



WHO/EMC/ESR/98.2

**Contrôle de l'infection en case de fièvre hémorragique virale
en milieu hospitalier africain**

Organisation mondiale de la Santé
Division des Maladies émergentes et autres Maladies
transmissibles – Surveillance et Lutte

Ce document a été téléchargé du site Web OMS/EMC. Les pages de
couverture et les listes des participants ne sont pas incluses. Voir
<http://www.who.int/emc> pour de plus amples informations

© **Organisation mondiale de la Santé**

Ce document n'est pas une publication officielle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), et tous les droits sont réservés par l'Organisation. Il peut être néanmoins commenté, résumé, reproduit ou traduit sans restriction, en partie ou en totalité, mais pas pour la vente ni à des fins commerciales.

La mention de firmes ou de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes ou ces produits sont agréés ou recommandés par l'OMS de préférence à des autres. Les opinions dans les documents par des auteurs cités nommément n'engagent que lesdits auteurs.

C. J. Peters, M.D., Chief

Special Pathogens Branch
Division of Viral and Rickettsial Diseases
National Center for Infectious Diseases
Centers for Disease Control and Prevention

Guénaël Rodier, M.D., Chef

Surveillance et lutte
Division des maladies émergentes
et autres maladies transmissibles
Organisation Mondiale de la Santé

Élaboré et écrit par :

Ethleen Lloyd, M.S., C.H.E..S., Health Communication Specialist
Special Pathogens Branch

Helen Perry, M.A., Educational Design Specialist
Special Pathogens Branch

Mis en page :

Lilien Yang, M.S., Visiting Fellow
Special Pathogens Branch

Traduit par :

Dominique Rollin, M.D., Guest Researcher
Viral Exanthems and Herpesvirus Branch

Illustré par :

Willie Richardson, A.A., Visual Information Specialist
Division of Media and Training Services, Public Health Program Practice Office

Le matériel de ce manuel appartient au domaine public, il peut être utilisé et faire l'objet de copies sans autorisation. Cependant, la source devra être mentionnée. Suggestion de citation : Centers for Disease Control and Prevention et Organisation Mondiale de la Santé. Contrôle de l'infection en cas de fièvre hémorragique virale en milieu hospitalier africain. Atlanta, Centers for Disease Control and Prevention, 1998 : 1-208.

Remerciements

Nous remercions les organisations suivantes pour leur contribution à la réalisation et aux révisions de ce manuel :

Centers for Disease Control and Prevention

Hospital Infections Program

Office of Health and Safety

Organisation Mondiale de la Santé

Bureau de l'OMS pour l'Afrique

Programmes nationaux de l'OMS pour le Kenya et le Gabon

Centre International de Recherches Médicales de Franceville, Gabon

Communicable Disease Surveillance Centre, United Kingdom

Dr. Kalongi et l'équipe de la Clinique Bondeko, République Démocratique du Congo

École de Médecine, Université de Kinshasa, République Démocratique du Congo

Épicentre, France

Fogarty International, USA

Hôpital Général de Kikwit, République Démocratique du Congo

Institut de Médecine Tropicale, Belgique

Institut de Recherche Biologique Appliquée de Guinée

Institut Pasteur à Paris, France

Institute of Virology, Allemagne

Johns Hopkins School of Public Health, USA

Lassa Fever Research Projects, Guinée, Sierra Leone

Les personnels de santé sur le terrain du Kenya et du Gabon qui ont fait l'essai de ce manuel dans les ateliers organisés par l'OMS et les CDC

Medical Emergency Relief International, United Kingdom

Médecins Sans Frontières, Belgique

National Institute of Virology, Afrique du Sud

Swedish Institute for Infectious Diseases, Suède

Tulane University, USA

United States Army Medical Research Institute of Infectious Diseases, USA

Virus Research Centre, Kenya Medical Research Institute, Kenya

Yale University, USA

Table des matières

Introduction	1
Aperçu général sur les fièvres hémorragiques virales.....	3
Comment se transmettent les virus des FHV au sein d'un établissement de soins	4
Que contient ce manuel ?	5
A qui s'adresse le manuel ?	5
Objectifs	5
Comment utiliser le manuel ?.....	6
Glossaire	8
Chapitre 1 Observation des précautions standard avec tous les malades	11
1.1 Observer les précautions standard.....	13
1.2 Instaurer et maintenir un niveau de base de précautions standard.....	14
1.3 Instaurer le lavage systématique des mains.....	14
1.4 Manipuler et éliminer sans danger les instruments pointus ou tranchants	16
1.5 Désinfecter sans risques les aiguilles et seringues à stériliser.....	17
1.6 Désinfecter les aiguilles et seringues à usage unique qui pourraient être réutilisées.....	17
1.7 Utiliser les mesures d'isolement et de protection à l'égard des FHV.....	18
1.8 Nommer un coordonnateur.....	20
Chapitre 2 Identification d'un cas possible de FHV	21
2.1 Se servir des données sur les épidémies antérieures pour suspecter une FHV	24

2.2	Mettre en place les mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV	27
2.3	Alerter les membres du personnel hospitalier quant aux risques spécifiques de transmission des FHV	28
2.4	Signaler les cas suspects au niveau hiérarchique supérieur	30
2.5	Identifier les sujets-contacts et les éventuels déplacements du malade	31
Chapitre 3	Isolement du malade	33
3.1	Choisir un emplacement pour la zone d'isolement	35
3.2	Planifier la zone d'isolement	36
3.3	Rassembler l'équipement nécessaire	38
3.3.1	Planifier la désinfection des objets contaminés par un virus des FHV	38
3.3.2	Rassembler le matériel nécessaire dans la zone d'isolement des malades	39
3.3.3	Rassembler le matériel d'équipement du vestiaire	40
3.3.4	Aménager une place à l'extérieur du vestiaire pour entreposer le matériel	40
3.4	Aménager les vestiaires	41
3.5	Mettre des barrières de sécurité autour de la zone d'isolement	41
3.6	Conseiller les membres de la famille quant aux soins aux malades	43
	Liste du matériel nécessaire pour le vestiaire	45
	Liste du matériel nécessaire au chevet du malade	46
Chapitre 4	Port de vêtements protecteurs	47
4.1	Préciser qui devra porter les vêtements protecteurs	49
4.2	Rassembler un stock de vêtements protecteurs	50
4.3	Mettre les vêtements protecteurs	58
4.4	Enlever les vêtements protecteurs	62

