Rédacteur	Vérificateur	Approbateur
Mme M. AMIEL IDE Hygiéniste 30/05/19 Signature Date Dr V. AMBROGI Praticien Hygiéniste 30/09/2019 Signature Date	Dr L. BENTOUATI-RAMOUN PH biologiste Signature Date 09/10/19 Dr M. GAVIGNET PH biologiste 07/10/19 Signature Date	Dr K. DESBOEUF Président du CLIN 30/09/2019 Signature Date

1 - OBJET ET DOMAINE D'APPLICATION

Cette fiche technique décrit les différentes mesures relatives à l'hygiène et à la prévention du risque infectieux dans les services de soins accueillant des personnes pour lesquelles des précautions complémentaires de type CONTACT, GOUTELLETTES, AIR doivent être mises en place en plus des précautions standard.

2 - RESPONSABILITES

Tout membre du personnel médical et paramédical (soins, médicotechniques...), visiteurs, intervenants extérieurs ou en provenance d'autres services ayant un contact avec le patient bénéficiant de précautions complémentaires ou avec son environnement proche

3 - DOCUMENTS ASSOCIES

- Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : air ou gouttelettes, SF2H mars 2013
- Précautions standard, établissements de santé, établissements médicosociaux, soins de ville, recommandations nationales, SF2H juin 2017
- Instruction DGOS/PF2/DGS/RI1/2014/08 du 14 janvier 2014 relative aux recommandations pour la prévention de la transmission croisée des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes
- HCSP, Prévention de la transmission croisée des Bactéries Hautement Résistantes aux antibiotiques émergentes, juillet 2013
- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. Recommandations nationales, SF2H septembre 2010
- Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact. Recommandations nationales, consensus formalisé d'experts, SFHH avril 2009)

4 - ABREVIATIONS ET DEFINITIONS

SHA : solution hydro-alcoolique
FHA : friction hydro-alcoolique
BMR : bactérie multi résistante
BHRe : bactérie hautement résistante émergente

EPI : Equipement de protection individuelle
PC : Précautions complémentaires
PCC : Précautions complémentaires Contact

5 - LES PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES CONTACT

5-1 INDICATIONS

<table>
<tr><th colspan="2">PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES CONTACT
pour faire barrière à la transmission par contact (mains, objets, matériels, linge, surfaces)</th></tr>
<tr><td>PC Contact 1 :

</td><td>Colonisation ou infection à des BMR
- Staphylococcus aureus résistant à la méticilline (SARM)
- GISA : SARM résistant aux glycopeptides
- Acinetobacter baumannii résistant à l'imipénème
- Acinetobacter baumannii ne restant sensible qu'à l'imipénème (IMP)
- Entérobactéries productrices de bêta-lactamases à spectre étendu (EBLSE), productrices de carbapénémases (EPC)
- Pseudomonas aeruginosa avec une résistance à l'imipénème associée à la résistance à la ceftazidime et à la ciprofloxacine : Pyo BMR.
- Si localisation respiratoire : + PC GOUTTELETTES

BHRe (cas, contact ou patient ayant été hospitalisé à l'étranger dans l'année précédente) :
- Entérocoque Résistant aux Glycopeptides (ERG)
- Entérobactérie Productrice de Carbapénémase (EPC)
-
Microorganismes responsables de gastro-entérites : type Salmonella, Shighella, rotavirus, norovirus, hépatite A...

Varicelle : + PC AIR

Zona

Virus Respiratoire Syncytial (VRS) : + PC GOUTTELETTES

(liste non exhaustive)</td></tr>
<tr><td>PC Contact 2

</td><td>Parasitoses : gale

Diarrhée à Clostridium difficile toxinogène</td></tr>
<tr><td colspan="2">Pour tout autre micro-organisme non répertorié dans la liste ci-dessus sur décision médicale conjointe avec l'unité de soins et l'EOHH (poste 8028)</td></tr>
</table>

5-2 CONDUITE A TENIR :

