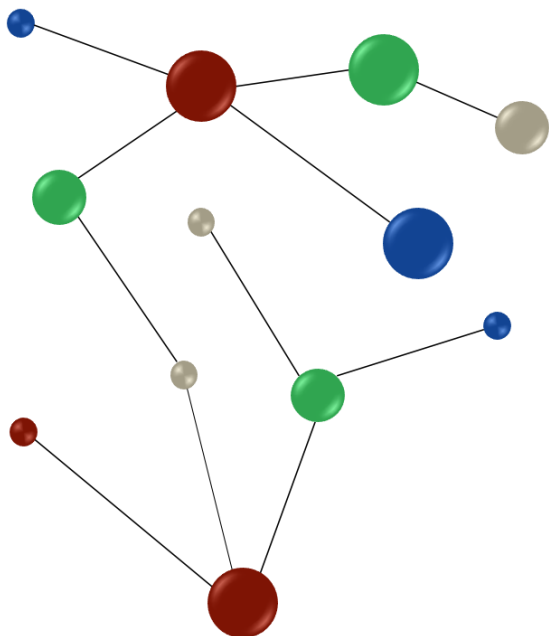




PRENDRE SOIN DE SOI

Prévention-Maitrise du Risque Infectieux

**Construisons ensemble les repères pour sécuriser les organisations
Résidences Autonomie et Foyers d'Accueil pour Adultes Handicapés**

Avec le soutien financier de l'ARS
Bourgogne-Franche-Comté



Table des matières

DEFINITIONS.....	3
CONTEXTE	3
OBJECTIF.....	3
CHAINE EPIDEMIOLOGIQUE.....	4
LES PRECAUTIONS STANDARD	5
LES SOINS DU CORPS - GENERALITES.....	6
SOINS D’HYGIENE.....	7
FICHE 1 LA TOILETTE DU CORPS.....	8
FICHE 2-HYGIENE INTIME- MENSTRUATIONS- INCONTINENCE.....	10
FICHE 3 - PRENDRE SOIN DES PIEDS.....	13
FICHE 4 – SOINS CAPILLAIRES ET COIFFURE.....	18
FICHE 5 – SOINS DE BOUCHE	22
FICHE 6 – SOINS ESTHETIQUES	27
FICHE 7 – PIERCINGS/TATOUAGES- PREVENTION D’ESCARRE- PLAIES/INFECTIONS CUTANEES	31
DOCUMENTS DE REFERENCE :	38

DEFINITIONS

Selon l'OMS « *la santé est un état complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en l'absence de maladies ou d'infirmité* »

Pour parvenir à ce complet état de bien-être, il faut une pratique quotidienne et permanente de l'hygiène par les individus et dans la société.

De là, on voit que l'hygiène comporte deux aspects : un aspect individuel et un aspect collectif.

Hygiène

Ensemble des règles et d'actions dont la mise en œuvre concourent à la préservation, au maintien et à la protection de la santé et le confort des individus.

L'hygiène recouvre plusieurs domaines qui sont :

- L'hygiène alimentaire ;
- L'hygiène de l'eau ;
- L'hygiène corporelle ;
- L'hygiène vestimentaire ;
- L'hygiène du milieu et de l'habitat.

Prendre soin de soi

Implique d'entretenir sa personne de manière complète, de faire des choses qui aident à se sentir bien, à prendre contact avec son moi intérieur et à s'engager auprès de gens ou de causes importantes à nos yeux, à demander du soutien.

C'est une action ou un ensemble d'actions que l'on décide d'accomplir pour soi-même ou pour autrui, afin d'entretenir la vie, de maintenir, restaurer et promouvoir la santé.

CONTEXTE

Dans le cadre de la prévention/maitrise du Risque Infectieux dans les Résidences Autonomie et Foyers d'Accueil pour Adultes Handicapés, les usagers, les professionnels (salariés de la structure et intervenants extérieurs), les visiteurs/familles ou les bénévoles peuvent être amenés à réaliser ou à participer à des actes d'hygiène et de soin pour les autres ou pour soi-même :

HYGIENE CORPORELLE

Fiche 1 : la toilette du corps (soins de peau, massages...)

Fiche 2 : Hygiène intime (menstruations, protections d'incontinence...)

Fiche 3 : prendre soin de ses pieds (toilette des pieds, pédicure)

Fiche 4 : soins capillaires, coiffure

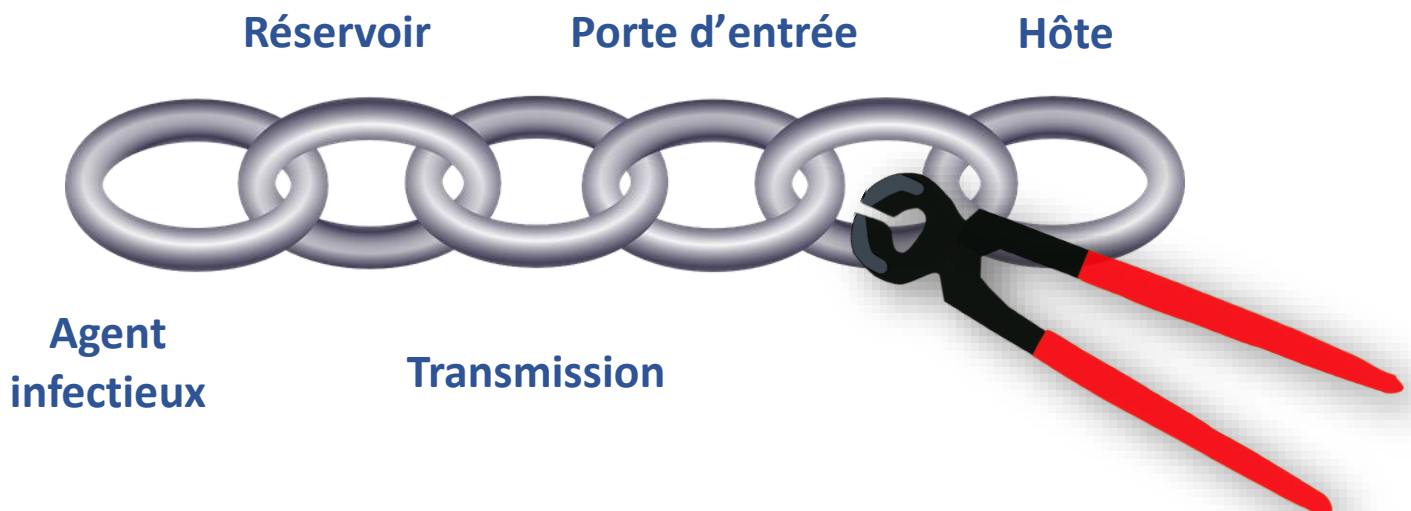
Fiche 5 : Soins de bouche, hygiène bucco-dentaire

Fiche 6 : Soins esthétiques : épilation, rasage, maquillage, manucure, tatouages éphémères

Fiche 7 : Piercings/tatouages, prévention d'escarre, plaies, infections cutanées

OBJECTIF

Mettre à disposition les informations et les outils nécessaires pour identifier les déterminants du risque infectieux associés aux pratiques du prendre soin de soi et mettre en place les barrières adaptées pour maitriser ce risque.



La **chaîne de transmission** est composée de ces cinq maillons. La transmission a lieu lorsque les cinq éléments de la chaîne de transmission sont présents. Il est possible de prévenir une transmission en brisant n'importe lequel des maillons de cette chaîne.

- **Agent infectieux** : micro-organisme transmissible (virus, bactérie, parasite, champignon de la flore endogène (appartenant à l'individu) ou de la flore exogène (source externe à l'individu))
- **Le réservoir** c'est un usager pouvant présenter une infection active, être asymptomatique, en période d'incubation d'une maladie infectieuse, être colonisé transitoirement ou de façon chronique par un Mo pathogène. Les Mo peuvent se trouver sur la peau, dans le sang, les liquides biologiques, les excréments et les sécrétions. L'environnement inanimé ou le matériel de soin partagé peuvent être un réservoir et constituer une source d'infection. (Personnes, animaux, eau, aliments, environnement...)
- **Les différents modes de transmission** : c'est le moyen que prend le micro-organisme en partant du réservoir pour atteindre l'hôte réceptif. On distingue la transmission par contact (directe ou indirecte), par gouttelettes, par voie aérienne...). Elle peut se faire par le réservoir ou par l'intermédiaire d'un vecteur (insecte ou animal). Le mode de transmission varie selon le type de micro-organisme de plus, certains agents infectieux peuvent être transmis par plus d'un mode (ex le Covid-19 est transmis par contact et par gouttelettes).
- **Porte d'entrée des MO dans l'organisme** : c'est la voie par laquelle un agent infectieux pénètre dans un hôte, muqueuses par les voies respiratoires, les lésions cutanées avec les plaies, le tractus gastro-intestinal et urinaire et les dispositifs invasifs (cathéters intraveineux)
- **L'hôte** : personne réceptive à l'agent infectieux. Concerne l'ensemble des êtres vivants avec des populations à risque (jeunes enfants, personnes âgées, personnes immunodéprimées...)

¹ Notions de base en prévention et contrôle des infections, chaîne de transmission des infections », Institut national de santé Publique du Québec (INSPQ), 2018

LES PRECAUTIONS STANDARD

Les précautions standard sont un ensemble de mesures visant à réduire le risque de transmission croisée des agents infectieux entre soignant, soigné et environnement, ou par exposition à un produit biologique d'origine humaine. Elles sont à appliquer pour tout soin, en tout lieu, pour tout usager/résident quel que soit son statut infectieux, et par tous.

HYGIENE DES MAINS :

- Avant un contact avec le patient,
- Avant un geste aseptique,
- Après un risque d'exposition à un produit biologique d'origine humaine,
- Après un contact avec le patient,
- Après un contact avec l'environnement du patient.

Privilégier l'utilisation de Solution Hydro-alcoolique

LIEN TABLE RONDE A INSERER



HYGIENE RESPIRATOIRE :

- Faire porter un masque à toute personne présentant des symptômes respiratoires de type toux ou expectoration
- Utiliser un mouchoir à usage unique pour couvrir le nez et la bouche lors de toux, éternuement
- Réaliser une hygiène des mains après contact avec des sécrétions respiratoires ou des objets contaminés
- Informer sur les mesures d'hygiène respiratoire à prendre et mettre à disposition le matériel nécessaire dans les lieux stratégiques



PORT D'ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI) : Port de gants, masque, lunettes, tablier, surblouse

- Lors des contacts avec les muqueuses, la peau lésée,
- En cas de contact ou risque de contact/projection/aérosolisation de produit biologique d'origine humaine.
- Protection de la tenue lors de soins mouillants/souillants

LIEN EPI A INSERER

OBJETS PIQUANTS, TRANCHANTS :

- Porter des gants
- Ne pas recapuchonner, ne pas plier ou casser, ne pas désadapter à la main,
- A jeter immédiatement après usage dans un conteneur pour objets perforants adapté, situé au plus près du soin, sans dépose intermédiaire



ACCIDENT D'EXPOSITION AU SANG

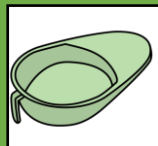
- Après pique, blessure : laver et réaliser une antisepsie de la plaie pendant au moins 5 mn
- Après projection sur les muqueuses : rincer abondamment à l'eau ou au sérum physiologique pendant au moins 5 mn.