Chapitre 5	Désinfection du matériel contaminé et de l'équipement médical avant réutilisation	69
5.1	Préparer les solutions d'eau de Javel	72
5.2	Préparer une provision d'eau savonneuse	76
5.3	Désinfecter les mains gantées entre chaque malade	77
5.4	Désinfecter les gants avant leur réutilisation	78
5.5	Désinfecter les instruments médicaux réutilisables	79
5.6	Désinfecter le bassin ou le seau hygiénique	80
5.7	Désinfecter les ustensiles du malade	80
5.8	Désinfecter les déjections répandues	81
5.9	Désinfecter les déchets infectieux et le matériel à usage unique avant de les brûler	82
5.10	Nettoyer et désinfecter les vêtements protecteurs	83
5.11	Nettoyer et désinfecter les bottes	84
5.12	Nettoyer et désinfecter la literie du malade	84
5.13	Donner les soins d'urgence en cas d'exposition accidentelle	85
Chapitre 6	Élimination sans risques des déchets	87
6.1	Que faut-il détruire ?	89
6.2	Désigner une personne qui supervisera l'élimination sans risques des déchets	91
6.3	Former et superviser le personnel chargé du traitement des déchets	91
6.4	Choisir un site pour brûler les déchets contaminés	93
6.5	Utiliser un incinérateur pour brûler les déchets contaminés	93
6.6	Utiliser une fosse pour brûler les déchets contaminés	96
6.7	Prendre des mesures pour assurer la sécurité autour du site d'élimination des déchets	97

Chapitre 7	Pratiques et rituels d'inhumation sans risques	99
7.1	Préparer les corps sans risques	101
7.2	Transporter le corps sans risques	102
7.3	Préparer le site d'inhumation	103
7.4	Désinfecter le véhicule après le transport du corps	103
Chapitre 8	Mobilisation des ressources de la communauté et campagne d'éducation	105
8.1	Identifier les ressources-clé de la communauté	108
8.2	Rencontrer les personnes responsables au sein de la communauté et évaluer la situation en cours	110
8.3	Définir la population-cible	112
8.4	Décrire les situations qui contribuent au risque de transmission	112
8.5	Établir ce qui devra changer et les actions éducatives à entreprendre	113
8.6	Identifier les obstacles à l'observation des changements et définir les actions recommandées	113
8.7	Faire passer des messages spécifiques	113
8.8	Choisir les moyens pour la diffusion des messages	114
8.9	Distribuer les tâches et entreprendre les actions éducatives	115
8.10	Évaluer les actions éducatives	116
8.11	Obtenir de la communauté des informations en retour	116
8.12	Organiser des réunions fréquentes avec le comité de mobilisation	117
Chapitre 9	Préparatifs nécessaires à la mise en place du contrôle de l'infection	119
9.1	Nommer un coordonnateur pour surveiller les préparatifs	121
9.2	Vérifier que tout est prêt pour la mise en pratique des mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV	122

9.2.1	Contrôler la pratique du lavage des mains.....	122
9.2.2	S'assurer que les membres du personnel soignant sont à même de reconnaître un cas suspect de FHV.....	123
9.2.3	S'assurer que tout est prêt pour installer une zone d'isolement pour les FHV.....	123
9.2.4	Vérifier le niveau de préparation du personnel médical, du personnel de laboratoire et du personnel chargé du nettoyage.....	124
9.3	Assurer la formation du personnel de santé sur les mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV.....	125
9.4	Prévoir une campagne d'éducation de la communauté.....	128
9.5	Faire l'estimation des fournitures et de l'équipement médical requis.....	129
9.6	Vérifier le matériel régulièrement.....	129
	Liste du matériel nécessaire pour le contrôle de l'infection en cas de FHV.....	131
Annexe 1	Précautions standard pour contrôler les infections à l'hôpital.....	141
Annexe 2	Signes cliniques spécifiques des fièvres hémorragiques virales.....	145
Annexe 3	Installation d'une zone d'isolement.....	151
Annexe 4	Comment adapter les mesures de contrôle de l'infection à un grand nombre de malades en cas de FHV.....	155
Annexe 5	Réalisation des vêtements protecteurs.....	159
Annexe 6	Normes pour l'achat des vêtements protecteurs.....	163
Annexe 7	Comment désinfecter l'eau de boisson, l'eau utilisée pour cuire les aliments et l'eau de lavage.....	167
Annexe 8	Préparation des solutions désinfectantes à partir d'autres produits générateurs de chlore.....	171
Annexe 9	Fabrication d'une partie du matériel nécessaire : boîtes à aiguilles, incinérateurs et tire-bottes.....	173
Annexe 10	Exemples d'affiches et de matériel de support éducatif à utiliser dans l'établissement de soins.....	175
Annexe 11	Prélèvement et envoi des échantillons.....	181
Annexe 12	Prélèvements nécropsiques cutanés pour le diagnostic de fièvre hémorragique à virus Ebola.....	183

Annexe 13	Matériel éducatif pour la communauté.....	191
Annexe 14	Organisation d'une formation sur les mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV pour le personnel hospitalier.....	195
Annexe 15	Ressources locales pour la mobilisation et l'éducation de la communauté.....	197
Annexe 16	Contacts régionaux et internationaux.....	199
Références.....		203
Index.....		207

Table des illustrations

Figure 1	Histogramme des cas de FHV pendant l'épidémie de Kikwit en 1995.....	3
Figure 2	Un poste de lavage des mains.....	15
Figure 3	Surfaces qui sont souvent omises pendant le lavage des mains	15
Figure 4	Boîte réglementaire à instruments pointus	16
Figure 5	Boîte à instruments pointus fabriquée à partir d'une bouteille en plastique.....	16
Figure 6	Mettre l'aiguille et la seringue à usage unique dans l'eau savonneuse	17
Figure 7	Exemple d'affiche sur le contrôle de l'infection lors de FHV	29
Figure 8	Exemple de zone d'isolement	36
Figure 9	Plan d'une zone d'isolement pour un malade	37
Figure 10	Plan d'une zone d'isolement pour plusieurs malades	37
Figure 11	Barrière de sécurité avec panneau	41
Figure 12	Exemple de feuille de registre.....	42
Figure 13	Vêtement de dessous	50
Figure 14	Gants fins.....	50
Figure 15	Utilisation de sacs en plastique comme bottes	51
Figure 16	Rangement des bottes.....	51
Figure 17	Dessin de la blouse et de ses attaches	52
Figure 18	Port du tablier en plastique.....	53
Figure 19	Gants épais	54
Figure 20	Utilisation de sacs en plastique comme gants	54
Figure 21	Masque à filtre HEPA	55