5-2-1 En service de soins

	PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES CONTACT 1	PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES CONTACT 2
Mesure géographique	**Chambre individuelle** ou regroupement des patients porteurs du **même microorganisme** **Colonne d'isolement avec EPI placée à l'intérieur (à l'entrée) ou à l'extérieur de la chambre**	**Chambre individuelle** ou regroupement des patients porteurs du **même microorganisme** **Colonne d'isolement avec EPI placée à l'intérieur (à l'entrée) ou à l'extérieur de la chambre**
Déplacements du patient	**-Hygiène corporelle** : Toilette quotidienne en privilégiant la douche, protections pour incontinence changées aussi souvent que nécessaire **-Hygiène vestimentaire** : Vêtements et sous-vêtements propres, changés tous les jours et dès que Souillés **-Soins** : Si localisation urinaire : poche vidangée Si localisation cutanée : pansement propre et occlusif **-Hygiène des mains** : fréquente, réalisée par le patient ou avec l'aide du personnel, par friction avec une SHA à la sortie de la chambre et avant activité. -Si localisation urinaire ou digestive : éviter l'utilisation des WC communs. -Port de masque type chirurgical si localisation broncho-pulmonaire du micro-organisme	**-Hygiène corporelle** : Toilette quotidienne en privilégiant la douche, protections pour incontinence changées aussi souvent que nécessaire **-Hygiène vestimentaire** : Vêtements et sous-vêtements propres, changés tous les jours et dès que souillés **-Hygiène des mains** : fréquente, réalisée par le patient ou avec l'aide du personnel, Par lavage des mains au savon doux suivi d'une friction avec une SHA à la sortie de la chambre et avant activité (ex : salle de rééducation.) -Pour *Clostridium difficile* : éviter l'utilisation des WC communs -Port de masque type chirurgical si localisation broncho-pulmonaire du micro-organisme
Information Signalisation 	**Expliquer les mesures au patient et à ses proches** **Informer :** Toutes les catégories de professionnels intervenant auprès de ces patients Lors de prise de rendez-vous aux examens Lors de transport Lors d'un transfert, l'établissement ou le service receveur - Fiche de liaison informatique et/ou papier **Affiche PC CONTACT 1** sur la porte de la chambre **Etiquette PCC** sur dossier, sur tout support du dossier de soins, sur bons d'examen, sur fiche de liaison lors de transfert auprès de l'établissement ou du service receveur ***Pour les BMR et BHRe : présence d'une alerte sur dossier MO***	**Expliquer les mesures au patient et à ses proches** **Informer :** Toutes les catégories de professionnels intervenant auprès de ces patients Lors de prise de rendez-vous aux examens Lors de transport Lors d'un transfert, l'établissement ou le service receveur - Fiche de liaison informatique et/ou papier Affiche PC CONTACT 2 sur la porte de la chambre **Etiquette PCC** sur dossier, sur tout support du dossier de soins, sur bons d'examen, sur fiche de liaison lors de transfert auprès de l'établissement ou du service receveur
Tenue du soignant	Lors de **soins en contact direct avec le patient** : Port d'un tablier à UU Jeter les EPI utilisés, et effectuer une FHA	Surblouse à manches longues et gants dès l'entrée dans la chambre Jeter les EPI utilisés, et effectuer un lavage

