

# Protocole Départemental D'Hygiène



Réalisation : service communication SDIS 63



**Service Départemental d'Incendie  
et de Secours du Puy-de-Dôme**

**Service de Santé et Secours Médical  
Groupe de travail ISP Hygiène**



# GRUPE HYGIÈNE

- ◆ AYZAC Christophe (Lezoux)
- ◆ BOYER Joëlle (Riom)
- ◆ BRANDELY Frédéric (Bourg-Lastic)
- ◆ GONIN Olivier (SDIS 63)
- ◆ MONTAGNER Estelle (Lezoux)
- ◆ VIENNET Hervé (Mirefleurs)

## Nous remercions...

- SDIS du Puy-de-Dôme,
- SDIS des Yvelines,
- SDIS des Alpes Maritimes,
- Centre de Secours de Lezoux pour les moyens informatiques,
- Capitaine Nicolas AUTIER (pharmacien au SDIS 63),
- Capitaine Nathalie AUPIC (pharmacien 2ème classe au SDIS 63),
- Mme Chantal POBEAU (CLIN du CHRU de Clermont-Ferrand),

Pour leur aide lors de la réalisation de ce protocole.



# SOMMAIRE

## 1 ÈME PARTIE :

### OBJECTIFS

|                    |   |
|--------------------|---|
| ▶▶ Objectifs ..... | 1 |
|--------------------|---|

## 2 ÈME PARTIE :

### RAPPELS

|  |     |
|--|-----|
| ▶▶ Définitions .....                                     | 2   |
| ▶▶ Notions sur l'infection et quelques pathologies ..... | 3/5 |
| ▶▶ Antiseptiques .....                                   | 6/7 |
| ▶▶ Tenue de travail .....                                | 8   |

## 3 ÈME PARTIE :

### LA MAIN

|  |       |
|--|-------|
| ▶▶ Rappels .....   | 9     |
| ▶▶ Lavage des mains .....                                    | 10/12 |
| ▶▶ Port de gants .....                                       | 13    |
| ▶▶ Elimination des déchets .....                             | 13    |
| ▶▶ Rappel sur les Accidents d'Exposition au Sang (AES) ..... | 14    |

## 4 ÈME PARTIE :

### LE VSAV / VSAB

|  |       |
|--|-------|
| ▶▶ Principes .....   | 15    |
| ▶▶ Technique de nettoyage .....  | 16/18 |
| ▶▶ Technique des deux seaux .....  | 19    |
| ▶▶ Désinfection du VSAV / VSAB au retour d'intervention .....  | 20    |
| ▶▶ Fiche de réalisation du protocole de nettoyage et de .....<br>désinfection approfondie du VSAV / VSAB | 21/22 |

### ANNEXES

|                    |
|--------------------|
| ▶▶ Bibliographie   |
| ▶▶ Cahier de suivi |

# 1 ERE PARTIE

OBJECTIFS

# Objectifs

- ◆ Donner un soin à une victime n'a de sens que si le véhicule de secours et les intervenants eux-mêmes sont garants d'une bonne hygiène.
- ◆ Garantir le risque infectieux tant pour les personnes transportées que pour les sapeurs-pompiers. La victime peut subir un dommage par négligence, imprudence, défaut de moyens = mise en danger de la vie d'autrui.
- ◆ L'hygiène s'inscrit dans une **démarche qualité**. (Prise en charge de la victime, conditions de travail du sapeur-pompier...)
- ◆ L'application du protocole d'hygiène est **sous la responsabilité des sapeurs-pompiers**
- ◆ L'identification des germes chez une personne contaminée permet de remonter jusqu'à la source de la contamination et donc jusqu'au VSAV / VSAB.

**L'hygiène est un élément à part entière de l'opérationnel.**

## Notion juridique

**(Art 221.6 et 222.19 du code pénal)**

La contamination d'une victime par du matériel insuffisamment désinfecté ou employé sans respect des règles d'hygiène, peut engager la responsabilité des sapeurs-pompiers et du Service Départemental d'Incendie et de Secours.

- ◆ Le fait de causer à autrui par maladresse, imprudence, négligence ou manquement à une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement, **une incapacité de travail supérieure à 3 mois** est puni de 2 ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende. En cas de violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement, les peines encourues sont portées à **3 ans** d'emprisonnement et à **45 000 €** d'amende.
- ◆ Pour le même motif, **causer la mort d'autrui constitue un homicide involontaire** puni de 3 ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende. En cas de violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement, les peines encourues sont portées à **5 ans** d'emprisonnement et à **75 000 €** d'amende.

