

Hygiène des services de transport sanitaire de personnes :

Recommandations

Document proposé par la
CoAMU Hainaut

LOGO ET NOM DE VOTRE SERVICE

Table des matières

1	Légendes.....	3
2	Introduction.....	4
3	Règles d'hygiène générale - équipements de protection individuelle.....	5
3.1	La désinfection et le lavage des mains : FICHE C et D.....	5
3.2	Le port et le retrait des gants : FICHE E.....	6
3.3	Les tenues :.....	7
3.4	Les masques :.....	8
3.5	Les autres moyens de protection:.....	9
4	Gestion des déchets et du linge après intervention.....	10
5	Nettoyage et entretien des véhicules.....	11
6	- FICHES de gestion des risques selon le type de transmission.....	12
6.1	Transmission Féco-Orale.....	12
6.2	Transmission par CONTACT DIRECT.....	13
6.3	Transmission SANGUINE.....	14
6.4	Transmission GOUTTELETTES.....	15
6.5	Transmission AERIENNE.....	16
7	- FICHES de gestion du risque selon le type d'agent pathogène.....	17
7.1	Vermine (puces, poux, ...).	17
7.2	Gale.....	18
7.3	Méningite bactérienne à méningocoques.....	19
7.4	Méningites virales.....	20
7.5	MRSA (Methicillin-resistant Staphylococcus aureus).....	21
7.6	Bactéries multirésistantes (BMR).....	22
7.7	Tuberculose.....	23
7.8	Hépatite B.....	24
7.9	Hépatite C.....	25
7.10	VIH/SIDA.....	26
7.11	Grippe Saisonnière.....	27
7.12	Coqueluche.....	28
7.13	Fièvres éruptives de l'enfant.....	29
7.14	Agent pathogène hautement contagieux et à forte mortalité (Catégorie 3-4).....	30
8	Annexes.....	32
8.1	Fiche A : Procédure décisionnelle et opérationnelle.....	33
8.2	Fiche B : Procédure entretien des tenues.....	40
8.3	Fiche C : Procédure de lavage simple des mains.....	41
8.4	Fiche D : Procédure de désinfection des mains.....	42
8.5	Fiche E : Procédure d'enlèvement des gants de protection.....	44
8.6	Fiche F : Procédure VEHICULE Nettoyage journalier.....	45
8.7	Fiche G : Procédure VEHICULE Nettoyage après chaque mission/intervention.....	47
8.8	Fiche H : Procédure AMBULANCE Nettoyage après transport d'un patient atteint d'une infection à transmission aérienne (tuberculose, rougeole, varicelle).....	48
8.9	Fiche I : Procédure VEHICULE – Désinfection mensuelle.....	49
8.10	Fiche J : Procédure utilisation et de sécurité des produits d'hygiène et de désinfection.....	50



1 Légendes

Mode de transmission :



Transmission féco-orale



Transmission par voie sanguine



Transmission par contact



Transmission par droplets (Gouttelettes)



Transmission par voie aérienne

Mode de décontamination / nettoyage :



Lavage machine



Lavage des mains



Désinfection des mains à la solution hydro-alcoolique



Douche



Lavage machine

Moyens de protections



Masque chirurgical



Combi à usage unique + cagoule et **Sur-chaussures**



Masque « filtrant » type FFP2



Lunette de protection



Gants



2 Introduction

L'hygiène de l'ensemble des véhicules de transport sanitaire doit être une préoccupation de santé publique car tant le véhicule que les ambulanciers peuvent être sources de contamination du patient qui est transporté et inversement, un patient infecté peut contaminer le véhicule et les professionnels.

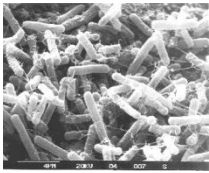
Adopter des règles parfois simples permet de maîtriser ce risque infectieux au sein des ambulances.

Ces recommandations s'adressent tant aux services de transports médico-sanitaires (TMS) qu'aux services d'ambulances 112.

Analyse microbiologique d'une ambulance

Une analyse microbiologique par mise en culture de frottis effectués sur différentes parties intérieures d'une ambulance a permis d'objectiver quantitativement et qualitativement, la présence de :

Au niveau du volant



Bactéries : **Clostridium**

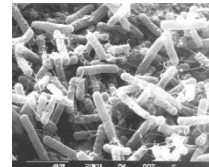
Au niveau du siège



Bactéries : **Entérobactérie**

Bactérie intestinale

Au niveau du monitoring



Bactéries : **Clostridium**

Bactérie intestinale



Au niveau de la radio



Bactéries : **Escherichia coli**

Bactérie intestinale



Au niveau du plan de travail



Bactéries : **Entérobactérie**

Bactérie intestinale

L'échantillonnage a été effectué sur des ambulances n'ayant pas fait l'objet d'une procédure de nettoyage et de désinfection périodique.

**LOGO ET NOM
DE VOTRE
SERVICE**

Disposition interne :

Cet encadré peut être utilisé si vous souhaitez insérer au présent document une disposition interne de fonctionnement



3 Règles d'hygiène générale - équipements de protection individuelle

Avant tout

- Bonne hygiène corporelle
- Tenue propre
- Pas de bijou (bague, collier, ...)
- Ongles coupés courts
- Cheveux longs devant être attachés
- Toute plaie doit être proprement couverte

3.1 La désinfection et le lavage des mains : FICHE C et D

Les mains constituent la voie la plus importante de transmission des infections croisées. Des micro-organismes indésirables sont indirectement transportés d'un patient à l'autre par l'intermédiaire des mains des professionnels. La prévention des infections commence donc par l'imposition d'une stricte hygiène des mains.

Ceci suppose :

- la connaissance de la méthode correcte pour se laver et se désinfecter les mains,
- la mise à disposition de l'équipement et des produits nécessaires à l'exécution correcte de ces techniques.

Par **lavage**, l'on entend usage d'eau et de savon. (*Fiche C : procédure de lavage simple des mains*).

Par **désinfection**, l'on entend utilisation d'une solution hydro-alcoolique (*Fiche D : procédure de désinfection des mains*).

Le lavage des mains s'impose :

- à la prise et à la sortie de service
- avant de manipuler des matériels propres
- après les actes de la vie courante (Repas, toilettes, se moucher, ...)
- après le port de gants,
- avant et après chaque transport,
- après chaque nettoyage,
- après chaque soin et manipulation de matériels souillés.
- Si les mains souillées sont visiblement souillées

Si le lavage est impossible (En intervention, absence de point d'eau, de savon) : une désinfection des mains sera réalisée

La désinfection des mains s'impose :

- après avoir ôté les gants ou un masque
- après un contact, avec un patient, sans être ganté
- avant de quitter l'hôpital
- après rééquipement
- après nettoyage du véhicule.

Si les mains sont souillées : un lavage des mains doit être réalisé d'office avant une désinfection !

3.2 Le port et le retrait des gants : FICHE E

Le port de gants prévient la transmission de micro-organismes, tant du patient vers le personnel, qu'inversement. Il est d'ailleurs déconseillé de porter des bijoux de mains et montres, du vernis lors de sa garde pour faciliter le lavage et la désinfection des mains et limiter la transmission de pathogènes.

De manière générale, le **port des gants à usage unique** est imposé pour **TOUTE INTERVENTION**.

Nous rappelons que le chauffeur ne conduit **jamais avec ses gants ni avec le survêtement de protection**. Il utilise donc une nouvelle paire dès l'arrivée à l'hôpital.

Les gants sont retirés lors de soins à un même patient après contact avec des liquides biologiques ou des objets qui peuvent être contaminés. Les gants sont enlevés immédiatement après usage, avant tout contact avec des objets ou des surfaces propres. Les gants souillés sont jetés dans un sac jaune.

Il est donc vivement conseillé à l'ambulancier de disposer, sur lui, **de plusieurs paires de gants de rechange**.



Schéma 1 : retrait des gants (source : OMS)

3.3 Les tenues :

- a. Définition d'une tenue : Pantalon + polo/T-shirt+ Veste d'ambulancier.
- b. Règles de base :

- **Ne jamais rentrer à domicile en tenue de travail.**
- Changer de tenue en fin de garde (exception faite de la veste)
 - sauf en cas de souillures (sang, liquides corporels, excréments, maladies infectieuses, ...) : la tenue est alors directement changée et nettoyée.

S'il n'est pas possible d'effectuer ce changement à l'hôpital, l'ambulancier pourra retirer sa tenue et la placer dans un sac jaune B2 pour le lavage au poste de secours et il pourra enfiler une combinaison jettable disponible dans l'ambulance afin de se rendre à son poste de secours pour appliquer les différentes consignes de « désinfection ».

- Mettre les vestes d'ambulancier à nettoyer tous les mois
- Nettoyer les tenues à minimum 60° (**Fiche B : procédure entretien des tenues**).



Le nettoyage des tenues est sous la responsabilité de l'employeur. C'est à ce dernier d'assurer qu'il y ait assez de tenues mises à disposition du personnel.

Avoir une tenue efficace impose aussi une bonne hygiène corporelle, d'avoir des cheveux courts ou attachés, de se couper les ongles courts et de ne porter ni bijoux, ni vernis.

3.4 Les masques :

Le masque est une protection respiratoire. Selon son type, il protégera contre différents micro-organismes. Il protège également contre des projections de liquides biologiques. S'il est nécessaire, il doit être placé avant que le patient ne pénètre dans l'habitacle de l'ambulance.

Les masques FFP (Filtering Facepiece Particles/ pièce faciale filtrante contre les particules) sont catégorisés en 3 classes d'efficacité : FFP1, FFP2 et FFP3.

