

Pour les établissements de santé généraux en Afrique de l'Ouest : gestion du débit des patients durant le triage, l'isolement et le soin des patients sous surveillance ou avec maladie à virus Ebola (MVE) confirmée

Langue :

[Français](#)

- [English](#)
- [Español](#)

 [Partager](#)

Résumé de la page

Ce document s'adresse au personnel de santé travaillant ou étant appelé à travailler dans des établissements de santé généraux situés dans des pays d'Afrique de l'Ouest massivement touchés par la transmission du virus Ebola. Ce document n'est pas destiné aux personnes travaillant dans les unités de traitement d'Ebola (UTE) ni dans les centres de soins Ebola (CSE).

L'objectif de ce document est de contribuer à réduire la transmission de l'infection dans les établissements de soins accueillant des patients sous surveillance (PSS) en raison de la maladie à virus Ebola (MVE) ou des patients au diagnostic de MVE confirmé, et de renforcer l'importance de la normalisation et de la hiérarchisation des pratiques de contrôle de l'infection.

Comment utiliser ce document : orienter la mise au point et la mise en œuvre d'un plan de contrôle de l'infection afin de prévenir la transmission de la MVE dans les établissements de soins.

Points essentiels

- De façon générale, la prise de conscience et le respect des recommandations pratiques de contrôle des infections doivent être renforcés dans les établissements de soins afin de protéger le personnel de santé et les patients non infectés par la MVE.
- La prévention de la transmission du virus Ebola nécessite un plan mûrement réfléchi qui donne la priorité à 1) l'identification et l'isolement des PSS, 2) la protection des patients et du personnel de santé, 3) le nettoyage sécurisé, et 4) la gestion en toute sécurité et avec compassion des PSS.
- Pour être efficace, chaque composant d'un plan de contrôle de l'infection doit être suivi rigoureusement et à la lettre.

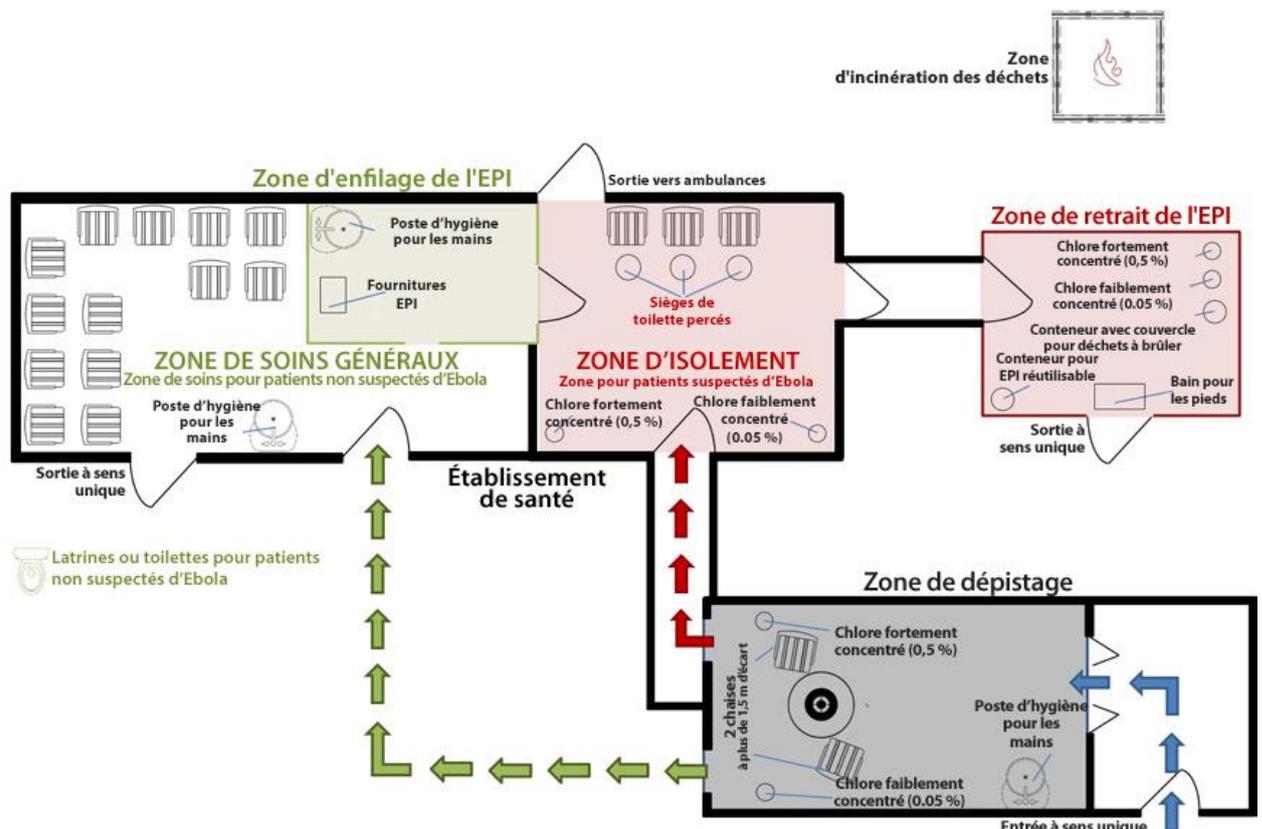
Ce site offre des directives pour les **établissements de santé généraux**, qui ne sont pas des établissements de santé officiellement reconnus pour le soin et le traitement des patients atteints de la MVE. Les établissements de santé généraux comprennent