Figure 22	Masque chirurgical	56
Figure 23	Masque de coton	56
Figure 24	Couvre-chef	57
Figure 25	Port de lunettes protectrices	57
Figure 26	Vêtements de travail	58
Figure 27	Comment mettre les bottes	58
Figure 28	Comment enfiler la première paire de gants	59
Figure 29	Comment enfiler la blouse	59
Figure 30	Comment mettre le tablier en plastique	60
Figure 31	Comment enfiler la deuxième paire de gants	60
Figure 32	Comment mettre le masque	60
Figure 33	Comment mettre le calot	61
Figure 34	Comment mettre les lunettes	61
Figure 35	Comment désinfecter les bottes	62
Figure 36	Comment désinfecter les gants à l'eau savonneuse ou comment les jeter	63
Figure 37	Comment ôter le tablier	64
Figure 38	Comment ôter la blouse	64
Figure 39	Comment laver les mains gantées	64
Figure 40	Comment ôter les lunettes	65
Figure 41	Comment ôter le calot	65
Figure 42	Comment ôter le masque	65
Figure 43	Tire-bottes	66
Figure 44	Comment ôter la deuxième paire de gants	66

Figure 45	Comment préparer les récipients pour solutions désinfectantes	73
Figure 46	Comment préparer les solutions d'eau de Javel.....	74
Figure 47	Préparer des quantités plus importantes de solution d'eau de Javel pour une épidémie importante	75
Figure 48	Un morceau de savon	76
Figure 49	Comment vérifier que les gants n'ont pas de trous	78
Figure 50	Comment désinfecter les déjections répandues.....	81
Figure 51	Comment nettoyer murs et surfaces de travail.....	82
Figure 52	Comment transporter le linge sale	83
Figure 53	Comment nettoyer alèses et matelas	84
Figure 54	Un fût métallique de 220 litres	93
Figure 55	Comment fabriquer un incinérateur.....	94
Figure 56	Comment fabriquer un incinérateur	94
Figure 57	Vue de l'incinérateur.....	95
Figure 58	Comment désinfecter le véhicule après transport du corps	103
Figure 59	Rencontrer les responsables au sein de la communauté	111

Chapitre 1

Observations des précautions standard avec tous les malades



Ce chapitre décrit comment :

- Instaurer un niveau minimum de précautions standard à observer avec tous les malades, quel que soit leur statut infectieux.
- Instaurer le lavage des mains systématique.
- Établir des règles de sécurité pour la manipulation et l'élimination des aiguilles et des seringues usagées.
- Être prêt à renforcer les précautions standard et y ajouter les mesures d'isolement et de protection contre les FHV.
- Nommer un coordonnateur pour les FHV chargé de la supervision et de la coordination des mesures d'isolement.

Chapitre 2

Identification d'un cas possible de FHV



Ce chapitre décrit comment :

- Évoquer une fièvre hémorragique virale, en dehors d'une épidémie, lorsqu'une personne sévèrement atteinte présente de la fièvre et des signes d'hémorragie inexpliquée.
- Dès qu'une FHV est suspectée, alerter le personnel hospitalier concerné et prendre les mesures d'isolement et de protection contre les FHV.
- Avertir les personnes responsables au niveau hiérarchique supérieur.



Chapitre 2

Chapitre 2 Identification d'un cas possible de FHV

Lors d'une épidémie, plusieurs cas surviennent à peu près en même temps, qu'il s'agisse de cas simultanés ou d'une transmission de personne à personne.

Évoquer la possibilité d'une FHV en dehors d'une situation épidémique devant un cas isolé est plus difficile. La fièvre élevée et les maux de tête font partie des signes précoces d'une FHV, mais sont communs à bien d'autres maladies infectieuses.

La plupart des malades fébriles n'ont pas une FHV. La maladie en cause est plus souvent le paludisme, la fièvre typhoïde, une dysenterie, une infection bactérienne sévère ou une autre maladie fébrile survenant communément dans la région.

Le travailleur de santé suspectera une FHV devant l'apparition de signes plus sévères ou en l'absence d'amélioration après traitements des maladies courantes.

Cependant, les travailleurs de santé doivent être vigilants et penser à une FHV en dehors d'une période épidémique. Aussitôt qu'une FHV est suspectée, les précautions d'isolement doivent commencer, pour éviter que des personnes ne soient inutilement exposées.