Plus le chiffre est élevé, plus le masque filtre de particules de plus en plus fines

- Le masque chirurgical :

PROTECTION CONTRE les GOUTTELETTES

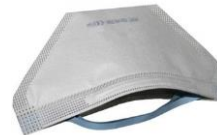
Porté par le patient, il intercepte les gouttelettes émises lors de l'expiration de celui-ci. Il offre une protection à l'entourage immédiat du patient



- Le masque « filtrant » type FFP2

PROTECTION CONTRE LES AEROSOLS, dans le cadre de transmission AERIENNE (Tuberculose, SARS, ...)

Il est destiné à **protéger l'utilisateur** contre les risques d'inhalation d'agents infectieux transmissibles par voie aérienne. Il protège également contre certaines substances polluantes (gaz, vapeur, poussière, aérosols) qui chargent l'air.



Le port correct d'un masque suppose que l'entièreté du nez soit couverte, en adaptant l'arceau nasal en métal. Il faut également que le masque se prolonge jusque sous la bouche et qu'il soit fixé derrière la tête par ses cordons.

Pour éviter une contamination des mains, il ne faut pas toucher le masque pendant la durée de son port.

Il faut se désinfecter les mains après l'avoir ôté.



Les masques sont à usage unique : Jetez les dans les poubelles B2 (Jaune) de l'hôpital !!



Par convention, ce type de masque sera le modèle à utiliser en 1^{er} intention par l'ambulancier (L'ambulancier utilisera au minimum un masque de niveau de protection FFP2).

Les masques FFP3 seront réservés à un usage spécifique d'agents pathogènes à haut risque et qui doivent faire l'objet d'une procédure spécifique.

3.5 Les autres moyens de protection:

- Combinaison jetable

Protège la tenue de travail pour les transports salissants et les maladies mal identifiées ou à risque important de contagion.

Caractéristiques :

- Cela doit être une blouse avec des manches et jambes longues comprenant également une capuche.
- Elle est non stérile
- Elle doit être en tissu non-tissé.
- Elle doit être conforme à la norme EN 14126 et doit être au minimum de type Tyvek800J ou équivalent :
 - EPI de Catégorie 3 pour des agents pathogènes à risques de catégorie 3 (classification européenne).
 - EN 14126 :2003 Type 3B.



- Lunettes

Protègent contre les maladies à transmission AERIENNE, SANGUINE ou RESPIRATOIRE (Aérien / Gouttelettes). Elle protège également en cas d'intervention « invasive » et / ou risque de projections (accouchement, blessé agité, intubation, etc...).



- Surchaussures jetables :

Protègent contre les liquides, les excréments et la crasse.



Un kit contenant les masques, une combinaison jetable, des lunettes et les surchaussures doit être prévu pour chaque ambulancier au sein d'un véhicule.

Un équipement plus spécifique pourra être requis en cas de maladies hautement contagieuses (fièvre hémorragiques telles qu'Ebola par exemple). Si cela devait être le cas, des procédures spécifiques seront alors rendues disponibles par le biais du SPF santé publique.



4 Gestion des déchets et du linge après intervention

Les déchets

Afin de gérer au mieux les déchets, devront être prévus dans l'ambulance :

- Sacs jaunes type B2 pour le linge souillé ;
- Sacs jaunes type B2 pour les déchets ;
- Container aiguilles de petit volume (max 500 ml).



Les sacs jaunes type B2 sont à éliminer selon la réglementation en vigueur en Région Wallonne. Ils peuvent également être éliminés via la structure hospitalière si accord.

Les containers à aiguilles doivent être changés lorsqu'ils sont à trois quarts rempli. A défaut, 1X par mois. Il convient d'indiquer la date de mise en route sur le container.

Le linge

Les draps et les couvertures doivent être changés entre chaque patient au niveau du service d'urgence de l'hôpital de destination ou au niveau de l'institution de soins telle MR ou MRS.

Le linge souillé, si véhiculé dans l'ambulance, doit être mis dans un sac jaune type B2.

Le cas échéant, un kit de linge doit être prévu dans l'ambulance en cas d'impossibilité de changement.



5 Nettoyage et entretien des véhicules

Les véhicules doivent être entretenus régulièrement. Différentes procédures seront à mettre en place (voir annexes).

Différentes règles doivent être respectées :

- Nettoyer du plus propre au plus sale ;
- Nettoyer de haut en bas ;
- À défaut d'avoir un détergent-désinfectant, toujours nettoyer avant de désinfecter ;
- Respecter les dilutions, dosages et temps de contact des produits fournis ;
- Utiliser du matériel de nettoyage propre et **en bon état**.
- **En fin de nettoyage, le matériel ad hoc doit être nettoyé (pas d'eau stagnante dans les seaux par exemple)**

Le matériel de nettoyage du matériel et des ambulances ne peut être utilisé que pour cette fonction ! Il ne peut en aucun servir au nettoyage d'autres locaux ou matériel !

Mise en place d'un code couleur sur le matériel dédié aux ambulances (Couleur JAUNE)



6 - FICHES de gestion des risques selon le type de transmission

6.1 Transmission Féco-Orale



Remarque : Si suspicion de Germes multirésistants : Voir fiches correspondantes (Fiche 7.6)

AGENT CAUSAL		
Exposition via les excréta (urines et selles)		
La plus probable est une origine virale (rotavirus (jeunes enfants), hépatite A, enterovirus, norovirus). Si bactérie : salmonella, shigella, campylobacter...		
 Pour le rotavirus (petits enfants) la transmission peut être également aérienne, donc si prise en charge de jeunes enfants, épidémies en crèche etc : portez également un masque. Certains virus sont extrêmement résistants dans l'environnement (Norovirus) ! Cela implique un nettoyage minutieux		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Isolement de contact : Gants.		
En cas de risque de projection : combinaison, masque.		
En cas d'épidémie : masque.		
  		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Fiche G. Si souillures : Fiche F
Matériel Privilégier du matériel jetable.	A usage unique	Tout éliminer absolument dans le circuit « jaune » (B2) à l'hôpital.
	Autres.	Placer le matériel « infecté » (si contact avec le patient ou utilisation par le personnel) dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel.		Lavage et Désinfection des mains Si souillures : Lavage des mains puis désinfection + Douche + savon désinfectant.
Vêtements	Draps en contact avec le patient	Remis impérativement avec le patient à l'hôpital pour élimination.
	Effets des ambulanciers	Si souillures : Sac jaune B2 + Lavage - Procéder à un changement de tenue
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
AUCUN si hygiène générale respectée (lavage régulier des mains et JAMAIS retour à domicile en tenue de travail).		

6.2 Transmission par CONTACT DIRECT.



En cas de suspicion de gale ou vermine : Voir fiche « Gale » ou « Vermine » (Fiche 7.1-7.2)

AGENT CAUSAL		
Abcès, plaie suppurante, conjonctivite, herpès, zona, gale, méningite virale.		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Isolement de contact : Gants.		
Si suspicion de gale ou de vermine (poux, puces) : Combinaison jetable.		
 		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Fiche G. Si souillures : Fiche F Si info gale de type norvégienne : Fiche F + Pulvérisation insecticide
Matériel Privilégier du matériel jetable.	A usage unique	Tout éliminer absolument dans le circuit « jaune » (B2) à l'hôpital.
	Autres.	Placer le matériel « infecté » (si contact avec le patient ou utilisation par le personnel) dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste.
Personnel.		Lavage et désinfection des mains. Si information de gale norvégienne : Prendre un avis médical pour recevoir un traitement prophylactique.
Vêtements	Draps en contact avec le patient	Remis impérativement avec le patient à l'hôpital pour élimination.
	Effets des ambulanciers	Si souillures : Sac jaune B2 + Lavage - Procéder à un changement de tenue
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
AUCUN si hygiène générale respectée (lavage régulier des mains et JAMAIS retour à domicile en tenue de travail).		

6.3 Transmission SANGUINE



Si suspicion Hépatite ou SIDA : Voir fiches correspondantes (Fiche 7.8-7.9-7.10)

AGENT CAUSAL		
VIH/SIDA, hépatite B, hépatite C.		
Il conviendra également de se méfier également des autres fluides corporels en particulier pour l'hépatite C car chacun de ces liquides a sa propre charge virale (plus elle est haute (sang, sperme) plus le risque de contagion est grand) ; la charge virale des autres (salive, larmes) n'est pas nulle.  En cas d'accident d'exposition au sang (AES), n'attendez pas et prévenez directement le médecin qui prend en charge le patient ainsi que la médecine du travail afin d'évaluer le risque d'exposition. L'AES se définit comme tout contact avec du sang, ou d'autres liquides biologiques contenant ou non du sang, et comportant : soit une effraction cutanée (piqûre d'aiguilles, blessure, etc.) ou une morsure ; soit la projection sur une muqueuse (bouche, œil), ou sur une peau lésée (érafure, eczéma, etc.).		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Isolement de contact : Gants		
Si risque de projection (Hémorragie, accouchement, ...) : masque+ Au besoin : combinaison jetable		
 (  )		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Fiche G. Si souillures : Fiche F
Matériel Privilégier du matériel jetable.	A usage unique	Tout éliminer absolument dans le circuit « jaune » (B2) à l'hôpital.
	Autres.	Placer le matériel « infecté » (si contact avec le patient ou utilisation par le personnel) dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel.	Lavage et désinfection des mains Si projections avec souillures : Douche + savon désinfectant. 1-Accident percutané : lavage (eau + savon) puis antiseptie avec une solution de type gel hydroalcoolique ou chlorhexidine Il est important de laisser s'écouler le sang hors de la lésion mais certainement pas en la comprimant volontairement car cela augmente le risque de contamination. SE RENDRE DANS UN SERVICE D'URGENCE HOSPITALIER 2-Projection sur muqueuse : rinçage immédiat abondant à l'eau ou au liquide physiologique, durant au moins 5 minutes. (Perfusion NaCl0,9% montée sur tubulure) SE RENDRE DANS UN SERVICE D'URGENCE HOSPITALIER 3-Si les mains ou la peau sont souillées de sang , il faut les laver immédiatement et soigneusement ; elles sont ensuite désinfectées à l'aide d'une solution hydro-alcoolique. Rapport « AT » + examen médical pour prévention (Via médecin : recherche sérologique) ; le jour même et contrôle à 6 mois.	
Vêtements	Draps en contact avec le patient	Remis impérativement avec le patient à l'hôpital pour élimination.
	Effets des ambulanciers	Si souillé : Sac jaune B2 + lavage machine
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
AUCUN après contact immédiat (lavage régulier des mains et JAMAIS de retour à domicile en tenue de travail).		