- Unités de santé périphériques
- Postes sanitaires
- Cliniques
- Services de consultation externe
- Unités des malades hospitalisés

La première étape dans le dépistage et l'isolement des PSS est de s'assurer que chaque établissement de santé répond aux normes requises pour mener à bien le dépistage et l'isolement. Cela permettra d'accroître l'identification des nouveaux cas ainsi qu'un contrôle efficace de l'infection. Idéalement, ce dispositif devra être mis en place avant l'arrivée de PSS au centre, afin d'être tout à fait prêt.

Tous les établissements de soins doivent disposer des zones attitrées suivantes :

1. Zone de dépistage
2. Zone réservée aux patients et au personnel non surveillés (« froide »)
3. Zone réservée à l'isolement des PSS (« chaude »)
4. Zone pour enfiler l'équipement de protection individuelle (EPI) en dehors de la zone d'isolement
5. Zone pour enlever l'EPI en dehors de la zone d'isolement
6. Bassins de chaise percée ou pots de chambre séparés pour les patients suspectés d'Ebola
7. Fournaise ou incinérateur de déchets combustibles



Ces zones doivent être clairement définies (par exemple par des limites physiques telles que de la corde ou des portes avec une signalisation claire). Les salles d'examen et les ressources existantes de la clinique peuvent être divisées pour créer ces zones.

Préparation de la zone dépistage

- Identifiez un emplacement à l'extérieur, près de l'entrée de l'établissement de santé, où le dépistage aura lieu. L'accès à la clinique devra se faire par cette entrée uniquement. Toutes les autres entrées doivent être bloquées pour éviter l'accès à partir de différents points.
- Installez une table avec deux chaises (non recouvertes en tissu, car elles sont difficiles à désinfecter). Les chaises doivent être séparées d'une distance de 1,5 mètres (ou 5 pieds).
- Mettez en place le matériel requis sur le site de dépistage. Elles comprennent les étiquettes suivantes :
 - Un lavabo pour se laver les mains avec de l'eau chlorée à faible concentration (0,05 %), du savon ou un désinfectant pour les mains à base d'alcool
 - Un poster avec des consignes pour le lavage des mains
 - Deux thermomètres en état de fonctionnement ou plus (à infrarouge, numérique ou au mercure)
 - Une solution chlorée faiblement concentrée (0,05 %) pour nettoyer les thermomètres
 - Des serviettes jetables pour nettoyer les thermomètres
 - Une petite poubelle (pour les cotons et les gants usagés)
 - Une boîte de gants
 - Des masques intégraux (un masque couvrant les yeux et un masque pour le visage peuvent être utilisés si le modèle intégral n'est pas disponible)
 - Un diagramme de dépistage laminé et situé près de la table de dépistage

Demandez à tous les patients de se laver soigneusement les mains avec une solution chlorée faiblement concentrée (0,05 %) ou à l'eau et au savon à leur arrivée sur le site de dépistage. Ils doivent être invités à suivre les consignes du lavage des mains décrites sur le poster.

Mise en place d'une zone réservée aux patients et au personnel non surveillés (zone « froide »)

La zone propre de la clinique peut fonctionner comme elle le fait normalement, à deux exceptions près :

- Des lavabos doivent être installés dans toute la zone propre pour inciter les gens à se laver les mains.
- Des EPI doivent être mis à disposition dans toutes les zones de soins aux patients. Tout le personnel doit au moins porter l'EPI basique (bottes, gants et masque intégral ou bottes, gants, masque couvrant les yeux et masque pour le visage) lors des soins apportés à chaque patient.

Mise en place de la zone d'isolement

Une zone d'isolation (« zone chaude ») doit être préparée **avant** l'arrivée des patients à la clinique. La zone d'isolement doit être séparée de la clinique normale (zone « froide ») et son utilisation doit être réservée **UNIQUEMENT** aux PSS. Cette zone doit être considérée comme contaminée et **NE DOIT PAS** être utilisée pour le traitement des patients qui ne sont pas surveillés, des personnes n'ayant pas été exposées, ni pour le stockage de fournitures ou de matériel.