# 2EME PARTIE

RAPPELS

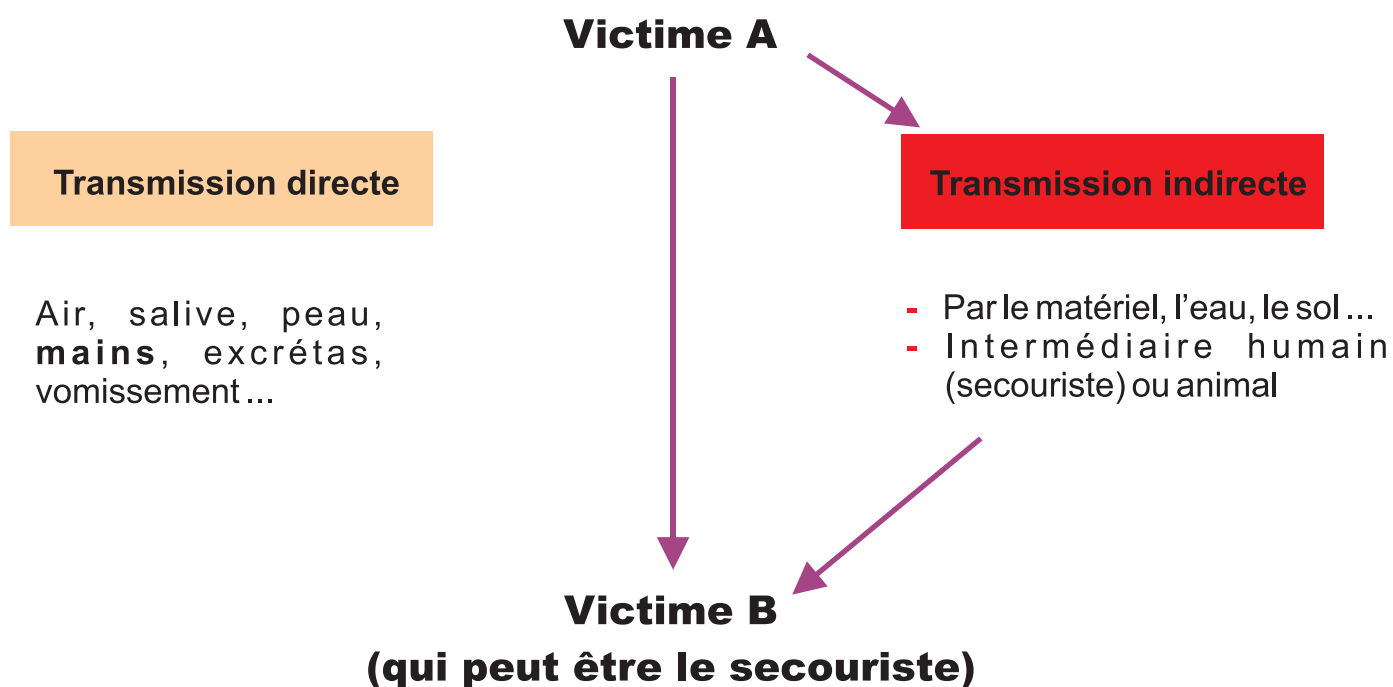
# Définitions

- ◆ **Hygiène** ensemble des règles et des mesures individuelles et collectives qui ont pour but de préserver et d'améliorer la santé.  
Parler d'hygiène lors du secours à victime, c'est parler de lutte contre l'infection (pour la victime ou pour le secouriste).
- ◆ **Infection** envahissement de l'organisme par un germe. Il existe quatre familles de germes : les bactéries, les virus, les champignons et les parasites.
- ◆ **Infection Nosocomiale** infection contractée, à l'hôpital ou lors du transport, par une personne admise pour une autre pathologie. L'infection apparaît 48 à 72 h après l'admission.
- ◆ **Décontamination** terme général pour désigner les opérations de désinfection et d'antisepsie.
- ◆ **Désinfection** procédé qui vise à éliminer d'un milieu inerte (*local, matériel, sol...*) les germes, en particulier nocifs, avec un désinfectant. Le résultat est momentané puisque le milieu est recontaminable.
- ◆ **Détergent-désinfectant** produit utilisé pour déterger puis désinfecter des surfaces inertes. Le produit doit rester, en général, en contact 20 secondes et ne pas être rincé. Il se présente souvent en dosette à diluer dans une certaine quantité d'eau. Cette dilution est valable 24 heures.  
Attention au risque d'allergie : prendre des gants pour l'utiliser.
- ◆ **Antisepsie** procédé qui vise à éliminer d'un tissu vivant (*peau, muqueuses...*) les germes qui s'y trouvent avec un antiseptique. Le résultat est momentané puisque le tissu est recontaminable.
- ◆ **Virucide** produit qui tue les virus (hépatite, VIH...).
- ◆ **Peau** organe souple qui recouvre le corps.
- ◆ **Muqueuse** membrane qui tapisse certaines cavités du corps (bouche, nez ...).



# Notions sur l'infection et quelques pathologies

## 1 ► Modes de transmissions



### Attention :

Une victime consciente peut être atteinte d'une infection (SIDA, hépatite...), elle peut vous en informer ou au contraire vous le cacher. Si la victime est inconsciente, il faut considérer qu'elle est contaminée et donc qu'elle peut contaminer.

## 2 ► Hépatites et SIDA



### Hépatite

inflammation du foie provoquée par un virus, un médicament, l'alcool ...  
Il existe différents types d'hépatites : A, B, C ...

|                   | Transmissions  | Vaccination et contamination   | Protection   |
|-------------------|--|--|--|
| <b>HEPATITE A</b> | <p>Infection d'origine alimentaire (aliments, eau), avec une contamination par l'intermédiaire des mains.</p> <p>Maladie <b>contagieuse</b>, qui se <b>guérit</b>.</p>   | Il existe un vaccin  | <p>Lavage des mains,</p> <p>Port de gants.</p>   |
| <b>HEPATITE B</b> | <p>Transmission par le sang (<i>toxicoman, piqûre accidentelle...</i>), par les liquides biologiques (<i>salive, sperme, sécrétions vaginales, sueurs...</i>), et également entre la mère et son enfant (accouchement, allaitement)</p> <p>Maladie <b>contagieuse</b>, qui résiste aux antiseptiques non virucides. Il n'y a pas forcément de signes de la maladie (la victime peut ignorer qu'elle est contaminée).</p> | <p>Vaccination <b>obligatoire</b> pour les sapeurs-pompiers</p> <p>Risque de contamination :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 fois supérieur au VIH</li> <li>- 10 fois supérieur à l'hépatite C</li> </ul> | <p>Lavage des mains,</p> <p>Port de gants à chaque fois que l'on est en présence de liquide biologique,</p> <p>Hygiène du matériel (<i>usage unique, décontamination</i>).</p> |
| <b>HEPATITE C</b> | <p>Transmission identique à l'hépatite B.</p> <p>Elle touche 1 % de la population (600 000 personnes), mais seulement 20 à 30 % de ces personnes sont au courant qu'elles sont atteintes</p> <p>Rappel : 100 % des personnes touchées peuvent contaminer.</p> <p>Maladie <b>grave</b>, elle va de la guérison au décès par destruction du foie.</p> <p>Virus détruit par les antiseptiques chlorés et iodés.</p>         | <p>Il n'y a pas de vaccin.</p> <p>Risque de contamination :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 10 fois supérieur au VIH</li> </ul>   | <p>Lavage des mains</p> <p>Port de gants à chaque fois que l'on est en présence de liquide biologique.</p> <p>Hygiène du matériel (<i>usage unique, décontamination</i>)</p>   |
| <b>SIDA</b>       | <p>Transmission par voie sanguine, sexuelle, et entre la mère et son enfant.</p> <p>Mode de contamination le plus fréquent : contact sexuel</p> <p>200 000 séropositifs en France</p> <p>30 000 sidéens</p> <p>Maladie qui reste <b>mortelle</b> aujourd'hui.</p> <p>Virus fragile dans l'air. Détruit par la chaleur, les antiseptiques virucides, iodés et chlorés.</p>  | <p>Il n'y a pas de vaccin.</p> <p>En cas d'Accident d'Exposition au Sang (par piqûre avec une aiguille creuse)</p> <p>Le risque de contamination est de 0,37 %</p>   | <p>Port de gants à chaque fois que l'on est en présence de liquide biologique (quasi-absence de plaie)</p>   |

## 3 ► Méningites

### DÉFINITION

Inflammation des méninges, c'est-à-dire, les trois enveloppes qui entourent le système nerveux central (le cerveau et la moelle épinière).