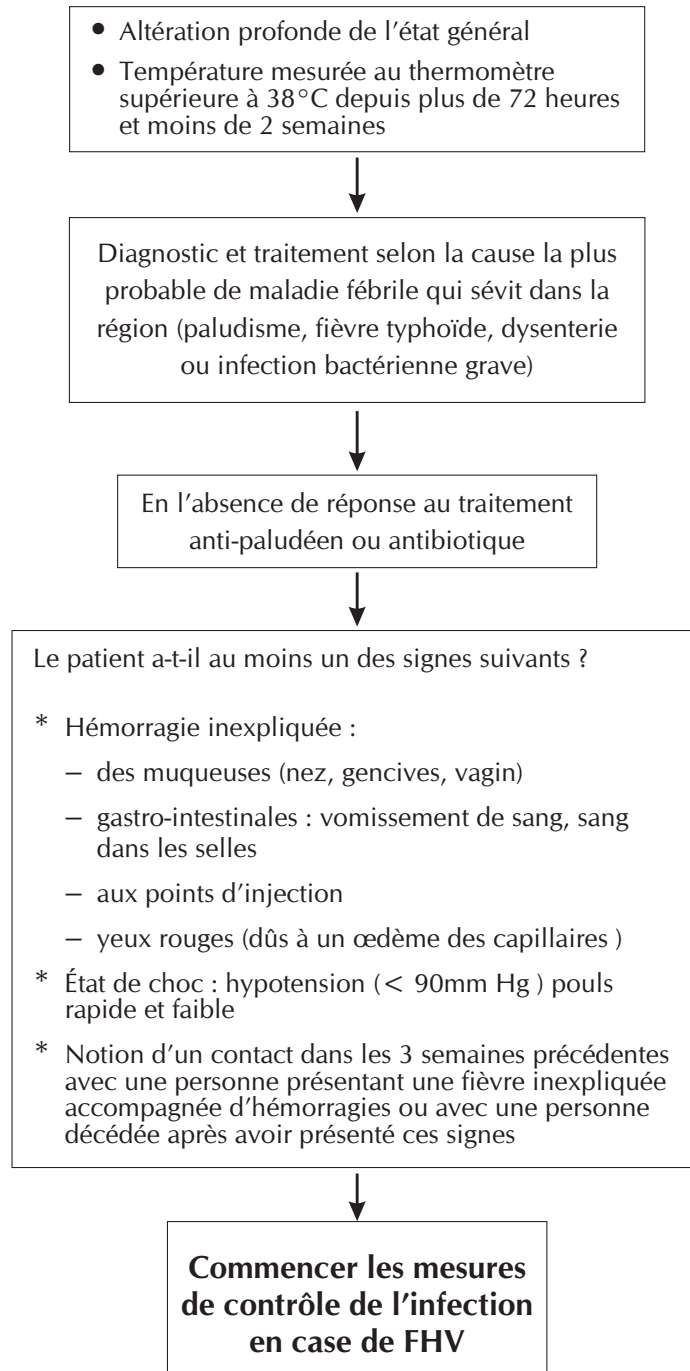
2.1 Se servir des données sur les épidémies antérieures pour suspecter une FHV

Lorsqu'un malade se présente avec de la fièvre, utiliser les moyens de diagnostic dont dispose l'établissement de santé pour en trouver la cause. Par exemple, faire une lame pour rechercher le paludisme ou une coproculture pour rechercher une dysenterie.

- Traiter la fièvre suivant la cause la plus probable avec un traitement approprié.
- Si, après trois jours de traitement, la fièvre persiste et s'il s'y ajoute des signes tels qu'une hémorragie ou un choc cardio-vasculaire, considérer qu'il s'agit d'une FHV.
- Rechercher, dans l'histoire de la maladie de ce malade, un contact avec une personne ayant présenté de la fièvre ou des hémorragies ou qui est décédée d'une maladie fébrile et hémorragique inexplicée.
- Si aucune cause n'est retrouvée pour expliquer la symptomatologie du malade, penser à une fièvre hémorragique et commencer les mesures d'isolement.

L'arbre décisionnel de la page suivante montre comment suspecter une FHV et quand mettre en place les mesures de contrôle de l'infection. Il s'applique en dehors d'une situation épidémique. L'annexe 4 donne un exemple de définition de cas de FHV dans le cadre d'une épidémie.

Mise en place des mesures de contrôle de l'infection dès la suspicion d'un cas de FHV





Si une des FHV a déjà sévi dans votre région :

Discuter avec la personne responsable de la surveillance au niveau national ou du district, des cas de FHV survenus dans la région.⁴ Utiliser cette information pour le diagnostic d'un cas suspect.

Rapporter ici la définition de cas pour les FHV survenues dans votre région :

FHV	Définition d'un cas

4 De plus amples informations sur les FHV sont données dans l'annexe 2.

2.2 Mettre en place les mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV

Chaque établissement de soins a ses propres procédés pour faire face à une situation d'urgence. Adapter selon les besoins les mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV. Désigner une personne qui coordonnera ces mesures. Le paragraphe 9.1 décrit comment choisir un coordonnateur. Dès qu'un cas de FHV est suspecté par un membre du personnel soignant, celui-ci devra en informer l'administrateur de l'hôpital et le coordonnateur qui devra :

- Faire transporter le malade dans la zone d'isolement et prendre les mesures nécessaires pour contrôler l'infection (voir le chapitre 3).
- Limiter le nombre des membres du personnel hospitalier et des visiteurs dans la chambre du malade.
- Limiter l'usage des procédures invasives et réduire le nombre des traitements par voie parentérale.

Important ! Pendant l'intervalle de temps entre le moment où l'on soupçonne l'apparition d'un cas de FHV et l'admission du malade dans la zone d'isolement, il existe un risque de transmission à partir du sang et des liquides corporels du malade (selles, urine, vomissures). Pour éviter la transmission aux autres patients, aux visiteurs et aux membres du personnel dans la salle d'attente, mettre le malade suspect de FHV à l'écart. Faire tous les efforts possibles pour réduire ce temps d'attente.



2.3 Alerter les membres du personnel hospitalier quant aux risques spécifiques de transmission des FHV

Dès qu'une FHV est suspectée, alerter les membres du personnel concernés qui devront instaurer les mesures de contrôle de l'infection, c'est-à-dire :

- Les médecins et les infirmiers qui donneront les soins au malade
- Les personnes chargées du nettoyage, du blanchissage et du traitement des déchets qui nettoient et décontaminent le matériel médical et d'équipement
- Les membres du personnel de laboratoire qui manipulent les échantillons provenant des cas suspects de FHV
- Les personnes qui déplacent ou préparent les corps des malades décédés.

Expliquer comment se fait la transmission des FHV au sein d'un établissement de soins et le risque encouru par les membres du personnel hospitalier.⁵ Rappeler aux membres du personnel que les FHV sont hautement contagieuses. Ils devront prendre les mesures de contrôle de l'infection à chaque fois qu'ils auront un contact avec un malade atteint de FHV, avec du sang ou d'autres fluides corporels d'un malade infecté ou avec du matériel médical et d'équipement contaminés.

5 Le tableau de la page 4 de l'introduction résume les risques de transmission des FHV dans un établissement de soins.

Mesures de contrôle de l'infection en cas de FHV



Se laver les mains chaque fois qu'il est nécessaire



Isoler le malade



Porter des vêtements protecteurs



Éliminer sans risques les aiguilles et les seringues



Éliminer les déchets sans risques



Pratiquer des inhumations sans risques

Fig. 7. Exemple d'affiche sur le contrôle de l'infection lors de FHV



2.4 Signaler les cas suspects au niveau hiérarchique supérieur

Faire le signalement suivant les recommandations pour la surveillance au niveau national.

