



LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DE LA MALADIE COVID-19 DESINFECTATION DES LOCAUX, MATERIEL ET LINGE EN MILIEU DE PRISE EN CHARGE DES CAS POSSIBLES ET CONFIRMES

2^e Version, actualisée le 10 mai 2020

Cette deuxième version de la présente procédure a été élaborée sur la base d'une récente note du Centre Européen de Contrôle des Maladies (ECDC)

Elle donne des directives pour appliquer les dispositions de la circulaire ministérielle n°7684 DELM/2020 relatives à la désinfection en milieu de soins, notamment les locaux, le matériel et le linge des établissements de prise en charge des cas possibles et confirmés Covid-19

Avant toute chose, il faut savoir que :

Le virus SARS-CoV-2, responsable de la maladie COVID-19, est un nouveau virus. Il se propage par les gouttelettes respiratoires d'une personne infectée à d'autres personnes avec lesquelles elle a des contacts étroits, comme les personnes qui vivent ensemble ou qui fournissent des soins.

Le virus peut survivre sur différentes surfaces, mais il est détruit par la plupart des produits désinfectants virucides liée à sa fragilité morphologique.

Les plus récentes données scientifiques ont établi que la survie du virus SARS-CoV-2 peut aller jusqu'à trois heures dans l'air, jusqu'à quatre heures sur le cuivre, jusqu'à 24 heures sur le carton et jusqu'à deux à trois jours sur le plastique et l'acier inoxydable

Il est à souligner que ces résultats résultent d'expériences dans un environnement contrôlé et doivent être interprétés avec prudence dans l'environnement réel.

Attention : La désinfection des surfaces, n'est efficace que si lesdites surfaces sont propres ; et ce quel que soit le désinfectant utilisé. Toute désinfection doit être précédée d'un nettoyage

Vous pouvez aussi consulter des renseignements à jour sur la COVID-19 sur le site Web du ministère de la santé.

1. Objectifs :

La désinfection a pour objectif de prévenir les infections et de réduire la teneur en agents pathogènes, présents sur les objets et les surfaces verticales ou horizontales, à des niveaux de contamination les plus bas possibles.

2. Constitution des équipes chargées de la désinfection et Equipements de Protection Individuels recommandés

Pour chaque hôpital chargé de la prise en charge des malades Covid19, une ou des équipes doivent être identifiées pour se charger des opérations de désinfection ; et ce selon le nombre de lits affectés. Il est recommandé que chaque équipe soit chargée de 45 lits au maximum.

Chaque équipe doit être composée d'un(e) technicien(ne) en Santé –Environnement et de deux ouvriers, à recruter éventuellement dans le cadre des Journées de Promotion National.

Les deux ouvriers doivent être formés aux mesures de sécurité lors de la manipulation des produits de désinfection et au port des équipements individuels de protection (EPI).

Le personnel chargé de la désinfection doit porter les EPI suivants : blouse jetable résistante à l'eau à manches longues, masque chirurgical, lunettes, gants et bottes.

Si des actes de soins générateurs d'aérosol (intubation, administration de médicaments nébulisés, bronchoscopie) ont été pratiqués dans la zone de soins à désinfecter, le masque chirurgical est à remplacer par un masque FFP2.

3. Produits de désinfection :

Le produit désinfectant doit avoir, à la concentration d'emploi préconisée, une activité virucide.

Produits recommandés

Description du produit	Composition	Utilisation	Matériel de pulvérisation à utiliser
Désinfectant actif sur les virus	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ethanol ▪ Peroxyde d'hydrogène ▪ Chlorure de didécyldiméthylammonium. ▪ Hypochlorite de sodium ▪ Formaldéhyde ▪ Glutaraldéhyde, ▪ Glyoxal 	Dosage selon les prescriptions du fabricant	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pulvérisateur Manuel à pression préalable ▪ Pulvérisateur Moteur ▪ Pulvérisateur Electrique ▪ Nébulisateur

NB. : La liste des matières actives n'est pas exhaustive

4. Mode de désinfection des zones de soins :

Les zones de soins Covid19 où un cas confirmé de COVID-19 a été évalué ou hospitalisé (chambres des patients, chambre où a séjourné un cas confirmé, salles d'attente, salles de réanimation...) doivent d'abord être ventilées naturellement à l'air frais pendant une durée de 1 à 3 heures.

Après la ventilation, ces zones doivent être soigneusement nettoyées avec un détergent neutre. Il est recommandé d'utiliser un équipement de nettoyage jetable à usage unique (par exemple des serviettes jetables). Sinon le matériel de nettoyage (chiffon, éponge, etc.) doit être placé dans une solution d'hypochlorite de sodium à 0,1%.

Après nettoyage, les surfaces doivent être désinfectées à l'aide d'un désinfectant efficace contre les virus. La désinfection doit se faire par voie aérienne à l'aide d'un appareil d'aérosolisation automatique (Nébuliseur) Hors Présence Humaine stricte.

