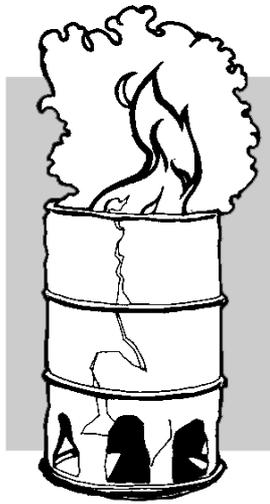


Chapitre 6

Élimination sans risques des déchets



- Jeter les déchets liquides et les excréta des malades dans des toilettes prévues à cet effet.
- Utiliser un incinérateur pour brûler les déchets contaminés.
- Utiliser une fosse pour brûler les déchets contaminés.
- Maintenir un niveau de sécurité sur le site d'élimination des déchets.

Un contact direct, non protégé au cours du traitement de déchets infectieux peut entraîner la transmission accidentelle d'une FHV. Pour cette raison, tous les déchets contaminés provenant de malades atteints de FHV doivent être éliminés de façon correcte. Tout le matériel à usage unique doit être détruit pour ne pas être réutilisé. L'incinération doit avoir lieu au moins une fois par jour.

6.1 Que faut-il détruire ?

Quand on suspecte une FHV, il faut désinfecter et détruire :

- Le sang et les autres liquides corporels infectieux tels que l'urine, les selles et les vomissures
- Les aiguilles et les seringues à usage unique ainsi que les vêtements à usage unique ou non réutilisables
- Les compresses et les pansements
- Les gants à usage unique
- Le petit matériel de laboratoire et les échantillons biologiques
- Les produits désinfectants périmés.

Les méthodes d'élimination des déchets : Les déchets liquides, y compris les déjections des malades, devront être jetés dans des toilettes ou latrines réservées aux cas de FHV. L'incinération est la méthode de choix pour l'élimination des autres déchets contaminés lors de FHV. Un système d'élimination exempt de risques et peu onéreux consiste en un incinérateur ou une fosse à brûler.

- Des latrines ou toilettes, attenantes à la chambre où le malade est isolé, devront servir à recevoir le contenu préalablement désinfecté du bassin. Elles devront être isolées et leur accès limité aux membres du personnel formés à travailler dans la zone d'isolement des FHV. Le paragraphe 3.5 décrit comment isoler la zone des malades.



- Les incinérateurs sont des réceptacles (par exemple des fûts de 220 litres) percés de trous permettant une ventilation en faisant circuler l'air. Ceci permet au feu d'atteindre des températures suffisamment hautes pour détruire complètement tout matériel biologique. Utiliser un produit inflammable comme le pétrole ou le gazole pour activer le processus et maintenir de hautes températures.

L'incinération est recommandée pour :

- Les aiguilles et les seringues
 - Les compresses et les pansements sales
 - Les vêtements à usage unique
 - Les déchets de laboratoire.
- Quand il n'est pas possible d'avoir un incinérateur, brûler les déchets dans une fosse. Utiliser du pétrole ou du gazole pour accélérer le feu et s'assurer que tous les déchets sont complètement détruits.

Utiliser la fosse pour :

- Désinfecter les liquides corporels comme l'urine, les selles et les vomissures lorsqu'on ne dispose pas de toilettes isolées à cet usage
- Éliminer les produits désinfectants usagés. S'il n'est pas possible de les jeter dans des toilettes, les brûler en même temps que des déchets inflammables comme des masques ou des blouses à usage unique. Cela permet d'obtenir une température du feu suffisante pour que les liquides soient portés à ébullition.

Note : Tous les membres du personnel préposés à la manutention du matériel infectieux devront connaître et observer les mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV. Insister auprès de tous les membres du personnel de l'établissement sur l'importance d'une manutention correcte des déchets infectieux.

6.2. Désigner une personne qui supervisera l'élimination sans risques des déchets

Désigner une personne responsable qui :

- Supervisera tous les procédés d'élimination sans risques des déchets, y compris la préparation de l'incinérateur et de la fosse
- Assurera la formation et la surveillance des personnes chargées de l'élimination sans risques des déchets
- Programmera la collecte et l'incinération des déchets
- Surveillera la collecte et l'incinération pour être sûr qu'elles soient réalisées avec un maximum de sécurité.

6.3. Former et superviser le personnel chargé du traitement des déchets

Les membres du personnel chargé du traitement des déchets devront comprendre la nécessité d'un traitement correct des ordures, porter des vêtements protecteurs et bien connaître la façon de traiter les déchets avec le maximum de sécurité.

Après avoir sélectionné le personnel chargé du nettoyage :

1. Exposer le risque de transmission des FHV. Expliquer que les personnes chargées de l'élimination sans risques des déchets devront porter des vêtements protecteurs, comprenant un tablier en plastique et au moins deux paires de gants dont une paire externe de gants épais.
2. Décrire les procédés de destruction des déchets que les personnes chargées du nettoyage emploieront :
 - Transporter les poubelles contenant les déchets infectieux de la zone d'isolement et de nettoyage sur le site d'élimination des déchets. Jeter les ordures dans l'incinérateur ou dans la fosse.
 - Verser du gazole sur les ordures mises dans l'incinérateur ou dans la fosse. Allumer le feu.



- Surveiller la combustion avec soin :
 - Remuer les ordures fréquemment pour être sûr qu'elles soient entièrement brûlées.
 - S'il reste des ordures, répéter le procédé.
 - Quand la combustion est finie, enlever les cendres de l'incinérateur et les enterrer dans une fosse.
 - Quand la fosse est presque pleine, la recouvrir de terre. Les déchets ne doivent pas affleurer à la surface. Il faudra environ 50 cm de terre pour fermer la fosse.
 - Creuser une nouvelle fosse quand celle-ci est pleine.
3. Montrer aux personnes chargées du nettoyage comment :
- Porter les vêtements protecteurs avec une première paire de gants fins et par dessus des gants épais ou gants de ménage.
 - Ramasser et transporter les seaux contenant les déchets infectieux de la zone d'isolement au site de traitement des ordures.
 - Ramasser et jeter les déchets liquides dans des toilettes ou latrines spécialement prévues à cet effet. S'il n'y a pas de toilettes ou latrines à cet usage, brûler les déchets liquides dans la fosse.
 - Mettre les déchets infectieux dans l'incinérateur ou dans la fosse pour y être brûlés.
 - Asperger les déchets avec du pétrole ou du gazole et les brûler.
 - Surveiller la combustion du début à la fin pour s'assurer que tout a bien brûlé avant de laisser le feu s'éteindre.

6.4 Choisir un site pour brûler les déchets contaminés

Choisir l'endroit sur le terrain de l'établissement, à l'écart d'une zone de passage. Pour maintenir la sécurité et empêcher l'accès aux personnes non autorisées, le site ne devra pas être exposé à la vue de tous ou situé dans un endroit où il attirera la foule. Les cendres ne sont pas infectieuses et pourront être jetées et enterrées dans la fosse.

6.5 Utiliser un incinérateur pour brûler les déchets contaminés

S'il est possible de se procurer un incinérateur, il faudra l'installer pour y brûler les déchets contaminés lors de FHV. Utiliser du pétrole ou du gazole pour aider la combustion et être sûr que les déchets sont complètement détruits.

S'il n'est pas possible de se procurer un incinérateur, en fabriquer un à partir d'un fût métallique d'huile ou de fuel de 220 litres.