S'il s'agit d'un cas suspect de fièvre hémorragique à virus Ebola, contacter les autorités au plus haut niveau hiérarchique.

Si votre région effectue des activités de surveillance spécifique pour une FHV donnée, le responsable de district dira qui contacter et comment. Le tableau ci-dessous peut être utilisé pour noter les informations sur la personne à contacter lors de la suspicion d'un cas de FHV.

Personne-contact	Agence	Téléphone ou télécopie	Information à fournir à la personne-contact	Prélèvements à effectuer

2.5 Identifier les sujets-contacts et les déplacements éventuels du malade

Demander au malade (ou à un de ses proches qui peut répondre à sa place) :

- Où habitez-vous ?
- Quand les symptômes ont-ils débuté ?
- Qui d'autre est malade dans votre famille ou dans votre village ?
- Où avez-vous voyagé récemment ?

Les réponses permettront de rechercher les sujets-contacts, de leur donner l'information utile sur les FHV et de leur expliquer quand il faut aller consulter.

Le chapitre 8 décrit les différentes étapes à suivre pour informer la communauté sur les FHV et comment prévenir leur transmission.



Chapitre 2



Chapitre 1

Chapitre 1 Observation des précautions standard avec tous les malades

1.1 Observer les précautions standard

Le personnel soignant à travers le monde est sensibilisé aux risques de transmission du virus du SIDA et de l'hépatite en milieu hospitalier. Beaucoup prennent des précautions, comme le port des gants, pour éviter le contact avec du sang contaminé par ces virus.

D'autres virus dangereux se transmettent aussi par l'intermédiaire du sang et des fluides corporels et représentent un risque important en milieu hospitalier. Par exemple, un malade atteint de FHV peut se présenter au centre de soins à n'importe quel stade de la maladie :

- Quand le risque contagieux est au plus haut et,
- Avant que le diagnostic étiologique soit fait.

Le personnel soignant ne sait pas toujours quand les liquides corporels d'un malade sont infectieux : en milieu hospitalier, les précautions standard² doivent s'appliquer à tous les malades, indépendamment de leur statut infectieux.

Les précautions standard associent les précautions universelles et les techniques de soins protégés. Elles ont pour but d'empêcher le contact entre le membre du personnel de santé et :

- Le sang et les liquides corporels, que ceux-ci contiennent ou non du sang
- Les muqueuses.

Quand le diagnostic étiologique est fait, des précautions supplémentaires sont à prendre selon le mode de transmission du virus.³

2 Voir l'annexe 1 pour plus de détails sur les précautions standard.

3 Ce manuel décrit les mesures générales d'isolement et de protection à prendre avec un malade atteint ou suspect d'être atteint de FHV. La deuxième partie de l'annexe 1 décrit d'autres précaution basées sur les différents modes de transmission.



1.2 Instaurer et maintenir un niveau de base de précautions standard

Le recours systématique aux précautions standards peut être difficile quand les ressources et le matériel sont limités. Cependant les établissements de soins doivent instaurer et maintenir, pour les précautions standard, un niveau de base qui doit être observé systématiquement avec tous les patients.

En tout état de cause, il faudra prendre en considération les services de l'hôpital où existe un risque de transmission de maladie du fait de contact avec le sang, de contact avec les liquides corporels, ou d'une blessure au niveau de la peau et des muqueuses.

Pour les membres du personnel hospitalier qui travaillent dans ces services, il faut exiger au moins :

- Une provision d'eau propre (voir annexe 7)
- Le lavage systématique des mains avant et après tout contact avec un malade présentant de la fièvre
- La manipulation et l'élimination sans danger des instruments pointus et tranchants comme les aiguilles et les seringues.

1.3 Instaurer le lavage systématique des mains

Le lavage des mains est la précaution la plus importante dans la prévention des infections.

Le lavage des mains avant et après contact avec un malade présentant de la fièvre doit être une pratique systématique en milieu hospitalier, même en l'absence de FHV. Le lavage des mains à l'eau et au savon élimine les micro-organismes présents sur la peau et agit contre la transmission des FHV et des autres maladies.

Dans les services où le personnel soignant voit des patients fébriles, il faudra fournir au moins :

- Des pains de savon coupés en petits morceaux.
- Des porte-savons. Les micro-organismes se multiplient à l'humidité et dans l'eau stagnante ; utiliser des porte-savons perforés ou à claire voie qui laissent passer l'eau.
- L'eau courante ou bien des seaux d'eau propre.
- S'il n'y a pas d'eau courante, un seau pour recueillir l'eau de rinçage et une louche pour prélever l'eau.
- Des serviettes à usage unique. L'usage de la même serviette par plusieurs personnes peut être cause de contamination. Utiliser des serviettes en papier si possible ou des serviettes de coton qui seront lavées après chaque usage. En l'absence de serviettes, on peut sécher les mains à l'air.



Fig. 2. Un poste de lavage des mains

Il faut s'assurer que le personnel hospitalier connaît le déroulement du lavage des mains :

1. Mettre le morceau de savon dans la paume de la main.
2. Laver la main et l'avant-bras opposé. Frotter vigoureusement pendant 10 secondes. Changer le savon de main et répéter l'opération.



Fig. 3. Les parties en gris indiquent les surfaces qui sont souvent omises pendant le lavage des mains. Ne pas manquer de se laver toutes les parties des mains : entre les doigts et sous les ongles.

3. Rincer les mains à l'eau claire, puis les avant-bras. S'il n'y a pas d'eau courante, demander l'aide de quelqu'un qui versera de l'eau propre sur les mains et les avant-bras savonneux. L'eau de rinçage doit être recueillie dans un seau différent.
4. Sécher les mains et les avant-bras avec une serviette à usage unique propre. Sécher d'abord les mains, puis les avant-bras, ou bien laisser sécher à l'air.

1.4 Manipuler et éliminer sans danger les instruments pointus ou tranchants

La transmission d'une maladie peut se produire accidentellement par piqûre d'aiguille. S'assurer que le personnel soignant connaît les règles de la manipulation des aiguilles. Il ne faut jamais recapuchonner les aiguilles après usage.