6.4 Transmission GOUTTELETTES

Droplets = gouttelettes de salive assez volumineuses, ne restent pas en suspension dans l'air. (Rayon de contamination : 1,5 m)



Si suspicion de méningite : Voir fiche méningite méningocoque (Fiche 7.3)

Si suspicion de grippe : Voir fiche « Grippe saisonnière » (Fiche 7.11)

Si suspicion de coqueluche : Voir fiche « Coqueluche » (Fiche 7.12)

AGENT CAUSAL

Virus de la grippe, rubéole, scarlatine, coqueluche, oreillons, bactérie de type méningocoque à l'origine de méningite.

A l'exception des méningites, la plupart de ces patients toussent.



Si le patient est atteint d'une méningite bactérienne pour laquelle une antibioprophylaxie est nécessaire, l'ambulancier sera contacté par le médecin du travail ou par un inspecteur de la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AViQ ou l'hôpital

TYPE DE PRÉCAUTIONS.

Isolement respiratoire : Gants + masque FFP2



Au niveau du patient : Masque chirurgical

APRÈS INTERVENTION.

Véhicule (Nettoyage au poste)

Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire

Fiche G.

Matériel

A usage unique

Tout éliminer absolument dans le circuit « jaune » (B2) à l'hôpital.

Privilégier du matériel jetable.

Autres.

Placer le matériel « infecté » (si contact avec le patient ou utilisation par le personnel) dans un sac jaune B2
Il sera nettoyé - désinfecté au poste

Personnel.

Lavage et Désinfection des mains

Si méningite à méningocoques : Info AT + Avis médical préalable pour traitement prophylactique rapide : 1 monodose de ciprofloxacine 500 mg pour éliminer le risque de portage (sauf contreindications)

Vêtements

Draps en contact avec le patient

Remis **impérativement** avec le patient à l'hôpital pour élimination.

Effets des ambulanciers

Si souillures : Sac jaune B2 + Lavage - Procéder à un changement de tenue

RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.

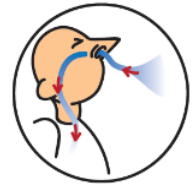
AUCUN si hygiène générale respectée (lavage régulier des mains et JAMAIS retour à domicile en tenue de travail).

6.5 Transmission AERIENNE.

Aérosol = Microgouttelettes qui restent en suspension dans l'air.

Si suspicion de tuberculose : Voir fiche « Tuberculose » (Fiche 7.7)

Si fièvre éruptive de l'enfant : Voir fiche « Fièvre éruptive de l'enfant » (Fiche 7.13)



AGENT CAUSAL		
Bacille de Koch (« BK », tuberculose), rougeole, varicelle		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Isolement type aérien : Gants + masque FFP2		
Au niveau du patient : Masque chirurgical		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Fiche H si le patient ne portait pas de masque avant d'entrer dans la cabine sanitaire
Matériel Privilégier du matériel jetable.	A usage unique	Tout éliminer absolument dans le circuit « jaune » (B2) à l'hôpital.
	Autres.	Placer le matériel « infecté » (si contact avec le patient ou utilisation par le personnel) dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel.		Lavage et Désinfection des mains Si information tuberculose : Info AT + Suivi médecine travail Si rougeole : vérification du statut vaccinal voire vaccination post-exposition
Vêtements	Draps en contact avec le patient	Remis impérativement avec le patient à l'hôpital pour élimination.
	Effets des ambulanciers	Si souillures : Sac jaune B2 + Lavage - Procéder à un changement de tenue
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
AUCUN dans l'immédiat si hygiène générale respectée (lavage régulier des mains et JAMAIS retour à domicile en tenue de travail). Une analyse de risque sera réalisée si exposition à un cas de rougeole par la cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ		



7 - FICHES de gestion du risque selon le type d'agent pathogène

7.1 Vermine (puces, poux, ...).

AGENT CAUSAL		
Ectoparasites (puces, poux, ...).		
MODE DE TRANSMISSION		
Contact direct. 		
TYPE DE PRÉCAUTIONS		
Isolement de <u>Contact</u> = gants  		
Si infesté : vêtement de protection UU		
APRÈS INTERVENTION		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Fiche G. Si infestation : appliquer un insecticide (aérosol)
Matériel	À usage unique.	Eliminer dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Placer le matériel « infecté » (si contact avec le patient ou utilisation par le personnel) dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel		Lavage des mains systématique Si infestation : Douche (shampooing spécifique) et se rincer abondamment.
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Remis impérativement avec le patient à l'hôpital pour destruction.
	Effets des ambulanciers.	Sac jaune B2 + asperger dans le sac un insecticide adapté et laisser agir pdt 4h. Ensuite, lavage à 60°C
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
Aucun après désinfection.		
Rappel : par mesure d'hygiène, on ne rentre JAMAIS en tenue de travail à domicile.		

7.2 Gale.

AGENT CAUSAL		
Sarcoptes scabiei = Ectoparasite Clinique : démangeaisons ++, lésions de grattage.		
MODE DE TRANSMISSION		
Contact direct (prolongé). ()		
TYPE DE PRÉCAUTIONS		
Isolement de <u>Contact</u> = gants   <u>Si gale norvégienne</u> : Combinaison UU		
APRÈS INTERVENTION		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Fiche G <u>En cas de gale de type norvégienne :</u> Fiche F + Pulvérisation insecticide
Matériel	À usage unique.	Éliminer dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Placer le matériel « infecté » (si contact avec le patient ou utilisation par le personnel) dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel		Lavage des mains systématique Douche simple (Savon classique) + se rincer abondamment. Rapport info AT <u>Si gale norvégienne avérée</u> : Prendre avis médical pour recevoir un traitement prophylactique adéquat.
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Remis impérativement avec le patient à l'hôpital pour destruction.
	Effets des ambulanciers.	Sac jaune B2 + lavage à 60°C
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
Aucun en absence de symptômes. Si gale norvégienne, un traitement préventif limite le risque pour la famille et les collègues Rappel : par mesure d'hygiène, on ne rentre JAMAIS en tenue de travail à domicile.		

7.3 Méningite bactérienne à méningocoques.

AGENT CAUSAL		
Méningocoque ou Neisseria meningitidis.		
« Syndrome méningé » = raideur de nuque, maux de tête, vomissements « en jet », photophobie (fuit la lumière) ; formes graves peuvent être accompagnées d'une « éruption » en réalité des pétéchies ou du purpura (points rouges qui ne disparaissent pas à la pression) avec T°, frissons, signes de choc septique. Maladie essentiellement de l'enfant et du jeune adulte.		
MODE DE TRANSMISSION.		
Gouttelettes (par droplets = dans 1 rayon de 1m50).		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Isolement <u>Respiratoire</u> = masque FFP2 + gants		  
Pour le patient : Masque Chirurgical		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Fiche G
Matériel	À usage unique	Eliminer dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Si souillé : Placer le matériel « infecté » dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel		Lavage et désinfection des mains systématique Rapport info AT Prophylaxie : Administration sur avis médical d'un comprimé de Ciprofloxacine ds les 24 à 48 heures (sauf contrindications)
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Remis impérativement avec le patient à l'hôpital.
	Effets des ambulanciers.	Si souillé : Sac jaune B2 + lavage machine + changement de tenue Si mesures préventives OK : NEANT.
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
AUCUN risque de contamination PAR PERSONNE INTERPOSEE et via les surfaces. Risque très limité d'être porteur sain entre 4 et 10 jours après le contact. Ce risque est extrêmement réduit si une antibioprophylaxie est administrée dans les délais.		
Rappel : par mesure d'hygiène, on ne rentre JAMAIS en tenue de travail à domicile.		

7.4 Méningites virales.

AGENT CAUSAL		
Virus type enterovirus, adenovirus		
« Syndrome méningé » : = raideur de nuque, maux de tête, vomissements « en jet », photophobie (fuit la lumière), T°...		
MODE DE TRANSMISSION		
Respiratoire et contact.  		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Isolement Respiratoire = masque FFP2 + gants (+ combinaison jetable (surblouse) si risque de projections (toux, crachats, aspiration, intubation).		
Pour le patient : Masque Chirurgical   		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		<u>Fiche G</u>
Matériel	<u>À usage unique</u>	Eliminer dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Si souillé : Placer le matériel « infecté » dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel		Lavage et désinfection des mains systématique Douche simple (savon désinfectant) Rapport info AT Pas de prophylaxie
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Remis avec le patient à l'hôpital.
	Effets des ambulanciers.	Si souillé : Sac jaune B2 + lavage machine Si mesures préventives OK : NEANT.
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
Aucun. Rappel: par mesure d'hygiène, on ne rentre JAMAIS en tenue de travail à domicile.		

7.5 MRSA (Methicillin-resistant Staphylococcus aureus)

AGENT CAUSAL		
Staphylocoque doré (bactérie) résistant à la méthicilline.		
MODE DE TRANSMISSION		
<u>Contact</u> 		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Isolement strict = gants + masque FFP2 + vêtement de protection à usage unique (surblouse) + hygiène générale (lavage des mains au savon antiseptique).  Le masque est utilisé si des procédures génèrent des aérosols (gouttelettes). Cette mesure de précaution réduit également le risque de contact entre les mains et le nez chez le professionnel.		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		<u>Fiche G</u>
Matériel	À usage unique	Eliminer dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Placer le matériel « infecté » (si contact avec le patient ou utilisation par le personnel) dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel		Lavage et désinfection des mains systématique Douche simple (savon désinfectant) Rapport info AT
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Remis avec le patient à l'hôpital.
	Effets des ambulanciers.	Sac jaune B2 + lavage machine
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
AUCUN si hygiène générale respectée (lavage régulier des mains et JAMAIS retour à domicile en tenue de travail).		