### GÉNÉRALITÉS

La maladie est provoquée par un germe, parfois elle peut être contagieuse. La transmission se fait par voie aérienne (par des microgouttellettes). Cette maladie grave, prise à temps, peut se guérir ; mais dans certains cas elle reste mortelle.

### PROTECTION

La contamination se faisant par voie aérienne (microgouttellettes de salive), sur avis médical, le port de masque de protection peut être conseillé et exigé.

### PRÉVENTION

Les personnes qui ont été en contact rapproché et prolongé avec une personne atteinte de méningite, peuvent sur avis médical, recevoir un traitement antibiotique préventif.

Lorsque l'hôpital a la confirmation qu'il s'agit d'une forme contagieuse de méningite, il prévient les personnes qui ont été en contact avec le patient. *Dans certains cas, le traitement préventif peut être administré aux secouristes présents lors de l'intervention.*

Ce traitement préventif est disponible au SDIS et sera le cas échéant, délivré après avis médical, par le médecin régulateur et le chef de salle. Il est donc possible de l'obtenir en dehors des heures d'ouverture habituelles du SDIS.

## 4 ► Infections nosocomiales

### DÉFINITION

Infection acquise à l'hôpital ou pendant le transport par une personne admise pour une autre pathologie, et qui apparaît 48 à 72h après l'admission.

### INFECTION NOSOCOMIALES ET ÉVOLUTION

| Types d'infection  | Porte d'entrée       | Evolution |       |
|--------------------|----------------------|-----------|-------|
|                    |                      | Guérison  | Décès |
| Urinaire           | Sondage urinaire     | 85 %      | 8 %   |
| Broncho pulmonaire | Intubation           | 73 %      | 20 %  |
| Septicémie         | Cathéter             | 69 %      | 31 %  |
| Signes locaux      | Cathéter<br>Escarres | 85 %      | 7 %   |

Toute infection qui se rajoute à l'état d'une victime, peut mettre en jeu le pronostic vital et rallonger la durée d'hospitalisation.

# Antiseptiques

## 1 ► Définition

C'est un médicament utilisé pour l'antisepsie, il doit être fabriqué et distribué sous la responsabilité d'un pharmacien. Les préparations sont prêtes à l'emploi et ne doivent en aucun cas être diluées et/ou déconditionnées.

## 2 ► Conditions d'utilisation

- ◆ Utiliser sur la peau et/ ou sur les muqueuses.
- ◆ Vérifier la date de péremption (ce sont des produits pharmaceutiques)  
Les antiseptiques choisis par le SDIS 63 sont sous forme d'unidose, il faut les jeter après chaque utilisation.
- ◆ Respecter un temps de contact minimal pour être efficace :
  - Chlorhexidine<sup>®</sup> = 30 secondes à 1 minute
  - Bétadine<sup>®</sup> = 30 secondes à 1 minute
- ◆ Ne jamais mélanger plusieurs antiseptiques. Les risques encourus : inefficacité et lésions cutanées (par exemple : Bétadine<sup>®</sup> + Mercryl<sup>®</sup>).

### Rappel :

Un antiseptique doit :

- Etre actif sur les germes
- Avoir une efficacité la plus large possible
- Agir rapidement et avoir une action prolongée

## 3 ► Principaux antiseptiques

### BETADINE<sup>®</sup>

- Appartient aux antiseptiques majeurs (actifs sur les : bactéries, virus, champignons, spores)
- Application indolore
- Produit le plus largement utilisé dans les services d'accueil d'urgences
- Coloration qui part facilement à l'eau et au savon

### CHLORHEXIDINE<sup>®</sup>

- Appartient aux antiseptiques majeurs (actifs sur les : bactéries, virus, champignons, spores)
- Produit incolore

## SOLUTIONS HYDRO ALCOOLIQUES

Solution à base d'alcool proposées comme alternative au lavage des mains  
(Cf. lavage des mains)

### 4 ►► Mauvais antiseptiques

#### ALCOOL<sup>®</sup>

- ◆ Application douloureuse : éviter d'appliquer sur les muqueuses et sur les plaies
- ◆ Problème : fixe les matières fécales
- ◆ Produit inactif sur le virus de l'hépatite B

### 5 ►► Produit considéré à tort comme antiseptique

#### EAU OXYGENEE<sup>®</sup>

- ◆ Produit considéré à tort comme antiseptique
- ◆ Utilisation pour le nettoyage des plaies avec gravillons et pour diminuer les saignements, action hémostatique
- ◆ Elle est obligatoirement suivie de l'application d'un antiseptique

**N.B**

**Les antiseptiques choisis par le SDIS (Bétadine et Chlorhexidine) sont conditionnés en unidose**

**➡ IL FAUT LES JETER APRÈS CHAQUE UTILISATION**



# Tenue de travail

Le changement de vêtement de manière régulière est indispensable : les vêtements peuvent être des éléments de **contaminations microbiennes**.

La tenue n'est pas seulement vestimentaire, elle s'accompagne également du respect de certains principes :

- ◆ Hygiène corporelle
- ◆ Cheveux propres, courts ou attachés
- ◆ Eviter les bijoux sur les mains et l'avant bras
- ◆ Absence de vêtements civils sous la tenue d'intervention
- ◆ Changer de tenue en cas de souillure par du sang ou des liquides biologiques

Il est conseillé d'avoir une tenue d'intervention réservée aux secours à personnes et une tenue d'intervention réservée aux autres interventions (feux, interventions diverses...) On peut aussi contaminer sa tenue lors d'une intervention autre que le secours à personnes, de plus, l'odeur des fumées d'incendie imprègne les vêtements pendant une longue durée.