LIEN AES A INSERER

GESTION DES EXCRETA :

- Porter des équipements de protection individuelle et respecter l'hygiène des mains lors de la gestion des excréta (urines, selles, vomissures).
- Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et proscrire leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation.

LIEN EXCRETA A INSERER



GESTION DE L'ENVIRONNEMENT :

- Manipuler avec des équipements de protection individuelle tout matériel souillé ou potentiellement contaminé par des produits biologiques d'origine humaine
- Matériel ou dispositif médical réutilisable :
 - Avant utilisation, vérifier que le matériel a subi une procédure d'entretien appropriée
 - Après utilisation, nettoyer et/ou désinfecter le matériel avec une procédure appropriée
- Nettoyer/désinfecter l'environnement proche des usagers, les surfaces fréquemment utilisées ainsi que les locaux.
- Evacuer le linge sale et les déchets au plus près du soin dans un sac fermé et selon la filière adaptée.

LIEN DM A INSERER

LES SOINS DU CORPS - GENERALITES

La peau : un organe vital

Bien plus qu'une enveloppe externe, la peau est un véritable organe nécessaire à la vie. Elle constitue la césure et le terrain d'échanges entre notre environnement intérieur et l'environnement extérieur, et est de fait exposée à de multiples agressions et variations auxquelles elle s'adapte en permanence. La peau revêt donc, entre autres, une fonction barrière, autrefois attribuée à sa seule structure et composition. Mais l'avancée de la science a permis de mettre au jour qu'elle était dûment épaulée dans ses fonctions protectrices par une armée de micro-organismes invisibles à l'œil nu mais présents par millions sur chaque centimètre carré de peau : le microbiote cutané.

Le microbiote cutané

Le microbiote cutané est constitué de micro-organismes pluriels : des bactéries, des virus, des champignons, et également des parasites (de la famille des acariens). Il est également appelé flore cutanée. Cette flore se situe au niveau de l'épiderme, et en quantité plus dérisoire au niveau du derme. Le microbiote cutané est constitué de 1000 milliards de bactéries et de 1000 espèces de virus.

Le microbiote cutané est un marqueur individuel, car il varie de manière quantitative et qualitative d'une personne à l'autre. Des variables telles que l'âge, le sexe, le système immunitaire, le pH, la température ou encore l'humidité vont modifier la composition du microbiote de la peau. Toutefois, deux catégories distinctes peuvent être identifiées au sein du microbiote cutané : la flore « résidente » et la flore « transitoire ».

La flore cutanée résidente

Comme son nom l'indique, la flore cutanée résidente vit en totale symbiose avec la peau. On parle d'organismes commensaux, c'est-à-dire vivant aux dépens de leur hôte sans provoquer de maladie. Elle est au premier rang pour la défense contre les micro-organismes pathogènes, car la place qu'elle occupe sature l'espace et empêche la fixation d'organismes indésirables (Rôle de protection). Une bactérie est particulièrement représentative de cette flore résidente au niveau de l'épiderme : *Staphylococcus epidermidis*



La flore cutanée transitoire

La flore transitoire ne s'établit pas de façon permanente à la surface de la peau, elle varie au cours de la journée, dépend des activités réalisées et des variations des conditions environnantes. Cette flore peut également être constituée de bactéries pathogènes opportunistes et entraîner des maladies. Une des espèces transitoires les plus communes est *Staphylococcus aureus*.

Prendre soin de son microbiote cutané

Une fréquence importante de lavage peut aggraver le film hydrolipidique et détériorer la ré-adhésion de la flore cutanée. Également, l'utilisation de savons au pH trop élevé (supérieur à 7) va détériorer le microbiote existant ou favoriser certaines bactéries néfastes. Par exemple, la bactérie *Staphylococcus aureus*, impliquée dans la dermatite atopique, se développe à un pH supérieur à 7.

L'utilisation de crèmes, lotions, nettoyants, déodorants, antibiotiques ou anti-transpirants peuvent avoir un impact important sur la composition des communautés microbiennes cutanées, en particulier l'utilisation excessive et/ou prolongée de savons antibactériens.²

Mesures de prévention générales (hors hygiène des mains)

Ainsi, parmi les pistes pour prendre soin de son microbiote cutané et prévenir les maladies dermatologiques ou globales :

- Respecter l'hygiène de base et les précautions standard
- Utiliser des produits de soin adaptés au pH de la peau (situé aux alentours de 5,5)
- Préférer des produits sans parfum ni perturbateur endocrinien et respectueux de l'environnement « écolabel »
- Utiliser les produits antiseptiques avec parcimonie et de façon très ponctuelle
- Ne pas se laver trop fréquemment (pas plus d'une fois par jour) sous peine d'agresser la peau
- S'hydrater avec des produits adaptés (l'application d'émollients favorise la diversité de la flore cutanée)
- Bien se sécher dans les zones à plis pouvant retenir l'humidité
- Consulter en cas de démangeaisons, rougeurs, sécheresses durables.



Gestion du linge de toilette :

Réaliser la toilette de préférence avec la main et du savon.

En cas d'utilisation de gant de toilette, préférer les gants à usage unique.

Si utilisation de gants en tissu, ils sont à changer idéalement tous les jours.

Utiliser deux serviettes de toilette :

- Une pour le haut du corps
- Une pour la toilette intime

Elles sont à changer le plus souvent possible.

Les vêtements et le linge de lit

Certaines maladies infectieuses peuvent se transmettre par le textile (Ex de la gale).

Nettoyer systématiquement les vêtements neufs après leur achat (risque d'allergie aux produits, colorants...). Idem pour les habits de seconde main (risque de transmission croisée si les vêtements n'ont pas été nettoyés).

Eviter les vêtements trop serrés, les vêtements en matières synthétiques qui favorisent la transpiration.

Changer et nettoyer régulièrement les vêtements et le linge de lit.

SOINS D'HYGIENE

Objectifs

- Assurer l'hygiène corporelle afin de conserver une peau saine permettant de jouer son rôle de barrière envers les micro-organismes
- Participer au bien-être physique et psychologique
- Favoriser un moment privilégié de la relation usager/ aidant / professionnel.³

² <https://www.pileje.fr/revue-sante/le-microbiote-cutane>

³ Guide Technique d'Hygiène Hospitalière. 2004 Page 2 / 3 C. CLIN Sud-Est. Fiche n° 7.01

FICHE 1 LA TOILETTE DU CORPS⁴

Généralités

- Respecter la pudeur, le confort et la sécurité des personnes
- Préserver l'autonomie
- Respecter le principe du plus propre au plus sale pouvant être modifié selon les besoins
- Être attentif aux demandes de la personne : apparence, esthétique...
- Adapter le type de toilette au degré de dépendance ou aux besoins et désirs des usagers, en privilégiant la douche.

La toilette est un acte, à minima, quotidien.⁵

La toilette est réalisée dans les meilleures conditions, adoptez les bons gestes (hygiène des mains, port de tablier imperméable ou gants si la peau de la personne est lésée, si risque de contact avec du sang ou des liquides biologiques ou avec les muqueuses).

Etape 1 : LE LAVAGE



- Appliquer de l'eau tiède puis du savon doux
- Si utilisation d'un gant de toilette
Cf. gestion du linge du toilette
- Savonner dans l'ordre :
le visage, les membres supérieurs, le thorax,
l'abdomen et le dos, les membres inférieurs

Nettoyer les oreilles sous la douche en restant au niveau du pavillon de l'oreille. Proscrire le coton-tige !

En cas de bouchon de cérumen, consulter un médecin

Insister sur les endroits riches en prolifération microbienne : oreilles, coudes, aisselles, plis cutanés (notamment sous les seins), ombligo, pieds.

Nettoyer l'œil de l'intérieur vers l'extérieur en changeant de bord de gant de toilette ou de compresse non stérile pour chaque œil.

Etape 2 : LE RINÇAGE

- Rincer le corps dans le même ordre
- En cas de toilette à la baignoire, pensez à changer l'eau.

Etape 3 : LE SECHAGE

- Sécher par tamponnement dans le même ordre
- Insister au niveau des plis.



Penser aux plis des seins, du cou, inguinaux, aisselles, de l'aîne, à l'intérieur du nombril et derrière les genoux

Observer l'état cutané : rougeurs, marbrures, blessures....

Etape 4 : L'HYDRATATION

Appliquer une crème hydratante adaptée à la peau de la personne.

TOILETTE GENITO-ANALE



- Mettre des gants à usage unique
- Utiliser un savon au pH neutre
(Cf. généralités choix des produits)
- Effectuer la toilette d'avant en arrière et de haut en bas pour éviter la contamination ano-uro-génitale.
- Pour l'homme, décalotter le gland et le recalotter à la fin du soin afin d'éviter un œdème douloureux. (Cf. fiche 2 Toilette intime).

- Utiliser un gant de toilette et une serviette dédiée (Cf. gestion du linge du toilette)

- Changer systématiquement de gant de toilette ou de gants à usage unique après un temps dit contaminant (toilette du siège par exemple).

⁴ Fiche conseils pour la prévention du risque infectieux – soins d'hygiène. CCLIN sud-est. Janvier 2010.

⁵ Guide Technique d'Hygiène Hospitalière. 2004 Page 2 / 3 C.CLIN Sud-Est . Fiche n° 7.01

- Remettre, si nécessaire, les différents appareillages nettoyés et/ou désinfectés (prothèses dentaires, coussins de maintien...)
- Aider la personne à s'habiller et à s'installer confortablement
- Procéder à l'entretien du matériel, des surfaces et au rangement de la chambre.

Favoriser et sensibiliser les usagers à l'hygiène des mains aussi souvent que nécessaire dans la journée.

RECOMMANDATIONS POUR L'AIDANT

- S'assurer de la désinfection du matériel, des surfaces, plans de travail pour déposer le matériel (adaptable, table...)
- Installer la personne de façon confortable et sûre
- Préparer l'ensemble du matériel nécessaire pour le soin. Privilégier l'utilisation des matériels et produits propres et personnels de l'usager. Privilégier l'utilisation de savon doux liquide (Cf. généralités choix des produits)
- Protéger sa tenue vestimentaire par un tablier imperméable à usage unique
- Respecter le principe du plus propre au plus sale
- Réaliser une hygiène des mains avant et après la toilette
- Porter des gants pour la toilette génitale et/ou en cas de peau lésée du patient ou du soignant
- Réaliser au besoin des soins préventifs d'escarre
- Privilégier l'usage d'un rasoir électrique personnel (inciter l'usager à son achat). Si rasoir électrique commun, entretien (nettoyage et désinfection) entre 2 utilisateurs
- Utiliser un collecteur à objet piquant coupant tranchant à portée de main pour éliminer le rasoir si utilisation de rasoir à usage unique
- Assurer une désinfection des équipements sanitaires : douche, et cuvettes ou autres matériels utilisés entre chaque utilisation (Cf. gestion du linge du toilette).