Limitier les procédés invasifs pour réduire le nombre des injections et par conséquent le risque de piqûre accidentelle.

Quand l'injection est nécessaire et inévitable, toujours utiliser une seringue stérile et une aiguille stérile pour chaque injection.

Comment jeter les aiguilles et les seringues à usage unique ? Les aiguilles et seringues à usage unique ne doivent être utilisées qu'une seule fois. Il faut les jeter dans une boîte spéciale dont les parois résistent à la perforation. Ensuite, la boîte à aiguilles sera brûlée dans un incinérateur ou dans la fosse à déchets.

Les instructions pour l'utilisation d'incinérateurs et de fosses à déchets figurent au chapitre 6.

Si on ne dispose pas de boîte à aiguilles, on peut utiliser des bouteilles en plastique ou des canettes en aluminium vides en les transformant en boîtes résistantes à la perforation.

Des instructions détaillées à cette fin sont fournies à l'annexe 9.



Fig. 4. Boîte réglementaire à instruments pointus



Fig. 5. Boîte à instruments pointus fabriquée à partir d'une bouteille en plastique

1.5 Désinfecter sans risques les aiguilles et les seringues à stériliser

L'utilisation des aiguilles et des seringues de verre stérilisables **n'est pas** recommandée. Cependant, si elles sont utilisées, il faut les nettoyer, les désinfecter puis les stériliser selon les recommandations de l'hôpital, avant de les utiliser à nouveau.

Note : Les aiguilles et les seringues utilisées pour les malades atteints ou suspects de FHV doivent faire l'objet de soins spéciaux. Le personnel chargé du nettoyage doit porter deux paires de gants lors de leur manipulation. Voir au chapitre 4 les recommandations sur le port des vêtements protecteurs lors de la manipulation de produits contaminés.

1.6 Désinfecter les aiguilles et seringues à usage unique qui pourraient être réutilisées

Pour mémoire : à chaque fois qu'il est possible, n'utiliser les aiguilles et les seringues à usage unique qu'une seule fois et les jeter ensuite dans les boîtes à aiguilles.

Cependant, quand les circonstances rendent inévitables la réutilisation des seringues à usage unique, il faut s'assurer que ces instruments ont été correctement nettoyés et désinfectés après chaque usage. La désinfection à l'eau de Javel réduit le risque de transmission des FHV et des maladies transmissibles par le sang comme le SIDA et l'hépatite virale.

1. Nettoyer et désinfecter un pot ou une boîte qui servira, pour l'étape 8 ci-dessous, à ranger les aiguilles et les seringues désinfectées.
2. Après utilisation, mettre les aiguilles et les seringues à usage unique dans un récipient contenant de l'eau savonneuse. Remplir les aiguilles et les seringues d'eau et les laisser tremper jusqu'à leur transport à l'endroit où se fait le nettoyage.



Fig. 6. Mettre l'aiguille et la seringue à usage unique dans l'eau savonneuse



3. Amener ensuite les aiguilles et les seringues dans le récipient jusqu'à l'endroit où se fait le nettoyage et la décontamination.
4. Les laver avec soin à l'eau et au savon. Éliminer toute trace de sang ou de liquide biologique, en particulier au niveau des embouts de la seringue où le sang ou tout autre produit biologique peut s'incruster.
5. Aspirer de l'eau de Javel de ménage non diluée à travers aiguille et seringue.
6. Laisser agir pendant 30 secondes, puis vider l'eau de Javel dans un récipient spécial pour produits contaminés.
7. Aspirer à nouveau de l'eau de Javel à travers aiguille et seringue. Laisser agir pendant 30 secondes, puis vider l'eau de Javel dans le récipient pour produits contaminés.
8. Rincer les aiguilles et les seringues dans de l'eau bouillie et propre puis laisser sécher. Les ranger dans une boîte ou un pot auparavant désinfecté.

1.7 Utiliser les mesures d'isolement et de protection à l'égard des FHV

Le chapitre 2 de ce manuel décrit comment reconnaître un cas suspect de FHV afin que le personnel hospitalier puisse prendre des mesures d'isolement et de protection contre les FHV. Quand un cas de FHV est suspecté, le personnel hospitalier qui aura des contacts avec le malade, avec son sang ou avec d'autres liquides corporels, doit intensifier les précautions standard et mettre en route les mesures d'isolement et de protection des FHV.

Les mesures d'isolement et de protection contre les fièvres hémorragiques virales : Les mesures d'isolement et de protection décrites dans ce manuel ont montré, par expérience, leur efficacité à réduire la transmission des FHV en milieu hospitalier.

Dès qu'un cas de FHV est suspecté dans un centre de soins, il faut alerter les autorités et mettre en place les mesures d'isolement et de protection contre les FHV dans la zone d'isolement.

Pour réduire le risque de transmission de FHV en milieu hospitalier :

Mettre en place les mesures d'isolement et de protection contre les FHV

1. Isoler le malade.
2. Porter des vêtements protecteurs dans la zone d'isolement, dans le laboratoire et dans les emplacements où se font le nettoyage et la lessive. Porter un vêtement de travail, une blouse, un tablier, deux paires de gants, un masque, un calot, des lunettes et des bottes de caoutchouc.
3. Nettoyer et désinfecter les éclaboussures, les produits renversés, les déchets et le matériel réutilisable de telle façon que le risque de transmission soit minimal.
4. Laver et désinfecter le linge souillé en prenant les précautions nécessaires pour éviter tout danger de transmission.
5. Utiliser des méthodes de traitement des déchets infectieux et d'élimination du matériel à usage unique qui réduisent le risque de transmission.
6. Fournir des informations sur le risque de transmission des FHV aux membres du personnel de santé et renforcer les mesures d'isolement et de protection pour les FHV.
7. Informer les familles et la communauté sur la prévention des FHV.

Une formation continue et régulière du personnel renforcera la mise en pratique des mesures d'isolement et de protection pour les FHV. Quand un cas de FHV est suspecté, les efforts devront être concentrés sur les soins aux malades, et il sera tard pour commencer une formation dans ce domaine.

Si les membres du personnel de santé connaissent par avance les mesures d'isolement et de protection contre les FHV, les autorités peuvent être alertées rapidement et les mesures peuvent être mises en place dans les plus brefs délais quand survient un cas de FHV.