## ENTRETIEN DE LA TENUE DE TRAVAIL

Le lavage **régulier** de la tenue est indispensable pour garantir une bonne hygiène, d'autant plus si la tenue a été souillée par des liquides biologiques (ne pas oublier de décontaminer les gilets haute visibilité).

Le lavage de la tenue peut se faire dans la machine à laver familiale, mais il est conseillé de ne pas la mélanger au linge de la famille et d'être vigilant avec le linge des jeunes enfants.

Si votre centre est équipé d'une machine à laver, utilisez celle-ci en **priorité**

**Rappel : Tenue Kermel = lavage à 60 ° C maxi**

# 3EME PARTIE

LA MAIN

# Rappels

Les activités des sapeurs-pompiers se font essentiellement par l'intermédiaire des mains.

- ◆ La main récolte des germes
- ◆ La main contamine

**70% des infections nosocomiales** contractées à l'hôpital pendant les 48 premières heures ou pendant le transport sont transmises par les mains.

La main est un outil technique (prise de pouls, arrêt des hémorragies...) et un lien social.

Il ne s'agit en aucun cas d'aggraver l'état d'une victime en ajoutant une autre **infection**.

Sur la main on retrouve 10 000 à 1 000 000 de germes / cm<sup>2</sup>

On dénombre : 1 million de germes sur 1 cm<sup>2</sup> de peau du visage  
1.5 millions de germes dans 1 gramme de poussière

Le développement des micro-organismes est facilité et multiplié en présence de :

**chaleur + humidité + matières organiques**

➔ **2 000 000 germes sont détruits à 99% par le savon,**  
il ne reste que 20 000 germes après lavage.

# Lavage des mains

## 1 ►► Objectifs

- ◆ Réduire le nombre de germes potentiellement dangereux
- ◆ Prévenir l'infection nosocomiale manu portée
- ◆ Eviter la contamination des mains
- ◆ Protéger la victime et le secouriste

## 2 ►► Indications

- ◆ Lavage des mains dans la vie **quotidienne et professionnelle**
- ◆ Antisepsie **rapide** des mains avec une solution hydro alcoolique en l'absence de point d'eau et de savon, en sachant que leur efficacité sera meilleure si un lavage des mains a été effectué auparavant.

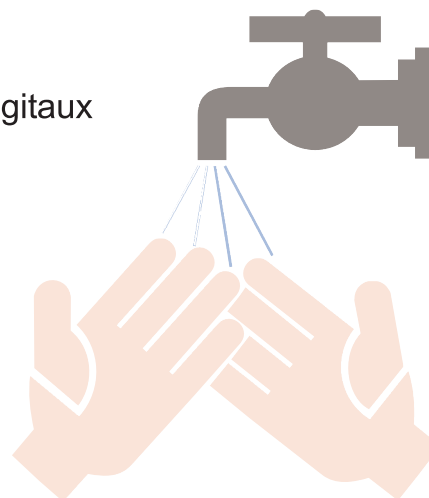
## 3 ►► Technique

### LAVAGE DES MAINS

Voir schéma.

### ANTISEPSIE DES MAINS SANS EAU ET SAVON

- ◆ Enlever les bijoux
- ◆ Prendre une pression de solution hydro alcoolique
- ◆ Frotter les mains et les poignets. Insister sur les espaces interdigitaux et ceci jusqu'à ce que tout soit sec.



**“Une main en apparence propre est potentiellement dangereuse”**

## ►► **Le lavage des mains**

### **Il s'effectue AVANT**

- ◆ De prendre son service
- ◆ Chaque intervention
- ◆ De manipuler le matériel propre
- ◆ Les repas
- ◆ De se moucher
- ◆ D'aller au toilette

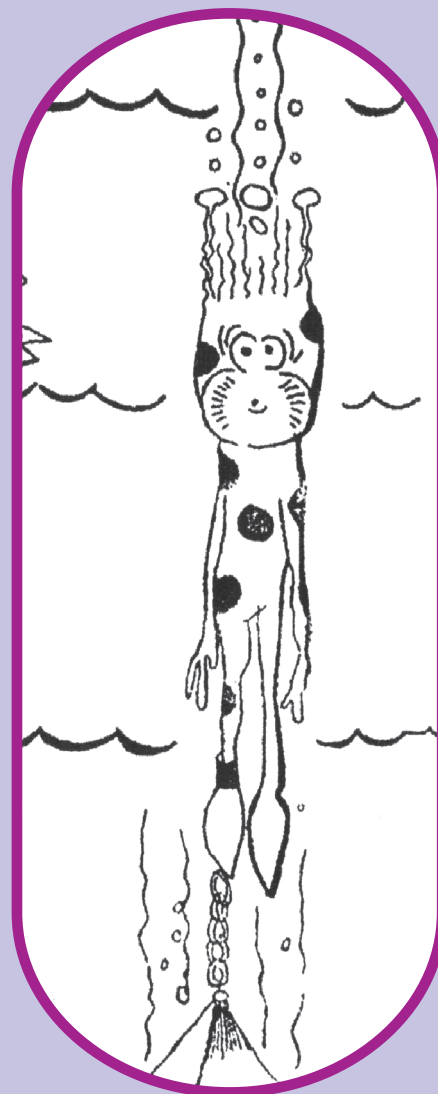
### **Il s'effectue APRES**

- ◆ Chaque corvée journalière
- ◆ Chaque intervention
- ◆ Une manipulation d'objets souillés
- ◆ La fin du service
- ◆ Avoir fumé
- ◆ Être allé au toilette
- ◆ S'être mouché

### **MATERIEL A UTILISER**

- ◆ Un point d'eau salubre
- ◆ Du savon liquide
- ◆ Des essuies mains à usage unique
- ◆ Une poubelle

**Noyez  
les germes**



**LAVEZ-VOUS  
les mains**



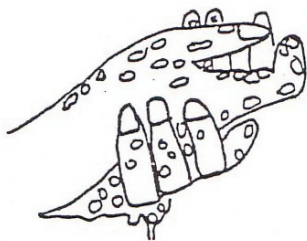
# Schéma lavage des mains



- ▶▶ **MOUILLER**  
de la main au coude après avoir enlevé montre et bijoux



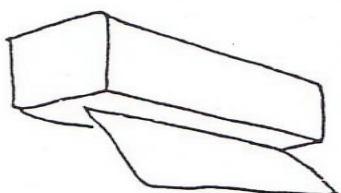
- ▶▶ **SAVONNER**  
(une seule dose de savon suffit)



- ▶▶ **FROTTER** pendant 1 minute  
pour éliminer les microbes



- ▶▶ **RINCER** abondamment  
du bout des doigts jusqu'aux coudes



- ▶▶ **SECHER** soigneusement.  
Une main humide transporte 100 fois mieux les germes.