MASSAGES – SOINS DE CORPS PAR DES PROFESSIONNELS :

- Respect des précautions standard/hygiène des mains avant, après avoir touché le patient, entre deux patients
- Nettoyage/désinfection du matelas ou de la table de massage entre chaque patient
- Changement des protections de matelas ou de la table de massage entre chaque patient
- Désinfection du matériel qui a pu être utilisé lors des soins
- Vérification de la date de péremption des produits utilisés
- Vérification de l'absence de produits de soins allergisants
- Ne pas toucher les embouts des flacons, des tubes de crème, des pompes distributeurs.

TOILETTE MORTUAIRE :

Se référer à « Informations sur la conduite à tenir par les professionnels, relative à la prise en charge du corps des défunts atteints ou probablement atteints de la COVID19 au moment de leur décès », 19 février 2021, Ministère des Solidarités et de la Santé.

FICHE 2-HYGIENE INTIME- MENSTRUATIONS- INCONTINENCE

TOILETTE INTIME

La toilette intime a lieu quotidiennement, pendant le bain ou la douche. Pour éviter infections et irritations, il est préférable de se laver avec un savon doux et non parfumé, sans gant de toilette.

Elle consiste à laver la zone du périnée, qui regroupe des organes différents selon le sexe de la personne.

- Chez la femme, cette région comporte d'abord la vulve (fente bordée par les petites et grandes lèvres). À l'avant de celle-ci se trouve l'orifice de l'urètre, et juste au-dessous, l'entrée du vagin (tube constitué de muscles, fixé sur le col de l'utérus). Enfin, l'anus est positionné à l'arrière de la vulve.
- Chez l'homme, à l'avant du périnée, on trouve le pénis avec l'orifice de l'urètre, ainsi que les bourses (contenant les testicules). Quant à l'anus, il se situe à l'arrière du périnée.

CHEZ LA FEMME

Effectuez une toilette intime par jour (éventuellement deux en période menstruelle)

- Réaliser une hygiène des mains
- Ne pas utiliser de gant de toilette
- Nettoyer la vulve (petites et grandes lèvres) d'avant en arrière. Ne pas savonner l'intérieur du vagin et ne pas prendre de douches vaginales (qui détruisent la flore et favorisent ainsi la survenue d'infections comme les mycoses vaginales)
- Laver ensuite la région anale, sans revenir en avant
- Rincer abondamment à l'eau claire
- Bien sécher avec une serviette personnelle, en tamponnant doucement (sans frotter).



- Éviter les antiseptiques moussants comme les cosmétiques parfumés (gels, savons, produits pour le bain ou d'hygiène intime)
- Le vagin se nettoie naturellement seul, Après la toilette, ne pas utiliser de parfums ou déodorants.

CHEZ L'HOMME

Effectuer une toilette intime par jour :

- Réaliser une hygiène des mains
- Ne pas utiliser de gant de toilette
- Chez l'homme non circoncis, tirer doucement le prépuce vers l'arrière pour découvrir le gland. Savonner, rincer à l'eau tiède et claire, puis recalotter (recouvrir en couissant le prépuce).
- Chez l'homme circoncis, laver simplement le pénis comme n'importe quelle autre partie du corps
- Nettoyer bien la base du pénis et le scrotum (bourses entourant les testicules). En effet, au niveau de cette zone, la transpiration peut causer des odeurs désagréables
- Laver ensuite la région de l'anus
- S'assurer que le périnée est propre entre les testicules et l'anus
- Sécher en essuyant consciencieusement les plis cutanés. Ne pas utiliser talc, déodorant, parfum, qui pourraient irriter.



- Insister sur la toilette du prépuce pour éviter une balanite

Les sous- vêtements

- Préférer les sous-vêtements en coton à ceux en tissu synthétique (qui favorisent la persistance de l'humidité et la macération). Les changer chaque jour et lorsqu'ils sont humides
- De même, ôter rapidement tout sous- vêtement mouillé (ex. : maillot de bain)
- Ne pas porter de sous-vêtements au lit (conseil valable également pour les enfants)
- Éviter l'usage des protège-slips, qui favorisent les irritations et infections
- Chez l'homme, éviter les pantalons serrés, qui peuvent provoquer un frottement sur les organes génitaux.

⁶LES MENSTRUATIONS (REGLES) ET LES PROTECTIONS PERIODIQUES

La menstruation est le processus mensuel de rejet du sang et des tissus de l'utérus qui commence généralement avant l'adolescence et se termine à la ménopause.⁷

Afin d'utiliser en toute sécurité les protections hygiéniques pendant les règles, certains principes d'hygiène doivent être connus et respectés.⁸

Laver avant le premier usage les protections intimes lavables (serviettes, coupe menstruelle, protège-slips et culottes). Entre chaque usage, respecter les conditions de lavage et de séchage données par le fabricant.

- Réaliser une désinfection des mains avant et après chaque change intime
- Ne pas utiliser de protections périodiques parfumées
- Changer régulièrement les serviettes et/ou les tampons
- Eliminer les protections dans le circuit des déchets ménagers (sac noir DAOM)⁹
- Faire une toilette intime au minimum deux fois par jour.

CHOIX DES PRODUITS :

Pour toutes les protections intimes, bien lire la composition du produit acheté et la notice d'utilisation.

- **Protections internes (tampons et coupes) :**
Pour éviter la multiplication des bactéries dans le vagin et donc réduire le risque de choc toxique, **respecter les recommandations d'utilisation propres à chaque protection**, en particulier celles sur le temps de port des tampons et des coupes :
 - Changer de tampon toutes les 4 à 6 heures maximum
 - Vider la coupe (cup ou coupelle) toutes les 4 à 6 heures maximum
 - Temps de port maximal de la coupe (6 à 8 heures)
 - Si utilisation de coupe, la nettoyer avec du savon sans huile et sans parfum et de l'eau chaude entre chaque usage et la rincer soigneusement
 - A la fin des règles, il est conseillé de faire bouillir la coupe après l'avoir nettoyée. Durée d'ébullition selon les recommandations du fabricant
 - Choisir un tampon avec un pouvoir absorbant adapté au flux menstruel, et le changer régulièrement
 - **Si antécédent de choc toxique, l'usage des protections internes n'est pas recommandé.**
- **Protections externes**
Serviettes jetables ou réutilisables, sous-vêtements pour règles réutilisables
 - Privilégier les serviettes hygiéniques pour la nuit
 - Toutes protections et sous-vêtements réutilisables sont lavés au minima quotidiennement.

⁶ <https://www.ameli.fr/haute-saone/assure/sante/bons-gestes/quotidien/faire-toilette-intime>

⁷ <https://www.citronhygiene.com/fr/blog/tout-ce-que-vous-devez-savoir-sur-lhygiene-menstruelle/>

⁸ <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/regles-et-protections-intimes/protections-intimes-periodiques-comment-les-utiliser-en-toute-securite>

⁹ -Hygiène des résidents (CCLIN Sud-Est (2010) - Fiche n° IV.5 Maîtrise du risque infectieux en EHPAD Fiches Techniques / Pratiques)

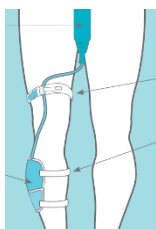
INCONTINENCE URINAIRE ET FÉCALE

L'incontinence est la perte involontaire d'urines ou de matières fécales qui se répète en dehors d'une infection ponctuelle.

Le choix de la protection d'incontinence se fait en fonction des besoins de l'utilisateur (produits de jour ou de nuit) et de sa morphologie (taille de l'utilisateur, sexe), en fonction du type d'incontinence (diarrhée chronique, incontinence.

- Effectuer un change aussi souvent que nécessaire
- Réaliser une désinfection des mains avant et après chaque change
- Porter des gants à usage unique pour chaque change
- Protéger la tenue de travail par un tablier à usage unique
- En cas de risque de projections, porter un masque et des lunettes de protection
- Réaliser une toilette génito-anale lors de chaque change
- Privilégier l'utilisation de gant à usage unique en cas de diarrhée
- Pratiquer une prévention d'escarres (signaler les signes d'irritation, rougeurs, lésions...)
- Respecter la technique de pose pour garantir l'étanchéité de la protection
- Éliminer les protections et les équipements de protection individuelle dans le circuit des déchets ménagers (sac noir DAOM).

ETUI PENIEN



Pose adaptée
du système

Changer l'étui pénien et la poche à urine toutes les 24 h, après avoir réalisé impérativement une toilette intime au savon ordinaire + rinçage et séchage minutieux.

Recaloter si besoin le pénis pour éviter tout risque d'œdème du gland.

POSE ADAPTEE DE LA PROTECTION ¹⁰



Plier la protection en godet



Insérer d'avant en arrière



Bien positionner les attaches :
celles du haut dirigées vers le
bas et inversement.

¹⁰ <https://www.bastideleconfortmedical.com/mode-d-emploi-protections-incontinence.html>

FICHE 3 - PRENDRE SOIN DES PIEDS

TOILETTE DES PIEDS

La toilette des pieds est réalisée dans de bonnes conditions, adopter les bons gestes (hygiène des mains, port de tablier imperméable ou gants si la peau de la personne est lésée ou si risque de contact avec du sang) !

Préparer l'ensemble du matériel nécessaire pour le soin.

Etape 1 : LE LAVAGE

- Appliquer de l'eau tiède puis du savon doux
- Utiliser un gant de toilette
- Laver l'ensemble du pied sans oublier les espaces entre les orteils.



Proscrire brosse, gant de crin, produit irritant ou agressif pour la peau... Pas de bain de pied de plus de 10 minutes.



NB : La corne ou kératose est à éliminer à l'aide d'une pierre ponce de façon délicate et soigneuse.



Etape 2 : LE RINÇAGE

- Rincer tout le pied, à l'eau courante tiède
- Ou rincer tout le pied avec un gant de toilette.

Etape 3 : LE SECHAGE

- Sécher avec une serviette l'ensemble du pied en insistant entre les orteils par tamponnement
- Possibilité d'utiliser un sèche-cheveux mais réglé sur air tiède.



Rester avec des pieds humides est source de macération et d'infection.



Etape 4 : L'HYDRATATION

- Appliquer une crème hydratante après la toilette sauf entre les orteils.



Ne pas marcher pieds nus après l'application de la crème car risque de chute.

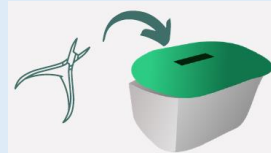
Nettoyer/désinfecter le matériel utilisé.