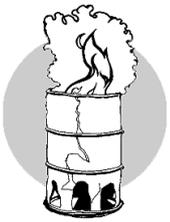
1. Assembler le matériel suivant :

- Un fût métallique de 220 litres
- Une pince coupante ou autre instrument pointu (un poinçon par exemple) pour découper le métal
- Un marteau
- Du fil de fer de 0,5 ou 0,1 mm de diamètre
- Le couvercle du fût découpé ou du grillage maillé d'environ 1 cm
- Du fer à béton ou des barres de fer de 4 à 5 cm sur 2 cm.



Fig. 54. Un fût métallique de 220

2. Découper le couvercle du fût en une seule pièce et le mettre de côté.



Chapitre 6

3. Marteler les bords pour les émousser.
4. Découper 3 ouvertures en demi-lune juste en-dessous de l'ouverture.
5. Retourner le fût de façon à ce que la partie ouverte soit au sol et le fond en haut.
6. Percer 4 trous sur les côtés du fût. Ces trous serviront à enfiler les deux barres métalliques au travers du fût de façon à ce qu'elles se croisent en X. Les barres soutiendront une plaque de métal où reposeront les déchets infectieux à brûler.

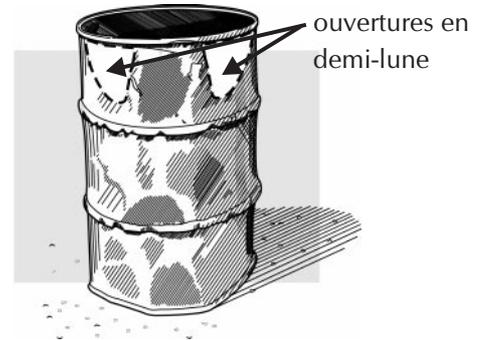


Fig. 55. Découper 3 ouvertures en demi-lune

Pour percer les trous : juste au-dessus des ouvertures en demi-lune (à peu près au tiers de la hauteur du fût), percer un trou de la taille du diamètre d'une barre de fer. En face de ce trou, en percer un deuxième de sorte que l'on puisse y faire passer une barre. Percer deux autres trous opposés, de façon à ce que la deuxième barre enfilée forme un X avec la première.

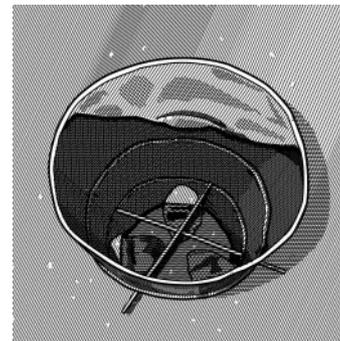


Fig. 56. Les barres enfilées forment un X

7. Se servir du couvercle découpé à l'étape 2 comme plaque. Il s'appuiera sur les barres et soutiendra les déchets à brûler. La plaque doit laisser passer l'air venant du fond du fût pour permettre d'atteindre des températures suffisamment élevées pour brûler complètement les déchets.

Pour faire la plaque : percer le couvercle de nombreux trous afin qu'il ressemble à un tamis. Puis, à l'étape 10, déposer le tamis sur les barres à l'intérieur du fût.

8. Percer une série de trous d'environ 0,5 cm de diamètre sur les côtés du fût et sous les barres enfilées pour augmenter le tirage du feu.

9. Découper et détacher la moitié du fond du fût (qui est maintenant le dessus de l'incinérateur), qui servira de couvercle. Attacher la moitié découpée à l'autre moitié en place par un fil de fer et y fixer une boucle de fil de fer qui servira de poignée au couvercle. Les déchets à brûler seront introduits dans l'incinérateur par cette ouverture.
10. Déposer la plaque préparée à l'étape 7 sur les barres à l'intérieur du fût. Remplacer l'incinérateur si, à cause des hautes températures, les côtés brûlent en laissant apparaître des trous importants.

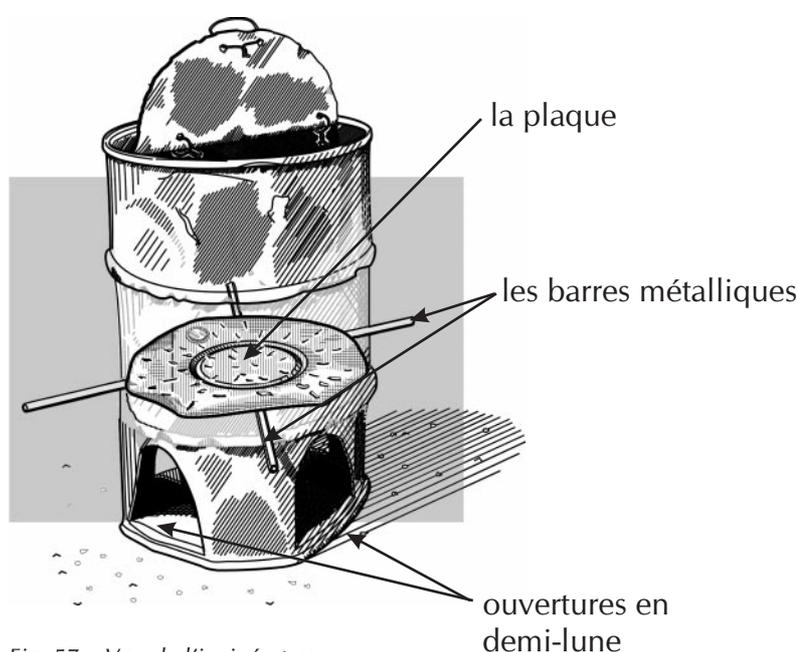
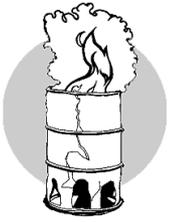


Fig. 57. Vue de l'incinérateur

Pour brûler les déchets dans l'incinérateur :

1. Mettre les déchets dans la partie supérieure du fût et les imbiber d'un litre de gazole.
2. Allumer le feu avec précaution.
3. Surveiller le feu et le remuer fréquemment à l'aide d'une barre de fer pour être sûr de tout brûler.
4. Quand le feu est éteint, jeter les cendres dans la fosse.



6.6 Utiliser une fosse pour brûler les déchets contaminés lors de FHV

S'il n'est pas possible d'avoir un incinérateur, creuser une fosse pour y brûler les déchets infectieux.

1. Placer la fosse loin des zones de passage du centre de soins.
2. Creuser une fosse de deux mètres de profondeur. Elle doit être suffisamment grande pour contenir tous les déchets contaminés y compris les liquides.

Pour brûler les déchets dans la fosse :

1. Jeter les déchets préalablement désinfectés dans la fosse, y compris les déchets liquides qui n'ont pas été jetés dans les toilettes ou latrines.
2. Verser du pétrole ou du gazole sur les ordures. Allumer le feu prudemment.
3. Surveiller la combustion pour être sûr que tout est bien détruit.
4. S'il reste des déchets quand le feu est éteint, répéter l'opération.
5. Recouvrir les cendres de terre quand tout a brûlé et que le feu est éteint.
6. Avant que la fosse ne soit pleine, la recouvrir de terre de façon à ce qu'aucun déchet brûlé ne soit visible ou trop près de la surface. La fosse devra être fermée après avoir été recouverte de 50 cm de terre.
7. Creuser une nouvelle fosse.

