#) (Odim, 812.213)
- [Ordonnance sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme](#) (Oep, 818.101.1)
- [Ordonnance sur le mouvement des déchets](#) (OmoD, 814.610)
- [Norme SIA 500 – Construction sans obstacle](#)
- [Directive DCPE 572 - Gestion des déchets du secteur de la santé](#), directive cantonale
- Recommandations pour la mise en place de dispositifs médico-sanitaires lors de manifestations, Direction générale de la santé, Mai 2019
- Lignes directrices architecturales pour la réalisation des structures de soins ambulatoires et maisons de naissance, Direction générale de la santé - Octobre 2018
- Prévention de l'infection en pratique libérale, HPCi, août 2018
- [Guide romand "Précautions Standards"](#) (PS), 2017

## 2. ORGANISATION DES LOCAUX

### 2.1 Implantation et organisation

La structure sanitaire temporaire doit être placée dans une zone facilement accessible pour l'ambulance, les moyens de secours et les personnes à mobilité réduite. Son accès doit être dégagé et praticable en tout temps. Dans la mesure du possible, les chemins en terre doivent être évités.

Afin de garantir la sécurité des soins et des personnes, la structure doit :

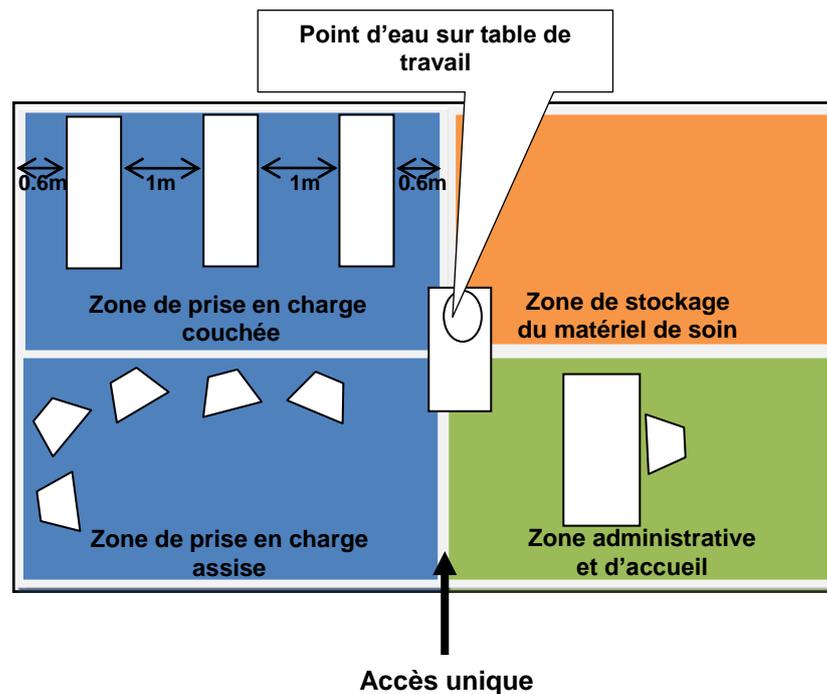
- être installée sur un sol plat et stable, garantissant la sécurité et le confort des soignants et des patients ;
- bénéficier d'un éclairage (lumière naturelle et artificielle) suffisant pour garantir la sécurité des soins ;
- bénéficier d'une ventilation naturelle ;
- disposer de l'eau courante ou d'eau en bouteille (eau propre, conservée depuis moins de 2 jours) en suffisance ;
- disposer de suffisamment d'espace pour respecter une distance minimale de 1 mètre entre les lits.