# Port de gants

Le port de gants est **obligatoire** pour tous soins en présence **de sang, de liquide biologique ou d'un risque septique**.

**Le port de gant n'exclut pas le lavage des mains.  
Il sert à se protéger et à protéger la victime.**

- ◆ Mettre les gants en **arrivant sur les lieux de l'intervention** et non au départ du CIS (porosité qui apparaît avec le temps).
- ◆ **Si on n'a pas pu se laver les mains** : avant d'enfiler les gants se désinfecter les mains avec la solution hydro alcoolique (frotter mains, poignets et entre les doigts).
- ◆ **Changer de gants** : entre chaque victime, après les soins.
- ◆ **Jeter les gants usagés dans la poubelle «déchets contaminés»**, en les retournant l'un dans l'autre.

# Elimination des déchets

Les aiguilles, objets piquants ou coupants, doivent être jetés dans des containers spécifiques.

Les déchets de soins doivent être emballés dans un sac plastique **jaune** et déposés dans les poubelles du centre hospitalier où la victime a été transportée.

Il existe une convention entre le SDIS et les centres hospitaliers pour que ces derniers réceptionnent et éliminent les déchets de soins produits pendant les interventions.

Au sein de l'hôpital, les déchets de soins doivent être jetés dans des sacs plastiques de couleur spécifique (en général jaune). Si besoin, il faut se renseigner auprès du personnel hospitalier pour savoir dans quelle poubelle évacuer les déchets contaminés.

# Rappel sur les Accidents d'Exposition au Sang (AES)

De nombreuses interventions se déroulent dans un environnement traumatique hémorragique, à tout moment le sapeur-pompier peut être exposé au risque d'accident lié au sang soit par projection sur la peau, soit par pénétration percutanée.

## 1 ►► Protection

La première protection contre les accidents lié au sang : **le port de gant**.

Il faut être vigilant par rapport aux déchets de soins (compresses, CHUT ...), ils doivent être manipulés avec des gants et jetés immédiatement après utilisation dans les sacs poubelles jaunes prévus à cet effet. Les aiguilles, les objets coupants doivent être manipulés avec prudence, et jetés dans les boîtes à aiguilles. Ne jamais essayer de les reboucher.

## 2 ►► Premiers soins immédiats

| Piqûre et blessure  | Projection sur les muqueuses ou dans les yeux  | Contact direct du liquide biologique sur peau lésée   |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>►► Nettoyer la zone cutanée à l'eau et au savon, sans faire saigner</li><li>►► Rincer soigneusement</li><li>►► Désinfecter <b>au moins 5 minutes</b> avec du <b>Dakin®</b> ou à défaut de la Bétadine®.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>►► Rincer abondamment à l'eau ou mieux au sérum physiologique de façon prolongée (<b>15 minutes</b>)</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>►► Nettoyer la zone "atteinte" à l'eau et au savon.</li><li>►► Rincer soigneusement</li><li>►► Désinfecter <b>au moins 5 minutes</b> avec du <b>Dakin®</b> ou à défaut de la Bétadine®.</li></ul> |

Il existe des kits d'AES prêts à l'emploi, à commander à la pharmacie du SSSM.

## 3 ►► Conseil médical dans l'heure qui suit l'AES

Il faut se rendre rapidement (maximum dans les 4 h) au service des urgences de l'hôpital pour :

- ◆ effectuer la première prise de sang
- ◆ déclarer l'accident du travail
- ◆ commencer un éventuel traitement préventif anti VIH

## 4 ►► Procédure d'information

Prévenir le **médecin régulateur et l'officier de garde CODIS** ainsi que le SSSM aux heures ouvrables ou par fax.

# 4EME PARTIE

LE VSAV / VSAAB

# Principes

## 1 ► Règles de base

- ◆ Utiliser **exclusivement** le matériel de désinfection des VSAV / VSAB pour cet usage
- ◆ **Ne pas utiliser le matériel de l'hôpital** afin d'éviter les risques de contamination par des germes hospitaliers. Néanmoins, si l'hôpital met à disposition du matériel, demander son mode de fonctionnement. **Dans tous les cas, ne jamais retremper directement une lingette utilisée dans la solution de nettoyage, mais en prendre une autre.**
- ◆ **Ne pas utiliser le réservoir d'eau de la cellule.** Il faut absolument maintenir le réservoir vide car l'eau se contamine très rapidement avec des germes et se transforme en «bouillon de culture». Mettre une bouteille "d'eau stérile versable" dans le VSAV / VSAB (par exemple, pour rincer l'aspirateur à mucosités).
- ◆ **Déposer tout le matériel sur le plan de travail**, préalablement décontaminé.

## 2 ► Principe de nettoyage

- ◆ Utiliser une dose de **solution décontaminante** à chaque décontamination du sol, du plafond, des appareils et des instruments.
  - Temps de contact minimum et dilution des produits = se référer à l'annexe "guide d'utilisation des produits".
  - Jeter systématiquement tous les restes de produits dilués (pulvérisateur à vider).
- ◆ Nettoyer :
  - du plus propre au plus sale
  - de haut en bas
  - du fond de la cellule vers les portes, soit de l'avant vers l'arrière du véhicule
- ◆ Une lingette = une décontamination
- ◆ Jeter les lingettes et les bandeaux de sol dans les sacs jaunes uniquement s'ils ont été en contact avec des liquides biologiques.
- ◆ Maintenir les ouvertures de la cellule fermée : portes, extracteur, toit ouvrant...
- ◆ Effectuer toujours un balayage humide



# Technique de nettoyage

## 1 ►► Objectifs

- ◆ Réaliser une procédure d'entretien correcte afin de supprimer toute présence de micro organismes.
- ◆ Prévenir toute transmission de micro organismes.