7.6 Bactéries multirésistantes (BMR).

AGENT CAUSAL		
Enterobactéries (CPE, OXA48, ...)		
MODE DE TRANSMISSION		
<u>Feco-orale principalement</u> <u>survie dans l'environnement pour certains types de BMR</u>		
 		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Gants + vêtement de protection à usage unique (surblouse) + hygiène générale (lavage des mains au savon antiseptique).		
 		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Fiche G. Si souillures : Fiche F
Matériel	À usage unique	Eliminer dans le circuit « jaune » à l'hôpital. Placer le matériel « infecté » (si contact avec le patient ou utilisation par le personnel) dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
	Autres.	
Personnel		Lavage et désinfection des mains systématique Douche simple (savon désinfectant) Rapport info AT
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Remis avec le patient à l'hôpital.
	Effets des ambulanciers.	Sac jaune B2 + lavage machine
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
AUCUN si hygiène générale respectée (lavage régulier des mains et JAMAIS retour à domicile en tenue de travail).		

7.7 Tuberculose.

AGENT CAUSAL		
Bacille de Koch (bacille = bactérie), maladie pulmonaire au départ (fatigue, perte de poids, perte d'appétit, fièvre, toux grasse, expectorations sanguinolentes, difficultés respiratoires, ...). Si pas bien traité, on peut des années + tard observer d'autres localisations (os, méninges, abcès, ...) NB : sans contact vers le milieu extérieur, pas de risque de contagion !		
MODE DE TRANSMISSION		
<u>Aérien</u> ! Pas de risque si correctement traité. 		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Isolement tuberculeux = masque filtrant (FFP2) + gants pour le personnel, masque (Chirurgical) pour le patient. Déchets (expectorations) dans un BR éliminé à l'hôpital dans container jaune. Si besoin O2 : lunettes 5l/min + masque Chirurgical   		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire	Si le patient portait lui-même un masque et pas de souillures : NEANT.	
	Si le patient ne portait pas de masque et pas de souillure : Fiche H (Aérer 2h la cabine sanitaire).	
	Si averti plus tard durant la garde : Fiche H (Aérer 2h la cabine sanitaire).	
	EN cas de souillures : Fiche F en plus des mesures ci-dessus.	
Matériel	<u>A usage unique.</u>	Eliminer dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Si souillé : Placer le matériel « infecté » dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel		Lavage et désinfection des mains systématique
		Si le patient ne portait pas de masque ou averti après le transport : douche simple (Savon désinfectant) + déclaration « AT », intradermo à la médecine du travail avant 3 semaines (situation au moment du contact) si négatif : contrôle après 6 mois. PAS d'antibiotiques ; pas de contamination par personne interposée.
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Remis avec le patient à l'hôpital.
	Effets des ambulanciers.	Si le patient ne portait pas de masque ou averti après le transport : sac jaune B2 + Lavage machine. Si mesures préventives OK : NEANT.
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
Aucun. Rappel : par mesure d'hygiène, on ne rentre JAMAIS en tenue de travail à domicile.		

7.8 Hépatite B.

AGENT CAUSAL		
Virus de l'hépatite B		
MODE DE TRANSMISSION		
Contact <u>sanguin</u> (piqûre etc...) ou liquides biologiques au niveau des muqueuses (yeux) NB : Aucun risque de transmission aérienne.		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Précautions vis-à-vis du sang (même séché !) et des liquides biologiques en général = gants (+ surblouse, masque FFP2 et lunettes en cas de risque d'éclaboussures - blessé, intubation, accouchement- ...).    		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Pas de souillures : <u>Fiche G</u> Souillures : <u>Fiche F</u>
Matériel	<u>A usage unique</u>	Eliminer dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Si souillé : Placer le matériel « infecté » dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel		Lavage et désinfection des mains systématique Pas de souillures : NEANT.
		Souillures (Projections) : douche simple + savon désinfectant. En cas d' accident avéré (piqûre, contact avec sang sur peau lésée ou les yeux, ...), Si projections avec souillures : Douche + savon désinfectant. Accident percutané: lavage (eau + savon) puis antiseptie avec une solution de type gel hydroalcoolique ou chlorhexidine Il est important de laisser s'écouler le sang hors de la lésion mais certainement pas en la comprimant volontairement car cela augmente le risque de contamination. SE RENDRE DANS UN SERVICE D'URGENCE HOSPITALIER Projection sur muqueuse : rinçage immédiat abondant à l'eau ou au liquide physiologique, durant au moins 5 minutes. (Perfusion NaCl 0,9% montée sur tubulure) SE RENDRE DANS UN SERVICE D'URGENCE HOSPITALIER - Si les mains ou la peau sont souillées de sang, il faut les laver immédiatement et soigneusement ; elles sont ensuite désinfectées à l'aide d'une solution hydro-alcoolique; Rapport « AT » + examen médical pour prévention ; prise de sang le jour même et contrôle à 6 mois. NB : VACCINATION OBLIGATOIRE via médecine du travail ; actuellement vaccin combiné hépatite A et B. + rapport « AT ».
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Si souillés : remis avec le patient à l'hôpital.
	Effets des ambulanciers.	Si souillé : Sac jaune B2 + lavage machine
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
Aucun. Rappel : par mesure d'hygiène, on ne rentre JAMAIS en tenue de travail à domicile.		

7.9 Hépatite C.

AGENT CAUSAL		
Virus de l'hépatite C		
MODE DE TRANSMISSION		
Contact <u>sanguin</u> (piqûre, etc...) et <u>tous liquides corporels</u> . NB : aucun risque de transmission aérienne ou par gouttelettes.		 
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Précautions vis-à-vis du sang et des liquides biologiques en général = gants (+ surblouse, masque FFP2 et lunettes en cas de risque d'éclaboussures - blessé, intubation, accouchement, ...-).		
   		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Pas de souillures : <u>Fiche G</u>
		Souillures : <u>Fiche F</u>
Matériel	<u>A usage unique</u>	Eliminer dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Si souillé : Placer le matériel « infecté » dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel	Lavage et désinfection des mains systématique Pas de souillures : NEANT.	
	Souillures (Projections) : <u>douche simple + savon désinfectant.</u>	
	En cas d'accident avéré (piqûre, contact avec sang sur peau lésée ou les yeux, ...), Si projections avec souillures : Douche + savon désinfectant. 1. Accident percutané : lavage (eau + savon) puis antiseptie avec une solution de type gel hydroalcoolique ou chlorhexidine Il est important de laisser s'écouler le sang hors de la lésion mais certainement pas en la comprimant volontairement car cela augmente le risque de contamination. SE RENDRE DANS UN SERVICE D'URGENCE HOSPITALIER 2. Projection sur muqueuse : rinçage immédiat abondant à l'eau ou au liquide physiologique, durant au moins 5 minutes. (Perfusion NaCl 0,9% montée sur tubulure) SE RENDRE DANS UN SERVICE D'URGENCE HOSPITALIER 3. Si les mains ou la peau sont souillées de sang , il faut les laver immédiatement et soigneusement ; elles sont ensuite désinfectées à l'aide d'une solution hydro-alcoolique;	
	Rapport « AT » + examen médical pour prévention ; prise de sang le jour même et contrôle à 6 mois.	
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Si souillés : remis avec le patient à l'hôpital.
	Effets des ambulanciers.	Si souillé : Sac jaune B2 + lavage machine
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
Aucun. Rappel : par mesure d'hygiène, on ne rentre JAMAIS en tenue de travail à domicile.		

7.10 VIH/SIDA.

AGENT CAUSAL		
Virus VIH		
MODE DE TRANSMISSION		
Contact <u>sanguin</u> (piqûre, etc...).		
NB : aucun risque de transmission aérienne ou respiratoire.		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Précautions vis-à-vis du sang et des liquides biologiques en général = gants (+ surblouse, masque FFP2 et lunettes en cas de risque d'éclaboussures <u>sanguines</u> - blessé, intubation, accouchement - ...).		
 (  )		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Pas de souillures : <u>Fiche G</u>
		Souillures : <u>Fiche E</u>
Matériel	A usage unique	Eliminer dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Si souillé : Placer le matériel « infecté » dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel		Lavage et désinfection des mains systématique Pas de souillures : NEANT.
		Souillures (Projections) : douche simple + savon désinfectant.
		En cas d' accident avéré (piqûre, contact avec sang sur peau lésée ou les yeux, ...), Si projections avec souillures : Douche + savon désinfectant. 1. Accident percutané : lavage (eau + savon) puis antiseptie avec une solution de type gel hydroalcoolique ou chlorhexidine Il est important de laisser s'écouler le sang hors de la lésion mais certainement pas en la comprimant volontairement car cela augmente le risque de contamination. SE RENDRE DANS UN SERVICE D'URGENCE HOSPITALIER 2. Projection sur muqueuse : rinçage immédiat abondant à l'eau ou au liquide physiologique, durant au moins 5 minutes. (Perfusion NaCl 0,9% montée sur tubulure) SE RENDRE DANS UN SERVICE D'URGENCE HOSPITALIER 3. Si les mains ou la peau sont souillées de sang , il faut les laver immédiatement et soigneusement ; elles sont ensuite désinfectées à l'aide d'une solution hydro-alcoolique;
		Rapport « AT » + examen médical pour prévention (Réaliser via médecin, une demande de recherche sérologique chez le patient si non connu HIV) ; prise de sang le jour même et contrôle à 6 mois.
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Si souillés : remis avec le patient à l'hôpital.
	Effets des ambulanciers.	Si souillé : Sac jaune B2+ lavage machine
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
Aucun immédiatement après le contact. Aucune séroconversion observée à ce jour pour la ZHC. Rappel : par mesure d'hygiène, on ne rentre JAMAIS en tenue de travail à domicile.		