COUPER LES ONGLES DES PIEDS ¹¹

Utiliser une pince à ongles, plus adaptée qu'un coupe ongles.



En cas d'utilisation partagée, une désinfection de la pince* est nécessaire entre 2 utilisateurs.



La pince à ongles est individuelle et doit être nettoyée après usage.

Couper les ongles droits et non en demi-cercle.

* Matériel semi-critique en contact avec la peau lésée. Nécessite d'être immergé dans un bac avec un détergent puis rincé puis immergé avec un détergent-désinfectant (activité bactéricide, fongicide et virucide) puis rincé.

Le pied diabétique :

Altérations sensitives motrices et thermiques du pied pouvant favoriser l'apparition d'une plaie



→ **Impose une vigilance au quotidien**

Tous les soins de pédicurie sont réalisés par un pédicure.

¹¹ « Prendre soin des pieds. Guide à usage des professionnels de santé » CPias Occitanie, Avril 2021

Les chaussures et les chaussons (risque de macération) :

- Confortables, bon maintien, peu ou pas de talon et antidérapantes
- Si possible alterner 2 paires de chaussures dans la semaine
- Penser à utiliser un « enfile-chaussure » ou un chausse-pied
- Ne pas porter des chaussons « en savate ».

Les chaussettes et les bas (risque de macération) :

- A changer tous les jours
- En coton ou en fil d'Ecosse de préférence
- Penser à utiliser un « enfile-chaussette » si besoin.

RISQUES/ SURVEILLANCE

Le risque d'infection par les bactéries et les champignons domine en podologie.

En prévention, il est utile de surveiller :

- **Sur peau saine** : l'apparition de crevasses et de fissurations au niveau du talon, l'apparition de fissures et de rougeurs au niveau des orteils, la présence d'une hyperkératose (cor, durillon)
- **Sur peau lésée** : l'apparition d'une mycose entre les orteils, la présence de phlyctène
- **Si plaie** : risque d'infection (ongle incarné) ;

NB : la verrue plantaire, d'origine virale, est fréquemment retrouvée.

Risque d'infection virale hématogène par défaut d'entretien du matériel partagé (risque VIH, Hépatite B et C).

Risque pour le professionnel : essentiellement risque d'accident d'exposition au sang (risque VIH, Hépatite B/C)

La corne

Elle se définit par un épaissement de la peau qui se forme principalement sur la plante des pieds et au pourtour du talon.

Pour enlever la corne faire tremper les pieds dans de l'eau chaude pendant quelques minutes.

Puis, à l'aide d'une pierre ponce personnelle, effectuer des mouvements circulaires, sans trop appuyer pour ne pas blesser.

Hydrater la peau à la fin du soin avec une crème nourrissante pour les pieds.

Les crevasses

La peau n'étant plus capable de maintenir un niveau d'élasticité suffisant, elle finit par se fendre et laisse apparaître des crevasses plus ou moins profondes.

Pour prévenir les crevasses et prendre soin des pieds, il convient d'assurer une hydratation cutanée suffisante par application d'une crème adaptée si besoin.

Lorsque la fissure est présente, opter pour une crème adaptée. En journée, pour limiter les frottements de la peau abîmée contre les chaussures, protéger les crevasses grâce à des pansements spécifiques qui apaiseront les douleurs et maintiendront une très bonne hydratation de la peau, propice à l'assouplissement cutané. Le soir avant d'aller dormir, appliquer la crème en couche épaisse et enfiler une paire de chaussettes en coton.



Cors, œil-de-perdrix et durillons

▪ Le cor

Le cor est un épaissement et un soulèvement de la peau causé par une pression ou une friction excessive et prolongée du pied dans la chaussure. Il est en réalité un mécanisme de défense de la peau qui se caractérise par un petit cône jaunâtre sur les doigts de pied provoqué par le durcissement de l'épiderme. Le cor est douloureux car il appuie sur des terminaisons nerveuses, il est gênant pour la marche.

▪ L'œil de perdrix

Un œil-de-perdrix est un type particulier de cor. Il s'agit d'une excroissance située entre les orteils, généralement entre le 4e et le 5e. Il a une couleur blanchâtre et une consistance molle et spongieuse due à la transpiration et la macération entre les orteils. Il est très douloureux, car il comprime les nerfs environnants en se développant. Non traité, l'œil-de-perdrix peut dans certains cas se compliquer d'une infection profonde de la peau.

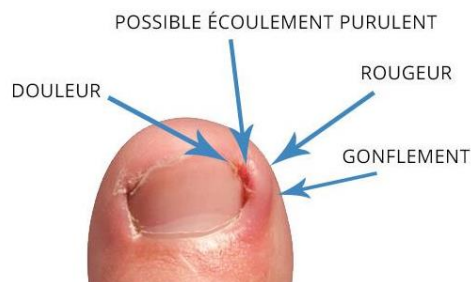
▪ Les durillons

Les durillons surviennent souvent sur des callosités déjà installées au niveau de la voûte plantaire et causées par des pressions répétées. Plus gros que les cors, ils forment une corne très dure enchâssée dans la peau constituant de véritables clous de kératine. Les durillons sont plutôt de couleur jaunâtre, de forme arrondie et de consistance plus ou moins friable. Généralement, les personnes porteuses de durillon ont typiquement l'impression d'avoir un clou sous le pied.

Pour traiter ces problèmes consulter un podologue.

Les mycoses





Un ongle est incarné lorsqu'il pénètre dans les tissus qui limitent ses bords latéraux. Le bord de l'ongle s'enfonce dans la chair et provoque une réaction inflammatoire du tissu péri-unguéal, puis, en l'absence de traitement précoce, une infection.

Ce problème touche préférentiellement les ongles des pieds : l'ongle incarné est particulièrement fréquent au niveau du **gros orteil**.

En cas de diabète, d'artérite des membres inférieurs, d'une maladie des valves cardiaques, d'une maladie neurologique ou immunitaire, consulter le médecin traitant.



Les principaux symptômes de l'ongle incarné :

- Douleur des tissus autour de l'ongle, surtout à la pression
- Rougeur et gonflement du pourtour de l'ongle, voire parfois une coupure de la peau
- Apparition d'un bourrelet autour de l'ongle.

Facteurs favorisant l'apparition d'un ongle incarné :

- Des erreurs dans l'entretien des ongles :
 - La mauvaise coupe de l'ongle est le facteur le plus important dans la survenue d'un ongle incarné d'où l'importance de bien couper l'ongle au carré
 - L'oubli d'un petit fragment d'ongle dans le sillon
- Des chaussures mal ajustées, trop étroites, exerçant des points de pression
- La transpiration importante des pieds (hypersudation)
- Des anomalies dans la structure des pieds (hallux valgus, arthrose...)
- Des anomalies des ongles (épaisseur, traumatisme...)
- Certaines maladies peuvent entraîner la modification de la composition des ongles, une diminution de la vascularisation périphérique ou une diminution de la sensibilité (diabète...)



Traitement à réaliser en phase débutante de l'ongle incarné :

- Tremper le pied dans de l'eau chaude pendant 10 à 20 minutes, trois fois par jour. Possibilité d'utiliser un antiseptique à usage local (Dakin®) selon avis médical. Si l'infection ne s'améliore pas dans les 48 heures, consulter un médecin
- Laisser l'ongle incarné à l'air fréquemment
- Couper les ongles droits
- Porter des chaussures larges et bien aérées et des chaussettes qui maintiennent les pieds au sec
- En cas de port de bas, collants ou chaussettes de contention, préférer "à bout ouvert"
- L'arrière-pied est maintenu pour soulager l'avant-pied. Éviter le port de mules.

Le respect de ces conseils suffit, la plupart du temps, à guérir un ongle incarné.

En l'absence de traitement l'évolution peut être défavorable :

- D'abord, la douleur autour de l'ongle est modérée et intermittente
- Puis, elle est plus vive, quasi permanente, et augmentée par le chaussage. Elle gêne la marche. Le tour de l'ongle, devient inflammatoire (rouge, chaud et tuméfié). Il n'y a pas d'écoulement.
- Ensuite, l'ongle incarné s'infecte et les douleurs sont intenses et pulsatiles. Un écoulement purulent apparaît. En l'absence de traitement, risque de recourir à une intervention chirurgicale.

Soins médicaux :

Si l'ongle incarné n'est pas guéri malgré les soins ou s'il récidive, consulter le médecin traitant.

¹² <https://www.ameli.fr/haute-saone/assure/sante/themes/ongle-incarne/reconnaitre>

Les verrues sont dues à des virus. Leur pénétration à travers des microfissures de la peau provoque la multiplication des cellules à un endroit donné. Il se forme alors la petite excroissance caractéristique. Ces virus sont contagieux, par contact direct avec une personne infectée ou par l'intermédiaire de squames, par exemple dans les salles de gymnastique ou les piscines. Il se passe quelques mois entre le moment de la contagion et l'apparition de la verrue. Les verrues se propagent aussi par auto-contagion d'une partie du corps à une autre.¹³

Prévention :

- Éviter de marcher pieds nus dans les lieux publics, piscines, saunas et salles de gymnastique
- Porter des sandales
- Laver et sécher les pieds avant de se rechausser.

Recommandations en cas de verrue plantaire :

- Réaliser une hygiène des mains après avoir touché la verrue
- Couvrir la verrue avec un pansement pour éviter l'auto-transmission
- Ne pas échanger les serviettes de toilettes
- Laver et désinfecter avec de l'eau de javel la baignoire ou le bac de douche.

Si apparition de douleur, prendre un avis médical.

¹³ <https://www.vidal.fr/maladies/peau-cheveux-ongles.html>

FICHE 4 – SOINS CAPILLAIRES ET COIFFURE

Ce document n'a pas vocation à se substituer à l'expertise d'un artisan/coiffeur.

L'objectif de l'ensemble des recommandations vise :

- La préservation de la nature du cuir chevelu pour éviter que celui-ci ne devienne un terrain favorable aux infections
- La prévention de la transmission de micro-organismes.



Le cuir chevelu joue plusieurs rôles : barrière physique, protection immunologique (microbiote), isolant thermique. En raison de son environnement chaud et humide ainsi que de sa richesse en sébum, le cuir chevelu abrite beaucoup de levures, notamment de la famille *Malassezia*, responsables des pellicules et de la dermatite séborrhéique. Côté bactéries, les plus courantes sont *C. acnes* et *S. epidermidis*. Tout ce petit monde vit normalement en harmonie. Mais si une perturbation survient (mauvais rituels, utilisation de produits non adaptés...), c'est-à-dire si certaines bactéries prolifèrent au détriment d'autres, le cercle vertueux est alors rompu.