	avant de sortir de la chambre	des mains au savon doux suivi d'une FHA **avant de sortir de la chambre**
Dossier de soins	Ne pas rentrer l'ordinateur ou le dossier papier dans la chambre. Lors du transport, si le dossier doit être posé sur le lit, il doit être emballé dans une **poche plastique transparente**	Ne pas rentrer l'ordinateur ou le dossier papier dans la chambre. Lors du transport, si le dossier doit être posé sur le lit, il doit être emballé dans une **poche plastique transparente**
Organisation des soins	Regroupés, pas d'allée venue - Soins, visite médicale (observation d'un pansement compris), en dernier si possible - Examens et consultations en chambre si possible	Regroupés, pas d'allée venue - Soins, visite médicale (observation d'un pansement compris), en dernier si possible - Examens et consultations en chambre si possible
Dispositifs médicaux, matériels et gestion des consommables	Privilégier les solutions en petit conditionnement, le matériel à UU ou dédié Gants de toilette à UU Chambre : ne pas stocker de matériel Ne pas jeter le matériel à la sortie du patient Procédure entretien habituelle.	Privilégier les solutions en petit conditionnement, le matériel à UU ou dédié Gants de toilette à UU Chambre : ne pas stocker de matériel Ne pas jeter le matériel à la sortie du patient Pour Clostridium difficile : entretien avec avec produit spécifique Anios OXY'FLOOR
Gestion du linge sale	Tenue propre, à changer tous les jours Le linge sale doit être évacué de la chambre le plus rapidement possible par le circuit habituel Si linge personnel : conseiller de laver au domicile le linge du patient séparé de celui de la famille	Tenue propre, à changer tous les jours Le linge sale doit être évacué de la chambre le plus rapidement possible par le circuit habituel Si linge personnel : conseiller de laver au domicile le linge du patient séparé de celui de la famille ***Gale** : procédure particulière. Cf protocole **PR/HYG/022***
Gestion des déchets	Triés au plus près des soins selon les circuits DAOM et DASRI Ne pas mettre de poche poubelle dans le couloir	Triés au plus près des soins selon les circuits DAOM et DASRI Ne pas mettre de poche poubelle dans le couloir
Vaisselle	Pas de disposition particulière	Pas de disposition particulière
Excreta	**BHRe :** si utilisation de bassin ou chaise percée mise en place de care bag systématique même si lave- bassin dans le service. Care bag et protections incontinence : élimination filière DASRI	*Clostridium difficile* toxinogène: si utilisation de bassin ou chaise percée, mise en place de care bag systématique même si lave- bassin dans le service. Care bag et protections incontinence : élimination filière DASRI
Entretien des locaux	Procédure habituelle Bionettoyage réalisé en dernier, si possible Bionettoyage quotidien (insister ++ sur points contact) Nettoyage /désinfection du matériel utilisé (balai...) **BHRe :** port d'un tablier à UU pour l'entretien de la chambre **Départ patient porteur BHRe :** changer systématiquement la balayette WC	Bionettoyage réalisé en dernier, si possible Bionettoyage quotidien (insister ++ sur points contact) Nettoyage /désinfection du matériel utilisé (balai...) *Clostridium difficile* toxinogène : bionettoyage des surfaces hautes, des sols et des sanitaires avec produit spécifique: Anios OXY'FLOOR A défaut procédure eau de javel • Nettoyer avec un produit détergent • Rincer soigneusement • Appliquer la solution d'eau de Javel à

		0,5% (solution valable 24h) (cf. procédure PR/HYG/051/1 «Utilisation de l'eau de Javel») **Départ patient *Clostridium difficile* toxinogène** : changer systématiquement la balayette WC **Gale** : procédure particulière literie et meublants en textile **(PR/HYG/022)**
Visiteurs	- Informer les visiteurs des mesures - Réaliser une hygiène des mains à l'entrée et à la sortie de la chambre avec SHA - Ne pas s'asseoir sur lit - Ne pas utiliser les sanitaires de la chambre	- Informer les visiteurs des mesures - Réaliser une hygiène des mains à l'entrée et à la sortie de la chambre avec **lavage des mains au savon doux puis FHA** - Ne pas s'asseoir sur le lit - Ne pas utiliser les sanitaires de la chambre
Soins mortuaires	Pas de disposition particulière	Pas de disposition particulière