6.7 Prendre des mesures pour assurer la sécurité autour du site d'élimination des déchets

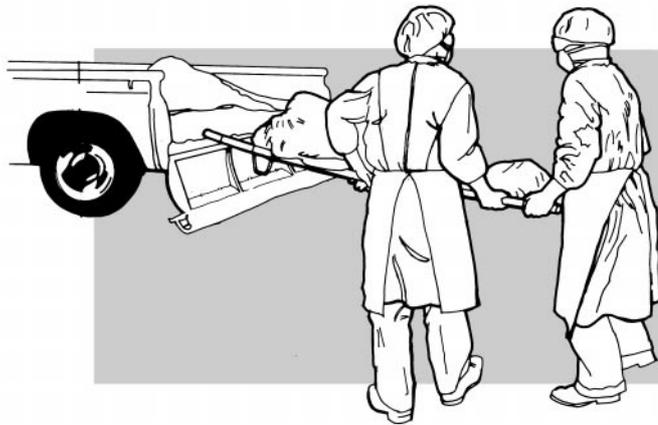
Maintenir une surveillance du site pour en limiter l'accès. Ceci est important car les enfants pourraient être attirés par le matériel jeté et pourraient chercher à le ramasser pour jouer avec. Les chiens, les chats et autres animaux pourraient en transporter en dehors des limites du centre de soins.

Tendre une corde autour du site d'élimination des déchets. Y poser des panneaux indiquant une zone dangereuse. Mettre un gardien pour empêcher l'accès aux personnes non autorisées.

Ne jamais laisser des déchets non brûlés dans l'incinérateur.

Chapitre 7

Pratiques et rituel d'inhumation sans risques



Ce chapitre décrit comment:

- Préparer les corps des malades décédés de FHV.
- Transporter sans risques les corps jusqu'au lieu d'inhumation.
- Désinfecter le véhicule après le transport des corps.

Il existe un risque de transmission important quand un malade décède de FHV car le corps reste contagieux plusieurs jours après le décès. La famille et les membres de la communauté s'exposent aussi au risque si les rites d'inhumation impliquent la manipulation et la toilette du corps.

7.1 Préparer les corps sans risques

L'inhumation doit avoir lieu le plus tôt possible après que le corps ait été préparé à l'hôpital. Le personnel de l'hôpital devra :

- Préparer le corps avec précaution afin d'éviter le risque de transmission.
- S'efforcer de respecter les pratiques culturelles et les croyances religieuses de la famille, dans la mesure où elles n'entraînent pas de risques de transmission. Faire comprendre à la famille que certaines pratiques, comportant un risque de transmission, devront être abandonnées.
- Conseiller la famille et la communauté quant à la conduite à tenir pour se protéger contre la maladie. Si le corps est préparé sans information ni support à la famille et à la communauté, les membres de la communauté pourraient ne plus vouloir amener par la suite d'autres parents à l'hôpital par crainte de ne pas recevoir le corps une fois le malade décédé.
- Trouver un membre de la famille qui a de l'influence auprès des autres et qui s'assurera que les pratiques dangereuses comme de toucher et de laver le corps seront évitées.

Pour préparer le corps à l'hôpital :

1. Porter des vêtements protecteurs comme il est recommandé pour les membres du personnel de la zone d'isolement. Mettre une deuxième paire de gants épais en caoutchouc.
2. Désinfecter le corps en procédant à une pulvérisation d'eau de Javel à 10% sur le corps et les régions adjacentes.



3. Mettre le corps dans un sac mortuaire que l'on fermera bien. Asperger le sac d'eau de Javel à 1/10.
4. S'il n'y a pas de sac mortuaire, envelopper le corps dans deux épaisseurs de tissu de coton que l'on imbibera d'eau de Javel à 1/10. Envelopper ensuite le corps dans du plastique (nappe de cuisine en plastique) que l'on fixera avec du ruban adhésif en plastique. Asperger avec de l'eau de Javel à 10%. Mettre le corps dans un cercueil, le cas échéant.
5. Transporter le corps sur le lieu d'inhumation le plus vite possible. Assigner un agent de santé ou un membre du personnel de l'établissement pour accompagner le corps afin d'être sûr que toutes les précautions de sécurité soient observées durant le trajet.

7.2 Transporter le corps sans risques

Les mesures de contrôle de l'infection pour les FHV devront rester en vigueur durant le transport du corps au lieu d'inhumation.

1. Prévoir le chemin le plus court possible pour des raisons de sécurité et pour limiter toute possibilité de transmission par contact accidentel.
2. Tout membre du personnel hospitalier qui aura à toucher ou à porter le corps pendant le transport devra porter les mêmes vêtements protecteurs que ceux portés dans la zone d'isolement. ***Dans la mesure où il n'a pas de contact avec le corps, le chauffeur du véhicule n'a pas besoin de porter de vêtements protecteurs.***
3. Prendre un récipient fermé ou un pulvérisateur contenant de l'eau de Javel à 1/10 dans l'éventualité d'un contact accidentel avec le corps ou des liquides corporels infectieux. L'utiliser aussi pour nettoyer les liquides répandus dans le véhicule.

7.3 Préparer le site d'inhumation

1. La tombe doit avoir au moins 2 mètres de profondeur.
2. Expliquer à la famille qu'il n'est pas possible de voir le corps et l'aider à comprendre pourquoi la cérémonie d'inhumation devra être réservée à la famille uniquement.

7.4 Désinfecter le véhicule après le transport du corps

1. Les membres du personnel qui désinfecteront le véhicule devront porter des vêtements protecteurs.
2. Laver l'intérieur du véhicule où le corps a été posé avec une solution d'eau de Javel à 1/10.
3. Laisser agir pendant 10 minutes.
4. Rincer abondamment à l'eau claire et laisser sécher à l'air. Faire attention à bien rincer car l'eau de Javel est corrosive.

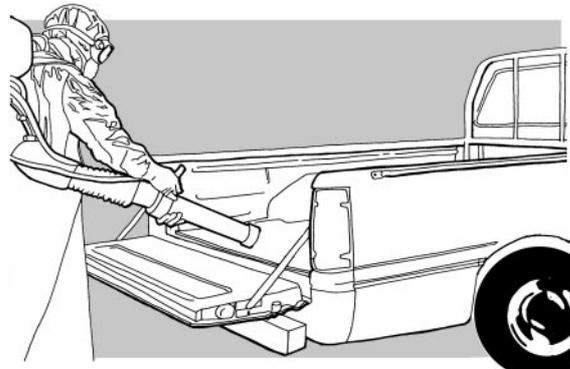


Fig. 58. Comment désinfecter le véhicule après le transport du corps

Chapitre 8

Mobilisation des ressources de la communauté et campagne



Ce chapitre décrit comment :

- Utiliser les ressources de la communauté pour développer et fournir une information sur la prévention et le contrôle des FHV au sein de la communauté.
- Trouver des messages-clé et des relais de communication.
- Évaluer les activités de communication et les améliorer si besoin est.

Chapitre 8 Mobilisation des ressources de la communauté et campagne d'éducation

Quand on suspecte un cas de FHV :

- S'assurer que la communauté a entendu parler des épidémies de FHV et en connaît le mode de transmission.
- Faire participer la communauté à la recherche de la source de l'épidémie et au contrôle de celle-ci.
- Apaiser les craintes et les rumeurs de la population.

Pour développer l'éducation de la communauté en situation d'urgence :

- Évaluer les forces et les faiblesses de la communauté et l'importance du problème sanitaire actuel.
- Mobiliser les membres-clé de la communauté qui planifieront et conduiront les efforts de la communauté.
- Décrire la population-cible et trouver des messages sanitaires.
- Mettre sur pied et conduire des actions éducatives pour faire passer les messages.
- Évaluer les actions en cours et les améliorer si nécessaire.

La mobilisation de la communauté en réponse à une épidémie de FHV peut se faire rapidement si l'éducation de la communauté a été prévue.



