

# Résumé du guide de lutte contre l'infection et de prévention

Ensemble de documents d'orientation sur la maladie à virus Ebola

Août 2014



© Organisation mondiale de la Santé 2014

Tous droits réservés.

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

WHO/EVD/Guidance/IPC/14.1

## Résumé du guide de lutte contre l'infection et de prévention

Ce document présente un résumé des mesures de lutte contre l'infection et de prévention qui est destiné à toute personne prodiguant directement ou indirectement des soins à des cas suspects ou confirmés de maladie à virus Ebola dans des établissements de santé. On retrouve les mesures essentielles dans le tableau de la dernière page, qui peut être utilisé de manière indépendante. Un guide provisoire détaillé est disponible à l'adresse <http://www.who.int/entity/csr/resources/who-ipc-guidance-ebolafinal-09082014.pdf> (en anglais).<sup>1</sup>

### Contexte

---

La maladie à virus Ebola est une affection grave causée par le virus du même nom.<sup>2</sup> Elle est très contagieuse, rapidement mortelle, **mais peut être évitée**. Elle se transmet par **contact direct** avec les liquides biologiques (sang, salive, urine, sueur, sperme, etc.) d'un sujet infecté et par contact avec les surfaces et équipements ou matériels contaminés, dont le linge souillé par les liquides biologiques d'un sujet infecté. On a signalé des cas de transmission à des agents de santé, d'autres patients et des visiteurs là où les mesures appropriées de lutte contre l'infection et de prévention n'ont pas été observées.

### Précautions standard pour tous les patients

---

Il n'est pas toujours possible de diagnostiquer la maladie à virus Ebola au début de son évolution, car les premiers symptômes peuvent être non spécifiques. C'est pourquoi il est important que les agents de santé à tous les niveaux respectent scrupuleusement et systématiquement les précautions standard, avec **tous les patients**, quel que soit leur diagnostic, pour tous les actes et en permanence.

Ces mesures consistent à :

- **se laver les mains,**
- mettre **des gants** d'examen jetables avant d'entrer en contact avec les liquides biologiques, les muqueuses, la peau non intacte et les objets contaminés, et
- porter **une blouse et une protection oculaire** pour les procédures et les activités de soins susceptibles d'impliquer un contact avec du sang ou des liquides biologiques, ou une projection de sang ou de liquides biologiques.

De plus, les établissements de santé doivent donner une grande priorité à la mise en application systématique des meilleures pratiques relatives à la sécurité des injections, à la manipulation et à l'élimination en toute sécurité des instruments piquants ou coupants, au lavage et à la désinfection sans danger de l'environnement et du matériel réutilisable, et à la sécurité des lessives et de la gestion des déchets.

---

<sup>1</sup> *Interim Infection Prevention and Control Guidance for Care of Patients with Suspected or Confirmed Filovirus Haemorrhagic Fever in Health-Care Settings, with Focus on Ebola*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2014.

<sup>2</sup> <http://www.who.int/csr/disease/ebola/fr/>.

## *Placement des patients, affectation du personnel, visiteurs*

---

Les cas suspects ou confirmés de maladie à virus Ebola doivent être placés en isolement dans des **chambres** individuelles ou, si celles-ci ne sont pas disponibles, dans des aires confinées spécifiques tout en **séparant** rigoureusement les cas suspects et confirmés les uns des autres. Le personnel (soignants et autres) et le matériel spécifique doivent être exclusivement affectés aux aires de soins des cas de maladie à virus Ebola. L'accès à ces aires doit être restreint et il faut limiter l'accès des visiteurs à ceux qui sont essentiels pour le bien-être et les soins du patient (par exemple, l'un des parents d'un enfant). Chaque établissement de santé doit désigner un membre du personnel chargé de surveiller le respect des mesures de lutte contre l'infection et de prévention, de coordonner les activités et de prodiguer des conseils (le coordonnateur).