5-2-2 Au niveau des plateaux techniques

	PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES CONTACT 1	**PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES CONTACT 2**
Imagerie et consultation externes 	• Lors de soins en contact direct avec le patient : Port d'un tablier à UU • Jeter les EPI utilisés, et effectuer une FHA après la prise en charge. • Gestion du linge et des déchets : circuit habituel. • Entretien du local et matériels : procédure habituelle d'entretien entre 2 patients (++points contacts) *Pour portage BHRe : si possible éviter l'utilisation des toilettes communes sinon nettoyage/désinfection de la cuvette après passage. Si protections incontinence ou utilisation de care bag: élimination filière DASRI.*	• Eviter le passage en salle d'attente • Surblouse à manches longues et gants lors de la prise en charge. • Jeter les EPI utilisés et effectuer un **lavage des mains au savon doux** suivi d'une FHA après la prise en charge. • Gestion du linge sale et des déchets : circuit habituel sauf pour **gale** procédure particulière linge **(PR/HYG/022)** • Entretien du local et matériels : procédure habituelle d'entretien entre 2 patients (++ points contacts). *Pour Clostridium difficile : entretien des surfaces et matériels avec produit spécifique ANIOS OXY'FLOOR ou à défaut procédure eau de javel* *Pour Clostridium difficile: si possible éviter l'utilisation des toilettes communes sinon nettoyage/désinfection de la cuvette après passage. Si protections incontinence ou utilisation de care bag: élimination filière DASRI.*

Bloc opératoire-Endoscopie-SSPI 	• Programmation : possible à tout moment mais préférable en fin de plage horaire. • Réduire au maximum l'attente du patient et utiliser un circuit le plus direct possible. • Tablier à UU pour tous les contacts directs avec le patient (sauf si port d'une casaque stérile) • Hygiène des mains par SHA après chaque contact avec le patient et en sortant de la salle d'intervention • Gestion du linge et des déchets : circuit habituel. *Pour BHRe : Si protections incontinence ou utilisation de care bag: élimination filière DASRI* • Dispositifs médicaux : nettoyage-désinfection par trempage de préférence • Bionettoyage : procédure entretien en fin de programme **En SSPI** : accueil à l'écart + paravent	• Programmation : possible à tout moment mais préférable en fin de plage horaire. • Réduire au maximum l'attente du patient et utiliser un circuit le plus direct possible • Surblouse et gants pour tous les contacts directs avec le patient (sauf si port d'une casaque et gants stériles) • Hygiène des mains par SHA après chaque contact avec le patient et en sortant de la salle d'intervention • Gestion du linge sale: circuit habituel sauf pour **gale procédure particulière linge (PR/HYG/022)** • Gestion des déchets: **pour *Clostridium difficile***, si protections incontinence ou utilisation de care bag: élimination filière DASRI. • Dispositifs médicaux : nettoyage-désinfection par trempage de préférence • Bionettoyage : procédure entretien en fin de programme **Pour *Clostridium difficile* :** entretien des surfaces et matériels non immergeables avec produit spécifique **ANIOS OXY'FLOOR** ou à défaut procédure eau de javel (cf page 4) **En SSPI :** accueil à l'écart + paravent
Plateau de rééducation 	• Programmation : possible à tout moment mais préférable en fin de plage horaire. • Hygiène des mains du patient par friction avec SHA à l'arrivée • Tablier à UU pour tous les contacts directs avec le patient • Hygiène des mains par SHA après prise en charge ou si interruption • Gestion du matériel: nettoyer et désinfecter par essuyage humide avec le détergent –désinfectant tout matériel ou surfaces ayant été en contact avec le patient. • Gestion du Linge : utiliser de préférence du non tissé (draps en papier à UU). Si linge réutilisable, le mettre de suite après la séance dans le sac de couleur correspondante,	Programmation : possible mais en fin de plage horaire et à évaluer au cas par cas en concertation avec EOH pour mise en place des mesures.

	fermer le sac et l'évacuer.	

6- PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES GOUTTELETTES

6-1 INDICATIONS

PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES GOUTTELETTES

Pour faire barrière à la transmission par les sécrétions oro-trachéo-bronchiques (salive, sécrétions voies aériennes).