8.1 Identifier les ressources-clé de la communauté

Les personnes de l'établissement de santé responsables des situations d'urgence ou de la coordination des activités lors de FHV devront trouver des organismes-clé au niveau de la communauté ou d'autres sources connaissant la communauté et la façon d'accéder à ces organismes, soit par exemple :

- Organismes locaux gouvernementaux
- Organismes locaux non gouvernementaux
- Groupes religieux : missions, églises, mosquées, temples
- Entreprises
- Écoles
- Clubs de sport et clubs de loisirs
- Organismes d'entraide
- Organisations de bénévoles et d'entraide communautaire.

Pour chaque organisme, recueillir et noter les informations suivantes :

- Sa qualification
- La personne à contacter
- Les ressources humaines disponibles
- Les ressources en matériel disponible, comme des voitures, des fournitures de bureau et de l'équipement pour la communication.

Noter les informations sur un tableau comme celui qui suit. Le préparer à l'avance et s'en servir lorsque survient un cas de FHV.

Groupe ou organisme	Qualification	Personne à contacter et comment l'atteindre	Ressources humaines	Matériel disponible	Contacté ?	Tâches assignées
Croix Rouge	Réponse aux situations d'urgence ; secours lors de catastrophes	Amadou Barrie Maison près de l'hôtel	35 volontaires formés	2 camions à benne		
Mission catholique de St François	Enseignement ; jardins d'enfants	Sœur Françoise (Utiliser la radio à ondes courtes à la mission catholique)	6 sœurs 4 novices 165 étudiants internes	1 Land Cruiser 1 pièce de rangement 1 photocopieuse 1 radio à ondes courtes		
Association de commerçants	Marketing et relations communautaires	Kira Talitha Magasin général sur la rue principale	12 membres bien connus de la communauté 41 livreurs connaissant le domicile des clients	1 chariot tissus, matières plastiques, seaux, eau de Javel		
Coopérative de fermiers	Développement économique	Daoudou Maliki Bâtiment du Gouvernement Téléphone : 21246	2 ouvriers parlant couramment le langage des populations rurales	1 poste de radio à ondes courtes 1 voiture fournitures de bureau		



8.2 Rencontrer les personnes responsables au sein de la communauté et évaluer la situation en cours

Inviter les représentants de chaque organisme à une réunion.

Leur expliquer que le but est de développer un comité de mobilisation qui aidera à arrêter l'épidémie. En collaboration avec le coordonnateur pour les FHV et le personnel hospitalier, le comité de mobilisation :

- Fera la liaison entre le comité de mobilisation et le coordonnateur des FHV, ceci pour que le personnel hospitalier soit au courant de l'évolution de l'épidémie au niveau de la communauté.
- S'assurer que les membres de la communauté comprennent :
 - Comment reconnaître les signes et les symptômes des FHV.
 - Comment la maladie se transmet.
 - Les précautions individuelles à prendre pour éviter le contact avec du matériel contaminé et des fluides corporels.
 - A quelle personne faire le rapport d'un cas suspect. Par exemple, mettre une personne volontaire de la Croix Rouge dans l'établissement de santé qui sera chargée de recueillir les rapports des membres de la communauté sur les décès inexplicables ou sur les cas suspects de FHV.
 - L'importance du lavage des mains, de la décontamination des surfaces de travail, du blanchissage sans risque des vêtements et du linge, et des autres mesures de contrôle de l'infection au niveau de la maison (par exemple, essayer de garder le malade dans un coin isolé de la maison).
 - La décontamination spéciale de la literie et de la pièce où le malade est décédé.
 - La nécessité de limiter les contacts entre le malade et les autres membres de la famille et de la communauté.

- Le nécessité de suivre les sujets qui ont eu un contact avec un malade. La durée de cette période de surveillance est fonction de la période d'incubation de la maladie.
- Quand envoyer un malade à l'hôpital. Le coordonnateur des FHV, la personne qui assure la liaison avec la communauté ou un volontaire de la Croix Rouge pourra faciliter le transfert si la communauté a été convenablement préparée. Par exemple, ils pourront aider au transport sans risque du malade jusqu'au centre de soins, aider à désinfecter l'endroit de la maison où le malade a été soigné et aider à transporter les corps des malades décédés.
- Comment prendre soin des malades à la maison avant que le diagnostic de FHV ne soit fait mais aussi après leur sortie de l'hôpital.
- Ce que l'on attend des familles pendant le séjour du malade à l'hôpital.
- Pourquoi les rites d'inhumation doivent être changés durant l'épidémie.
- Délivrer des messages sanitaires par des méthodes de communication variées qui devront atteindre le plus de personnes possible dans la communauté.
- Conduire une surveillance de la communauté comprenant les rapports de décès, des activités de recherche active des cas, et un suivi des cas.

Fig. 59. Rencontrer les responsables au sein de la communauté



8.3 Définir la population-cible

Pour préparer une description complète de la population-cible, rassembler et présenter les informations suivantes :

- Plan de la ville
- Nombre d'habitants
- Principaux groupes ethniques
- Localisation de populations particulières, comme les réfugiés ou les personnes vivant dans des camps, parmi lesquelles le risque de transmission est particulièrement élevé
- Nombre de personnes susceptibles d'être affectées par l'épidémie
- Les populations à haut risque.

S'enquérir, auprès des membres du comité de mobilisation, d'informations supplémentaires qu'ils pourraient avoir sur la population-cible, comme par exemple ce qu'ils savent sur les villages voisins et sur les déplacements récents de la population locale vers d'autres zones.

8.4 Décrire les situations qui contribuent au risque de transmission

Identifier les risques de transmission possible pour la communauté.

Par exemple, est-ce que la communauté sait comment la maladie se transmet et comment elle peut être évitée ? Est-ce l'usage de rendre visite aux malades chez eux ? Pendant la période de deuil, est-ce que l'imposition des mains sur le corps du défunt est une façon de montrer son chagrin ? Faut-il apprendre de nouvelles méthodes ? Dispose-t-on d'eau de Javel ?

8.5 Établir ce qui devra changer et les actions éducatives à entreprendre

Spécifier les changements de comportement et les actions nécessaires pour résoudre les problèmes. Par exemple, si la coutume traditionnelle veut que le corps du défunt soit lavé et touché, la communauté devra adapter les pratiques d'inhumation.

8.6 Identifier les obstacles à l'observation des changements et définir les actions recommandées

Discuter avec les membres du comité de mobilisation de ce qui pourrait empêcher les individus d'observer les actions et les changements qui ont été recommandés. Par exemple :

- Est-ce qu'ils connaissent les précautions particulières à prendre en cas de FHV et comment les appliquer ?
- Est-ce qu'ils connaissent les méthodes à mettre en œuvre pour effectuer les actions et les changements recommandés ?
- Est-ce qu'ils ont les ressources nécessaires pour effectuer les actions et les changements recommandés ?
- Ont-ils compris que certaines pratiques de soins et d'inhumation devront changer durant l'épidémie, même si elles concernent des croyances religieuses traditionnelles ou des pratiques culturelles ?

8.7 Faire passer des messages spécifiques

Revoir les informations recueillies par le comité de mobilisation.

Choisir des messages qui soulignent le risque particulier de transmission et qui prennent en considération les obstacles à l'observation des précautions recommandées.

Par exemple, la coutume de la communauté peut être de faire des visites aux malades chez eux. Prévoir un message recommandant une limitation du nombre des visiteurs et des visites. Y adjoindre aussi une information sur la transmission de la maladie, pour aider la communauté à comprendre la nécessité de changer ses pratiques coutumières.



Après avoir choisi les messages, décider de la priorité des actions éducatives.