- **Principe :**

Dispersion du produit désinfectant par création d'un micro-brouillard ou aérosolisation (taille des particules < à 5 µm)

- **Méthode :**

- i. Fermer les portes et les fenêtres ;
- ii. Placer l'appareil diffuseur automatique au centre de la chambre;
- iii. Vérifier le niveau du produit en quantité utile pour le volume du local ;

- iv. Programmer et mettre en fonction l'appareil ;
- v. Verrouiller la porte d'accès et la rendre étanche ;
- vi. Traiter la salle de bain utilisée par le malade de la même manière.

Ne pas rincer, ne pas essuyer, laisser sécher, puis aérer.

Les trois étapes (aération, nettoyage et désinfection) doivent être réalisées au moins deux fois par jour.

5. Mode de désinfection des surfaces et des espaces communs

La désinfection des surfaces susceptibles d'être contaminées suite à un contact avec le malade (Ascenseur, poignées des portes, rampe d'escalier, couloirs, espaces communs, etc.) se fait par projection d'un dispersât sur les objets et les surfaces à traiter à l'aide d'un appareil manuel ou électrique, et ce au moins une fois par jour sinon plus :

- **Principe :**

La désinfection par spray se réalise même en Présence Humaine (E.P.H) et utilise le pulvérisateur manuel ou électrique.

Application d'un film homogène de désinfectant à l'aide d'un pulvérisateur sur des surfaces à désinfecter (taille des particules >10 µm)

- **Méthode :**

Pulvériser un film uniforme sur les surfaces à traiter, en bandes parallèles, sans faire ruisseler.

La pulvérisation se fait de 15 cm à 50 cm de la paroi, de haut en bas et de bas en haut, en décalant de la largeur du spray à chaque passage.

- **Ne pas rincer, ne pas essuyer, laisser sécher, puis aérer.**
- **Aucune surface ne doit être oubliée.**

NB : Le lavage des mains doit être effectué à chaque fois que les EPI sont retirés.

6. Déchets générés par les zones de soins :

Tous les déchets générés durant l'hospitalisation des malades Covid19 sont des "Déchets Médicaux Pharmaceutiques" de catégorie 1 et 2, et doivent être par conséquent gérés en tant que tels.

Les déchets produits durant les opérations de nettoyage et de désinfection doivent être aussi gérés en tant que "Déchets Médicaux Pharmaceutiques" de catégorie 1 et 2.

7. Procédure de gestion du linge du cas :

Le linge utilisé par le malade confirmé Covid-19 peut être fortement souillé par des liquides biologiques, qui peuvent être source de contamination lors de la manipulation.

Pour manipuler et traiter la literie et le linge **souillés**, porter des gants, une blouse, des chaussures fermées (des bottes, par exemple) et une protection du visage (masque et lunettes de protection).

Il faut manipuler le linge souillé doucement pour ne pas mettre en suspension, les particules éventuellement porteuses d'une charge virale.

Le linge doit être mis dans des sacs en plastiques au niveau de la chambre. L'extérieur du sac doit être désinfecté avant évacuation vers la buanderie. Le traitement du linge

doit être fait avec un cycle d'eau chaude à 60° avec un détergent à lessive ordinaire à 60°C, dans un lave-linge.

Si le linge est très souillé, il faut choisir un cycle de nettoyage à 90°C.

Le lavage manuel est proscrit.

Même en l'absence de souillures visibles, la literie des malades doit être changée régulièrement pour être lavée comme indiqué ci-dessus.

8. Procédure de gestion des vêtements des malades Covid-19 :

Considérant la survie du virus qui peut aller jusqu'à 3 jours dans l'environnement, il est préconisé d'éliminer les vêtements des malades Covid-19 ou des malades guéris à travers la filière des DMP de catégories 1 et 2.

A défaut, les vêtements doivent être traités de la même manière que le linge utilisé par le malade Covid-19.

En cas d'hospitalisation prolongée, il faut sensibiliser les patients qui désirent laver eux-mêmes leur linge personnel sur les mesures de protection nécessaires

9. Tableau récapitulatif :

Les recommandations relatives au nettoyage et à la désinfection des zones de soins et espaces communs sont récapitulées dans le tableau ci-dessous :

Thème	Recommandations
Surfaces	<ul style="list-style-type: none">• Nettoyage par un détergeant neutre• Désinfection par produit désinfectant virucide ou à défaut :<ul style="list-style-type: none">○ Eau de javel 12° (hypochlorite de sodium) diluée au 1/6○ Ou de l'éthanol à 70%
Toilettes	<ul style="list-style-type: none">• Désinfection par produit désinfectant virucide ou• Eau de javel 12° (hypochlorite de sodium) diluée au 1/6
Linges et tissus	<ul style="list-style-type: none">• Nettoyage à chaud à 60°C (à 90°C si linge très souillés) avec un détergent neutre
Equipements médicaux	<ul style="list-style-type: none">• Usage unique sinon• Désinfection par un produit désinfectant virucide ou par de l'e Eau de javel 12° diluée au 1/6
EPI	<ul style="list-style-type: none">• Blouse jetable résistante à l'eau à manches longues,• Masque chirurgical, à remplacer par un masque FFP2 si des actes de soins générateurs d'aérosols sont pratiqués• Lunettes, gants et bottes.
Déchets issus du nettoyage et de désinfection	<ul style="list-style-type: none">• A gérer en tant que "Déchets Médicaux Pharmaceutiques" de catégorie 1 et 2