## *Hygiène des mains, équipement de protection individuelle et autres précautions*

---

Il faut demander à **tous les agents de santé** (y compris les aides-soignants et le personnel d'entretien) et **aux visiteurs** d'utiliser l'**équipement de protection individuelle (EPI)** et de se **laver les mains**, et leur prodiguer la formation nécessaire. Les instructions doivent être affichées à l'entrée de la salle/l'aire de soins en isolement. Il ne faut pas porter de vêtements personnels pour travailler dans les aires de soins des patients. Il faut revêtir des tenues de chirurgien ou des tenues médicales.

Les **précautions suivantes doivent** en particulier être **scrupuleusement respectées** :

1. Se **laver les mains** soit avec une solution hydroalcoolique (pendant 20-30 secondes), soit à l'eau courante et au savon avec des serviettes jetables (pendant 40-60 secondes), en suivant la technique correcte recommandée par l'OMS :

- avant de mettre les gants et de revêtir l'EPI pour entrer dans la chambre/l'aire de soins en isolement ;
- avant de pratiquer un geste propre/aseptique sur un patient ;
- après tout risque d'exposition ou toute exposition avérée avec le sang ou les liquides biologiques du patient ;
- après avoir touché des surfaces/articles/équipements contaminés (même potentiellement) ;
- après avoir enlevé l'EPI au moment de quitter l'aire de soins.

Il faut toujours se laver les mains à l'eau et au savon si elles sont visiblement souillées. Les solutions hydroalcooliques pour les mains doivent être disponibles partout où les soins sont dispensés.

2. Avant d'entrer dans les aires de soins, **mettre l'EPI** prévu pour le niveau de risque attendu en suivant les étapes recommandées par l'OMS. L'EPI comprend :

- des gants de la bonne taille (gants d'examen non stérilisés ou gants chirurgicaux) ;
- une blouse imperméable jetable à manches longues recouvrant les vêtements et la peau exposée ;
- un masque médical et une protection oculaire (lunettes de protection ou écran facial) ;
- des chaussures fermées, étanches et résistantes à la perforation (par exemple des bottes en caoutchouc).

L'EPI peut comprendre d'autres articles selon les tâches accomplies et l'évaluation des risques :

- un tablier imperméable, si la blouse ne l'est pas ;
- s'il n'y a pas de bottes, des surchaussures et une protection des jambes (jetables) ;

- des gants épais (en caoutchouc) pour le nettoyage de l'environnement ou la manipulation des déchets ;
- un appareil de protection respiratoire (par exemple de type FFP2, ou équivalent certifié par le Comité européen de Normalisation, ou N95 certifié NIOSH des États-Unis) pour les procédures susceptibles de produire des aérosols.

3. Avant de sortir de la salle ou de l'aire de soins en isolement, **enlever soigneusement l'EPI** (y compris les bottes) et **s'en débarrasser** dans les conteneurs à déchets, puis se laver les mains. En retirant l'EPI, veiller à ce qu'il n'y ait aucun contact entre les objets contaminés (par exemple les gants ou la blouse) et une partie quelconque du visage (les yeux, le nez ou la bouche) ou la peau non intacte. Ne pas réutiliser les articles jetables.

4. Nettoyer et décontaminer soigneusement le matériel réutilisable. Veiller rigoureusement à réserver l'usage du matériel (par exemple les stéthoscopes) à un seul patient. Lorsque ce n'est pas possible, décontaminer les articles après chaque contact avec un patient. Tous les déchets produits au cours du processus de décontamination doivent être traités comme des déchets infectieux. Il ne faut pas déplacer les articles et équipements entre les salles/aires de soins en isolement et les autres services de l'établissement de santé, sauf s'ils ont été jetés et éliminés comme il se doit.