Par exemple, donner une information de base sur les FHV et leur transmission avant de dire à la communauté de ne pas toucher le corps d'un parent qui vient de mourir.

Les membres de la communauté peuvent avoir entendu dire que tous les malades meurent à l'hôpital. Pour apaiser craintes et rumeurs, donner rapidement l'information sur le mode de transmission des FHV et sur les mesures de précaution prises à l'hôpital pour protéger les malades, le personnel et la communauté.

8.8 Choisir les moyens de diffusion des messages

Faire une liste des moyens de communication possibles avec la communauté. Il faudra utiliser plus d'un moyen de communication pour atteindre le maximum de personnes avec l'information nécessaire. Par exemple, prendre en considération :

- Les canaux de communication déjà en place dans la communauté (église, mosquée, temple et autres réseaux ; guérisseur, communication individuelle)
- Les campagnes de porte à porte
- Les messages radiodiffusés
- Les radios personnelles à ondes courtes pour atteindre les endroits isolés
- Les banderoles et les affiches.

Pour chacune des méthodes de communication, contacter la personne responsable afin de s'assurer de sa participation et de son support.

8.9 Distribuer les tâches et entreprendre les actions éducatives

Regarder la liste des ressources de la communauté présentée paragraphe 8.1. Déterminer qui devra faire quoi. Par exemple :

- Les chefs religieux feront les annonces au cours des services et prépareront les messages à délivrer en petits groupes ou individuellement.
- La Croix Rouge recevra une formation sur l'évacuation des corps et l'inhumation sans risque.
- La formation des volontaires de la Croix Rouge et des étudiants volontaires sera faite par une personne membre du personnel hospitalier, elle-même formée sur les mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV. Un programme de formation sera mis sur pied et le comité travaillera sur l'information demandée.
- Le gouverneur ou le chef du village feront des annonces publiques avec un haut-parleur pour conseiller à la communauté de rester calme, d'écouter les annonces et d'assister aux sessions d'information.
- Les groupes d'étudiants fabriqueront des banderoles à accrocher en travers des rues pour faire passer un message particulier, produiront des tracts, les distribueront et iront de porte à porte pour répondre aux questions.

Susciter chez les membres du comité de mobilisation des idées sur les problèmes possibles et leur solutions. Décrire les problèmes survenus lors des épidémies précédentes ou qui pourraient survenir dans une épidémie à venir. Expliquer que les réunions avec le groupe continueront pendant toute la durée de l'épidémie et que les problèmes nouveaux seront discutés au fur et à mesure de leur apparition.

Si les ressources financières ou humaines sont limitées, établir des priorités. Choisir les actions spécifiques qui auront le plus d'impact. Travailler avec le comité de mobilisation pour assurer la coordination et communiquer avec toutes les sources d'aide dans la communauté. On peut trouver les moyens d'accomplir toutes les actions éducatives en mobilisant les groupes et leur faisant comprendre les besoins de la communauté.

Utiliser la feuille d'informations sur la communauté pour organiser les tâches spécifiques et pour les répartir entre les différentes organisations.



8.10 Évaluer les actions éducatives

L'évaluation des efforts d'éducation de la communauté devra être une évaluation continue. Noter toutes les actions accomplies, les problèmes et leurs solutions. Utiliser les résultats de l'évaluation pour apporter des améliorations. Quand un problème surgit, chercher pourquoi et trouver une solution. Apporter de nouvelles solutions aux problèmes et mettre ces solutions en place.

Par exemple, pendant l'épidémie de 1995 de fièvre hémorragique à virus Ebola à Kikwit, l'éducation de la communauté a été l'élément-clé pour arrêter l'épidémie. Cependant, personne n'avait prévu que les survivants seraient rejetés par les membres de la communauté qui pensaient que les malades étaient toujours porteurs de la maladie. Une nouvelle action éducative devra être développée pour éviter que les survivants et les enfants ne soient abandonnés.

8.11 Obtenir de la communauté des informations en retour

Le comité de mobilisation devra choisir un représentant pour la communauté, ou plusieurs représentants de différentes parties de la communauté (par exemple, un représentant par quartier) qui assisteront aux réunions de la communauté et recueilleront les informations en retour. Expliquer à la communauté le but du comité de mobilisation. Décrire les actions éducatives qui ont été prévues ou qui ont déjà été entreprises. Renforcer le rôle de critique des représentants de la communauté en fournissant à leurs communautés respectives l'information venant du comité de mobilisation. Les représentants de la communauté sont aussi une source importante d'informations concernant les risques de transmission possibles et les actions éducatives.

Être attentif aux informations provenant de la communauté sur le résultat des efforts d'éducation dans la communauté. Par exemple, y a-t-il des quartiers où les messages sanitaires n'ont pas atteint les membres de la communauté ?

8.12 Organiser des réunions fréquentes avec le comité de mobilisation

Organiser des réunions à intervalle régulier avec les membres du comité de mobilisation. Les encourager et les aider à garder un enthousiasme intact pour continuer les efforts. Leur donner de nouveaux messages et l'information nécessaire. Travailler ensemble pour identifier les problèmes qui surgissent et pour trouver des solutions.

Chapitre 9

Préparatifs nécessaires à la mise en place du contrôle de l'infection



Ce chapitre décrit comment :

- Parmi les membres du personnel hospitalier, nommer une personne qui coordonnera les actions.
- Vérifier que tout est prêt pour la mise en pratique des mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV.
- Choisir et former le personnel qui aura à travailler avec des malades atteints de FHV.
- Mobiliser la communauté.
- Inventorier le matériel en place et se procurer ce dont il est besoin en cas de FHV.
- Trouver les adaptations nécessaires au cas où le matériel serait limité ou ne serait pas disponible.

Chapitre 9 Préparatifs nécessaires à la mise en place du contrôle de l'infection

Lorsque l'on soupçonne un cas de FHV, les efforts seront concentrés sur les soins et les mesures de contrôle de l'infection devront commencer aussitôt. A ce moment, le temps ne permettra plus d'entreprendre une formation initiale sur le contrôle de l'infection.

Être prêt à ce moment devant l'urgence peut, par la suite, sauver des vies. Les membres du personnel de santé sauront comment contrôler l'infection par des mesures appropriées, le matériel sera prêt à l'emploi et la prévention de la maladie dans le centre de soins sera plus efficace.

Ce chapitre décrit comment se préparer pour contrôler l'infection.

9.1 Nommer un coordonnateur pour surveiller les préparatifs

Il se peut qu'un individu soit déjà coordonnateur pour les situations d'urgence. Cette personne peut servir aussi de coordonnateur pour les FHV. Si le coordonnateur pour les situations d'urgence ne peut pas assumer les activités liées aux FHV, choisir une autre personne qui a de l'autorité. Il faudra discuter les tâches du coordonnateur pour les FHV, à savoir :

- Surveiller tous les préparatifs nécessaires au contrôle de l'infection.
- Servir de personne-contact pour informer et diriger les opérations quand un cas de FHV est suspecté.
- Fournir des informations à tout le personnel de l'hôpital sur les FHV et les risques qui y sont associés.
- Organiser une formation sur le contrôle de l'infection en cas de FHV pour les membres du personnel médical, du personnel de laboratoire et du personnel chargé du nettoyage qui travailleront directement avec les malades atteints de FHV ou avec des liquides corporels contaminés.



Chapitre 9

- Charger les membres du personnel médical, du personnel de laboratoire et du personnel de nettoyage, de s'assurer que toutes les précautions nécessaires ont été prises et que le protocole de traitement et les procédés de nettoyage ont été correctement réalisés dans leur service.
- Embaucher, ou réaffecter, et former des personnes supplémentaires pour la désinfection des déchets, des vêtements et du matériel.
- S'assurer que des équipes ont été formées à la préparation et au transport des corps pour l'inhumation.