7.11 Grippe Saisonnière

ATTENTION: Ceci correspond à la stratégie en période d'épidémie (normalement de janvier à avril).

NB: pour les maladies respiratoires type « grippe » à virus émergeant, une procédure spécifique établie sur le moment de l'épidémie devra être établie et validée par une autorité médicale et hygiéniste/infectiologue vu les spécificités que l'agent pathogène pourrait avoir.

AGENT CAUSAL		
Virus Influenza		
Clinique : T° + syndrome grippal et affection respiratoire (toux, dyspnée).		
MODE DE TRANSMISSION		
Gouttelettes et contact.		
 		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Isolement Respiratoire = gants, masque FFP2 + vêtements de protection à usage unique (surblouse) si risque de projections.		
Patient: masque chirurgical.		
   		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Fiche G + Si le patient ne portait pas de masque à l'entrée dans la cabine sanitaire Fiche H
Matériel	<u>A usage unique</u>	Tout éliminer absolument dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Placer le matériel « infecté » (si contact avec le patient ou utilisation par le personnel) dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel		Lavage et désinfection des mains systématique Si pas de mesures de protection prises : douche simple + savon désinfectant.
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Remis impérativement avec le patient à l'hôpital pour élimination.
	Effets des ambulanciers.	<u>Si les mesures de protection n'ont pas été prises</u> : Sac jaune B2 + Lavage machine
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
Aucun si les mesures préconisées ont été suivies.		
A défaut : Surveillance médicale de l'agent si grippe confirmée. Prise de température quotidienne et signaler au médecin traitant tout état fébrile, douleurs articulaires		

7.12 Coqueluche.

AGENT CAUSAL		
Bordetella pertussis (bactérie). Clinique : T°, toux caractéristique en chant du coq (adulte : quintes de toux sèche persistante de longue durée > 3 semaines).		
MODE DE TRANSMISSION		
<u>Gouttelettes</u> (droplets). 		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Isolement Respiratoire = masque FFP2 + gants (+ vêtement de protection à usage unique (surblouse) si toux avec crachats). Patient: masque chirurgical.    ()		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		<u>Fiche G</u>
Matériel	<u>A usage unique</u>	Eliminer dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Placer le matériel « infecté » (si contact avec le patient ou utilisation par le personnel) dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel		Lavage et désinfection des mains systématique
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Remis avec le patient à l'hôpital.
	Effets des ambulanciers.	Si souillé : Sac jaune B2 = Lavage machine
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
Aucun. Rappel : par mesure d'hygiène, on ne rentre JAMAIS en tenue de travail à domicile. Si vous êtes en ordre de vaccination, vous êtes couvert par rapport à cet agent pathogène		

7.13 Fièvres éruptives de l'enfant.

AGENT CAUSAL		
Virus : - Varicelle : varicella-zoster virus (herpes virus - le zona de l'adulte est dû à une réactivation). - Rougeole : paramyxovirus. - Rubéole : togavirus. Bactérie : scarlatine : streptocoque.		
MODE DE TRANSMISSION		
Varicelle : aérien + contact direct Rougeole : aérien Rubéole : gouttelette Scarlatine : gouttelette		
TYPE DE PRÉCAUTIONS.		
Isolement Respiratoire = masque FFP2 + gants (+ vêtement de protection à usage unique (surblouse) si toux avec projections).		
Aérien (rougeole, varicelle) : masque filtrant (FFP2) + gants + surblouse.		
Si vous n'avez pas fait ces maladies durant l'enfance, vous n'êtes pas protégé en tant qu'adulte. (Inversement, vous êtes immunisés si vous avez fait ces maladies durant l'enfance). Veillez donc à appliquer les directives ci-dessus. Il est important de vérifier votre statut vaccinal notamment pour la rougeole.		
APRÈS INTERVENTION.		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Fiche H + G
Matériel	<u>A usage unique</u>	Eliminer dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Si souillé : Placer le matériel « infecté » dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel		Lavage et désinfection des mains systématique
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Remis impérativement avec le patient à l'hôpital.
	Effets des ambulanciers	Si souillé : Sac jaune : « linge infecté » = Lavage machine
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
Aucun. Rappel : par mesure d'hygiène, on ne rentre JAMAIS en tenue de travail à domicile.		

7.14 Agent pathogène hautement contagieux et à forte mortalité (Catégorie 3-4).

Une procédure spécifique établie sur le moment de l'épidémie devra être établie et validée par une autorité médicale et un hygiéniste / infectiologue vu les spécificités que l'agent pathogène pourrait avoir.

Références

- Circulaire DGGS AMU 2016/001
- Gestion des déchets en région wallonne :
<http://environnement.wallonie.be/legis/dechets/decat010.htm>
- Institut de formation en Aide Médicale Urgente de la Région Bruxelles Capitale

7.14(a) Coronavirus

ATTENTION: Ceci correspond aux 1^{er} mesures en état des connaissances actuelles sur cet agent pathogène. Une évolution des consignes reste possible à court terme.

AGENT CAUSAL		
Virus Clinique : T° + Toux + Dyspnée (syndrome grippal)		
MODE DE TRANSMISSION		
Gouttelettes et contact.		
 		
TYPE DE PRÉCAUTIONS		
En tout temps : REGLES DE BASE D'HYGIENE ! - Lavage des mains fréquent (30sec min) - Utiliser des mouchoirs à usage unique (A défaut, éternuer au niveau du creux du coude)		
Isolement Respiratoire = gants, masque FFP2 + vêtements de protection à usage unique (surblouse) si risque de projections.		
Patient: masque chirurgical		
   		
PROCEDURE D'INTERVENTION		
Véhicule (Nettoyage au poste) Durant le trajet, fermer la vitre entre cabine de conduite et sanitaire		Fiche G + Si le patient ne portait pas de masque à l'entrée dans la cabine sanitaire Fiche H
Matériel	<u>A usage unique</u>	Tout éliminer absolument dans le circuit « jaune » à l'hôpital.
	Autres.	Placer le matériel « infecté » (si contact avec le patient ou utilisation par le personnel) dans un sac jaune B2 Il sera nettoyé - désinfecté au poste
Personnel		Lavage et désinfection des mains systématique Si pas de mesures de protection prises : douche simple + savon désinfectant.
Vêtements	Draps en contact avec le patient.	Remis impérativement avec le patient à l'hôpital pour élimination.
	Effets des ambulanciers.	<u>Si les mesures de protection n'ont pas été prises</u> : Sac jaune B2 + Lavage machine
RISQUES POUR LES COLLÈGUES / LA FAMILLE DE L'AMBULANCIER.		
Aucun si les mesures préconisées ont été suivies.		
A défaut : Surveillance médicale de l'agent si Coronavirus confirmé. Prise de température quotidienne et signaler au médecin traitant tout état fébrile, toux, difficulté respiratoire.		
NE PAS SE RENDRE CHEZ VOTRE MEDECIN TRAITANT. DEMANDER UNE VISITE AU DOMICILE		