### ***Sécurité des injections et gestion des objets piquants et coupants***

---

Il faut limiter l'utilisation d'aiguilles et d'autres objets piquants ou coupants. Du matériel pour les médicaments parentéraux et les injections doit être exclusivement réservé à chaque patient. Il devra être éliminé là où les soins sont dispensés et ne jamais être réutilisé. Ne jamais remettre le capuchon sur une aiguille usagée et ne jamais orienter la pointe d'une aiguille usagée vers quelque partie du corps que ce soit. Ne pas enlever à la main les aiguilles usagées des seringues jetables ; ne pas plier, casser ou manipuler de quelque manière que ce soit les aiguilles usagées à la main.

Jeter les seringues, les aiguilles, les lames de bistouri et tout autre objet piquant ou coupant dans des conteneurs adaptés résistants à la perforation. Ces derniers doivent être placés le plus près possible de l'endroit où les objets en question sont utilisés et rester en permanence à la verticale. Veiller à ce que les conteneurs soient bien fermés avec un couvercle et remplacés lorsqu'ils sont aux trois quarts pleins.

### ***Nettoyage de l'environnement, gestion des déchets et du linge***

---

Les membres du personnel d'entretien doivent porter des gants en caoutchouc, une blouse imperméable et des bottes, mais aussi une protection du visage lorsqu'ils entreprennent des activités qui présentent un risque accru d'éclaboussures ou durant lesquelles des contacts avec du sang et des liquides biologiques peuvent se produire (y compris la manipulation du linge). Les surfaces ou objets contaminés doivent être nettoyés et désinfectés le plus vite possible avec les détergents et désinfectants hospitaliers standard (par exemple une solution chlorée à 0,5 %). Le plancher et les surfaces de travail horizontales doivent être nettoyés au moins une fois par jour à l'eau propre et au détergent. Il ne faut pas pulvériser de désinfectant dans les aires de soins cliniques, qu'elles soient occupées ou non. C'est une pratique potentiellement dangereuse qui n'apporte aucun avantage prouvé pour la lutte.

Le linge souillé doit être placé dans des sacs clairement étiquetés et étanches ou dans des seaux sur le lieu d'utilisation, et les surfaces du contenant doivent être désinfectées avant de transporter directement le linge dans la zone réservée au blanchissage et de faire sans attendre une lessive à l'eau

et au détergent. Pour les lessives à basse température, laver le linge au détergent et à l'eau, le rincer, puis le tremper pendant une trentaine de minutes dans une solution chlorée à 0,05 %. Le linge est ensuite séché selon les normes et procédures habituelles.

Les déchets doivent être triés là où ils sont produits afin de permettre une manutention sûre et appropriée. Tous les déchets infectieux solides non piquants et non coupants doivent être collectés dans des sacs étanches et des poubelles avec un couvercle.

### ***Sécurité du traitement des échantillons de laboratoire***

---

Il faut limiter les ponctions veineuses et les essais de laboratoire à ce qui est absolument nécessaire pour l'évaluation du diagnostic et les soins essentiels. Suivre les procédures recommandées par l'OMS pour le prélèvement sans risque du sang ou d'autres échantillons sur des cas suspects ou confirmés d'infection. Le personnel de laboratoire manipulant des échantillons cliniques provenant de cas potentiels de maladie à virus Ebola doit porter un EPI complet (voir ci-dessus) et utiliser des appareils de protection respiratoire particuliers (par exemple de type FFP2, ou équivalent certifié par le Comité européen de Normalisation, ou N95 certifié NIOSH des États-Unis), ou un appareil de protection respiratoire à épuration d'air motorisé (PAPR) pour le prélèvement de fractions aliquotes, la centrifugation ou pour entreprendre toute autre procédure susceptible de générer des aérosols. L'ensemble du traitement des échantillons au laboratoire doit avoir lieu dans une enceinte de sécurité biologique ou au minimum sous une hotte avec ventilation aspirante.

### ***Examens post-mortem***

---

Les examens post-mortem doivent se limiter aux examens strictement essentiels et doivent être réalisés par du personnel qualifié. Le personnel doit utiliser un EPI comprenant une protection oculaire, un masque (un appareil de protection respiratoire ou un appareil de protection respiratoire à épuration d'air motorisé [PAPR] en cas d'autopsie), une double paire de gants et des blouses jetables imperméables.