9.2 Vérifier que tout est prêt pour la mise en pratique des mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV

Se tenir prêt à la mise en place du contrôle de l'infection en identifiant les problèmes et en y trouvant des solutions. S'assurer que les membres du personnel médical sauront soupçonner une FHV, et en particulier :

- Ceux qui voient les patients à leur arrivée à l'hôpital et qui décident du service d'admission
- Ceux qui travaillent dans le service des consultations externes
- Ceux qui travaillent dans le service des urgences.

9.2.1 Contrôler la pratique du lavage des mains

Le lavage des mains systématique devra faire partie du niveau minimum de précautions standard.

Pour renforcer la pratique du lavage des mains, contrôler cette pratique et l'améliorer si cela est nécessaire. Par exemple:

- A-t-on bien insisté sur la nécessité de se laver les mains de façon systématique ?
- Est-ce que tous les membres du personnel se lavent les mains après chaque malade, et en particulier lorsque le malade est nouveau et fébrile ?

- Y a-t-il suffisamment de savon ? Y a-t-il l'eau courante ou bien peut-on avoir des seaux d'eau propre à disposition là où les membres du personnel de santé peuvent en avoir besoin ?
- A-t-on posé des affiches bien visibles rappelant aux membres du personnel de se laver les mains ?

9.2.2 S'assurer que les membres du personnel soignant sont à même de reconnaître un cas suspect de FHV

Évaluer le besoin de former le personnel de santé pour soupçonner une FHV. Par exemple :

- Est-ce que le personnel de santé connaît la définition de cas pour une FHV ?
- Est-ce que le personnel de santé est au courant de la marche à suivre pour informer le coordonnateur pour les situations d'urgence ou le coordonnateur des FHV, si l'on soupçonne l'existence d'un cas de FHV ?
- Est-ce que les membres du personnel de santé, dans leurs services respectifs, connaissent le niveau de précautions standard de l'établissement de soins ? Observent-ils en permanence les précautions standard pour prévenir la transmission hospitalière des FHV et des autres maladies transmissibles comme le SIDA et l'hépatite B ?

9.2.3 S'assurer que tout est prêt pour installer une zone d'isolement pour les FHV

- A-t-on réservé, pour l'isolement des malades de FHV, un endroit qui répond aux critères définis au paragraphe 3.1 ?
- A-t-on revu l'agencement de la salle et la disposition des fournitures et du matériel d'équipement ?
- A-t-on fait un plan qui montre où se trouveront le vestiaire, la chambre du malade, le vestiaire du personnel de nettoyage et le vestiaire des membres de la famille (si nécessaire) ?

Un plan préparé à l'avance peut être utilisé comme référence pour installer en urgence une zone d'isolement.



Chapitre 9

9.2.4 Vérifier le niveau de préparation du personnel médical, du personnel de laboratoire et du personnel chargé du nettoyage

Parmi les membres du personnel, certaines personnes devront être choisies pour être informées sur ce que l'on attend d'elles quand un malade sera suspect de FHV. Par exemple :

- Y a-t-il une personne chargée des liaisons avec la famille ? Cette personne
 - Fournira l'information utile et aidera les familles à prendre soin du malade
 - Aidera les familles à trouver un endroit proche de l'hôpital où elles puissent faire la cuisine, dormir et se laver
 - Parlera de leurs inquiétudes avec les membres de la famille.
- A-t-on désigné les membres du personnel soignant qui auront accès à la zone d'isolement en cas de FHV ? Tous les membres du personnel hospitalier devraient connaître et observer les précautions standard de façon adéquate ; il faut aussi désigner parmi le personnel, des personnes qui devront savoir quand et comment utiliser les mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV.
- A-t-on désigné un membre du personnel de laboratoire qui travaillera avec les échantillons provenant de malades atteints ou suspects de FHV ? Les membres du personnel de laboratoire ont un risque de transmission particulier car ils manipulent des échantillons biologiques. Ils ne voient pas les malades et ne peuvent pas savoir si les échantillons sont infectés par un germe dangereux. Quand survient un cas de FHV, on assignera une seule personne pour les échantillons des malades atteints de FHV. Cette personne effectuera tous les tests sur les prélèvements de ces malades. S'assurer que cette personne sait quand et comment utiliser les vêtements protecteurs et sait comment désinfecter sans risques les déchets et les liquides renversés.

- A-t-on désigné certaines personnes parmi les personnes chargées du nettoyage et les a-t-on formées aux mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV ? Les personnes chargées du nettoyage ont des contacts étroits avec le matériel infecté et les déchets répandus. Elles sont saumises à haut risque de contamination si elles n'observent pas les mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV. Choisir les personnes qui seront responsables de l'entretien de la zone d'isolement, de la blanchisserie et de l'endroit où l'on prépare les corps. Leur donner une formation sur l'utilisation des mesures de contrôle de l'infection.
- A-t-on désigné les équipes chargées de la manipulation des corps des malades décédés et les a-t-on formées aux mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV ? Les personnes de l'hôpital ou les volontaires de la Croix Rouge qui préparent les corps avant de les rendre à la famille sont saumises à haut risque de contamination car le corps du malade, atteint de FHV, reste contagieux plusieurs jours après la mort.

Le coordonnateur des FHV devra rencontrer chacun des groupes du personnel pour leur expliquer le risque de transmission hospitalière, les informer sur les programmes de formation et répondre à leurs questions.

9.3 Assurer la formation du personnel de santé sur les mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV

Apprendre à utiliser de nouvelles méthodes prend du temps et demande de la pratique. Les membres du personnel de santé, qui ne savent pas comment mettre en pratique les mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV, devront recevoir une formation sur ce sujet. Ils auront besoin de connaître leur nouvelles tâches, de les voir exécuter et de s'entraîner à les accomplir. Les personnes qui ne sont pas familiarisées avec le port des vêtements protecteurs devront s'entraîner à les mettre et à travailler en les portant, avant qu'un cas de FHV ne se présente.

Inclure une information sur les FHV et les moyens du contrôle de l'infection dans les sessions de formation continue¹¹ du service.

11 On trouvera à l'annexe 14 une suggestion de programme pour la formation continue qui peut être adaptée à chaque service.



Chapitre 9

Discuter sur des sujets tels que :

Information générale sur les fièvres hémorragiques virales (FHV) :

- Les FHV sont causées par différents virus transmis à l'homme par des mammifères ou des arthropodes.
- Chaque virus est responsable d'une maladie différente mais tous s'attaquent aux petits vaisseaux sanguins.
- Le virus est habituellement disséminé dans l'organisme et peut entraîner des hémorragies nasales, buccales, intestinales et sous-cutanées.
- Les signes dont les malades se plaignent le plus souvent sont : la fièvre, des douleurs diffuses, une asthénie même après réhydratation, de la diarrhée, des douleurs musculaires généralisées et des douleurs lombaires.
- L'examen clinique peut ne montrer qu'une injection conjonctivale (yeux rouges), une hypotension légère, des rougeurs et des hémorragies.
- L'évolution des FHV conduit au choc cardio-vasculaire, avec des hémorragies généralisées, une sensibilité à la douleur et des signes neurologiques.
- Parmi les FHV, on trouve :
 - En Afrique : la fièvre de Lassa, la fièvre de la vallée du Rift, la maladie de Marburg, la fièvre hémorragique à virus Ebola, la fièvre hémorragique de Crimée-Congo et la fièvre jaune.
 - En Amérique du Sud : la fièvre hémorragique d'Argentine, la fièvre hémorragique de Bolivie, la fièvre hémorragique du Venezuela, la fièvre hémorragique avec syndrome rénal, la fièvre jaune et la dengue hémorragique.
 - En Asie : la fièvre hémorragique avec syndrome rénal et la dengue hémorragique.¹²

12 Consulter l'annexe 2 pour plus d'information sur les FHV dans votre région.

Risque de transmission des FHV dans un établissement de soins

En se servant de l'information sur les FHV et leur transmission et des épidémies précédentes dans la région et en se référant au contenu de l'introduction et du chapitre 2 de ce manuel, expliquer que :

- Le virus est présent dans les fluides corporels.
- Le virus se transmet par contact non protégé entre un malade et une personne non infectée.
- Les FHV ne sont pas des maladies fréquentes mais elles sont dangereuses et posent des risques graves au niveau de l'établissement de soins.