## 2.2 Différenciation des zones du poste sanitaire

La structure doit être organisée de manière à bien séparer trois zones :

- **La zone administrative et d'accueil** est distincte de la zone de prise en charge des patients. Son accès est public (zone verte) ;
- **La zone de prise en charge des patients et la zone de soins**, doivent respectivement accueillir des patients assis et couchés. Le professionnel de la santé, du domaine des soins d'urgence doit avoir un accès immédiat à l'eau et à un plan de travail (chariot par exemple). Lors de soins invasifs la zone doit être aménagée de manière à assurer la confidentialité et l'intimité de chaque personne nécessitant un examen ou des soins. Les lits de la zone couchée, distants d'au minimum 1 mètre chacun, doivent être séparés par un paravent facilement nettoyable et désinfectable (Zones bleues) ;

- **La zone de stockage** est rapidement accessible aux professionnels de la structure en dehors du flux du public. Le matériel de soins est rangé de manière à éviter toute contamination (caisses fermées par exemple). Les médicaments sont stockés dans des containers fermés à clé. Son accès est non accessible au public (zone orange).



### 3. PRÉVENTION

#### 3.1 Hygiène et désinfection

Le matériel de protection individuelle (gants et masques de soins) et un flacon de solution hydroalcoolique pour la désinfection des mains doivent être disponibles dans tous les lieux de prise en charge de personnes blessées ou malades, y compris sur le terrain. Un flacon de solution hydroalcoolique est également disponible dans la zone d'accueil et de stockage pour assurer la désinfection des mains avant la prise de matériel ou de médicaments.

La zone de soins est équipée d'un plan de travail lisse (chariot par exemple) pouvant être aisément désinfecté. Ce plan de travail ne doit pas être utilisé comme zone de stockage de matériel. Il sera rangé et désinfecté entre chaque utilisation.

Des « Safe box (Sharp safe) » pour l'élimination du matériel piquant et tranchant doivent être à disposition dans la zone de soin, au plus près du soin (ex : sur le plateau inférieur du chariot de soin).

Le matériel consommable doit être à usage unique.

Des lingettes imprégnées de produit désinfectant pour la désinfection des équipements seront à disposition dans les zones d'accueil et de soins.

Les poubelles de la zone de soins contenant des déchets (compresses avec du sang, etc), doivent être vidées immédiatement après la fin de la prise en charge. Les poubelles peuvent être sans couvercle ou à pédale.

A la fin du soin et au départ du patient le lit, le plan de travail et le matériel de soin utilisé (thermomètre, tensiomètre, etc.) seront de suite désinfectés ou éliminés (instruments, compresses, etc.).

### 3.2 Hygiène des mains

Le personnel de la structure appliquera les précautions standards lors de toute activité de soins directe ou indirecte :

#### Désinfection des mains avec une solution hydro-alcoolique

Durée de la procédure  20-30 sec.

1



Remplir le creux de la main de solution hydro-alcoolique, recouvrir toute la surface de la main, et frictionner.

2



Paume contre paume par mouvements de rotation.

3



La pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume gauche, et vice versa.

4



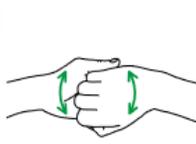
Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice versa.

5



Les espaces interdigitaux, paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière.

6



Le dos des doigts en les tenant dans la paume de la main opposée avec mouvement d'aller-retour latéral.

7



Le pouce de la main gauche par rotation dans la paume droite refermée, et vice versa.

8



Vos mains sont sèches et prêtes pour le soin.

## 5 INDICATIONS À L'HYGIÈNE DES MAINS

### AVANT...



### APRÈS...



Les précautions standards doivent être respectées lors de la prise en charge de tout patient : hygiène des mains, désinfection du plan de travail, le changement de protections individuelles, le nettoyage du lit entre deux prises en charges, l'élimination des déchets dans la bonne filière.

**Les surfaces de travail sont entretenues entre deux patients avec un produit désinfectant et détergent.**

### 3.3 Protection du personnel

Le personnel doit être formé à la procédure d'accident avec exposition à des liquides biologiques, de piqûres ou de coupures. La marche à suivre doit être affichée dans la zone de soins.