- Le film hydrolipidique est altéré. Résultat, la fonction protectrice du cuir chevelu est moins bien assurée
- Les inflammations se manifestent : picotements, échauffements ou démangeaisons...
- Le déséquilibre s'installe et la nature même du cuir chevelu évolue. Il sécrète davantage de sébum et devient gras
- Agressé par des actifs antimicrobiens issus de la chimie, le cuir chevelu s'assèche, desquame, ce qui peut engendrer un état pelliculaire
- Le cuir chevelu perd de sa vigueur, la fibre s'affine, devient terne et cassante. À terme, cela peut aussi provoquer une chute des cheveux¹⁴
- **Des infections peuvent survenir : infections cutanées : mycoses (teignes, ...), parasitaires : pédiculoses (poux), ...**

Prendre soin de ses cheveux et de sa coiffure participe à la santé (prévention de certaines maladies comme les alopecies). A contrario, certains actes, réalisés sans précautions, peuvent contribuer à dénaturer le cheveu et le fragiliser : celui-ci ne plus jouer son rôle physiologique ces actes peuvent constituer, alors des pratiques à risque. Que ce soient pour les professionnels de la coiffure ou les personnes qui bénéficient ou qui réalisent eux même des prestations coiffure, les risques de la pratique coiffure sont de différentes natures :

- Risque allergique et de cancer :
- Risque infectieux :
L'exposition au risque infectieux peut être directe (entre résident et professionnel) ou indirecte par l'intermédiaire d'instruments contaminés (Teigne, pédiculose...)
- Risque de coupure et plaies (usage de rasoirs ou de ciseaux).



Pellicules



Teigne



Poux

¹⁴ <https://www.topsante.com/beaute-soins/soins-des-cheveux/problemes-de-cheveux/preserver-son-microbiote-pour-un-cuir-chevelu-en-bonne-sante-632999>

En cas d'affection du cuir chevelu, consulter un médecin ou un dermatologue pour la mise en place du traitement

En cas d'infection, prévenir la contamination par :

- Le port de gant
 - Eventuellement le port d'une charlotte pour protéger l'entourage (poux)
 - Le traitement du linge à 60°C
- Reporter les soins de coiffure jusqu' à guérison ou hors période de contagiosité**

PRENDRE SOIN DU CUIR CHEVELU

Mesures générales :

- Utiliser un shampoing doux, exempt de composants concentrés en alcool, sulfates ou silicone et de parfum
- Hors prescription, ne pas réaliser plus de **2 à 3** shampoings par semaine
- Réaliser un massage doux du cuir chevelu
- Ne pas agresser le cheveu par l'usage abusif de produits irritants (exemple coloration)
- Ne pas approcher le sèche-cheveux trop près et trop longtemps à la racine des cheveux
- Avoir une alimentation saine et équilibrée riche en protéine, en acides aminées, en vitamines B6, B12, A, C, E, ZINC, oligo- éléments.

Précautions à respecter :

- Porter des gants (risques chimiques lors d'utilisation de produits de type coloration, risque infectieux si le cuir chevelu est infecté et pour protéger ses mains si elles comportent des blessures)
- Porter un tablier pour protéger sa tenue vestimentaire, de l'eau et des produits
- Utiliser des outils de coiffure et du matériel propres et désinfectés si ceux-ci sont utilisés pour plusieurs personnes
- Utiliser les produits adaptés à la nature du cuir chevelu et toléré (pré -test pour vérifier si allergie)
- Utiliser du linge qui sera dédié pour une personne et si possible entretenu à 60°C
- Nettoyer +/- désinfecter le matériel en fin d'utilisation
- Réaliser une hygiène des mains adaptées (avant et après retrait de gants ou si les mains sont contaminées...)
- Eliminer les objets coupants et tranchants à usage unique ou usagés (ciseaux, rasoirs) dans un colleur OPCT pour le professionnel de santé)

SHAMPOING

1. Réaliser soi-même son shampoing

Choisir un shampoing adapté à la nature des cheveux.

Lavage

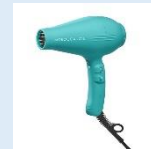
- Démêler soigneusement les cheveux et les mouiller abondamment à l'eau tiède
- Utiliser une noix de produit
- Répartir le shampoing sur l'ensemble de la chevelure.
- Faire mousser et masser délicatement du bout des doigts
- Pour un deuxième shampoing, renouveler l'application avec moins de shampoing

Rinçage

- Rincer abondamment à l'eau tiède
- Privilégier le dernier rinçage avec de l'eau froide

Séchage

- Essorer les cheveux à l'aide d'une serviette-éponge.
- Brosset et démêler soigneusement les cheveux
- Laisser sécher naturellement les cheveux
- Si utilisation d'un sèche-cheveux, éviter une température trop élevée.



2. Lorsque le shampoing est réalisé par une aide : Le capiluve¹⁵

- Acte qui se pratique au fauteuil, sur une chaise, au lavabo et au lit en position assise ou allongée.
- Retirer lunettes et appareils auditifs
- Au lavabo : installer la personne assise dos contre le lavabo
- Superposer l'alèse en caoutchouc et celle en tissu
- Positionner l'alèse en caoutchouc en gouttière
- Les mettre sur les épaules et les fixer avec une pince au niveau de la poitrine
- Tester la température de l'eau avant de la verser sur la tête avec un broc ou douchette.

¹⁵ Soins infirmiers.com « cours IFSI, fiche technique « la réalisation d'un capiluve », 05 août 2019

COLORATION

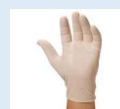
Une coloration peut comporter de la paraphénylènediamine (PPD), un allergène notoire de la famille des amines aromatiques. Les allergies à la PPD peuvent être sévères induire des problèmes locaux ou généraux

Préparation du cheveu

- Prévoir des soins nourrissants en amont de la coloration
- Ne pas se laver les cheveux avant une coloration
- Tester le produit sur une petite zone avant de l'appliquer sur l'ensemble du cuir chevelu.

Protection des personnes et de l'environnement

- Gants pour l'opérateur
- Tablier pour protéger les vêtements
- Alèse pour protéger le sol
- Aération de la pièce (produits volatiles)
- Protéger les contours du visage à l'aide d'une crème hydratante pour éviter les traces.



La coloration

- Démêler les cheveux à l'aide d'une brosse
- Appliquer le produit uniformément
- Malaxer le produit sur l'ensemble de la chevelure
- Respecter le temps de pose et laisser agir à l'air libre
- Mettre un peu de l'eau sur la chevelure
- Faire mousser
- Répéter l'opération jusqu'à obtention d'une eau claire
- Appliquer le soin.



Entretien du matériel (ciseaux, peigne, brosse...)

- Retirer tous les cheveux sur la brosse
- Nettoyage au shampoing une fois par semaine pour un usage personnel
- Faire tremper le matériel, nettoyer, rincer à l'eau claire, laisser sécher sur une serviette
- Nettoyage/ désinfection, entre chaque utilisation, si usage collectif.

FICHE 5 – SOINS DE BOUCHE

La cavité buccale abrite un écosystème complexe qui assure un rôle protecteur. L'équilibre de ces défenses naturelles doit être préservé par une bouche saine.

Le milieu buccal est composé par des muqueuse et des dents qui baignent dans un fluide, la salive. Ces surfaces et fluides sont colonisés par une flore microbienne. En cas de déséquilibre de ce milieu buccal des pathologies dentaires et parodontales peuvent se développer.

Ce déséquilibre peut être dû :

- A l'alimentation
- A la prise de médicaments (notamment d'antibiotiques)
- A une mauvaise hygiène buccale
- Au tabagisme
- Au port de prothèse.

La santé bucco-dento-prothétique participe au maintien d'une bonne santé générale et de la qualité de vie des patients/résidents. Elle permet de : mieux s'alimenter, mieux digérer, conserver une bonne image de soi, maintenir une vie relationnelle, éviter les douleurs et les sensations d'inconfort, éviter les infections à distance. La santé bucco-dentaire est en étroite relation avec la santé générale de notre organisme. C'est une véritable sentinelle, voire même une alarme.

Prévention :

- Démarrer les soins dentaires précocement
- Brosser les dents au minimum 2 fois par jour (le matin et au coucher) et si possible utiliser un fil dentaire
- Consulter un dentiste au minimum 1 fois par an
- Eviter les grignotages et boissons sucrées
- Ne plus manger le soir après avoir brossé ses dents.

Se référer au livret « L'hygiène bucco-dento-prothétique dans les établissements de santé et les établissements médicaux sociaux » ainsi qu'aux fiches pratiques du Cpias Bourgogne Franche-Comté version 1 juin 2010

Mesures générales :

- Réaliser une hygiène des mains par friction avec une solution hydro-alcoolique avant et après les soins
- Mettre en place les protections individuelles adaptées au type de soin et aux risques d'exposition (gants UU, masque chirurgical, lunettes de protection)
- Utiliser de préférence du matériel personnel ou préalablement nettoyé et désinfecté avant et après utilisation
- Se référer à la prescription médicale si elle existe

• Les caries

La carie est une maladie infectieuse d'origine bactérienne qui détruit progressivement la dent par déminéralisation de ses tissus durs. Elle évolue toujours de l'extérieur vers l'intérieur de la dent en formant une cavité.



Se référer au livret « L'hygiène bucco-dento-prothétique dans les établissements de santé et les établissements médicaux sociaux » ainsi qu'aux fiches pratiques du Cpias Bourgogne Franche-Comté version 1 juin 2010

• Les infections au niveau de la dent

Si une dent abîmée ou fracturée n'est pas soignée rapidement, la pulpe de cette dent se nécrose. Les bactéries se diffusent alors par la racine avec le risque de créer un abcès localisé. En se développant dans l'os, elles libèrent des toxines qui entraînent une destruction du tissu osseux de la mâchoire et se propagent dans les tissus environnants.

Elles peuvent se propager par :

- Voie lymphatique
- Voie sanguine : les bactéries vont gagner un autre organe (sinus, yeux, cœur, poumons ou articulations).

Elles peuvent alors déclencher des pathologies sur ces organes mais aussi, et surtout, aggraver les maladies préexistantes.

• Les maladies du parodonte ¹⁶:

C'est une maladie d'origine infectieuse (bactéries) qui touche et détruit les tissus de soutien des dents (gencives et os). Cette pathologie est assez lente et évolue sur plusieurs dizaines d'années. La stagnation de bactéries dans la plaque dentaire est à l'origine d'une réaction inflammatoire sur les gencives et l'os induisant au fur et à mesure des mois et des années leur destruction.¹⁷



Les maladies du parodonte d'origine bactérienne, dans certaines formes aiguës, augmentent ou aggravent des pathologies telles que :

- Maladies cardiovasculaires (endocardite, artériosclérose, coronaropathies).
- Affections pulmonaire et respiratoire.
- Problèmes lors de chirurgie cardiaque ou orthopédique (prothèse de hanche, de genou...)
- Diabète.
- Complications en cas de grossesse.

¹⁶ <https://www.ufsbd.fr/espace-grand-public/votre-sante-bucco-dentaire/la-maladie-parodontale/>

- **Les mycoses buccales¹⁸**

La mycose de la bouche est causée par un champignon, le plus souvent le **Candida albicans**.