Les échantillons doivent être placés dans des récipients clairement étiquetés, incassables et étanches, et livrés directement dans les zones désignées pour leur manipulation. Toutes les surfaces externes des récipients contenant les échantillons doivent être rigoureusement désinfectées avant le transport. Les tissus ou liquides biologiques à éliminer doivent être placés avec précaution dans des récipients clairement marqués et scellés pour l'incinération.

### ***Déplacement et inhumation des dépouilles mortelles***

---

Il faut limiter le plus possible la manipulation des corps.

Il convient de prendre les précautions suivantes (en les adaptant si nécessaire aux habitudes culturelles et religieuses) :

- **porter un EPI** (blouse imperméable, masque, protection oculaire et double paire de gants ou gants épais) ainsi que des bottes en caoutchouc ou des chaussures fermées, étanches et résistantes avec des surchaussures pour manipuler la dépouille d'un cas suspect ou confirmé de maladie à virus Ebola ;
- ne pas traiter avec un aérosol, laver ni embaumer les dépouilles ;

- mettre la dépouille dans une **double housse**, appliquer un désinfectant (par exemple une solution chlorée à 0,5 %) sur la surface de chaque housse mortuaire, puis sceller et étiqueter la housse en indiquant qu'il s'agit de matériel très infectieux ;
- **enlever l'EPI** immédiatement après la procédure, et se laver ensuite les mains sans attendre.

Après l'avoir mise dans une housse scellée et étanche aux fuites, la dépouille doit être immédiatement transportée à la morgue et déposée dans un cercueil, puis enterrée rapidement.

### *Gestion de l'exposition au virus par contact avec des liquides biologiques*

---

Tous les sujets, agents de santé compris, qui sont exposés par voie percutanée ou cutanéomuqueuse à du sang, des liquides biologiques, des sécrétions ou des excréctions d'un cas suspect ou confirmé de maladie à virus Ebola doivent interrompre immédiatement et sans risque les tâches en cours, quitter l'aire de soins des patients et retirer l'EPI sans prendre de risque. Immédiatement après avoir quitté l'aire des soins, laver les surfaces cutanées touchées ou l'endroit de la lésion percutanée à l'eau et au savon. Rincer abondamment les muqueuses (conjonctive, par exemple) à l'eau ou avec une solution oculaire, mais pas avec des solutions chlorées ni d'autres désinfectants.

L'incident doit être immédiatement notifié au coordonnateur local. Les sujets exposés doivent immédiatement faire l'objet d'une évaluation médicale, y compris pour voir s'ils ont eu d'autres expositions (par exemple VIH, VHC), et recevoir des soins de suivi avec notamment la prise de la température deux fois par jour pendant 21 jours suivant l'incident.