## 2 ►► Indications

Nettoyer le matériel après chaque utilisation et systématiquement lors du nettoyage périodique du véhicule.

## 3 ►► Technique

### BRANCARD

- ◆ Sortir le brancard, le déposer sur un plan de travail propre préalablement installé sur le sol. Enlever le matelas coquille et la partie supérieure du brancard ; les déposer sur le plan de travail
- ◆ Laver le brancard et les roues avec la solution décontaminante, pour supprimer les grosses souillures
- ◆ Nettoyer avec la lingette et la solution décontaminante toutes les parties du brancard.
- ◆ Laisser sécher. Ne pas rincer.

### MATELAS COQUILLE ET COUVERTURE BACTERIOSTATIQUE

- ◆ Nettoyer si besoin le **matelas coquille** et la **couverture bactériostatique** avec la solution décontaminante pour supprimer les grosses souillures. (Selon la situation et si les locaux le permettent, il est possible de nettoyer la couverture bactériostatique à l'eau et au savon et de la brosser)
- ◆ Nettoyer l'ensemble de la coquille et de la couverture bactériostatique avec la lingette et la solution de décontamination. **Si besoin, la couverture bactériostatique peut être immergée dans la solution décontaminante.** Elle peut également être lavée en machine à 40 ° C si le CIS possède un lave-linge.
- ◆ Laisser sécher. Ne pas rincer.

### MATELAS DE CONTENTION

(Colliers cervicaux, attelles, fernoked)

- ◆ Laver, si besoin, avec la solution décontaminante pour éliminer les grosses souillures. Nettoyer l'ensemble avec la lingette et la solution de décontamination.
- ◆ Brosser les scratch des colliers et du fernoked.
- ◆ Laisser sécher. Ne pas rincer.

➡ **Tout collier cervical tâché (sang) ou abîmé doit être jeté et remplacé**

## → Stéthoscope

- Décontaminer par l'intermédiaire du pulvérisateur et/ou la lingette

### Attention

Ne pas démonter, ni immerger le pavillon  
Ne pas oublier les embouts auriculaires

## → Tensiomètre

- Désadapter le brassard en tissu du circuit pneumatique
- Considérer le brassard en tissu comme du matériel immergeable : même procédure
- Nettoyer le circuit pneumatique et le manomètre avec la lingette et la solution de décontamination
- Ne pas rincer, laisser sécher
- Remonter le tensiomètre

## → Lecteur de glycémie

- Nettoyer l'extérieur de l'appareil et le support de lecture avec la lingette et la solution de décontamination
- Ne pas rincer, laisser sécher

## → lame de laryngoscope, pince de Magill, guide sonde réutilisable

### Rappel

Le nettoyage du matériel d'intubation est effectué **uniquement** par du personnel médical ou paramédical

Remplir le bac de trempage avec 8 litres d'eau + 1 sachet de solution décontaminante et démonter le laryngoscope.

◆ Le **corps** du laryngoscope (compartiment avec les piles) :

- Il n'est pas immergeable. Il faut le décontaminer avec la lingette et la solution décontaminante. Ne pas le rincer et le laisser sécher.

◆ Les **lames** du laryngoscope, **la pince de Magill** et **le guide sonde** :

- Ils peuvent être brossés pour éliminer les grosses souillures. Immerger les lames du laryngoscope, la pince de Magill et le guide sonde dans le bac de trempage, pendant X minutes. Sortir le matériel, **LE RINCER** et le laisser sécher.

**Remonter ET vérifier le fonctionnement du laryngoscope.**

## 4 ► Vérification

**AVANT DE RANGER LE MATERIEL, VERIFIER SON BON FONCTIONNEMENT.**

## BAVU ET MASQUES

- Remplir le bac de trempage avec 8 litres d'eau + 1 sachet de solution décontaminante
- Démonter le matériel
- Rincer et brosser le matériel pour éliminer les grosses souillures
- Immerger le matériel en totalité dans la solution
- Laisser immerger pendant 20 minutes
- Sortir le matériel, ne pas rincer, laisser sécher
- Remonter le matériel
- Conditionner sous emballage protecteur, si possible

## DEFIBRILLATEUR SEMI-AUTOMATIQUE

- Retirer la housse, la décontaminer à l'aide du pulvérisateur
- Nettoyer avec la lingette et la solution décontaminante l'extérieur du défibrillateur, les espaces de rangement et les cordons
- Ne pas rincer, laisser sécher
- Remettre le défibrillateur dans sa housse de protection

## ASPIRATEUR DE MUCOSITES

### ➡ Avec sac à usage unique

- Jeter le sac de l'aspirateur à mucosité, après chaque utilisation
- Nettoyer le bloc de l'aspirateur avec la lingette et la solution de décontamination
- Utiliser le pulvérisateur pour les endroits peu accessibles
- Ne pas rincer, laisser sécher
- Si besoin remplacer le sac à usage unique

### ➡ Avec réceptacle réutilisable

- Nettoyer le bloc de l'aspirateur avec la lingette et la solution de décontamination
- Utiliser le pulvérisateur pour les endroits peu accessibles
- Ne pas rincer, laisser sécher
- Laver le réceptacle
- Faire tremper le réceptacle 20 minutes dans la solution décontaminante
- Ne pas rincer, laisser sécher
- Remonter le réceptacle sur l'aspirateur à mucosités