Les mycoses buccales se développent principalement sur la langue et à l'intérieur de la bouche lorsque l'équilibre bactérien est rompu.

Elles se présentent sous différents aspects : dépôts blanchâtres au coin des lèvres (les perlèches), dans la bouche (le muguet), aspect brun (la langue noire) ou lésions rougeâtres. D'autres symptômes peuvent être présents comme la perte de l'appétit, des inflammations et des douleurs dans la bouche...

Les mycoses sont plus fréquentes chez les personnes présentant une hygiène buccale insuffisante, ayant suivi une cure d'antibiotique ou dont le système immunitaire est affaibli.

Elles peuvent également être présentes chez les porteurs de prothèses amovibles.



Muguet



Perlèche



Langue noire

L'apparition d'une mycose de la bouche peut être liée à :

- **Une sécheresse buccale** (xérostomie)
- **Une mauvaise hygiène**, des appareils ou des prothèses dentaires mal nettoyés
- **Certains médicaments** (antibiotiques à spectre large, corticoïdes, neuroleptiques...) et traitements (traitements immunosuppresseurs, radiothérapie, chimiothérapie...)
- **Certaines maladies**, entraînant une faiblesse immunitaire (diabète, VIH...).

Les symptômes :

- **Des démangeaisons, des douleurs** (brûlures) et **des inflammations** au niveau de la bouche, pouvant aller jusqu'à une perte d'appétit
- **Une glossite** : la langue est enflammée et elle grossit. Elle devient rouge, lisse et douloureuse. Cette inflammation peut s'accompagner d'une sensation de bouche sèche et de goût métallique dans la bouche.

Mesures de prévention :

- Se laver les dents plusieurs fois par jour (entre deux et trois fois)
- Nettoyer soigneusement les appareils ou prothèses dentaires amovibles
- Éviter les aliments trop sucrés ou riches en glucides raffinés (le sucre favorise en effet la croissance et le développement des champignons)
- Éviter les aliments fermentés ou qui contiennent des levures (les fromages fermentés, le pain, les boissons alcoolisées...)
- Éviter le lactose et les produits laitiers (les yaourts par exemple)
- Éviter les aliments acides
- Limiter les excitants (le café, le thé, l'alcool et la cigarette)

En cas d'apparition de mycose consulter un médecin.

¹⁸ <https://www.pharmaciengiphar.com/maladies/maladies-peau/mycoses/mycose-bouche-symptomes-causes-et-traitements>

SALIVE

En plus du confort buccal que procure la salive, celle-ci est notre meilleure alliée contre la carie dentaire et l'infection des muqueuses orales.

Elle initie la digestion en imprégnant le bol alimentaire, facilite la mastication et la déglutition et neutralise l'acidité buccale.

Une chute de sécrétion salivaire peut être à l'origine de caries et de gingivites.

Enfin, la salive a une action cicatrisante sur les plaies internes, provoquées notamment par la mastication.

Elle contient certaines protéines capables de détruire les microorganismes étrangers et de diminuer le risque de candidoses.

En cas de diminution de production de salive ou de sensation de bouche sèche, consulter un médecin.

HALEINE

Il convient de distinguer la mauvaise haleine transitoire normale, présente le matin avant de se brosser les dents, après la consommation de certains aliments (ail, oignon), de certaines boissons (café, thé, alcool) ou de tabac, de l'halitose vraie. Cette dernière apparaît à des heures distinctes de la journée. L'halitose peut être légère, modérée ou sévère.

Causes possibles :

- Présence de bactéries et de débris de nourriture situés sur les dents, la langue, la gencive, les joues...
- Affection des gencives ou maladie parodontale
- Infections buccales
- Infections sinusales ou pulmonaire
- Maladies telles que diabète, troubles hépatiques
- Certains médicaments.

Mesures de prévention

- Se laver les dents régulièrement et/ou employer un fil dentaire ou des brossettes inter-dentaires.
- Avant le coucher, se brosser les dents. Il est aussi recommandé de s'hydrater afin d'éviter la sécheresse de la bouche qui favorise la prolifération des bactéries pendant la nuit.
- Au réveil, hydrater de nouveau la bouche pour lutter contre l'halitose.
- L'utilisation d'un bain de bouche peut aider, car le rinçage avec une solution buccale adéquate empêchera le développement des bactéries.
- Si vous portez un appareil mobile, il est important de le nettoyer tous les jours après les repas et de le brosser avec une brosse à prothèse. Le désinfecter deux fois par semaine (à l'aide de pastilles).

En cas de problème persistant, consultant son médecin ou son dentiste.

Pratiques de l'hygiène bucco-dento-prothétique

Le brossage des dents en images

Une brosse à dent adaptée,



de bons gestes,



pour de belles dents !



FICHE 6 – SOINS ESTHETIQUES

Les soins de beauté ou esthétiques représentent les actes visant à entretenir et embellir l'épiderme du visage ou du corps. Ces soins peuvent être réalisés par la personne elle-même, ou réalisés avec un accompagnement de professionnels des structures d'accueil. Ces actes participent au bien-être des personnes, concourent à leur santé et favorise le lien social.

Voici quelques exemples de soins :

- Soin du visage avec application de produits de beauté, tels des masques, crèmes, sérums
- Maquillage
- Epilation

Malgré tout, ces pratiques présentent des risques :

- Vis-à-vis de l'application de produits chimiques qui peuvent altérer la nature de l'épiderme
 - Altération du film hydrolipidique
 - Apparition d'inflammation (rougeur, démangeaison)
 - Assèchement : tiraillement de la peau
 - Réaction allergique
 - Infection
- Vis-à-vis d'infections de la peau qui peuvent se transmettre par contact direct (via le toucher) ou de façon indirecte (via du matériel ou produit contaminé) entre les personnes participant aux soins (cf. Fiche 7).

En cas d'affection de la peau, consulter un dermatologue ou un médecin pour le traitement

En cas d'infection, prévenir la contamination par :

- Le port de gant pour le professionnel pouvant être amené à le toucher
- Le traitement du linge à 60°C (linge de toilette, drap de protection)
- Le nettoyage et la désinfection du matériel utilisé
- L'élimination de produit (exemple : maquillage) ayant été en contact.

Reporter les soins d'esthétique jusqu' à guérison ou hors période de contagion.

Conseils pour prendre soin de son épiderme

- Avoir une hygiène corporelle avec une fréquence adaptée (1 fois par jour)
- Connaître son type de peau
- Utiliser un savon doux (hypoallergénique) ou une base lavante adaptée au type de peau
- Sécher sa peau par tamponnement avec un linge doux
- Hydrater sa peau et s'hydrater correctement
- Se démaquiller tous les soirs.

Précautions à respecter lors de tout soin :

- Privilégier le matériel à Usage Unique (jetable)
- Utiliser les produits adaptés à la nature de l'épiderme et tolérés par celui-ci
- Vérifier la date de péremption des produits.

Lorsque les soins sont réalisés par un professionnel ou un aidant :

- Porter des gants pour toucher un épiderme portant des lésions ou une infection
- Porter de gants pour protéger ses mains si elles comportent des blessures
- Réaliser une hygiène des mains adaptée (avant et après le retrait de gants ou si les mains ont pu être contaminée au cours du soin...)
- Désinfecter le matériel entre deux personnes
- Eliminer les objets coupants et tranchants (rasoirs à usage unique) dans un colleur OPCT pour les professionnels de santé
- Utiliser du linge par personne
- Entretenir le linge si possible à 60°C ou utiliser une lessive avec désinfectant.

Pour un usage personnel ou individuel :

- Utiliser des outils et du matériel propres, pour chaque utilisation
- Utiliser ses propres produits de maquillage.

SOINS DU VISAGE

Utilisation de produits cosmétiques

Choisir un produit cosmétique adapté à son type de peau afin de ne pas l'agresser.

Choisir un produit sans substances toxiques tels que des perturbateurs endocriniens (exemple : parabène) et hypoallergénique pour ne pas provoquer d'allergie ou de cancer.

Conserver les produits en respectant ces règles :

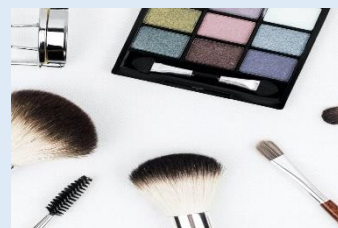
- Conserver les cosmétiques dans un endroit sec
- Protéger de la lumière vive, à température ambiante
- Appliquer le produit avec des mains propres
- Refermer soigneusement après usage le produit car il peut perdre ses qualités au contact de l'air
- Eviter de prêter rouges à lèvres et mascaras
- Nettoyer à l'eau chaude savonneuse les accessoires.



Si le produit présente un changement de couleur, d'odeur ou d'aspect, le considérer comme périmé et l'éliminer.

MAQUILLAGE

- Utiliser ses produits de maquillage personnels
- Se laver les mains avant de se maquiller
- En cas d'utilisation de produits de maquillage sur une peau, bouche ou yeux infectés, jeter le maquillage
- Utiliser une spatule pour prélever les crèmes en pot, plutôt que les doigts
- Jeter son mascara au bout de 3-4 mois (prolifération de bactéries)
- Eviter d'appliquer l'eyeliner trop près de la muqueuse des yeux, (risque d'infection)
- Nettoyer régulièrement les "outils" de maquillage : les rincer à l'eau tiède avec du savon
- Ne pas se maquiller tous les jours, et bien se démaquiller avant de dormir.



Concernant le tatouage éphémère, une vigilance est de mise sur le choix de type de tatouage

EPILATION

Le rasage ou l'épilation agresse la peau ce geste la rend vulnérable aux bactéries et virus. Une peau fréquemment rasée ou épilée finit par s'irriter et faire l'objet d'une inflammation des follicules pileux.

Règles à respecter :

- Hydrater la peau
- Laver les mains et la zone à épiler
- Ne pas réutiliser des bandes de cire usagées
- Désinfecter le matériel avant et après le geste

Choix de la méthode

Méthode d'épilation	Précautions
Au rasoir mécanique 	A utiliser avec une crème à raser pour éviter le dessèchement de la peau et limiter le risque de coupure Utiliser uniquement son rasoir personnel Privilégier les rasoirs jetables sinon changer la lame régulièrement
Au rasoir électrique	A réaliser sur peau sèche. Ne pas utiliser si la peau comporte des rougeurs ou des plaies. Nettoyer le rasoir Changer les lames régulièrement
A la cire	A appliquer sur la peau dans le sens des pousses des poils Utilisez une lotion apaisante à l'Aloe Vera pour prévenir une sécheresse cutanée
A la crème dépilatoire 	Pratiquer un test à l'intérieur du bras pour vérifier l'absence d'allergie avant application Respecter le temps de pose puis retirer la crème en frottant légèrement Méthode peu conseillée pour une peau sensible
A la lumière pulsée	Risque de brûlure si la couleur des poils est celle de la peau. Ne pas s'exposer au soleil pendant six semaines après le traitement

NB : Mesures de prévention du poil incarné (poil qui continue à pousser sous la peau)

- Utilisation du rasoir électrique
- Epilation à la crème dépilatoire ou épilation dans le sens de la pousse du poil



Poil incarné

TATOUAGE EPHEMERE

Le tatouage éphémère consiste à créer un tatouage en utilisant une sorte d'autocollant. Le principe est le même que la décalcomanie. Il s'effectue au moyen d'un pochoir ou d'un sticker que le tatoueur colle sur la peau. Grâce au principe du transfert de l'eau employé sur les décalcomanies, le tatouage ne laisse pas de cicatrices puisque l'applicateur n'utilise aucune aiguille.