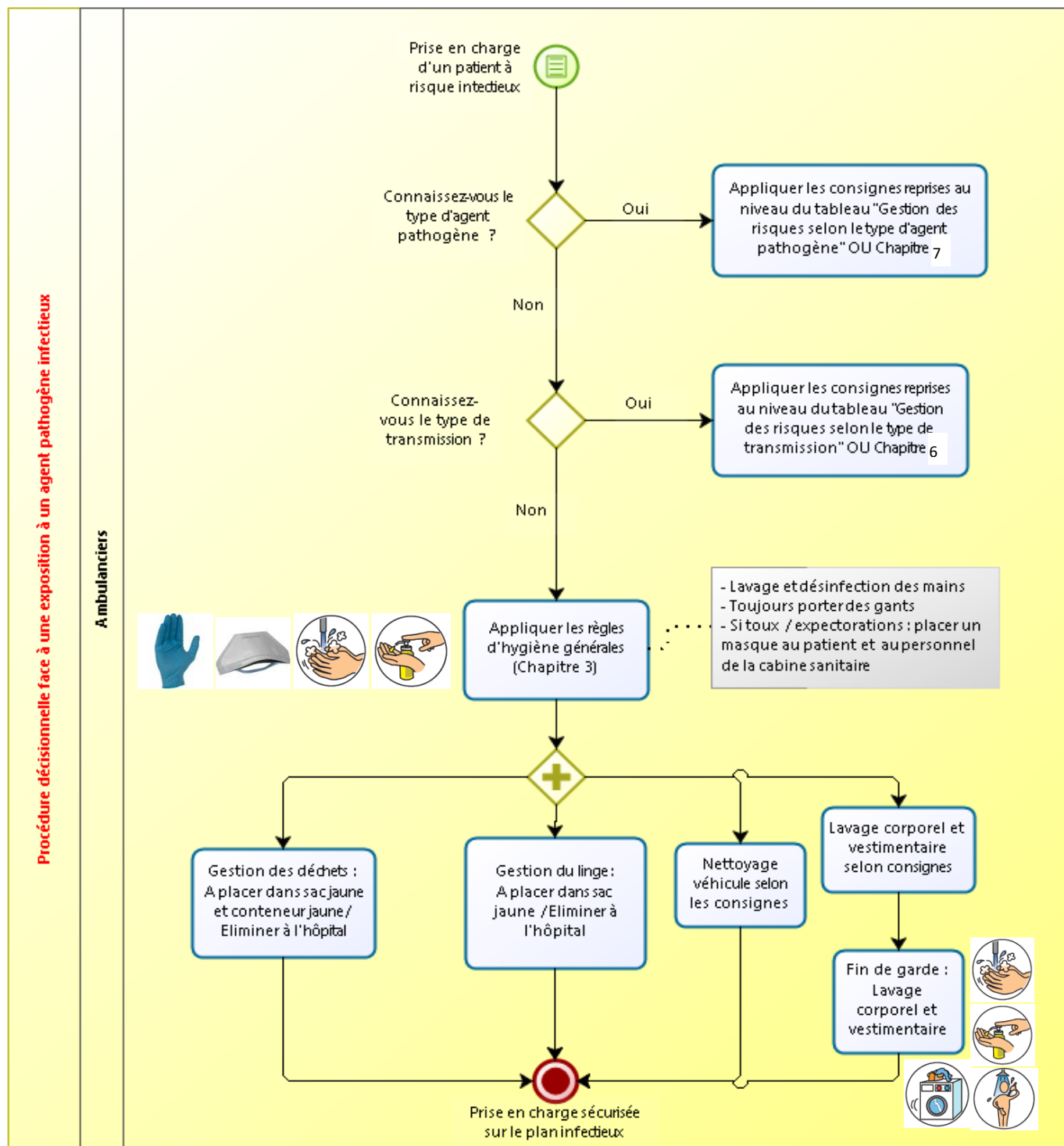


8 Annexes

Tableau récapitulatif des modes de transmission

	Aérien	Gouttelettes	Contact direct	Sang	Liquide féco-oral
Coqueluche		x			
Germes multiresistants - Entérobactérie			x		x
Gale			X (Prolongé)		
Grippe		x	x		
Hépatite B				x	
Hépatite C				x	x
Méningite bactérienne		x			
Méningite virale		x	x		
MRSA Staphylococcus aureus			x		
Rougeole	x				
Rubéole		x			
Scarlatine		x			
SIDA VIH				x	
Tuberculose	x				
Vermes (Puces – Poux)			X		
Varicelle	x		x		
Méningite bactérienne		x			

8.1 Fiche A : Procédure décisionnelle et opérationnelle

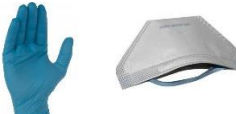
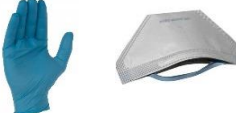
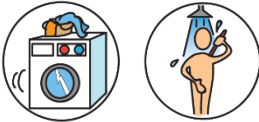


Gestion des risques selon le type de transmission						
La maladie dont souffre le patient n'est pas connue avant la prise en charge AMU						
	Pendant intervention AMU			Après intervention AMU		Attention particulière
	Type de transmission	Protection Patient	Protection personnel	Procédure personnel	Procédure véhicule	
Le patient présente de la diarrhée et des vomissements	 		 Si épidémie : Masque Si risque d'exposition à des projections :  	  En cas de souillures :    	Fiche G <u>En cas de souillures :</u> Fiche F	Fiche 6.1
Le patient présente une toux importante (contexte, importance, durée,...)	 		 	  <u>En cas de souillures :</u>    	Fiche G + Si le patient ne portait pas de masque : Fiche H	Fiche 6.4 et 6.5 <u>Si information méningite bactérienne à meningocoques :</u> Info AT + Avis médical pour prophylactique <u>rapide</u> : 1C° CIPROXINE 500 mg <u>Si information tuberculose :</u> Info AT + Suivi médecine travail
Le patient présente de la fièvre et une altération de l'état de conscience – OU Plaie infectée, odorante, ...			 ( )		Fiche G	Fiche 6.2

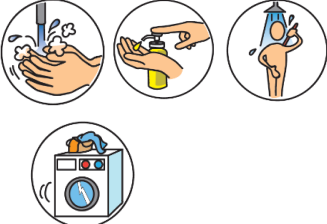
	Type de transmission	Protection Patient	Protection personnel	Procédure personnel	Procédure véhicule	Attention particulière
Le patient semble être atteint de pédiculose/gale ou d'une maladie de la peau			 Si suspicion de gale et vermine (poux, puces, ...) : 	 <u>Si info gale, vermines :</u>  60°C 	Fiche G <u>Si info de gale de type norvégienne :</u> Fiche F + Pulvérisation insecticide	Fiche 6.2 <u>Si information de gale :</u> Fiche 7.2 Info AT <u>Si information de gale de type norvégienne :</u> Fiche 7.2 Contacter médecine du travail pour traitement prophylactique + info AT <u>En cas de vermine :</u> Avant lavage : Pulvériser insecticide adapté dans le sac à vêtements, laisser agir 4h
Le patient présente des saignements			 <u>Si risque d'exposition à des projections :</u>  	  <u>En cas de souillures :</u>    	Fiche G <u>En cas de souillures :</u> Fiche F	Fiche 6.3 En cas d' accident avéré : Soins IMMEDIATS 1-Accident percutané : lavage (eau + savon) puis antiseptie avec une solution de type gel hydroalcoolique ou chlorhexidine 2-Projection sur muqueuse : rinçage immédiat abondant à l'eau ou au liquide physiologique, durant au moins 5 minutes. (Perfusion Na Cl 0,9% montée sur tubulure) 3-Si les mains ou la peau sont souillées de sang , il faut les laver immédiatement et soigneusement ; elles sont ensuite désinfectées à l'aide d'une solution hydro-alcoolique. Déclaration « AT » + examen médical

Gestion des risques selon le type d'agent pathogène

La maladie dont souffre le patient est connue avant la prise en charge AMU

	Pendant intervention			Après intervention		Attention particulière
	Type de transmission	Protection Patient	Protection personnel	Procédure personnel	Procédure véhicule	
Infection à méningocoques (Méningite bactérienne)	 1,5m			 En cas de souillures : 	Fiche G	Fiche 7.3 Info AT + Avis médical pour prophylactique rapide dans les 72h : 1C° CIPROXINE 500 mg
Méningites (Virale)	 1,5m 		 Si projections : 	 En cas de souillures : 	Fiche G	Fiche 7.4 Info AT
Grippe (influenza)	 1,5m 		 Si projections : 	 Si pas de mesures de protections prises 	Fiche G	Fiche 7.11

	Type de transmission	Protection Patient	Protection personnel	Procédure personnel	Procédure véhicule	Attention particulière
Tuberculose				  <u>Si pas de mesures de protections prises</u>  	Si la patient ne portait pas de masque : Fiche F + H <u>En cas de souillures</u> : Fiche F	Fiche 7.7 Si le patient ne portait pas de masque ou averti après le transport : Déclaration « AT + Suivi médecine travail
Coqueluche				  <u>Si souillures :</u> 	Fiche G	Fiche 7.12 Info AT
Rougeole – Varicelle – Rubéole - Scarlatine	  		 	  <u>Si souillures :</u> 	Fiche H + Fiche G	Fiche 7.13
Germes multirésistants	 		 	   	Fiche G <u>En cas de souillures</u> : Fiche F	Fiche 7.6 Info AT

	Type de transmission	Protection Patient	Protection personnel	Procédure personnel	Procédure véhicule	Attention particulière
MRSA					Fiche G <u>En cas de souillures :</u> Fiche F	Fiche 7.5 Le masque est utilisé si des procédures génèrent des aérosols (gouttelettes). Cette mesure de précaution réduit également le risque de contact entre les mains et le nez chez le professionnel. Info AT
Hépatite B/C	Pour Hépatite B et C :  Pour Hépatite C : 		 <u>Si risque de projections :</u>	 <u>Si souillures :</u>	Fiche G <u>En cas de souillures :</u> Fiche F	Fiche 7.8 7.9 – 7.10 En cas d'accident avéré : Soins IMMEDIATS 1-Accident percutané : lavage (eau + savon) puis antiseptie avec une solution de type gel hydroalcoolique ou chlorhexidine 2-Projection sur muqueuse : rinçage immédiat abondant à l'eau ou au liquide physiologique, durant au moins 5 minutes. (Perfusion Na Cl 0,9% montée sur tubulure) 3-Si les mains ou la peau sont souillées de sang, il faut les laver immédiatement et soigneusement ; elles sont ensuite désinfectées à l'aide d'une solution hydro-alcoolique. Déclaration « AT » + examen médical
VIH (SIDA)			 <u>Si risque de projections :</u>	 <u>Si souillures :</u>	Fiche G <u>En cas de souillures :</u> Fiche F	

	Type de transmission	Protection Patient	Protection personnel	Procédure personnel	Procédure véhicule	Attention particulière
Vermes : Puces - Poux			  <u>Si infestation :</u>	  <u>Avant lavage machine :</u> Pulvériser insecticide adapté dans le sac à vêtements, laisser agir 4h Lavage 60°C <u>Si infestation :</u> Douche 	Fiche G <u>Si infestation :</u> Appliquer un insecticide (aérosol)	Fiche 7.1
Gale			  <u>Si gale de type Norvégienne :</u>	   60°C	Fiche G <u>En cas de gale de type norvégienne :</u> Fiche F + Pulvérisation insecticide	Fiche 7.2 info AT <u>En cas de gale de type norvégienne :</u> Contacter médecine du travail ou autre médecin pour traitement préventif

8.2 Fiche B : Procédure entretien des tenues



But

Eliminer les salissures visibles et invisibles

Indications :

- Systématiquement en cas de souillure par du sang ou des liquides biologiques
- En fin de garde
- Vestes : entretien mensuel

Produit

Produit à lessiver classique

Technique

Les tenues seront disposées dans des sacs hermétiques (jaunes)

- Mettre des gants
- Sortir les tenues du sac
- Mettre les tenues en machine et programmer la température du lavage à 60°
- Retirer les gants
- Lavage et désinfection des mains

8.3 Fiche C : Procédure de lavage simple des mains



But

Éliminer les souillures et réduire la flore transitoire

Indications :

- à la prise et sortie de service
- avant de manipuler des matériels propres
- après les actes de la vie courante (Repas, toilettes, se moucher, ...)
- après le port de gants,
- avant et après chaque transport,
- après chaque nettoyage,
- après chaque soin et manipulation de matériels souillés.
- si main souillée

Si le lavage est impossible (En intervention, absence de point d'eau, de savon) : Une désinfection des mains sera réalisée

Produit

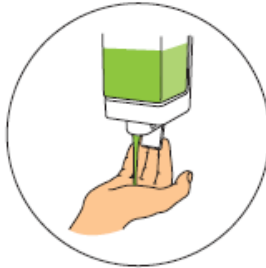
Savon dermique liquide

Technique

- Ouvrir le robinet d'eau, se mouiller les mains et les poignets ;
- Prendre une dose de savon et savonner pendant le temps nécessaire, le dos des mains, les paumes, les doigts, les espaces interdigitaux, les poignets, le bout des doigts (minimum 15 secondes) ;
- Se sécher en tamponnant du bout des doigts vers les poignets avec des serviettes en papier jetables ;
- Fermer le robinet avec les serviettes en papier et jeter ces serviettes dans une poubelle.