<b>Mesures de lutte contre l'infection et de prévention pour les soins des cas suspects ou confirmés de fièvre hémorragique à filovirus dans les établissements de santé</b>	
<b>Précautions standard</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À suivre pour TOUS les patients quels que soient les signes et symptômes</li> <li>• Se laver les mains soit avec une solution hydroalcoolique, soit à l'eau courante et au savon avec des serviettes jetables : <ul style="list-style-type: none"> <li>– avant de mettre les gants et de revêtir l'équipement de protection individuel (EPI) pour entrer dans la chambre/l'aire de soins en isolement ; avant de pratiquer un geste propre/aseptique sur un patient ; après tout risque d'exposition ou toute exposition avérée avec le sang ou les liquides biologiques du patient ; après avoir touché des surfaces/articles/équipements contaminés (même potentiellement) dans l'entourage du patient ; et après avoir enlevé l'EPI au moment de quitter l'aire de soins.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Isolement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Placer les cas suspects en <b>isolement</b> dans des chambres individuelles ou les regrouper dans des aires confinées spécifiques en les séparant des cas confirmés. Veiller à maintenir au moins un mètre de distance entre les lits des patients. Dans l'idéal, affecter du matériel exclusivement à chaque cas.</li> </ul>
<b>Affectation et accès</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à l'<b>affectation exclusive</b> du personnel, soignants et autres, aux aires de soins. Pour toutes les autres personnes, restreindre l'accès aux aires en question.</li> </ul>
<b>Équipement de protection individuelle (EPI)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Appliquer des procédures strictes pour utiliser l'EPI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Avant d'entrer dans les aires de soins, revêtir l'EPI (gants, blouse imperméable jetable à manches longues, bottes ou chaussures fermées avec surchaussures, et masque et protection oculaire pour les éclaboussures).</li> <li>– Retirer attentivement l'EPI pour éviter toute contamination d'une partie quelconque du visage (les yeux, le nez ou la bouche) ou de la peau non intacte</li> </ul> </li> </ul>
<b>Sécurité des injections, des objets piquants et coupants et des ponctions veineuses</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Limiter l'utilisation des aiguilles et des autres objets piquants et coupants</b>, couvrir les excoriations et mettre un EPI.</li> <li>• <b>Jeter</b> en toute sécurité des objets piquants et coupants dans des conteneurs adaptés résistants à la perforation.</li> </ul>
<b>Nettoyage de l'environnement, élimination des déchets, gestion du linge</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le personnel d'entretien doit porter un <b>EPI</b> (voir ci-dessus), y compris des gants épais en caoutchouc.</li> <li>• <b>Nettoyer les surfaces propres</b> au moins une fois par jour à l'eau propre et au détergent et suivre les instructions complémentaires ci-dessous pour les surfaces contaminées.</li> <li>• <b>Surfaces contaminées</b> : nettoyer dès que possible et appliquer ensuite un désinfectant hospitalier standard (par exemple une solution chlorée à 0,5 % ou une solution à 1000 ppm [parties par million] de chlore actif).</li> <li>• Le <b>linge contaminé</b> des cas confirmés ou suspects doit être placé dans des sacs clairement étiquetés et étanches ou dans des seaux, puis transportés dans la zone réservée au blanchissage. Gratter les excréments solides (matières fécales ou vomissures, par exemple), puis laver le linge au détergent et à l'eau, le rincer, puis le tremper pendant une trentaine de minutes dans une solution chlorée à 0,05 %.</li> </ul>
<b>Sécurité au laboratoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Manipuler en toute sécurité les échantillons de laboratoire</b> en mettant un EPI et en appliquant des procédures sûres pour la collecte et la gestion des échantillons provenant des cas confirmés ou suspects.</li> </ul>
<b>Prise en charge sûre des dépouilles mortelles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Limiter le plus possible la manipulation des restes humains et des dépouilles mortelles. Porter un EPI.</b></li> <li>• Seul le personnel qualifié peut appliquer les procédures recommandées pour l'enterrement en tenant compte des préoccupations culturelles et religieuses.</li> </ul>
<b>Incidents liés à une exposition</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire une <b>évaluation</b> médicale des agents de soins et de tous les autres sujets exposés au sang ou aux liquides biologiques de cas confirmés ou suspects, leur prodiguer des <b>soins</b> et, si nécessaire, les mettre à l'<b>isolement</b>.</li> </ul>
<b>Aux mesures ici présentées doivent s'ajouter : une surveillance continue des cas, une répartition appropriée des rôles et des responsabilités, la disponibilité des fournitures, la formation du personnel et des visiteurs, et la bonne utilisation des rappels (par exemple au moyen d'affiches dans les principales aires cliniques).</b>	
<b>D'après</b> : <i>Interim Infection Prevention and Control Guidance for Care of Patients with Suspected or Confirmed Filovirus Haemorrhagic Fever in Health-Care Settings, with Focus on Ebola</i> . Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2014. Disponible à l'adresse : <a href="http://www.who.int/entity/csr/resources/who-ipc-guidance-ebolafinal-09082014.pdf">http://www.who.int/entity/csr/resources/who-ipc-guidance-ebolafinal-09082014.pdf</a> .	