Si les membres du personnel hospitalier ne connaissent pas ces mesures de précaution, en cas de FHV, la formation devra s'effectuer en situation d'urgence.



1.8 Nommer un coordonnateur

Être préparé à faire face à une situation d'urgence peut sauver des vies. Outre l'observation pour tous les malades d'un niveau de base de précautions standard, les centres de soins doivent être prêts à faire face à une situation d'urgence qui requerra la fourniture de vêtements protecteurs, la désinfection du matériel contaminé et la mise en place de mesures d'isolement.

Plusieurs centres de soins ont déjà un coordonnateur pour les situations d'urgence ou une équipe spéciale qui peut avoir le rôle de coordonnateur pour les FHV. Un coordonnateur pour les FHV a pour mission de :

- Superviser les préparatifs déjà en application et s'assurer que le personnel hospitalier est prêt à mettre en pratique les mesures d'isolement et de protection des FHV.
- Centraliser et coordonner les actions quand un cas de FHV est suspecté.
- Être à la tête des actions de mobilisation de la communauté quand survient une situation d'urgence.

Lorsque cette personne a été désignée, parmi le personnel hospitalier, pour être coordonnateur, elle peut revoir les recommandations de ce manuel et commencer les préparatifs décrits au chapitre 9. Le coordonnateur des FHV peut aussi encourager les efforts de tous et renforcer l'application des précautions standard avec tous les malades.

Pour mémoire : L'observation systématique des précautions standard à un niveau de base prévient la transmission des maladies contagieuses comme le SIDA, l'hépatite et les FHV.

Chapitre 3

Isolement du malade



Ce chapitre décrit comment :

- Rassembler le matériel qui servira à installer la zone d'isolement.
- Trouver du matériel de remplacement localement quand le matériel recommandé n'est pas disponible.
- Choisir l'endroit où se fera la zone d'isolement et installer :
 - La chambre des malades
 - Un vestiaire pour les membres du personnel soignant qu'ils utiliseront pour changer de vêtements
 - Un vestiaire pour les membres du personnel hospitalier qui sera placé près de l'endroit où ce personnel travaille
 - Une entrée pour la famille si nécessaire
 - Une enceinte de sécurité autour de la zone d'isolement.
- Conseiller les membres de la famille quant aux soins au malade.



Chapitre 3

Chapitre 3 Isolement du malade

Isoler le malade consiste à :

- Limiter l'accès au malade aux membres du personnel hospitalier formés à la pratique des mesures de contrôle de l'infection.
- Mettre une barrière entre les malades atteints de FHV et les autres malades, le reste du personnel hospitalier et les visiteurs.

3.1 Choisir un emplacement pour la zone d'isolement

Idéalement, la zone d'isolement devrait être préparée d'avance pour accueillir les malades qui doivent être isolés.

S'il n'existe pas de zone d'isolement ou si les préparatifs n'ont pas été faits, et qu'un cas suspect de FHV se présente, trouver et installer immédiatement :

- Une chambre isolée avec des toilettes ou des latrines attenantes.

S'il n'y a pas de chambre isolée, trouver, par ordre de préférence :

- Un bâtiment séparé ou une salle qui ne va servir qu'aux malades atteints de FHV (surtout si l'on suspecte une fièvre hémorragique à virus Ebola ou si le nombre de malades est important)
- Une partie de salle commune qui sera séparée et à l'écart des autres patients
- Un coin vide dans une grande pièce ou un hall
- Un endroit à l'écart du reste de l'hôpital ou du centre de santé (pièce réservée aux tuberculeux, salle d'isolement pour les maladies infectieuses, salle privée ou semi-privée).



S'assurer que l'emplacement comprend :

1. **Des toilettes privées :** S'il n'existe pas de toilettes attenantes à la chambre, choisir et isoler des toilettes proches de la zone d'isolement afin d'y jeter les déjections du patient préalablement désinfectées et les autres déchets liquides.

S'il n'existe pas de toilettes, préparer des latrines pour ces déchets.

2. **Une ventilation adéquate :** La salle d'isolement doit avoir une ventilation adéquate à cause de l'utilisation de désinfectants. Pour éviter la transmission aérienne ou par gouttelettes des agents infectieux, ne pas employer l'air conditionné.
3. **Des fenêtres à moustiquaires :** Si les fenêtres sont ouvertes pour assurer la circulation de l'air, y installer des moustiquaires afin de réduire le risque dû aux maladies transmises par les moustiques et autres insectes.

Tendre une corde ou délimiter une ligne à distance des fenêtres afin de limiter le passage par les fenêtres.

3.2 Planifier la zone d'isolement

Utiliser de façon rationnelle l'espace disponible et la configuration de l'établissement de santé pour installer la zone d'isolement. Le diagramme suivant montre la disposition idéale pour une zone d'isolement. Il montre comment aménager une zone de rangement, un vestiaire et la chambre du malade.