**Ne pas oublier de rebrancher les appareils sur batterie (ASPI, DSA)**

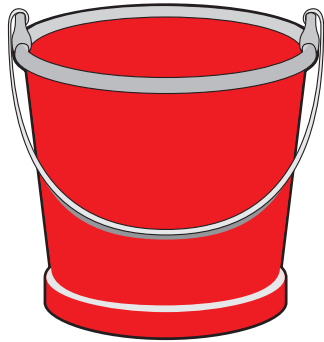
## MATERIEL MEDICAL

### ➡ Matériel immergeable

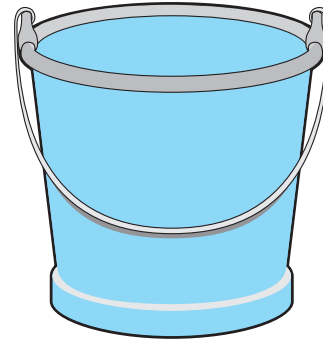
- Remplir le bac de trempage avec 8 litres d'eau + 1 sachet de solution décontaminante
- Si besoin démonter le matériel
- Brosser le matériel (eau+savon) pour éliminer les grosses souillures
- Immerger le matériel en totalité dans la solution
- Laisser immerger pendant 20 minutes
- Sortir le matériel, ne pas rincer, laisser sécher
- Si besoin remonter le matériel

# Techniques des deux seaux

## 1 ►► Préparation



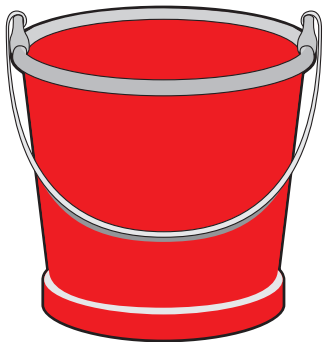
**Une dose de solution décontaminante  
+  
X litres d'eau**



**Eau claire**

## 2 ►► Technique

**1**



Tremper la lingette dans la solution  
puis essorer

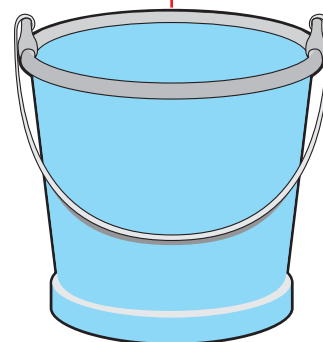
**2**



**Nettoyer**



**3**



Rincer la lingette dans l'eau claire  
et l'essorer

Lavage des surfaces et sols du véhicule, en faisant un "s" pour éviter de repasser sur les surfaces déjà nettoyées.

**►► Recommencer les trois opérations  
autant de fois que nécessaire**

# Désinfection du VSAV / VSAB au retour d'intervention

## A EFFECTUER DANS L'ORDRE

1 ►►

- Se laver les mains
- Mettre des gants
- Diluer une dose de solution décontaminante avec X litres d'eau dans le seau rouge, la cuvette et le pulvérisateur
- Remplir le seau bleu d'eau tiède



2 ►►

- Décontaminer le plan de travail extérieur
- Eliminer les déchets et le linge sale
- Sortir le brancard, le matelas coquille, le plan dur *(Tout ce qui a été en contact avec le patient ou ses sécrétions)*
- Jeter les gants, se laver les mains et remettre des gants propres



3 ►►

- Nettoyer **tout le matériel sorti** avec la solution décontaminante diluée, avec une lingette neuve
- Nettoyer **la cellule** : barre de soutien, étagère des perfusions, aspirateur à mucosités, plan de travail (lavabo), tiroirs, bouteilles à oxygène, banquette/sièges et **poignées de porte**
- Réapprovisionner le véhicule. Laisser sécher 20 minutes
- Nettoyer **le poste de conduite** : volant, levier de vitesse, tableau de bord, **radio, poignées de portes, sol** (techniques des 2 seaux)
- Effectuer un balayage humide. Désinfection du sol (technique des 2 seaux). Fermer les portes.



4 ►►

- Rincer et ranger le matériel de ménage
- Vider le pulvérisateur
- Jeter les gants, se laver les mains



5 ►►

- Mettre le véhicule disponible

**NB :** CS = 1 dose / intervention  
CSP = 1 dosette = 24 heures

Protocole établi en juin 2002. Validé en décembre 2004.

# Fiche de réalisation du protocole de nettoyage et de désinfection approfondie du VSAV / VSAB

DATE : .....

## Objet de l'application du protocole

- ☐ Transport particulièrement sale
- ☐ Transport d'une victime atteinte d'une maladie contagieuse (*à préciser*)
- ☐ Entretien mensuel pour les CIS de catégories C et D
- ☐ Entretien hebdomadaire pour les CIS de catégories A et B

Demander au Chef de Salle du CTA/CODIS la possibilité de mettre le VSAV / VSAB indisponible.

### 1 ►► Élimination des déchets contaminants

- ☐ Se laver les mains
- ☐ Mettre des gants à usage unique
- ☐ Mettre tous les déchets contaminants dans le sac poubelle jaune
- ☐ Sortir tous les éléments démontables du VSAV / VSAB et le petit matériel ayant été utilisé lors de l'intervention

### 2 ►► Vider le reste de la cellule

- ☐ Vider le reste de la cellule y compris le contenu des tiroirs et des étagères
- ☐ Sortir les tiroirs et les valises
- ☐ Sortir les bouteilles d'oxygène
- ☐ Enlever les gants en les retournant sur eux même
- ☐ Mettre les gants dans le sac poubelle jaune
- ☐ Se laver les mains
- ☐ Mettre des gants à usage unique

Diluer un sachet de solution décontaminante dans 8 litres d'eau dans le seau rouge. Remplir le seau bleu d'eau tiède.

### 3 ►► Nettoyage et désinfection de la cellule sanitaire (du fond vers les portes, de haut en bas et du plus propre au plus sale)

- ☐ Décontaminer le plan de travail extérieur
- ☐ Imbiber la lingette dans le seau rouge. Procéder à la décontamination selon la technique des deux seaux
- ☐ Nettoyer le plafond, les barres de soutien, les bouches d'extractions
- ☐ Nettoyer les étagères en insistant sur les recoins
- ☐ Nettoyer les surfaces latérales et les poignées
- ☐ Nettoyer le plan de travail (le lavabo), la banquette et/ou les sièges
- ☐ Nettoyer le support du brancard



## 4 ►► Nettoyage et désinfection de la cabine conducteur

- ☐ Imbiber la lingette dans le seau rouge
- ☐ Nettoyer le volant et le tableau de bord
- ☐ Nettoyer le levier de vitesse, le frein à main, la radio, (*insister sur la pédale TALCO*)
- ☐ Nettoyer les poignées
- ☐ Effectuer un balayage humide et laver le sol (technique des deux seaux)
- ☐ Jeter les gants dans le sac jaune