Contrôle de l'infection en cas de FHV

Quand un cas de FHV est suspecté, l'hôpital doit immédiatement prendre des dispositions pour limiter la transmission de la maladie. Il faut pour cela :

- Installer une salle isolée pour les malades.
- Limiter les contacts avec les malades atteints de FHV à un petit nombre de personnes spécialement formées et, dans certains endroits, à un membre désigné de la famille qui a été spécialement formé aux mesures de contrôle de l'infection.
- Limiter le plus possible le nombre des procédés invasifs pour le traitement des malades.
- Faire porter des vêtements protecteurs à tous les membres du personnel ou de la famille qui ont des contacts avec les malades ou avec leurs liquides corporels.
- Désinfecter le matériel et traiter les déchets de façon à ce qu'il y ait le moins de risques possibles.

Que faire en cas d'exposition accidentelle ?

Fournir l'information nécessaire sur la conduite à tenir lors d'expositions accidentelles. Ceci est détaillé au paragraphe 5.13 de ce manuel.



Chapitre 9

9.4 Prévoir une campagne d'éducation de la communauté

Le chapitre 8 décrit comment mobiliser la communauté en situation d'urgence. Cependant la mobilisation sera facilitée et d'autant plus rapide qu'elle aura été préparée.

Le meilleur moment pour créer un comité de mobilisation est dès maintenant. Les différentes étapes de la préparation sont les suivantes :

- Rechercher les ressources-clé de la communauté :
 - Rechercher les organisations-clé et les faire figurer sur la feuille d'informations sur la communauté (page 105).
 - Trouver la personne à la tête de l'organisation ou son représentant.
 - Rencontrer la personne à la tête de l'organisation ou son représentant.
- Rencontrer les personnes importantes de la communauté :
 - Les informer sur les FHV.
 - Expliquer le but du comité de mobilisation.
 - Faire préciser quelles sont les ressources humaines pour chaque organisation.
 - Faire préciser l'équipement disponible en provenance de chaque organisation.
 - Définir les canaux de communication entre le comité de mobilisation et le coordonnateur des FHV.
 - Noter toutes les informations sur la feuille prévue à cet usage.
 - Mettre à jour tous les ans la feuille d'informations sur la communauté.

Lorsqu'un cas de FHV est soupçonné, le comité peut se réunir rapidement pour prendre les dispositions nécessaires à la mobilisation des ressources et pour démarrer une campagne d'éducation.

9.5 Faire l'estimation des fournitures et de l'équipement médical requis

En se servant de la liste donnée en fin de chapitre, rechercher quel est le matériel déjà disponible dans l'établissement de soins. Ce matériel peut-il être mis de côté pour servir au moment où il sera utile pour contrôler l'infection en cas de FHV ? Si ce matériel n'est pas disponible dans l'établissement, peut-on l'obtenir ailleurs en cas d'épidémie ?

Si le matériel est en quantité limitée ou n'est pas disponible, voir dans ce manuel des suggestions de remplacement pratiques et moins coûteuses. Quand une partie du matériel n'est pas disponible, chercher ce qui pourrait le remplacer pour le même usage. Se procurer alors l'objet de remplacement et le ranger jusqu'au moment où il sera utile.

Par exemple, examiner le système de traitement des ordures et voir ce qui peut être amélioré pour un système sûr en cas de FHV. Demander à ce que l'on prépare un incinérateur (s'il n'y en a pas de disponible) afin qu'il soit prêt à l'avance. Encourager le personnel à s'entraîner à s'en servir.

La liste qui commence à la page suivante énumère les différentes fournitures nécessaires et les quantités recommandées pour chacune d'elles. S'en servir pour noter ce qui est disponible ou non, et ce qui doit être fait pour être prêt à contrôler l'infection en cas de FHV.

9.6 Vérifier le matériel régulièrement

Tous les quatre mois par exemple, s'assurer que le matériel est sec, propre et prêt à l'emploi.

Matériel nécessaire au contrôle de l'infection en cas de FHV : précautions standard Recommandations pour le lavage des mains et la manipulation sans risques des instruments pointus*					
Matériel recommandé	Quantité nécessaire	Quantité disponible	Quantité à obtenir	Adaptations sur place	Contrôle du prêt à l'emploi
source d'eau propre	préparée suivant les besoins				
réipients avec la quantité d'eau nécessaire par jour pour le lavage des mains à défaut d'eau courante	1 ou 2 grands réipients				
louches	plusieurs louches				
seaux ou cuvettes pour le lavage des mains	1 seau ou 1 cuvette à chaque endroit où l'on a besoin de se laver les mains				
savons	plusieurs pains de savon coupés en morceaux				
porte-savons	1 porte-savon pour chaque poste de lavage des mains				
serviettes à usage unique	1 rouleau par membre du personnel et par semaine				
boîtes à aiguilles à parois résistantes	1 boîte à chaque endroit où on utilise des instruments pointus				
réipients remplis d'eau savonneuse pour les aiguilles et les seringues qui doivent être nettoyées et désinfectées en vue d'une réutilisation	1 réipient à chaque endroit où on utilise des instruments pointus				
réipients contenant de l'eau de Javel pure	1 réipient dans la zone de nettoyage				
eau propre pour rincer les aiguilles et les seringues	1 à 5 litres				
bocaux propres et désinfectés pour garder les aiguilles et les seringues désinfectées	1 bocal pour chaque malade de la zone d'isolement				

* Ceci fait partie du niveau minimum de précautions standard à observer avec tous les malades quel que soit leur statut infectieux

Matériel nécessaire au contrôle de l'infection en cas de FHV : isolement du malade

Matériel recommandé	Quantité nécessaire	Quantité disponible	Quantité à obtenir	Adaptations sur place	Contrôle du prêt à l'emploi
lits	1 lit par malade				
matelas ou tapis de sol	1 matelas ou tapis de sol par malade				
draps et couvertures	1 paire de draps par malade au moins				
alèses	1 alèse par malade				
thermomètres	1 thermomètre par salle d'isolement (1 par malade si possible)				
stéthoscopes	1 stéthoscope par salle d'isolement				
tensiomètres	1 tensiomètre par salle d'isolement				
recipients fermés contenant de l'alcool ou une solution d'eau de Javel pour désinfecter les thermomètres et les stéthoscopes après chaque usage	1 récipient par salle d'isolement				
boîtes à aiguilles ou cuvettes en plastique contenant une solution d'eau de Javel pour y jeter les aiguilles et seringues usagées	1 boîte par salle d'isolement				
tables de chevet ou étagères	1 table de chevet ou étagère par malade				
horloge murale avec aiguille trotteuse	1 horloge par salle d'isolement				