Patient atteint ou suspect d'une infection contagieuse (transmission interhumaine directe)

- grippe saisonnière
- Virus Respiratoire Syncitial (avec précautions de type contact)
- adénovirus (infection respiratoire)
- coqueluche
- scarlatine
- méningite (méningocoque, *Haemophilus*)
- épiglottite (*Haemophilus*)
- oreillons
- rubéole
- Infections respiratoires à BMR
  (+ Précautions de type Contact)

6-2 CONDUITE A TENIR

Mesure géographique	Chambre individuelle ou patients porteurs du même micro-organisme regroupés dans une chambre **Colonne d'isolement placée devant la chambre (EPI nécessaires : masques chirurgicaux UU et SHA)**
Limitation des déplacements du patient	Vers les secteurs de consultation, imagerie,... au strict nécessaire et information au service d'aval avec : - **Port de masque de type chirurgical pour le patient dès la sortie de la chambre (changé toutes les 3h), éliminé en DAOM** - Hygiène des mains du patient avec SHA avant sortie de la chambre
Information	Informer toutes les catégories de professionnels intervenant auprès de ces patients et lors de prise de rendez-vous à divers examens Expliquer les mesures au patient si possible et à ses proches
Signalisation par étiquette 	A coller sur le dossier, sur tous les supports du dossier de soins, sur les bons d'examen Auprès de l'établissement ou du service receveur lors d'un transfert (fiche de liaison)

Signalisation par affichette	Apposer sur la porte l'affichette « Précautions complémentaires gouttelettes »
Tenue du soignant	**Porter un masque chirurgical dès l'entrée dans la chambre**
Dossier de soins	Laisser le dossier à l'extérieur de la chambre
Avant la sortie de la chambre	- Oter le masque chirurgical - L'éliminer selon le circuit DAOM (poche noire) - Pratiquer une hygiène des mains par friction avec SHA
Gestion du linge	Procédure habituelle
Gestion des déchets	Procédure habituelle
Vaisselle	Pas de disposition particulière
Entretien des locaux au quotidien	- Chambre à faire en dernier - Effectuer un bionettoyage quotidien de la chambre selon procédure habituelle - L'agent de bionettoyage doit porter un masque chirurgical dès l'entrée dans la chambre - Aérer la chambre si possible
Entretien des locaux au départ du patient	- Le consommable non utilisé ne doit pas être jeté systématiquement - Effectuer **le bionettoyage habituel**
Visiteurs	- Informer les visiteurs des mesures - Réaliser une hygiène des mains à l'entrée dans la chambre - Mettre un **masque chirurgical** à l'entrée dans la chambre - Retrait du masque avant de sortir de la chambre et l'éliminer en DAOM - Hygiène des mains avec SHA à la sortie de la chambre
Plateaux médicotechniques et consultations	- Le patient porte un masque chirurgical lors du déplacement au niveau du plateau médicotechnique - Situations d'attente à éviter - En SSPI : • accueil à l'écart +paravent, • masque chirurgical pour le personnel si le patient ne porte pas de masque • dès que possible, lui mettre un masque chirurgical et obligatoirement pour le départ
Soins mortuaires	- Pas de mesure particulière

7-PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES AIR

7-1 INDICATIONS

PRECAUTIONS COMPLEMENTAIRES AIR Pour faire barrière à la transmission aérienne. Particules < à 5 µ	
PC AIR : pour faire barrière à la transmission aérienne. Particules < à 5 µ.  	- Tuberculose - Varicelle (+ précautions complémentaires contact) - Zona (+ Précautions de type Contact) - Rougeole - Grippes A humaines d'origine animale et grippes autres que saisonnières - Coronavirus - SRAS - Mycobacterium leprae

7-2 CONDUITE A TENIR

Mesure géographique	Chambre individuelle ou patients regroupés porteurs du même micro-organisme dans une chambre Maintenir la porte de la chambre fermée **Colonne d'isolement placée devant la chambre**
Limitation des déplacements du patient	Vers les secteurs de consultation, imagerie,... au strict nécessaire et information au service l'accueillant avec : Port de masque de type chirurgical pour le patient dès la sortie de la chambre. Il doit être changé toutes les 3 heures et porté même en présence d'un personnel porteur d'un appareil de protection respiratoire - Hygiène des mains du patient avec SHA avant sortie de la chambre
Information	Informer toutes les catégories de professionnels intervenant auprès de ces patients et lors de prise de rendez-vous à divers examens Expliquer les mesures au patient si possible et à ses proches
Signalisation par étiquette 	A coller sur le dossier, sur tous les supports du dossier de soins, sur les bons d'examen Auprès de l'établissement ou du service receveur lors d'un transfert (fiche de liaison)
Signalisation par affichette	Apposer sur la porte l'affichette « Visite réglementée »
Tenue du soignant	Mettre un **appareil de protection respiratoire type FFP2 avant** d'entrer dans la chambre. Evaluer l'étanchéité du masque (fit check)*
Dossier de soins	Laisser le dossier à l'extérieur de la chambre