La zone d'isolement devrait faire l'objet d'une salle séparée. Toutefois, s'il n'est pas possible d'avoir une salle d'isolement attitrée, utilisez une zone ombragée à l'extérieur ou montez une tente à l'extérieur. S'il n'existe aucun espace extérieur disponible, il est possible de délimiter le coin d'une pièce (à l'aide d'une corde par exemple), qui devra être au moins à 2 mètres (ou 6,5 pieds) de distance des patients non surveillés pour la MVE. Cette zone doit être balisée avec des signes informant les autres patients et le personnel qu'il s'agit d'une zone d'isolement et que seul le personnel autorisé peut y entrer. Un gardien doit être placé près de l'entrée/la sortie de la zone d'isolement, si possible, pour éviter les va-et-vient non autorisés dans la zone. Le gardien doit également tenir un registre de tous les membres du personnel de santé qui entrent dans la zone d'isolement et des tâches ou procédures qu'ils ont effectués.

Au sein de la zone d'isolement

- Il ne devrait y avoir que des meubles non recouverts de tissu d'ameublement. Un lit simple suffit et s'il y a de la place, une chaise et une table peuvent être ajoutées. Aucun matériau rembourré ou recouvert de tissu d'ameublement ne doit se trouver dans cette salle (comme par exemple des meubles recouverts, des tapis ou des matelas), car ceux-ci sont difficiles à désinfecter. Si un lit est prévu pour que le patient puisse dormir, il ne doit pas être doté d'un matelas pouvant absorber les liquides infectieux, une housse de matelas en plastique peut être utilisée. Si les familles veulent fournir la literie, elles peuvent le faire. Cependant, la literie doit être jetée (brûlée) après le départ du patient, mais une housse de matelas doit tout de même être utilisée.
- Deux seaux contenant une solution chlorée (l'une faiblement concentrée [0,05 %] et l'autre fortement concentrée [0,5 %]), pour désinfecter et nettoyer, doivent être placés à l'intérieur de la salle d'isolement.
- Les couverts, assiettes et tasses doivent être clairement marqués à l'usage exclusif des PSS. Chaque patient doit utiliser sa propre vaisselle.
- Un bassin de chaise percée ou un pot de chambre doivent être clairement marqués à l'usage exclusif des PSS. Si un pot de chambre n'est pas disponible à l'intérieur de la zone d'isolement, un bassin de chaise percée ou un bassin hygiénique doivent être utilisés.

Seul le personnel formé et affecté aux soins à l'intérieur de la zone d'isolement devrait être autorisé à pénétrer la zone d'isolement. L'EPI plus élaboré doit être porté à chaque instant dans cette zone d'isolement. Essayez de limiter les allées et venues du personnel de santé dans la zone d'isolement.

Où enfiler l'EPI

À l'extérieur de la zone d'isolement, il doit y avoir une zone délimitée pour pouvoir enfiler l'EPI proprement et soigneusement. Cette zone doit être dotée de fournitures adéquates, notamment tous les articles suivants :

1. Poster : comment enfiler l'EPI

2. Lavabo pour se laver les mains avec une solution chlorée faiblement concentrée (0,05 %)
3. Blouses
4. Gants
5. Masque intégral (un masque couvrant les yeux peut être utilisé si le modèle intégral n'est pas disponible)
6. Protection pour la tête (facultatif)
7. Tablier
8. Gants épais réutilisables

Zone pour enlever l'EPI

Une zone se trouvant à l'extérieur de la sortie de l'unité d'isolement doit être délimitée pour le retrait de l'EPI. Cette zone doit comporter les éléments suivants :

1. Un évier pour laver les gants avec une solution chlorée fortement concentrée (0,5 %)
2. Un seau contenant une solution chlorée fortement concentrée (0,5 %) dans lequel il faut faire tremper les gants réutilisables épais, les lunettes ou les tabliers sales
3. Un seau contenant une solution chlorée faiblement concentrée (0,05 %) pour rincer l'EPI réutilisable après l'avoir fait tremper
4. Un récipient avec un couvercle pour stocker les déchets combustibles infectieux
5. Un bain de pieds contenant une solution chlorée fortement concentrée (0,5 %)
6. Un lavabo pour se laver les mains avec une solution chlorée faiblement concentrée (0,05 %) juste à côté de la zone de retrait de l'EPI
7. Un poster illustrant les étapes à suivre pour retirer l'EPI
8. Des serviettes jetables

L'EPI doit être retiré lentement et soigneusement sous la supervision d'un collègue ou d'un agent observateur qualifié. Voir les [consignes relatives à l'EPI](#) pour plus de détails.

Toilettes ou latrines séparées pour les PSS et les patients non surveillés pour Ebola

Il est important que les latrines pour les personnes qui ne sont pas sous surveillance et le personnel soient distinctes de celles qui seront utilisées par les PSS. Des panneaux doivent être placés sur les toilettes en indiquant clairement qui peut les utiliser.

Zone de gestion des déchets

Une zone doit être délimitée dans le périmètre extérieur de la clinique pour la gestion des déchets. Tous les déchets de la clinique doivent être brûlés dans une fournaise ou un incinérateur. Cet espace doit se situer sur le site de l'établissement de santé, mais loin de la circulation normale des personnes et des voitures, mais il ne doit pas se situer dans une zone qui pourrait attirer le public.