

COVID-19

Pratiques de prévention et contrôle des infections durant la prise en charge des patients dans les établissements non conventionnels, en particulier contre la nouvelle maladie à coronavirus (COVID-19)

(Recommandations provisoires, 18 mai 2020)

Objectifs

- Formuler des recommandations sur les pratiques de lutte anti-infectieuse durant la prise en charge des patients dans les établissements non conventionnels dans le contexte de la nouvelle maladie à coronavirus (COVID-19).

Ces recommandations sont préliminaires et feront l'objet d'une révision à mesure que de nouvelles données scientifiques seront disponibles.

Considérations fondamentales

- Compte tenu de la demande sans cesse croissante de lits d'hôpital, il est nécessaire de transformer des lieux non conventionnels en centres de traitement pour les patients atteints de la COVID-19 qui n'ont pas besoin d'être hospitalisés.
- Dans le présent document, on entend par **établissements non conventionnels** les hôtels, motels, auberges et dortoirs, ainsi que les soins à domicile. Ces recommandations **ne s'appliquent pas aux centres de quarantaine ou aux établissements de soins de longue durée**.
- Il faut planifier avec soin la transformation d'un établissement non conventionnel en établissement de soins de santé (1). Afin d'obtenir le plus fort impact possible dans le contexte de la riposte à la pandémie de COVID-19, il convient de mettre au point des mesures logistiques, de sécurité et de protection, ainsi que de gestion des déchets, de même que des mesures organisationnelles et de lutte anti-infectieuse.

Ressources humaines

- Le personnel de l'établissement non conventionnel peut ne pas connaître les pratiques de lutte anti-infectieuse qui font partie de la prise en charge des patients atteints de COVID-19. Par conséquent, ils doivent recevoir une formation spéciale sur les pratiques de lutte anti-infectieuse pour la protection individuelle et celle des patients, même si ces travailleurs sont affectés à des activités complémentaires telles que l'assainissement de l'environnement, le service des repas, la lessive et la sécurité, entre autres.
- Ces travailleurs seront exposés à un niveau de risque similaire à celui des agents de santé, comme l'exposition à des agents pathogènes, les longues heures de travail, l'inconfort psychique, la fatigue, le surmenage professionnel, la stigmatisation et la violence physique et psychique (2). Il faut dispenser une formation et affecter des ressources pour assurer la protection de ces travailleurs.
- Afin d'optimiser l'utilisation des ressources humaines, la répartition des patients en cohortes doit être envisagée en fonction de la gravité du tableau clinique de la COVID-19.
- Parmi les responsabilités de l'employeur figurent les suivantes :
 - Assumer la responsabilité globale du respect effectif de toutes les mesures de lutte anti-infectieuse requises afin de réduire au minimum les risques pour la sécurité et la santé au travail ;

- Fournir de l'information et des instructions et dispenser une formation sur la sécurité et la santé au travail, y compris sur les aspects suivants :
 - Formation aux concepts de base et aux pratiques de lutte anti-infectieuse,
 - Utilisation rationnelle de l'équipement de protection individuelle (EPI).
- Fournir une EPI adéquate (masques, gants, lunettes de protection, blouses, gel désinfectant, savon, eau, serviettes en papier et fournitures de nettoyage) aux personnes qui prodiguent des soins aux cas présumés ou confirmés de COVID-19, de sorte que le personnel n'encoure pas de dépenses pour satisfaire aux exigences en matière de sécurité et de santé au travail ;
- Assurer un environnement dans lequel le personnel de santé n'est pas sanctionné s'il signale des incidents (exposition à du sang ou à des sécrétions organiques, ou cas de violence) et dans le cadre duquel des mesures immédiates de suivi et de soutien aux victimes sont prises ;
- Expliquer au personnel de santé les processus d'auto-évaluation, de notification des symptômes et de confinement à domicile en cas de contamination par la COVID-19.

Mesures administratives

- Il est impératif qu'un expert en lutte anti-infectieuse soit disponible pour répondre aux questions et observer les pratiques au moins une fois par semaine (3).
- L'administrateur doit tenir une liste de tous les travailleurs qui décrit leurs responsabilités respectives et les détails de la journée de travail.
- Les travailleurs qui s'approchent des patients pour enregistrer leur température doivent être munis de thermomètres et de brochures.
- Il faut procéder à un suivi des employés qui s'absentent sans explication afin de déterminer leur état de santé.
- Un registre de tous les cas d'exposition non protégée doit être maintenu.
- Des stratégies doivent être mises en place pour assurer la détection des agents de santé exposés et les consultations ultérieures.
- Des lignes directrices doivent être élaborées pour la prise en charge des personnels de santé exposés au virus responsable de la COVID-19 dans les établissements de santé et pour le traitement des cas d'exposition au virus au travail (4).
- Il faut utiliser des systèmes de notification pour enregistrer, analyser et diffuser les résultats à des fins de surveillance.