Avant la sortie de la chambre	Pratiquer une hygiène des mains par friction avec SHA
Après la sortie de la chambre	- Oter l'appareil de protection respiratoire à l'extérieur de la chambre - L'éliminer selon le circuit DAOM (poche noire) - Pratiquer une hygiène des mains par friction avec SHA
Gestion du linge	- Ne pas secouer le linge - Sacs à linge dans la chambre Procédure habituelle
Gestion des déchets	Procédure habituelle
Vaisselle	Pas de disposition particulière
Entretien des locaux au quotidien	- Chambre à faire en dernier - Effectuer un bionettoyage quotidien de la chambre - **Aérer la chambre avec la porte fermée si possible plusieurs fois dans la journée**
Entretien des locaux au départ du patient	- Le consommable non utilisé ne doit pas être jeté Effectuer **un double nettoyage de la chambre**
Plateaux médicotechniques et consultations	- Le patient porte un masque chirurgical lors du déplacement au niveau du plateau médicotechnique - Situations d'attente à éviter - Au bloc opératoire : port de masque FFP2 par les opérateurs et circulants - Pas de passage en SSPI réveil à faire en salle d'intervention
Visiteurs	- Informer les visiteurs des mesures - Réaliser une hygiène des mains à l'entrée dans la chambre (port de gants et surblouse non nécessaire) - **Mettre un appareil de protection respiratoire type FFP2** avant d'entrer dans la chambre - Hygiène des mains avec SHA avant de sortir de la chambre et après **retrait du masque hors de la chambre** - Ne pas s'asseoir sur le lit - Ne pas utiliser les sanitaires de la chambre

*Fit check :

Mettre en place correctement l'APR:

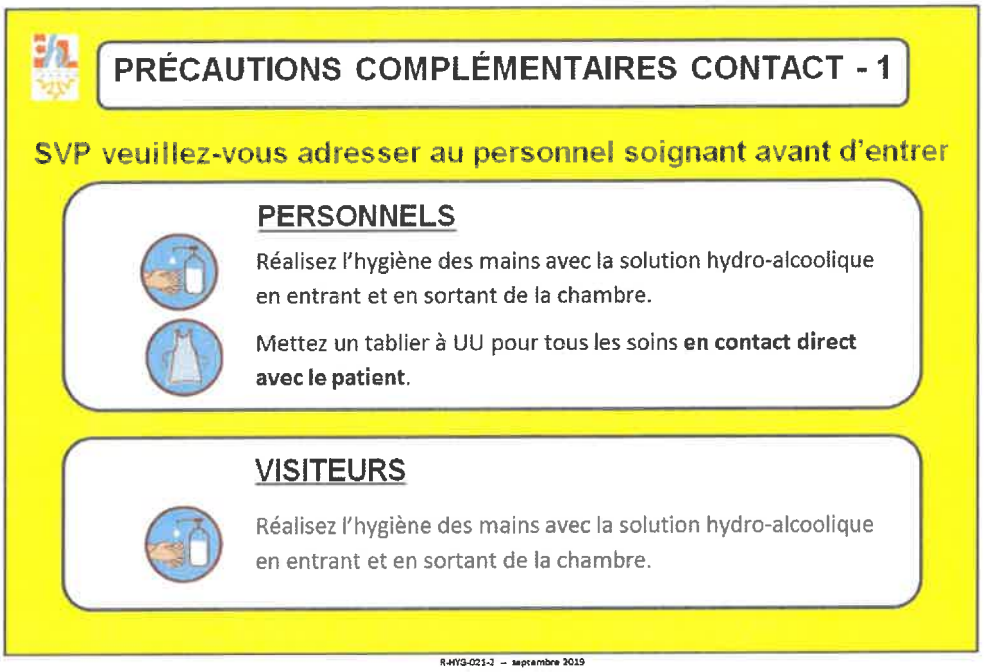
– Placer les élastiques
– Serrer le pince-nez
– Bien l'emboîter sous le menton