La composition, elle doit contenir des ingrédients hypoallergéniques et être exempte de henné (risque d'allergies).

MANUCURE ET FAUX ONGLES

La manucure ou le manucure, parfois appelée « manucurie » est un soin de beauté destiné à embellir les mains et les ongles.



Les faux ongles sont des ongles artificiels en acrylique. Ils sont posés sur les ongles naturels soit dans un but esthétique, soit pour camoufler une imperfection de l'ongle naturel ou pour le rallonger.



Les risques

Quand l'ongle artificiel est posé au-delà de la limite de l'ongle naturel ou des cuticules, une inflammation locale, une chute de l'ongle naturel, voire éventuellement des paresthésies au bout des doigts (sensibilité anormale de la peau) peuvent survenir. Autres risques possibles, allergies au gel, à la colle ou à la résine. Elles se traduisent par un eczéma autour des ongles (rougeurs avec démangeaisons ou sensations de brûlures ou par un décollement de l'ongle naturel. Autre risque, l'infection de l'ongle naturel, le plus souvent due à un champignon (mycose), qui se manifeste notamment par son changement de couleur (jaune ou verdâtre...) et une inflammation autour de l'ongle.

Eviter tous les produits chimiques contenus dans les faux ongles pendant la grossesse. Idem pour les personnes de moins de 16 ans, les ongles ne sont pas encore à maturité complète,
En cas d'une maladie des ongles (mycose, psoriasis...), les ongles artificiels sont également déconseillés

Enfin en cas d'anomalies, il est recommandé de faire enlever ces faux ongles par un professionnel (esthéticiennes et/ou personnes ayant un certificat de qualification professionnelle de styliste ongulaire), voire de consulter un médecin (dermatologue ou médecin traitant).

FICHE 7 – PIERCINGS/TATOUAGES- PREVENTION D'ESCARRE- PLAIES/INFECTIONS CUTANÉES

La peau et le revêtement des muqueuses constituent la première barrière et la plus efficace contre les micro-organismes qui peuplent notre environnement. En temps normal, ces micro-organismes sont sans conséquence pathologique pour leur hôte. Dans certaines circonstances ces micro-organismes peuvent cependant s'introduire dans notre organisme à la faveur de piqûres, coupures, brûlures ou blessures diverses, accidentelles ou intentionnelles, c'est ce que l'on appelle une « effraction cutanée ou muqueuse ». Lors d'une effraction cutanée ou muqueuse, la pénétration de microbes peut entraîner une infection locale, parfois grave lorsqu'elle se dissémine secondairement dans l'organisme. Cette infection peut être due à des micro-organismes présents à la surface de la peau, mais aussi à la présence de micro-organismes sur le matériel qui a occasionné cette effraction (Piercings, Tatouages...).²⁰

PIERCINGS

Les principales complications suite à la pose d'un piercing, sont infectieuses et allergiques. Une surveillance est donc attendue au niveau local (rougeur, chaleur, douleur, œdème, irritation) et générale (fièvre en première ligne). Ensuite la zone porteuse du piercing peut - être irritée par frottement et devenir un terrain propice au développement d'infection bactérienne ou virale.

Certaines personnes peuvent être exposée davantage à ce type de complications, lorsque on a du diabète, lorsqu'on est immunodéprimé, lorsqu'on a un terrain allergique etc....

A savoir que le piercing devra être retiré pour une intervention chirurgicale ou un examen radiologique.

Soin après la pose :

- Eviter de toucher le piercing avec des mains sales
- Frictionner les mains avec une solution hydro-alcoolique avant et après chaque soin
- Nettoyer régulièrement la zone avec un antiseptique
- Eviter les frictions
- Surveiller jusqu' à cicatrisation



Observer l'état de la zone où se situe le piercing
Surveiller sa température
Consulter un médecin, au moindre signe anormal



²⁰ https://www.itcpiercing.com/infos/base_de_connaissances/guide_piercing/guide_generalites.html#ancr5

Le tatouage consiste en l'introduction de pigments et de colorants dans la peau afin d'obtenir un dessin permanent. Le respect des règles de réalisation et des soins apportés après le tatouage garantissent un déroulement sans problème. Cependant, des complications peuvent être observées, soit très vite après le tatouage, soit plus tard au fil du temps.

- Allergie aux encres de tatouage (complication la plus fréquente) tatouage qui démange, qui gonfle ou éruption rouge
- Infectieuse
- Inflammatoire.

Les tatouages peuvent gêner certains soins, examens et entraîner des risques lors de leur réalisation

- Difficulté à repérer les lésions de la peau cachées par le tatouage
- Risque supplémentaire lors de la réalisation de certains actes : péridurale, ponction lombaire
- Risque de migration de particules d'encres de tatouage à l'origine d'artéfacts en radiologie.

Certaines personnes sont plus exposées aux complications. Demander l'avis à son médecin traitant avant de se faire tatouer (diabète, insuffisance rénale, maladie des valves cardiaques immunodépression trouble de la coagulation ...) ²¹

Soin après le tatouage :

- Frictionner les mains avec une solution hydro alcoolique avant et après le soin
- Laver avec un savon doux non parfumé et de l'eau tiède puis d'hydrater son tatouage 2 à 3 fois par jour sans frotter, pendant une dizaine de jours après la réalisation.
- Ne pas faire tomber les croûtes
- Eviter bain, piscine, mer, sauna et macération.



Observer l'état de la zone où se situe le tatouage
Consulter un médecin, au moindre signe anormal



²¹ <http://www.dermagazine.fr/tatouages-quels-risques/>

PREVENTION D'ESCARRES

L'escarre est le plus souvent définie comme une plaie consécutive à une hypoxie tissulaire provoquée par une pression excessive et prolongée, la plupart du temps entre un plan « dur » et une saillie osseuse.

La prévention est basée sur la correction des facteurs de risque et la levée des pressions.

Les objectifs :

- Prévenir les altérations cutanées chez une personne présentant un risque d'atteinte à l'intégrité de la peau
- Eviter les infections secondaires au niveau des points d'appui.

EN

- Evaluant les facteurs de risque de l'état cutané du patient
- Assurant une hygiène corporelle soignée et permanente
- Maintenant un environnement propre auprès de la personne.²²

Facteurs favorisants :

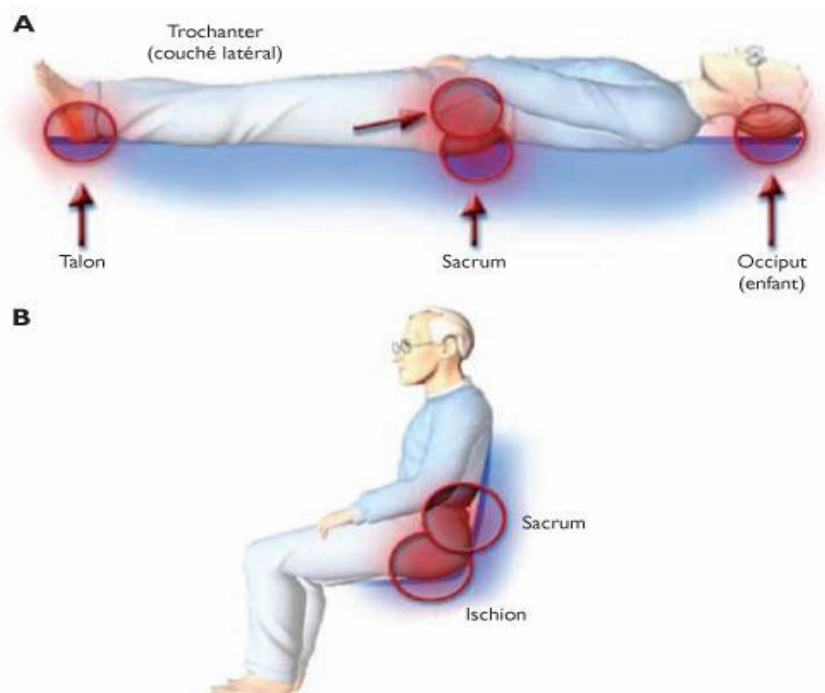
Facteurs extrinsèques

- La pression
- Le cisaillement
- La macération (présente lors d'incontinence et de port de couches)
- Le frottement (abrasion direct de la peau sur le plan dur ou sur une protection d'incontinence).

Facteurs intrinsèques

- L'immobilisation prolongée (patients ne pouvant plus bouger ou ne ressentant plus la douleur)
- L'altération de la conscience
- L'âge
- La dénutrition
- La déshydratation
- Les troubles vasculaires et/ou des échanges gazeux
- Le diabète.

Les zones à risque



²² <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2012/revue-medicale-suisse-364/personne-agee-et-escarres-prevention-et-traitement#tab=tab-read>

La prévention

Les soins préventifs d'escarres exigent une approche globale, en équipe pluridisciplinaire.

Il est nécessaire, pour une prise en charge préventive des escarres de se référer à des guides type "Recommandations pour la prévention des escarres" qui s'appuient sur 5 points essentiels :

- cotation des risques avec mise en place de supports correspondants
- massage, effleurage
- changement de positions adaptées
- évaluation de l'état nutritionnel
- prise en charge de l'incontinence.

Mesures générales :

- Réalisation d'une hygiène des mains par friction avec une solution hydro alcoolique avant et après les soins
- Protection de la tenue de travail si risque de contact avec les liquides biologiques ou soins souillants ou mouillants
- Port de masque et de lunettes si risque de projection de liquides biologiques
- Port de gants si risque de contact avec liquides biologiques ou produit chimiques
- Toilette quotidienne du patient visant à maintenir la peau propre et sèche : eau, savon, rinçage, séchage en tamponnant
- Toilette dès que la peau est souillée par des urines, des selles, une transpiration abondante, des écoulements ou des sécrétions
- Utilisation de lotions hydratantes pour les peaux sèches (lait d'amande douce, huiles essentielles...) jamais d'alcool ou d'eau de toilette
- Prévention de l'incontinence, en même temps que les changements de positions
- Changement de literie et du linge personnel. Selon les besoins du patient, surtout en présence d'une incontinence urinaire ou fécale, de transpiration ou d'écoulement
- Ne pas de superposer d'épaisseur (couches, protections, alèses...) qui enlève tout le bénéfice d'un matériel de prévention
- Réfection du lit biquotidienne en évitant les plis et les corps étranger
- Surveillance et prise en charge de l'alimentation
- Surveillance et prise en charge de l'hydratation
- Nettoyage/ désinfection des supports préventifs d'escarre utilisés.