Mesures de lutte anti-infectieuse

Prise en charge clinique

- Il faut suivre les mesures de lutte anti-infectieuse recommandées pour la prise en charge clinique des patients atteints de la COVID-19 (5).
- Il faut se laver les mains avant d'entrer dans la chambre, immédiatement après avoir quitté la chambre, après avoir touché le patient, avant toute intervention propre ou aseptique, après une exposition risquée aux liquides et aux sécrétions organiques, de même qu'après avoir touché des objets autour du patient (6).
- Il faut porter un EPI complet (blouse à manches longues, masque médical, lunettes ou écran et gants de protection) pour entrer dans la chambre et pendant les soins réguliers (tableau 1).
- Il faut enlever et jeter l'EPI dans un réceptacle adéquat après avoir quitté la zone.
- Des appareils distributeurs de gel désinfectant ou des espaces réservés pour l'hygiène des mains doivent être disposés à différents endroits de l'établissement.

Tableau 1. Utilisation d'équipement de protection individuelle selon le type d'activité dans les établissements non conventionnels dans le contexte de la COVID-19

Type d'activité	Hygiène des mains	Blouse	Masque médical	Lunettes de protection	Gants
Prise en charge des patients dans la chambre ou nettoyage de la chambre	X	X	X	X	X
Nettoyage à l'extérieur de la chambre (Espace patient)	X		X	X	X
Nettoyage à l'extérieur de la chambre (Zone administrative)	X				X

Assainissement de l'environnement

- Le tableau 2 présente des considérations ayant trait à l'assainissement de l'environnement, à la désinfection et à la gestion des déchets dans les établissements non conventionnels. Si possible, il convient de retirer de la chambre les objets qui ne peuvent pas être nettoyés avant l'arrivée du patient (par ex. tapis, chaises, fauteuils, canapés, etc.).
- Il convient d'envisager un protocole permettant aux patients qui sont en bonne santé de contribuer au nettoyage quotidien de leur chambre.
- De nombreux désinfectants servent à l'assainissement de l'environnement ; l'Organisation mondiale de la Santé recommande une solution de chlore de 0,1 % (concentration finale) pour les grandes surfaces, ou d'alcool à 70 % (concentration finale) pour les petites surfaces parce qu'elles sont faciles à trouver et peu coûteuses (7). À chaque désinfectant correspond sa propre période de contact et il est important de suivre les instructions figurant sur l'étiquette (5, 8, 9) (tableau 3).
- Les surfaces de contact fréquent, comme la tête de lit, la table de chevet, la télécommande du poste de télévision et la porte, doivent être nettoyées au moins deux fois par jour.
- Le sol, les salles de bains et les autres surfaces doivent être nettoyés une fois par jour.
- Un nettoyage final doit être effectué une fois par semaine ou après la sortie du patient et avant l'arrivée d'un nouveau patient dans la chambre.
- Le nettoyage final doit être effectué par des agents d'entretien qualifiés, qui doivent être vêtus d'un EPI complet (blouse à manches longues, masque, lunettes ou écran de protection et gants) et des gants épais par-dessus les gants en latex en raison du risque inhérent à la manipulation de produits chimiques.

Tableau 2. Considérations relatives à l'assainissement de l'environnement, à la désinfection et à la gestion des déchets dans les établissements non conventionnels dans le contexte de la COVID-19

	Zones extérieures et administratives ^a	Chambres ou zone de placement
Classification de la zone	Zone sans risque d'exposition au virus responsable de la COVID-19	Zone à risque d'exposition au virus responsable de la COVID-19
Gestion des déchets	Tous les réceptacles à ordures doivent convenir pour les déchets ordinaires. Les déchets de bureau, les emballages, les déchets de cuisine et les déchets de balayage sont considérés comme des déchets de catégorie générale.	Tous les déchets provenant de la zone d'isolement ou d'hospitalisation (y compris les EPI) sont considérés comme des déchets dangereux et infectieux. Par conséquent, la manipulation de ces déchets doit observer le protocole pour cette catégorie de déchets.

