

TECHNIQUE

Mesures de nettoyage et de désinfection pour une chambre de patient suspecté ou confirmé de maladie à virus Ebola (MVE) Chambre d'isolement

Généralités

Durée de survie dans l'environnement

Plusieurs jours (dans un liquide ou une matière sèche) avec infectiosité demeurant stable à des températures variant entre 20-25 °C et 4 °C.

Période d'incubation

De 2 à 21 jours avec une moyenne de 4 à 10 jours.

Transmission

- Contact direct (peau lésée ou muqueuses) avec le sang, les liquides organiques, les sécrétions ou les excréments (ex. : selles, vomissements, urine, sueur, salive, sperme, lait maternel, larmes, etc.) d'une personne infectée (vivante ou décédée).
- **Contact avec les objets**, surfaces, vêtements ou literie contaminés par le sang, les liquides organiques, les sécrétions ou les excréments d'une personne infectée (vivante ou décédée).
- **Risque théorique de transmission** par voie aérienne opportuniste, lors de la réalisation de procédures générant des aérosols.

Matériel requis

S'assurer d'avoir tout le matériel nécessaire à la désinfection et à la disposition des déchets avant d'entrer dans le local. Si possible, consacrer l'équipement d'hygiène et salubrité au local.

- Tampons permettant le lavage et la désinfection humide des sols
- Solution **nettoyante et désinfectante** virucide à large spectre (aucune vaporisation de produits)
- Linges de nettoyage
- Brosse à toilette

Gestion des déchets

- Sacs de plastique rouges (ex. : Code Stericycle : BL12 ou BL17)

Option 1

- Boîte de carton Biopack (ex. : Code Stericycle : BX17) et boîte de carton Biopack (ex. : Code Stericycle : AW03)
- Deux autocollants « INCINERATE » (ex. : Code Stericycle : MSS4), deux autocollants « QUARANTAINE » et deux autocollants UN2814.

Option 2

- Baril de plastique rencontrant les exigences du tableau 2 de la norme CAN/CGSB43.125-99
- Deux autocollants « INCINERATE » (ex. : Code Stericycle : MSS4), deux autocollants « QUARANTAINE » et deux autocollants UN2814

À noter que les linges, les tampons ou les fournitures utilisés peuvent être de type jetable afin de simplifier la disposition dans le contenant de déchets biomédicaux (DBM). Pour les dégâts, des produits absorbants tels que des granules, des feuilles et des boudins peuvent être utilisés. Par mesure de prévention, ces produits peuvent également être déposés dans les contenants de DBM.

Équipement de protection individuelle (ÉPI)

(suivre les recommandations de l'établissement – catégorie 2A) :

- Deux paires de gants de protection poignet long, résistants et jetables (nitrile, caoutchouc)
- Protection oculaire : lunettes protectrices ou écran facial
- Blouse de protection imperméable, à manches longues
- Couvre-chaussures imperméables
- Masque N95
- Cagoule
- Jambière

Gestion des déchets

Pour les patients suspectés

- Considérer tous les déchets comme des déchets biomédicaux.
- Prévoir un contenant identifié **déchets biomédicaux** doublé de sacs imperméables, dans la chambre du patient, près de la porte, pour recevoir : l'équipement de protection personnelle usagé, le matériel médical à usage unique, la vaisselle, la literie, etc.
- Évacuer les déchets biomédicaux quotidiennement. À la sortie de la chambre, placer dans un contenant approprié pour leur transport immédiat vers leur lieu d'entreposage.
- Si le diagnostic est infirmé, gérer les déchets selon les procédures habituelles de l'établissement.

Pour les patients confirmés

- Le mode de traitement préconisé est l'incinération.
- Effectuer le transport des déchets hors de l'établissement comme le prévoit le règlement sur le transport des marchandises dangereuses (RTMD) (DORS/2014-152).

Placer dans la chambre des contenants, garnis de deux sacs rouges à l'intérieur, permettant de recevoir les contenants de piquants/tranchants, les ÉPI utilisés, la literie souillée et tous les

autres déchets générés dans la pièce. Des boîtes de carton de type Biopack peuvent être utilisées ou un baril de plastique contenant suffisamment de matière absorbante. **Une fois scellé ou fermé, le contenant doit être bien identifié et étanche.**

- Si les boîtes de carton sont utilisées :

Les sacs rouges doivent être attachés et le contenant scellé avec du ruban adhésif après y avoir déposé les déchets. Ne pas compresser le contenu, **minimiser** la manipulation et éviter la turbulence ou l'aérosolisation du contenu.