## 5 ►► Nettoyage et désinfection du petit matériel

- ☐ Mettre des gants à usage unique
- ☐ Remplir le bac de trempage avec un sachet de solution décontaminante et 8 litres d'eau
- ☐ Mettre le petit matériel immergeable dans la cuvette et le laisser tremper 20 minutes
- ☐ Sortir le matériel et le laisser sécher sur une surface propre
- ☐ Nettoyer le brancard et le matelas coquille
- ☐ Nettoyer l'aspirateur de mucosités et le défibrillateur semi-automatique
- ☐ Nettoyer le matériel de contention
- ☐ Mettre le BAVU et le masque sous emballage de protection, si possible
- ☐ Nettoyer et désinfecter le matériel démontable et non immergeable du VSAV / VSAB avec le pulvérisateur. Ne pas rincer, ne pas essuyer. Laisser sécher
- ☐ Jeter les gants à usage unique en les retournant sur eux-mêmes
- ☐ Se laver les mains

## 6 ►► Réapprovisionnement du véhicule

- ☐ Remettre l'ensemble du matériel dans le VSAV / VSAB

## 7 ►► Nettoyage du sol de la cellule sanitaire

- ☐ Effectuer un balayage humide
- ☐ Nettoyer le sol de la cellule avec les bandeaux pour le sol
- ☐ Laisser sécher le véhicule 20 minutes, portes fermées

## 8 ►► Entretien du matériel de désinfection

- ☐ Nettoyer le matériel ayant servi à la désinfection
- ☐ Ranger le matériel
- ☐ Remplir le cahier de suivi du VSAV / VSAB
- ☐ Remettre le véhicule disponible au CTA, par l'intermédiaire de Systel



# ANNEXES

## BIBLIOGRAPHIE — CAHIER DE SUIVI

## TEXTES DE LOIS

◆ Arrêté du 20 mars 1990 fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectées aux transports sanitaires terrestres des catégories A, C et D. *Ministère de la solidarité, de la santé et de la protection sociale. Journal officiel de la République Française, 12 juin 1990.*

◆ Articles 221.6 et 221.19 du code pénal.

## ARTICLES

- ◆ FORESTIER I. : L'hygiène en VSAB. Le sapeur-pompier magazine : n° 914, juin 2000, p 58-62
- ◆ AUNEZ Y. SDIS 77, CACHERA J.M. SDIS 77, COUCHOT E. SDIS 77, GONZALEZ C. SDIS 77 La protection individuelle des sapeurs-pompiers contre le risque infectieux. SSSM Section des Risques infectieux, p 318-320
- ◆ AUNEZ Y. SDIS 77, CACHERA J.M. SDIS 77, COUCHOT E. SDIS 77, GONZALEZ C. SDIS 77 Que faire devant les Accidents d'Exposition au Sang chez les sapeurs-pompiers ?. SSSM Section des Risques infectieux, p 318-320
- ◆ Recommandations concernant le nettoyage et la désinfection des véhicules sanitaires, CLIN du Sud-Ouest. Mars 1995
- ◆ Note d'information technique, VSAB des SDIS, Direction de la Défense et de la Sécurité Civiles, section des matériels et équipements de sécurité civile. 13 Mars 2001, p 1-12
- ◆ Formation C.F.A.P.S.E. Hygiène et entretien du matériel, SDIS 63 service formation. 1998.

## MEMOIRE

*Hygiène chez les sapeurs-pompiers. Lavage des mains et port de gants*  
de Stéphanie DAUVERGNE - IFSI de Clermont Ferrand ; 2000, 16p. (Mémoire de fin d'études).

## CONGRES

*Hygiène des VSAB*. 1998, 7p. Congrès SSSM de Tours. Mai 1998. AUNEZ Y. SDIS 77, HALARY M. SDIS 16, PAYS J. SDIS 37, RAIMBAULT F. SDIS 37 :

## PROTOCOLE HYGIENE

- *Formation hygiène des sapeurs-pompiers, fiches techniques de décontamination*. Juin 2001. 31p. Service de Santé. Direction Départementale des Services d'Incendie et de Secours des Alpes Maritimes.
- *Les infections nosocomiales et l'hygiène des mains*. Décembre 2000, 2 p. formation initiale des sapeurs-pompiers volontaires. Module «Connaissance du VSAB». SDIS 79.
- *Hygiène du VSAB Les protocoles de désinfection*. Décembre 2000, 4p. Module «Connaissance du VSAB». SDIS 79.

## INTERNET

Hépatites info services et SIDA info services



CSP :

CS :

# PROTOCOLE HYGIÈNE SDIS 63

Cahier de suivi



VSAB/VSAB.....63

Date de début : .....

Date de fin : .....

# Nettoyage et désinfection approfondie du VSAV / VSAB

Utilisation détergent

| Date de l'opération | Périodicité de l'opération  | Noms des opérateurs | Observations | Visa du responsable ou du chef d'agrès |
|---------------------|---|---------------------|--------------|--|
|                     | <div><input type="checkbox"/> Mensuelle</div> <div><input type="checkbox"/> Hebdomadaire</div> <div><input type="checkbox"/> Exceptionnelle</div> <div>Indiquer le numéro d'alerte justifiant la procédure exceptionnelle</div> |                     |              |  |
|                     | <div><input type="checkbox"/> Mensuelle</div> <div><input type="checkbox"/> Hebdomadaire</div> <div><input type="checkbox"/> Exceptionnelle</div> <div>Indiquer le numéro d'alerte justifiant la procédure exceptionnelle</div> |                     |              |  |
|                     | <div><input type="checkbox"/> Mensuelle</div> <div><input type="checkbox"/> Hebdomadaire</div> <div><input type="checkbox"/> Exceptionnelle</div> <div>Indiquer le numéro d'alerte justifiant la procédure exceptionnelle</div> |                     |              |  |
|                     | <div><input type="checkbox"/> Mensuelle</div> <div><input type="checkbox"/> Hebdomadaire</div> <div><input type="checkbox"/> Exceptionnelle</div> <div>Indiquer le numéro d'alerte justifiant la procédure exceptionnelle</div> |                     |              |  |