Nettoyage et désinfection	Les agents d'entretien doivent porter des gants épais pendant les activités de nettoyage et de désinfection	Ils doivent porter le même EPI que celui que portent les agents de santé pour entrer dans une chambre occupée par un patient (blouses à manches longues, gants jetables, masque médical, lunettes ou écran facial et masque) ou pour le nettoyage final.
	Les surfaces de contact fréquent doivent être nettoyées et désinfectées plus fréquemment (deux fois par jour), dont les aires communes, les tables, les chaises à dossier, les boutons de porte, les interrupteurs, les téléphones, les tablettes électroniques, les écrans tactiles, les télécommandes, les claviers, les poignées, les bureaux, les toilettes et les lavabos.	Les surfaces de contact fréquentes doivent être nettoyées et désinfectées plus fréquemment (deux fois par jour), y compris les aires communes, les tables, les chaises à dossier, les boutons de porte, les interrupteurs, les téléphones, les tablettes électroniques, les écrans tactiles, les télécommandes, les claviers, les poignées, les bureaux, les toilettes et les lavabos.
	Pour ces zones, il convient de suivre la recommandation habituelle de nettoyage et d'utiliser les produits d'entretien habituels	Le nettoyage final, qui prévoit le nettoyage et la désinfection, doit couvrir toutes les zones de la chambre et est fait une fois par semaine ou entre le départ d'un patient et l'arrivée du nouveau patient. Le sol et les surfaces doivent être nettoyés avec du savon et de l'eau et désinfectés chaque jour. Si les conditions climatiques le permettent, les fenêtres doivent rester ouvertes pendant les processus de nettoyage et de désinfection.
Lessive	Sans objet	Placer le linge sale dans des sacs ou des contenants au même endroit que celui où sont prodigués les soins. Manipuler le linge sale avec un minimum d'agitation pour éviter la contamination. Éviter de trier les vêtements avant la lessive et éviter de faire la lessive à la main. Utiliser un EPI complet (blouse, masque, lunettes ou écran facial et gants) pour manipuler des vêtements usagés ou sales.
Service alimentaire	Sans objet	En cas d'utilisation de vaisselle et d'ustensiles non jetables, ceux-ci doivent être lavés avec du savon et de l'eau selon la procédure habituelle

^a Zone de transit pour les patients ou sans patients.

Tableau 3. Exemples de produits d'entretien et de désinfection de surface

Activité	Produits d'entretien et de désinfection	Instructions
Nettoyage pour éliminer la saleté	Eau	Technique de nettoyage à la serpillière ou dépoussiérage.
	Savon et eau ou détergent	Frotter le savon ou le détergent sur la surface.
	Eau	Rincer et sécher.
Désinfection de l'équipement et des surfaces	Alcool à 70 %	Frotter la surface à désinfecter puis laisser sécher à l'air.
	Ammonium quaternaire	Après le nettoyage, l'immersion ou le frottement. Rincer et laisser sécher.
Désinfection des surfaces	Composés de chlore actif	Après le nettoyage, l'immersion ou le frottement.
	Oxydants (peroxyde d'hydrogène)	Rincer et laisser sécher

Source : adapté de : Organisation mondiale de la Santé. Nettoyage et désinfection des surfaces environnementales dans le cadre de la COVID-19 : orientations provisoires, 15 mai 2020. Genève : OMS ; 2020 [consulté le 18 mai 2020]. Disponible sur <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332167>.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Considérations relatives à l'utilisation des hôtels pendant la pandémie de COVID-19. Washington D.C.: OPS; 2020 [consulté le 18 mai 2020]. Disponible sur <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-para-usohoteles-durante-pandemia-covid-19>.
2. Organisation mondiale de la Santé. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health: interim guidance, 19 mars 2020. Genève : OMS ; 2020. Disponible sur <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331510>.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Evaluación de las prácticas de prevención y control de infecciones en áreas de aislamiento en establecimientos de salud agudos en el contexto del nuevo coronavirus (COVID-19). Recomendaciones provisionales, 14 avril 2020 Washington D.C.: OPS; 2020 [consulté le 7 mai 2020]. Disponible sur <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52029>.
4. Organisation panaméricaine de la Santé. Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud. Recomendaciones provisionales, 13 avril 2020. Washington D.C.: OPS; 2020 [consulté le 7 mai 2020]. Disponible sur <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52033>.
5. Organisation mondiale de la Santé. Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected: interim guidance, 19 mars 2020. Genève : OMS ; 2020 [consulté le 7 mai 2020]. Disponible sur <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>.
6. Organisation mondiale de la Santé. Save lives: clean your hands 2020. Genève : OMS ; 2020. Disponible sur <https://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/en/>.
7. Agence de protection de l'environnement des États-Unis. Pesticide registration: List N: disinfectants for coronavirus (COVID-19). Washington D.C.: EPA; 2020 [consulté le 7 mai 2020]. Disponible sur <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-ndisinfestants-use-against-sars-cov-2>.
8. Organisation mondiale de la Santé. Nettoyage et désinfection des surfaces environnementales dans le cadre de la COVID-19 : orientations provisoires, 15 mai 2020. Genève : OMS ; 2020 [consulté le 18 mai 2020]. Disponible sur <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332167>.
9. Agence nationale de surveillance sanitaire du Brésil. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa; 2020 [consulté le 11 mai 2020]. Disponible sur <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>.

OPS/PHE/IHM/COVID-19-20-0021

© Organisation panaméricaine de la Santé, 2021

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).