Vérifier que l'APR est bien ajusté:

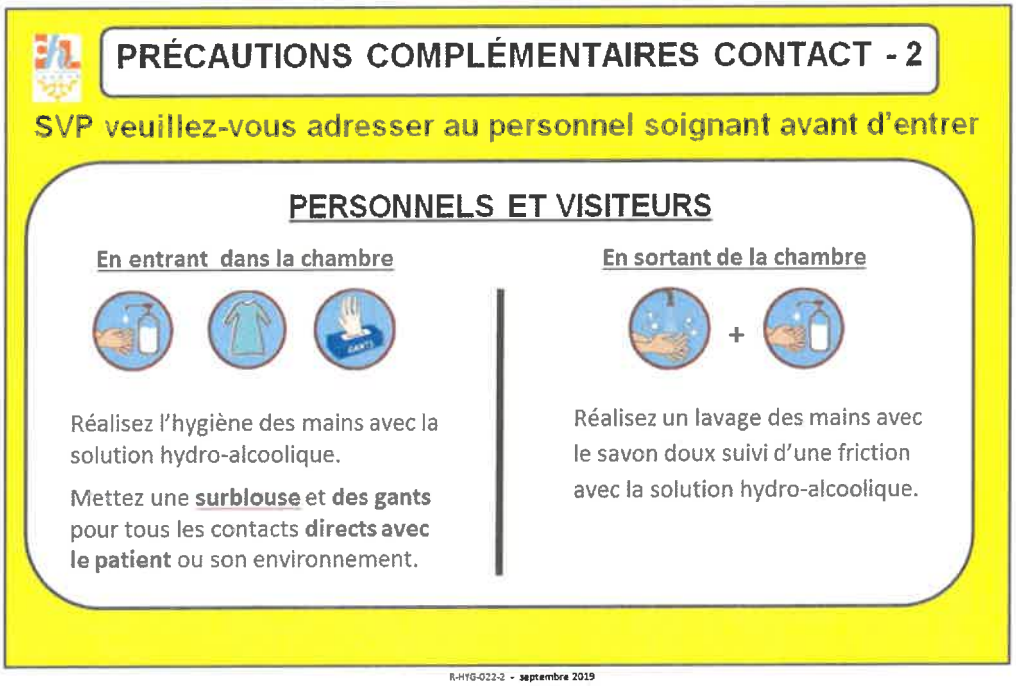
– Obturer la surface filtrante avec les mains
– Inspirer lentement puis retenir sa respiration quelques secondes
– Si l'étanchéité est bonne, le masque tend à se plaquer légèrement sur le visage