Humidifiez vos mains avec de l'eau.



Prenez une quantité de savon liquide suffisante pour couvrir l'ensemble des mains.



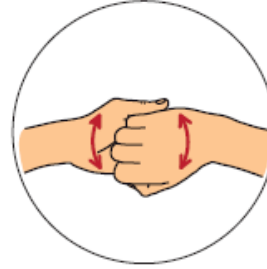
Frictionnez les mains paume contre paume.



Frictionnez la paume de la main droite sur le dos de la main gauche et la paume de la main gauche sur le dos de la main droite.



Frictionnez la paume de la main droite sur le dos de la main gauche en entrelaçant vos doigts et vice versa.



Placez la face arrière des doigts dans la paume de la main opposée et frictionnez les doigts par un mouvement aller/retour contre cette paume.

8.4 Fiche D : Procédure de désinfection des mains



But

Réduire la flore transitoire et résidente (Sur main sans souillure)

Indications :

- après avoir ôté les gants ou un masque
- après un contact, avec un patient, sans être ganté
- avant de quitter l'hôpital
- après rééquipement
- après nettoyage du véhicule.

Si les mains sont souillées : un lavage des mains doit être réalisé !

Produit

Solution hydro-alcoolique

Technique

- A réaliser sur mains visuellement propres et sèches,
- Verser la dose recommandée dans le creux d'une main,
- Frictionner les mains et les poignets jusqu'au séchage du produit, en insistant sur les paumes, le dos des mains, les espaces interdigitaux, le bord cubital et le pourtour des ongles.



Appliquez la solution hydroalcoolique dans le creux de votre main pour couvrir l'ensemble des mains.



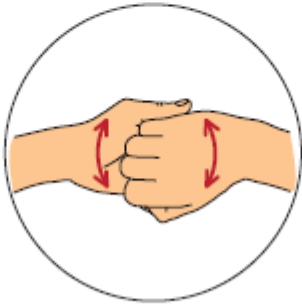
Frictionnez les mains paume contre paume.



Frictionnez la paume de la main droite sur le dos de la main gauche et la paume de la main gauche sur le dos de la main droite



Frictionnez la paume de la main droite sur le dos de la main gauche en entrelaçant vos doigts et vice versa.



Placez la face arrière des doigts dans la paume de la main opposée et frictionnez les doigts par un mouvement aller/retour contre cette paume.



Frictionnez bien le pouce de chaque main avec la paume de l'autre main.



Frictionnez le bout des doigts de chaque main en tournant dans la paume de l'autre main.

Durée de la procédure :
20-30 secondes

8.5 Fiche E : Procédure d'enlèvement des gants de protection

De manière générale :

Le **port des gants à usage unique** est imposé pour **TOUTE INTERVENTION**.

Le chauffeur ne conduit **jamais avec ses gants**.

Les gants sont enlevés :

- Lors de soins à un même patient après contact avec des liquides biologiques ou des objets qui peuvent être contaminés.
- Après usage, avant tout contact avec des objets ou des surfaces propres.

Les gants souillés sont jetés dans un sac jaune.



Schéma 1 : retrait des gants (source : OMS)

8.6 Fiche F : Procédure VEHICULE Nettoyage journalier

(A réaliser par ceux qui prennent la garde)

Matériel nécessaire :

Gants jetables, papier absorbant, lingettes, seaux, eau, torchon (Languette de nettoyage montée sur un Mob) , Conteneur déchets B2.



Produits nécessaires :

Spray désinfectant, Solution désinfectante.



La solution désinfectante doit être détergente et désinfectante. Elle doit être compatible avec les matériaux de l'ambulance.



Pour l'utilisation des produits : se référer à la fiche d'utilisation des produits d'hygiène et de désinfection. Fiche J

CHECK-LIST :

- ☐ Désinfecter ses mains
- ☐ Mettre des gants
- ☐ Éliminer les déchets éventuels dans les sacs jaunes

Cabine chauffeur :

- ☐ Désinfecter (lingette imbibée via le spray désinfectant)
 - ☐ Levier de vitesse,
 - ☐ Volant,
 - ☐ Frein à main,
 - ☐ Radio,
 - ☐ Micro,
 - ☐ Commandes tableau de bord,
 - ☐ Portes intérieures,
 - ☐ Poignées (intérieures et extérieures),
 - ☐ Sièges,
 - ☐ Accoudoirs,
 - ☐ Ceintures
- ☐ Éliminer les lingettes souillées dans le container jaune B2 prévu à cet effet.

Cabine sanitaire

Aller du plus propre au plus sale

- ☐ Désinfecter (lingette inhibée via le spray)
 - ☐ Plans de travail,
 - ☐ Portes des armoires,
 - ☐ Matériel « de prise de paramètres »
 - ☐ Robinet de la bouteille d'O2,
 - ☐ Sièges (accoudoir et appuie-tête),
 - ☐ Ridelles de civière,
 - ☐ Barres de soutien
- ☐ Éliminer les lingettes souillées dans le container jaune B2 prévu à cet effet.
- ☐ Nettoyer à la solution désinfectante le sol (ne pas rincer ni sécher)

La technique des 2 seaux est de rigueur :

- **1 seau bleu** qui contient de l'eau claire et la languette de nettoyage (Mob) qui doit y être rincée à chaque fois ; l'eau de rinçage sera remplacée régulièrement).
- **1 seau rouge** qui contient l'eau + la dose conseillée de désinfectant.

Il convient de travailler du plafond vers les parois puis le sol et du fond de la cabine sanitaire vers la sortie, et du plus propre vers le plus sale.

Si souillé : effectuer un 1^{er} nettoyage en rinçant à l'eau suivi d'un 2^{ème} nettoyage sans rincer

- ☐ Vider l'eau des seaux
- ☐ Rincer le torchon (languette de nettoyage) utilisé et mettre au lavage
- ☐ Éliminer les gants souillés dans le container jaune B2 prévu à cet effet.
- ☐ Se nettoyer les mains et puis se les désinfecter.

8.7 Fiche G : Procédure VEHICULE Nettoyage après chaque mission/intervention

(Directement après l'arrivée à destination du patient)

Matériel nécessaire :

Gants, papier absorbant et lingettes, sacs jaunes



Produits nécessaires :

Spray désinfectant



Pour l'utilisation des produits : se référer à la fiche d'utilisation des produits d'hygiène et de désinfection. Fiche J

CHECK-LIST :

- ☐ Désinfecter ses mains
- ☐ Mettre des gants
- ☐ Éliminer les déchets éventuels dans les sacs jaunes
- ☐ Éliminer le linge qui a été en contact avec le patient, échange standard avec l'institution de soins/MRS)
(Si pas accepté, linge dans sac jaune)

Cabine sanitaire

- ☐ Désinfecter (Lingette inhibée via le spray désinfectant) la civière (ridelle et matelas)
- ☐ Désinfecter (Lingette inhibée via le spray désinfectant) les surfaces souillées par le patient et les intervenants (poignées, parois, boutons, paramétrages (pulsoxymètre) ...)
- ☐ Éliminer les gants et les lingettes souillées dans le container jaune B2 prévu à cet effet.
- ☐ Se nettoyer les mains et puis se les désinfecter.



Si la cabine sanitaire est souillée visiblement : appliquer la fiche F (procédure ambulance nettoyage journalier) pour la cabine sanitaire

8.8 Fiche H : Procédure AMBULANCE Nettoyage après transport d'un patient atteint d'une infection à transmission aérienne (tuberculose, rougeole, varicelle)



Pour l'utilisation des produits : se référer à la fiche d'utilisation des produits d'hygiène et de désinfection. Fiche J

CHECK-LIST :

- ☐ Avant toute intervention, procéder à l'aération de la cabine sanitaire pendant 2 heures en ouvrant toutes les issues.
- ☐ Ensuite suivre la procédure Véhicule « Nettoyage après intervention » Fiche G

8.9 Fiche I : Procédure VEHICULE – Désinfection mensuelle

Une procédure plus intensive de nettoyage de véhicule sera réalisée chaque mois.



Pour l'utilisation des produits : se référer à la fiche d'utilisation des produits d'hygiène et de désinfection. Fiche J

CHECK-LIST :

- ☐ Appliquer la procédure Véhicule « Nettoyage journalier » Fiche F avec en plus :
 - + parois, plafond,
 - + vider les armoires et tiroirs
 - + nettoyer l'intérieur (désinfecter)
 - + remplir à nouveau les contenants
 - + arrières des sièges
 - + aspiration (cabine conducteur)
- ☐ Réaliser un protocole de fumigation efficace mis en place par l'employeur et effectué par du personnel formé à cet effet

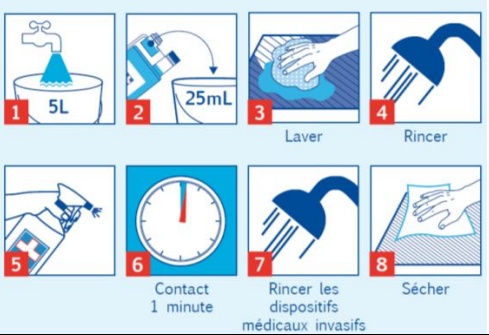


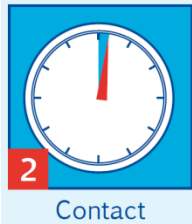
Le personnel réalisant ce protocole de désinfection sera limité car celui-ci doit obligatoirement être informé et formé sur l'utilisation et sur les mesures de sécurité.