Le contenant devra être, à la sortie de la chambre, enveloppé dans un autre sac étanche et par la suite déposé **dans l'autre boîte de carton**. **Cette dernière devra être scellée et identifiée.** De plus, la provenance devra être indiquée (ex. : numéro du local).

- Si le baril de plastique est utilisé :

Les sacs rouges doivent être attachés et le contenant fermé hermétiquement. L'extérieur du baril devra être désinfecté à la sortie du local.

Procédure

Le nettoyage du local devrait s'effectuer minimalement une fois par jour. Selon le cas (présence de matières organiques), augmenter les fréquences d'intervention.

Si le local est annexé à une antichambre, veuillez débiter le nettoyage dans cette zone avant de poursuivre dans le local. Placer un sac rouge dans l'antichambre pour disposer du masque N95, puisque les autres ÉPI sont déposés dans le contenant de DBM de la chambre, lors de leur retrait.

Concernant la manipulation des déchets, une deuxième personne à l'extérieur du local permet de recevoir les contenants et de les transporter adéquatement. Cette deuxième personne permet également de superviser l'intervention et le retrait de l'ÉPI.

1. Procéder à l'hygiène des mains.
2. Revêtir l'équipement de protection individuelle recommandé.
3. Utiliser la solution **nettoyante et désinfectante**. Nettoyer toute souillure préalablement à la désinfection.
4. Nettoyer et désinfecter toutes les surfaces à risque élevé de **transmission** « high touch » et les surfaces à faible risque de **transmission** « low touch » :
 - de l'environnement du patient;
 - de la salle de toilette; utiliser une brosse pour l'intérieur de la cuvette.
5. **Déposer** tous les linges de nettoyage utilisés et la brosse à toilette dans le contenant à déchets biomédicaux.

6. Procéder au nettoyage des sols en utilisant un tampon : étendre une couche de **solution nettoyante et désinfectante** sur l'ensemble des surfaces de sol de la pièce (les allées, le dessous des meubles).
7. Enlever et disposer le tampon à laver les sols dans le contenant à déchets biomédicaux.
8. Nettoyer et désinfecter les équipements d'hygiène et salubrité utilisés.
9. Procéder au remplissage de tous les distributeurs.
10. Attacher les sacs de plastique rouges, sceller la boîte de carton ou fermer hermétiquement le baril de plastique.
11. Prendre le contenant de déchets biomédicaux et l'acheminer à l'extérieur de la pièce.
12. Si les **boîtes de carton** sont utilisées, utiliser l'antichambre, si possible, ou le corridor d'accès afin de déposer le contenant dans un autre sac de plastique (ex. : Code Stericycle : BL17) et attacher le sac. Déposer le contenant dans une grande boîte (ex. : Code Stericycle : AW03). Sceller la boîte et apposer deux autocollants « INCINERATE », deux autocollants « QUARANTAINE » et deux autocollants UN2814. Inscrire la provenance du contenant.
13. Si le **baril de plastique** est utilisé, utiliser l'antichambre, si possible, ou le corridor d'accès afin de désinfecter l'extérieur du baril à la sortie du local, apposer deux autocollants « INCINERATE », deux autocollants « QUARANTAINE », et deux autocollants UN2814.
14. Disposer un nouveau contenant de DBM et les sacs rouges dans la chambre.
15. Avant de quitter la chambre, enlever et jeter l'équipement de protection individuelle jetable.
16. Procéder à l'hygiène des mains.

Références

Techniques et équipement de travail en hygiène et salubrité, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2009

Gestion des déchets Ébola, Service d'hygiène et salubrité, Centre hospitalier de l'Université de Montréal, 2014

Maladie à virus Ebola : mesures de prévention et de contrôle pour les hôpitaux, Institut national de santé publique du Québec, septembre 2014

Séquence de revêtement et retrait de l'équipement de protection individuelle (EPI), Centre hospitalier de l'Université de Montréal, septembre 2014

Certificat d'équivalence, Transports Canada, octobre 2014