8 - ANNEXES

Annexe 1 : PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES CONTACT - 1



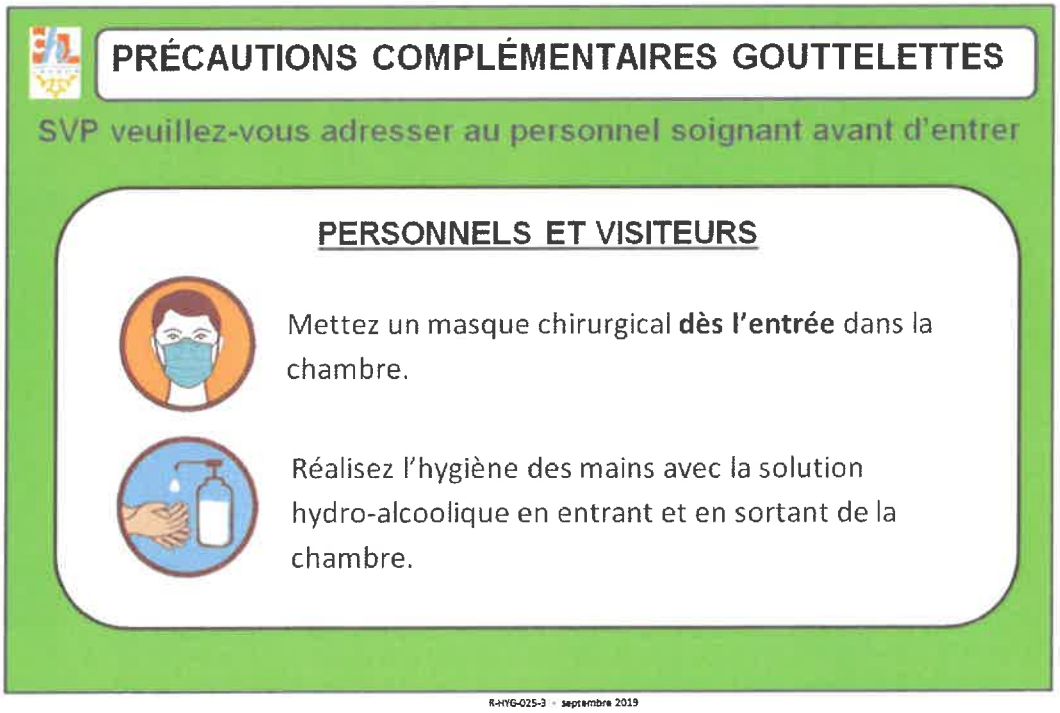
Annexe 2 : PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES CONTACT - 2



Annexe 3 : PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES AIR



Annexe 4 : PRÉCAUTIONS COMPLÉMENTAIRES GOUTTELETTES



9 - HISTORIQUE DES MISES A JOUR

Edition	Date d'édition /application	Objet de la mise à jour
1	01/04/08	- annule et remplace : « Procédure Mesures d'isolement »
2	26/04/2012	- annule et remplace : « Les isolements septiques» FT/HYG/001/1
3	14/01/14	- apport d'informations complémentaires aux items : o Précautions complémentaires « Air» o Précautions complémentaires « Gouttelettes » o Précautions complémentaires « Contact » :
4	Septembre 19	- Apport d'éléments complémentaire - Suppression Affiche Précautions complémentaires - contact 3 – patient - Suppression Affiche Précautions complémentaires - contact 4 – patient

10 - DESTINATAIRES

« Services » destinataires	Fonction destinataire du document
Direction de l'établissement	Secrétariat de direction
Direction Assurance Qualité et GDR	Responsable AQ GDR
Services Techniques	Ingénieur
Garage - Ambulance - Transport	Responsable de service
Equipe Opérationnelle d'Hygiène	Médecin hygiéniste
Radiologie	Cadre de santé
Direction des Soins Infirmiers	Directeur
Centralisation Guiraud	Cadre Supérieur de santé
Urgences - UHCD	Cadre de santé
Surveillance continue	Cadre de santé
Bloc opératoire - SSPI	Cadre de santé
Chirurgie	Cadre de santé
Médecine	Cadre de santé
Kinésithérapie	Cadre de santé
Soins de Suite et de Réadaptation AB	Cadre de santé
Soins de Suite et de Réadaptation C	Cadre de santé
USLD	Cadre de santé
EHPAD	Cadre de santé
SSIAD	Cadre de santé
Gynécologie - Obstétrique	Sage-femme cadre de santé
Centralisation Pinel	Carde Supérieur de Santé
La Gravette	Cadre de santé
La Sérène	Cadre de santé
Le Pech	Cadre de santé
Rotonde adolescent	Cadre de santé
Rotonde jeunes enfants	Cadre de santé
Centre de Fiac	Cadre de santé
Ecole aide-soignant	Cadre de santé
UPC	Cadre de santé
Blanchisserie	Responsable