COMPORTEMENT À ADOPTER EN CAS D'ACCIDENT AVEC DES LIQUIDES BIOLOGIQUES (AES)

**NE PAS FAIRE SAIGNER (FAVORISE LES MICRO-LÉSIONS)**

- 1 Rincer à l'eau courante
- 2 Désinfecter
- 3 Alerter de suite (<60 minutes) selon la procédure institutionnelle de prise en charge des accidents avec exposition à des liquides biologiques (AES)

Une couverture vaccinale conforme aux recommandations de l'OFSP est recommandée pour tout le personnel.

### 3.4 Précautions standards

Les tenues du personnel doivent être adaptées au terrain. Elles seront changées au minimum 1x/jour ou dès qu'elles sont souillées avec des liquides biologiques. Elles doivent pouvoir supporter le lavage en machine à laver à 60°C. Ces tenues seront protégées par des surblouses lors de tout risque de projection de liquide biologique.

## 10 PRÉCAUTIONS STANDARD



### 1 HYGIÈNE DES MAINS

Désinfection hydro-alcoolique des mains avant et après tout geste de soins.  
Lavage des mains au savon doux pour les mains visiblement souillées.



### 2 GANTS

Si risque de contact avec du sang, des liquides biologiques, muqueuses, peau lésée.  
**1 paire pour 1 soin pour 1 patient.**  
Soin ou patient différent = changement de gants.



### 3 MASQUE ET LUNETTES/ VISIÈRE

Si risque de projections de liquides biologiques.  
Lors de symptômes respiratoires (toux, rhinite etc.)



### 4 SURBLOUSE ET/OU TABLIER

Si risque de projections de liquides biologiques.  
Usage unique par patient.



### 5 DISPOSITIFS MÉDICAUX ET MATÉRIEL

Privilégier le matériel à usage unique. Le matériel à usage multiple doit être retraité après chaque utilisation et en fonction du niveau de risque.

1x



### 6 LINGE

Planifier, séparer et respecter le circuit du linge sale et propre.  
Se désinfecter les mains avant de manipuler du linge propre et après avoir manipulé le linge sale.



B1  
B2  
C

### 7 DÉCHETS

Utilisation des safe box pour les piquants/coupants/tranchants. Eliminer les autres déchets en respectant les différentes filières d'élimination (excepté en ambulatoire et EMS, à jeter aux déchets urbains).



### 8 ENVIRONNEMENT

Entretien des locaux selon leur classification en utilisant des produits détergents/désinfectants. Porter des gants et se désinfecter les mains au retrait.



### 9 PROTECTION DU PERSONNEL

Vaccination hépatite B, couverture vaccinale conforme aux recommandations de l'OFSP. Procédure lors d'un accident avec exposition au sang (AES).



### 10 PROTECTION DES PATIENTS

Isoler les patients avec des signes d'infection dans les lieux d'accueil. Port de masque par le soignant et le patient si symptômes respiratoires.

## 4. MÉDICAMENTS ET MATÉRIEL MÉDICAL

Les médicaments doivent être prescrits en respectant la Loi sur la santé publique. Selon les indications du médecin (acte médico-délégué) et après examen clinique du patient, la posologie et les conditions d'utilisation seront expliquées au patient.

Les médicaments doivent être conservés selon les indications de la notice d'emballage, le cas échéant au frigo. La température du frigo doit être contrôlée 1x/jour.

Les médicaments doivent être accessibles uniquement aux personnes autorisées faisant partie du dispositif médico-sanitaire, voire si possible maintenus sous clé.

Les médicaments doivent pouvoir être identifiables dans leur emballage d'origine. La date de péremption doit être visible sur chaque emballage.

Le matériel de soins doit être adapté à la prise en charge des cas prévisibles. Il sera conservé en dehors du flux des personnes et de manière à être protégé des poussières et des rayonnements du soleil. Les dates de péremption doivent être vérifiées et visibles.

L'utilisation de matériel à usage unique (= élimination après utilisation) est à privilégier et est obligatoire pour tout matériel invasif.

L'équipement technique (défibrillateur, tensiomètre, glucomètre, aspiration) doit être soumis à un entretien régulier et être contrôlé selon les prescriptions du fabricant. Il sera nettoyé/désinfecté entre 2 utilisations.