Mesures spécifiques :

- Changement de position toutes les 3 heures au lit, toutes les 2 heures au fauteuil, sauf contre-indication médicale :
 - Décubitus dorsal
 - Décubitus 3/4 droit et gauche
 - Assis ou semi assis.

- Massage/effleurage de tous les points d'appui à chaque change et changement de position.

Le massage/effleurage est un massage peu appuyé à type d'effleurages doux par des mouvements de rotation avec la paume de la main nue pendant 1 à 2 minute(s) après application d'une lotion spécifique (à préciser par l'établissement).

Réaliser une hygiène des mains par friction avec une solution hydro alcoolique avant et après le soin.

Attention : le massage/effleurage n'est pratiqué que sur une peau saine sans escarre (même de stade I). En cas de lésion il est pratiqué à distance en périphérie.

- Ne jamais utiliser d'alcool ou de corps gras
- Protection locale :

En cas d'escarre de stade I, un film hydro colloïde transparent est appliqué sur la lésion et n'est renouvelé qu'en cas de décollement (sauf si aggravation de l'escarre).

Matériel de prévention

Différentes mesures préventives peuvent être mises en place et contribuer à réduire les risques d'escarres. La première étape de la prévention des escarres consiste à utiliser du matériel spécifique visant à limiter la pression, les frottements et l'effet de cisaillement à l'origine des lésions.

Les entreprises spécialisées dans le matériel médical ont ainsi développé des matelas, sur-matelas et coussins anti-escarres en mousse, en gel ou à eau qui permettent de prévenir les escarres. Ce matériel est disposé pour protéger toutes les zones d'appui ou de frottement.

Exemple de matériel :



Talonnière



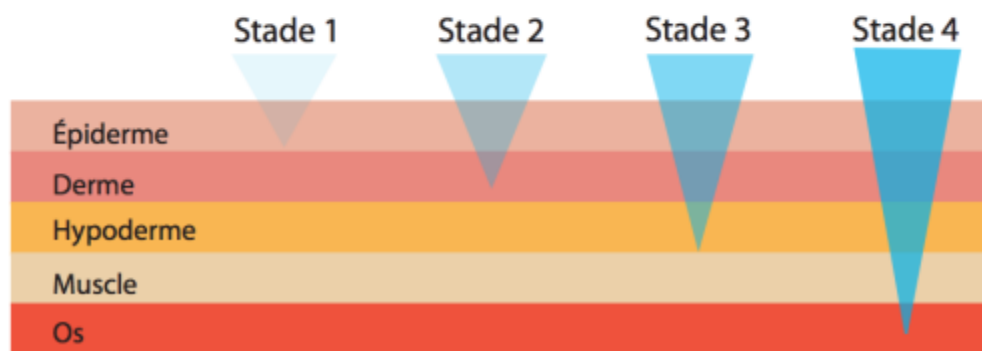
Bouée



Matelas à air

Stades de l'escarre

STADE	LOCALISATION	ÉTAT CUTANÉ	DESCRIPTION	
1	Épiderme	Érythème	Rougeur persistante malgré la suppression de la compression	
2	Derme	Phlyctène fermée/ouverte	Phlyctène avec ou sans abrasion de l'épiderme et du derme	
3	Tissus mous	Escarre superficielle	Atteinte du tissu sous-cutané	
4	Muscles, tendons jusqu'à l'os	Escarre profonde	Ulcération tendino-musculaire voire osseuse	



Les 4 stades de l'escarre²⁴

Soins et traitements :

Les soins et traitements des escarres sont adaptés au stade de l'évolution de l'escarre, la prise en charge est globale et pluridisciplinaire (médical, infirmier, diététicien, ergothérapeute...)

²⁴ Source : blogpharmaouest

Une plaie est une brèche dans la peau provoquée par un traumatisme. Elle peut provoquer un saignement, parfois important, ou être suivie de complications infectieuses. Celles-ci sont plus graves lorsque la plaie touche une articulation et surviennent le plus souvent à cause d'une désinfection initiale insuffisante ou de la présence d'un corps étranger dans la plaie. Les plaies peuvent aussi provoquer des séquelles en cas de lésions nerveuses, tendineuses ou articulaires négligées. Une plaie de la main, même d'aspect bénin, doit ainsi faire l'objet d'un examen médical minutieux.²⁵

Une plaie ou une excoriation peut être suivie de complications infectieuses. L'infection, qui apparaît dans les jours qui suivent le traumatisme, se manifeste par une rougeur, une douleur et la présence éventuelle de pus. En cas de morsure profonde, le risque infectieux est important et justifie la prescription systématique d'antibiotiques par le médecin. Toute plaie est susceptible de se compliquer de tétanos chez une personne non vaccinée.

Prévention :

- Respecter les consignes d'utilisation des matériels et objets dangereux
- Porter des équipements de protection adaptés à une activité à risque (ex : gants de jardinage)
- Être vigilant en cas d'objets piquants coupants tranchants ou débris de verre
- Être à jour de la vaccination anti tétanique.

Mesures générales :

- Réaliser une hygiène des mains par friction avec une solution hydro-alcoolique avant et après les soins
- Mettre en place les protections individuelles adaptées au type de plaie et aux risques d'exposition (gants UU, masque chirurgical, lunettes de protection, tablier UU)
- Utiliser si besoin du matériel préalablement désinfecté puis nettoyer et désinfecter après utilisation
- Se référer à la prescription médicale si elle existe.

Soins et traitements :

Les soins et traitements sont à adapter selon la gravité de la plaie :

- Plaie superficielle sans signe de gravité : nettoyer à l'eau et au savon doux et retirer les souillures sécher et éventuellement appliquer un antiseptique laisser à l'air
- Plaie souillée, sur le visage ou qui gêne la mobilisation d'une articulation, qui n'arrête pas de saigner faiblement, chez une personne dont la vaccination antitétanique n'est plus à jour, qui est immunodéprimé ou diabétique, si la plaie présente des signes d'infection ou ne cicatrise pas au bout de 2 semaines, consulter un médecin puis appliquer la prescription médicale
- Plaie profonde, hémorragique, au niveau de l'œil ou de la main quel que soit la profondeur, morsure, causée par un objet coupant tranchant pointu ou entraînant un délabrement, personne présentant une pâleur du visage des sueurs une soif importante des vertiges ou malaises contacter un service d'urgences. Appliquer la conduite à tenir puis les soins selon la prescription médicale
- Dans tous les cas surveillance de la plaie (rougeur chaleur gonflement suintement prendre l'avis du médecin de la personne, selon la plaie effectuer les soins en suivant la prescription médicale (fréquence, utilisation antiseptique ...).

²⁵ <https://www.vidal.fr/maladies/peau-cheveux-ongles/plaies.html>

La peau constitue la première ligne de défense du corps, en générale si la peau est saine elle protège contre les micro-organismes causant des infections.²⁶ Elle peut être sujette à une quantité impressionnante d'infections qui peuvent être d'origine bactériennes, virales, parasitaires ou dues à des champignons.

Une infection cutanée peut notamment se manifester par des rougeurs, une sensation de chaleur, une enflure, une sensibilité de la peau, des furoncles ou des ampoules.

La liste des infections cutanées est conséquente :

- Infections à champignon : les mycoses
- Infections à parasites : poux, gale, tiques, filariose, bilharziose
- Infections virales : varicelle, rubéole, roséole, rougeole, scarlatine, herpès, zona
- Les principales infections bactériennes : abcès, folliculite, furoncle, anthrax, panaris, phlegmon, orgelet, impétigo érysipèle...



Impétigo



Erysipèle



Varicelle



Mycose



Gale

Le traitement dépend de la cause de l'infection et de sa gravité.

Prévention :

- Eviter les contacts peau à peau prolongés avec toutes personnes qui pourraient avoir une infection de la peau
- Ne partager pas vos objets et linge d'hygiène personnels
- Nettoyer les surfaces et objets fréquemment utilisés par plusieurs personnes entre deux utilisateurs
- Pratiquer une hygiène des mains par friction avec une solution hydro-alcoolique ou laver les mains au savon doux.

Mesures à respecter en cas d'infection cutanée :

Consulter un médecin, respecter les consignes données et appliquer le traitement prescrit

- Si infection cutanée purulente, protéger la région impliquée par un pansement propre et sec
- Pratiquer une hygiène des mains avant de réaliser le pansement et après ou hygiène des mains chaque fois qu'il y a un contact avec la région impliquée par l'infection
- Nettoyer régulièrement la salle de bain et les objets d'hygiène
- Nettoyer régulièrement le linge et vêtements à une température de 60°C ou 40°C avec un additif désinfectant, possibilité également de passer le linge en sèche-linge à haute température. En cas de gale, pour le linge qui ne supporte pas un passage en machine à 60°C, utiliser un produit acaricide

²⁶ <https://www.hss.gov.nt.ca/fr/services/infections-cutanees>

DOCUMENTS DE REFERENCE :

- « Les précautions standard d'hygiène », SFHH, juin 2017.
- « Notions de base en prévention et contrôle des infections, chaîne de transmission des infections », Institut national de santé Publique du Québec (INSPQ), 2018. :
- « Prendre soin des pieds. Guide à usage des professionnels de santé » CPias Occitanie, Avril 2021.
- Fiche conseils pour la prévention du risque infectieux – soins d'hygiène. CCLIN sud-est. Janvier 2010.
- Prévention des infections en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. ORIG 2009.
- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. Société Française en Hygiène Hospitalière. Haut Conseil de la Santé Publique 2010.
- Pratiques d'hygiène en établissement d'hébergement pour personnes âgées DRASS Midi-Pyrénées, 2007
- Décret concernant les actes professionnels et l'exercice de la profession infirmière, relatif aux parties IV et V du code de la santé publique en date du 29 juillet 2004.
- Arrêté du 22 octobre 2005 relatif au diplôme d'aide-soignant.
- Réseau CCLin-Arlin /V2-2015 Fiches pratiques/ *Gestion des soins en EMS*
- Livret d'hygiène bucco-dento-prothétique dans les établissements de santé et les établissements médicaux-sociaux, RFclin-Primair, juin 2010.
- Fiches pratiques hygiène bucco-dento-prothétique dans les établissements de santé et les établissements médicaux-sociaux, RFclin-Primair, juin 2010.
- Guide technique d'hygiène hospitalière. 2004 page 2/3 CCLin Sud-est. Fiche n°7.01.
- Soins préventifs d'escarre, CCLIN Sud-Est, 2010.
- Mémoire en vue de l'obtention du Diplôme d'Etat Infirmier hôpitaux civils de Colmar, Cédric Reisacher, promotion 2004/2007 « le change de l'adulte, âges, indications et incidences »