Matériel nécessaire au contrôle de l'infection en cas de FHV : isolement du malade

Matériel recommandé	Quantité nécessaire	Quantité disponible	Quantité à obtenir	Adaptations sur place	Contrôle du prêt à l'emploi
serviettes à usage unique	1 rouleau de serviettes à usage unique par malade et par semaine				
urinal	1 urinal par malade				
paravents (ou draps tendus sur des cordes) à placer entre les lits	longueur suffisante pour entourer la zone d'isolement				
pancartes portant la mention "zone d'isolement : accès interdit"	10 pancartes				
affiches illustrant les précautions d'isolement en cas de FHV	1 affiche				

Matériel nécessaire au contrôle de l'infection en cas de FHV : vêtements protecteurs*

Matériel recommandé	Quantité nécessaire	Quantité disponible	Quantité à obtenir	Adaptations sur place	Contrôle du prêt à l'emploi
vêtements de travail ou vêtements usagés	1 ou 2 tenues par personne				
blouses chirurgicales	3 blouses réutilisables par membre du personnel ou 4 blouses à usage unique par semaine				
tabliers en plastique	1 tablier par membre du personnel qui en a besoin ou 3 tabliers à usage unique par semaine et par personne				
gants fins	3 douzaines de paires de gants fins par personne et par semaine				
gants épais ou gants de ménage	2 paires de gants épais par personne				
masques à filtre HEPA ou autres masques de biosécurité	1 à 2 masques par membre du personnel qui en a besoin				
masques de coton	3 à 4 par personne				
bottes en caoutchouc	1 paire de bottes en caoutchouc par personne				
calots	1 à 2 calots par personne				
lunettes de protection	1 paire de lunettes par membre du personnel dans la zone d'isolement				
étagères ou placards avec serrure	1 placard situé hors du vestiaire				

Matériel nécessaire au contrôle de l'infection en cas de FHV : vêtements protecteurs*

Matériel recommandé	Quantité nécessaire	Quantité disponible	Quantité à obtenir	Adaptations sur place	Contrôle du prêt à l'emploi
étagères couvertes pour les bottes désinfectées	1 étagère hors du vestiaire				
portemanteaux, crochets, pour suspendre les vêtements de travail et les blouses à réutiliser	1 portemanteaux par membre du personnel de santé				
tire-bottes	1 tire-bottes par vestiaire				
rouleaux de plastique adhésif	1 rouleau de plastique adhésif par vestiaire				
vêtements protecteurs propres supplémentaires pour la zone d'isolement	1 à 3 jeux selon le personnel				
vêtements protecteurs supplémentaires pour le vestiaire	1 à 3 jeux				

* Tous les membres du personnel hospitalier, y compris les personnes chargées du traitement des déchets, de la désinfection ou du nettoyage du matériel et de l'équipement médical contaminé, **devront porter les mêmes vêtements protecteurs que les membres du personnel soignant qui donneront les soins directs aux malades.**

Matériel nécessaire au contrôle de l'infection en cas de FHV : désinfection

Matériel recommandé	Quantité nécessaire	Quantité disponible	Quantité à obtenir	Adaptations sur place	Contrôle du prêt à l'emploi
produits nécessaires à la préparation des désinfectants					
seaux en plastique avec couvercle pour la préparation de l'eau de Javel à 1/10	1 seau				
réipients pour la préparation de l'eau de Javel à 1/100	1 grand récipient ou plusieurs petits				
récipient de mesure	1 récipient gradué				
eau de Javel	1 litre d'eau de Javel pure donne 100 litres d'eau de Javel à 1/100				
matériel nécessaire pour les stations de désinfection (vestiaire et chambre du malade)					
seau ou cuvette contenant de l'eau de Javel à 1/10	1 seau par poste de désinfection				
seaux ou cuvettes contenant de l'eau de Javel à 1/100	1 seau par poste de désinfection				
seaux ou cuvettes contenant de l'eau de Javel à 1/100 pour les gants qui doivent être réutilisés	1 par vestiaire				
seaux ou bacs à linge pour les vêtements protecteurs contaminés qui doivent être réutilisés	1 seau ou 1 bac par vestiaire				
seaux ou bacs à linge pour le linge contaminé par des malades atteint de FHV	1 seau ou bac par salle d'isolement				
cuvettes contenant de l'eau savonneuse pour les aiguilles et les seringues usagées	1 cuvette par salle d'isolement				

Matériel nécessaire au contrôle de l'infection en cas de FHV : désinfection

Matériel recommandé	Quantité nécessaire	Quantité disponible	Quantité à obtenir	Adaptations sur place	Contrôle du prêt à l'emploi
pulvérisateurs, eau de Javel à 1/100 et eau propre pour désinfecter les bottes	1 pulvérisateur, eau de Javel à 1/100 et eau propre par poste de désinfection				
pulvérisateurs, eau de Javel à 1/100 et eau propre pour désinfecter le sol et les murs	1 pulvérisateur, eau de Javel à 1/100 et eau propre par poste de désinfection				
balais et serpillières	1 balai et une serpillière par poste de désinfection				
matériel nécessaire pour le blanchissage					
seaux contenant de l'eau de Javel à 1/10					
seaux contenant de l'eau de Javel à 1/100	2 à 3 seaux (le besoin quotidien en solution d'eau de Javel est de 10 à 30 litres)				
seaux contenant de l'eau savonneuse	2 à 3 seaux (le besoin quotidien en eau savonneuse est de 10 à 30 litres)				
eau propre pour rincer le linge	10 à 30 litres par jour				
fil et aiguilles à coudre pour réparer les vêtements protecteurs	5 bobines de fil et 5 aiguilles				
poudre talc pour les gants qui ont été lavés	1 boîte de talc par mois				
corde à linge pour sécher les vêtements à réutiliser					

Matériel nécessaire au contrôle de l'infection en cas de FHV : élimination des déchets

Matériel recommandé	Quantité nécessaire	Quantité disponible	Quantité à obtenir	Adaptations sur place	Contrôle du prêt à l'emploi
réipients contenant de l'eau de Javel à 1/100 pour le dépôt des déchets infectieux	1 récipient par salle d'isolement				
fosse à déchets ou incinérateur* pour brûler les déchets infectieux	1 fosse ou 1 incinérateur par établissement. La fosse doit être profonde de 2 mètres				
kérosène ou pétrole	1 litre de kérosène ou de pétrole par semaine				
bois d'allumage					
corde pour limiter le site d'incinération	longueur suffisante pour faire le tour du site				

* S'il n'y a pas d'incinérateur à disposition, en fabriquer un avec un fût vide de 220 litres.

Matériel nécessaire au contrôle de l'infection en cas de FHV : pratiques d'inhumation sans risques

Matériel recommandé	Quantité nécessaire	Quantité disponible	Quantité à obtenir	Adaptations sur place	Contrôle du prêt à l'emploi
eau de Javel à 1/10	en quantité suffisante				
pulvérisateur	1				
matériel pour envelopper les corps (sac à corps, draps de coton, feuilles de plastique, bandes de plastique adhésif)	en quantité suffisante				

Matériel nécessaire au contrôle de l'infection en cas de FHV : autres

Matériel recommandé	Quantité nécessaire	Quantité disponible	Quantité à obtenir	Adaptations sur place	Contrôle du prêt à l'emploi
listes de matériel	en quantité suffisante				
dossiers médicaux pour les malades	en quantité suffisante				
formulaires pour signaler les expositions accidentelles	en quantité suffisante				
outils de formation pour le personnel à former sur le contrôle de l'infection en cas de FHV	en quantité suffisante				