8.10 Fiche J : Procédure utilisation et de sécurité des produits d'hygiène et de désinfection

LOGO ET NOM DE VOTRE
SERVICE

Procédure interne : A adapter selon vos produits utilisés (Attention de veiller à l'enregistrement obligatoire des produits biocides du circuit restreint)

Utilisation par tout le personnel AMU : <i>Ils ne sont pas repris comme Biocides du circuit restreint prévu dans l'Arrêté royal du 8 MAI 2014 relatif à la mise à disposition sur le marché et à l'utilisation des produits biocides.</i>			
Identification	Application	Utilisation et stockage	Consignes de sécurité d'utilisation
Produit A NETO CARE®	Détergent doux en bidon (à diluer) 	Stockage : ☐ Conserver le produit dans son emballage d'origine à l'abri des températures extrêmes.	→ Non considéré comme dangereux dans des conditions normales d'utilisation.
Produit B Umonium Equipement®	Désinfectant pour les surfaces et équipements (conditionnement flacon doseur) 	Pour les surfaces Dilution 0,5% soit 25ml dans 5 litres d'eau  1 5L 2 25mL 3 Laver 4 Rincer  5 5L 6 25mL 7 Laver 8 Laisser sécher Pour les équipements Dilution 0,5% soit 25ml dans 5 litres d'eau  1 5L 2 25mL 3 Laver 4 Rincer 5 Contact 1 minute 6 Rincer les dispositifs médicaux invasifs 7 Sécher	 GHS07 Attention Chlorure de benzalkonium H319 - Provoque une sévère irritation des yeux P264 - Se laver Après contact avec le produit toutes les parties du corps souillées doivent être lavées soigneusement après manipulation P280 - Porter Equipement de protection individuelle P305 + P351 + P338 - EN CAS DE CONTACT AVEC LES YEUX: rincer avec précaution à l'eau pendant plusieurs minutes. Enlever les lentilles de contact si la victime en porte et si elles peuvent être facilement enlevées. Continuer à rincer P337 + P313 - Si l'irritation oculaire persiste: consulter un médecin EUH208 - Contient P-mentha-1,8(9)-diène(5989-27-5), Eucalyptol(470-82-6), Citral(5392-40-5). Peut produire une réaction allergique EUH210 - Fiche de données de sécurité disponible sur demande

		Pour les équipements électriques  1 Pulvérisation sur lingette  2 Contact 1 minute Stockage : ☐ Conserver le produit dans son emballage d'origine à l'abri des températures extrêmes. ☐ Conserver à l'écart des aliments et boissons ☐ Local ventilé, bidon fermé ☐ Eviter le rejet dans l'environnement ☐ Date de péremption et durée de conservation sont présents sur l'étiquette	
Produit C Umonium Médical Spray®	Désinfectant pour les surfaces et équipements (Spray) 	Nettoyage  Passer à la désinfection Position mousse Désinfection  Position pulvérisation fine 1 minute Stockage : ☐ Conserver le produit dans son emballage d'origine à l'abri des températures extrêmes. ☐ Date de péremption et durée de conservation sont présents sur l'étiquette	 GHS07 Attention Chlorure de benzalkonium H319 - Provoque une sévère irritation des yeux P264 - Se laver Après contact avec le produit toutes les parties du corps souillées doivent être lavées soigneusement après manipulation P280 - Porter Equipement de protection individuelle P305 + P351 + P338 - EN CAS DE CONTACT AVEC LES YEUX: rincer avec précaution à l'eau pendant plusieurs minutes. Enlever les lentilles de contact si la victime en porte et si elles peuvent être facilement enlevées. Continuer à rincer P337 + P313 - Si l'irritation oculaire persiste: consulter un médecin EUH208 - Contient P-mentha-1,8(9)-diène(5989-27-5), Eucalyptol(470-82-6), Citral(5392-40-5). Peut produire une réaction allergique EUH210 - Fiche de données de sécurité disponible sur demande  Ne pas pulvériser vers les yeux ou sur la peau



GHS07

Attention




Ne pas pulvériser vers les yeux ou sur la peau

Chlorure de benzalkonium

H319 - Provoque une sévère irritation des yeux

P264 - Se laver Après contact avec le produit toutes les parties du corps souillées doivent être lavées soigneusement après manipulation

P280 - Porter Equipement de protection individuelle

P305 + P351 + P338 - EN CAS DE CONTACT AVEC LES YEUX: rincer avec précaution à l'eau pendant plusieurs minutes. Enlever les lentilles de contact si la victime en porte et si elles peuvent être facilement enlevées. Continuer à rincer

P337 + P313 - Si l'irritation oculaire persiste: consulter un médecin

EUH208 - Contient P-mentha-1,8(9)-diène(5989-27-5), Eucalyptol(470-82-6), Citral(5392-40-5). Peut produire une réaction allergique

EUH210 - Fiche de données de sécurité disponible sur demande

Produit D <i>ALCCOL GEL +©</i>	Gel hydroalcoolique, désinfection hygiénique des mains. 	<u>Désinfection hygiénique des mains (EN1500) :</u> 1. Appliquer 3ml de produit (actionner 2 fois la pompe) et frotter les mains pendant 30 secondes. <u>Stockage :</u> ☐ Conserver le produit dans son emballage d'origine à l'abri des températures extrêmes. ☐ Conserver à l'écart de sources de chaleur et d'inflammation ☐ Local ventilé	  GHS02 GHS07 Attention H226 - Liquide et vapeurs inflammables H319 - Provoque une sévère irritation des yeux H336 - Peut provoquer somnolence ou vertiges P210 - Tenir à l'écart de la chaleur, des surfaces chaudes, des étincelles, des flammes de toute autre source d'inflammation. Ne pas fumer P261 - Éviter de respirer les fumées, gaz, vapeurs
Produit E <i>DEGRADOUX©</i>	Savon pour les mains 	1. Enlever bagues, alliance, montre, ... 2. Mouiller les mains et prélever une dose (actionner 1 fois la pompe) de DEGRADOUX. 3. Frotter soigneusement en n'oubliant pas les avant-bras. 4. Rincer consciencieusement à l'eau claire. 5. Essuyer avec du papier à usage unique. <u>Stockage :</u> ☐ Conserver le produit dans son emballage d'origine à l'abri des températures extrêmes. ☐ Date de péremption et durée de conservation sont présents sur l'étiquette	→ Non considéré comme dangereux dans des conditions normales d'utilisation.
Produit F <i>Umonium</i> <i>Air control©</i>	Désodorisant 	 <u>Stockage :</u> ☐ Conserver le produit dans son emballage d'origine à l'abri des températures extrêmes.	  Ne pas pulvériser vers les yeux ou sur la peau

Utilisation par le Service AMU logistique

Produit X Aseptanios oxy®	Désinfection par atomiseur (fumigation)  S'utilise avec : L'Aérosept Compact® 	Voir la Notice spécifique d'utilisation ! Utilisation uniquement par du personnel désigné par le Service AMU zonal ayant reçu la formation rédigée par le fabricant Stockage : Conserver uniquement dans le récipient d'origine dans un endroit frais et bien ventilé, et des réducteurs (amines), acides, bases, composés de métaux lourds (accélérateurs) Température de stockage conseillée : de +5°C à +25°C. Ne pas fermer hermétiquement le récipient. Toujours transporter et stocker les récipients bien droits. Danger de surpression et d'éclatement en cas de décomposition dans des récipients f Ne pas dépasser la date de péremption indiquée sur l'emballage. Conserver hors de la portée des enfants. Stockage sur sol résistant aux acides. Conserver à l'abri de la lumière.	 GHS07  Pas d'exposition lors de la diffusion du produit Mention d'avertissement : ATTENTION Mentions de danger et informations additionnelles sur les dangers : H315 Provoque une irritation cutanée. H319 Provoque une sévère irritation des yeux. Conseils de prudence - Généraux : P102 Tenir hors de portée des enfants. Conseils de prudence - Prévention : P220 Tenir à l'écart des substances oxydables. P280 Porter des gants de protection et un équipement de protection des yeux/du visage P284 En cas d'intervention pendant l'aérosolisation ou le temps de contact, et pour la récupération, porter un appareil respiratoire approprié. Conseils de prudence - Intervention : P302 + P352 EN CAS DE CONTACT AVEC LA PEAU: laver abondamment à l'eau . P305 + P351 + P338 EN CAS DE CONTACT AVEC LES YEUX: rincer avec précaution à l'eau pendant 15 minutes. Enlever les lentilles de contact si la victime en porte et si elles peuvent être faciles enlevées. Continuer à rincer. Conseils de prudence - Elimination : P501 Eliminer le produit non utilisé et son récipient comme un déchet dangereux. 2.3. Autres dangers Le mélange ne contient pas de 'Substances extrêmement préoccupantes' (SVHC)>= 0.1% publiées par l'Agence Chimiques (ECHA) selon l'article 57 du REACH : http://echa.europa.eu/fr/candidate-list-table ATTENTION! En raison de l'utilisation d'un bouchon dégazeur, il est impératif de stocker les emballages en posit afin d'éviter toute surpression (risque de fuite et/ou gonflement)
---	--	---	---