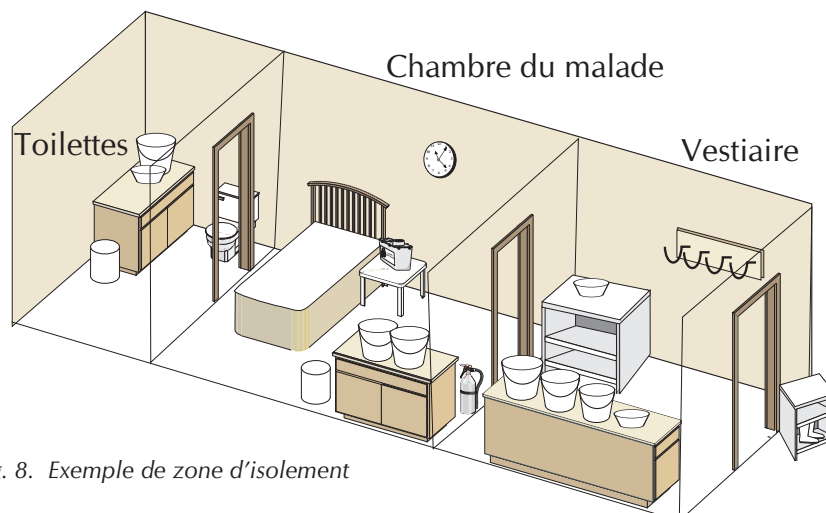


Fig. 8. Exemple de zone d'isolement

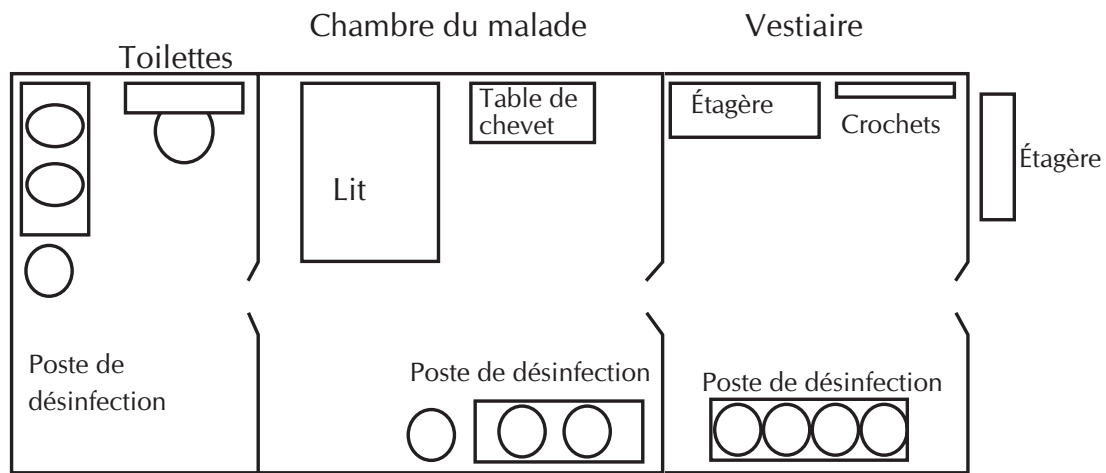


Fig. 9. Plan d'une zone d'isolement pour un malade

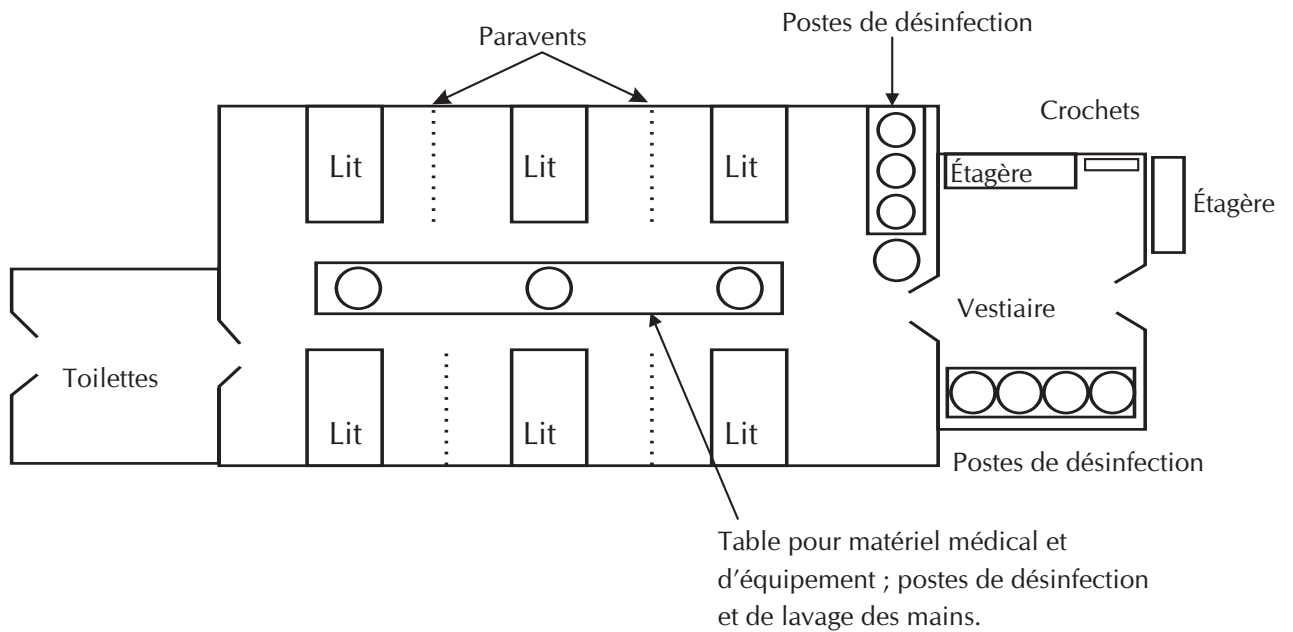


Fig. 10. Plan d'une zone d'isolement pour plusieurs malades



3.3 Rassembler l'équipement nécessaire

Idéalement, l'équipement doit être disponible et prêt à servir pour le contrôle de l'infection. Si l'équipement d'urgence propre aux FHV n'est pas disponible lors de l'apparition d'un cas suspect de FHV, se servir du matériel disponible dans d'autres services de l'établissement.

Si le matériel recommandé n'est pas disponible, ou bien n'existe qu'en quantité limitée, trouver un matériel de remplacement parmi ce qui est à disposition. Par exemple, le manuel recommande l'utilisation d'alèses en plastique pour couvrir les matelas. S'il n'est pas possible de se procurer des alèses, les remplacer par des nappes en plastique pour tables de cuisine que l'on peut trouver sur le marché local.

3.3.1 Planifier la désinfection des objets contaminés par un virus des FHV

L'eau de Javel à usage domestique ainsi que l'eau et le savon sont de bons produits désinfectants contre les virus des FHV.⁶ Ils sont bon-marché et on peut se les procurer facilement.

L'eau de Javel à usage domestique : Les virus des FHV sont très sensibles à l'eau de Javel en solution. Ce manuel décrit un moyen de désinfection peu onéreux à partir de deux solutions d'eau de Javel : une solution à 1/10 et une solution à 1/100. La préparation des solutions est discutée au paragraphe 5.1.

L'eau et le savon : Le nettoyage à l'eau et au savon avant désinfection élimine les liquides infectieux et les corps étrangers des objets contaminés et rend l'action de l'eau de Javel plus efficace. Le détail du mode d'obtention de l'eau savonneuse figure dans le chapitre paragraphe 5.2.

La stérilisation : La stérilisation par la chaleur nécessite un équipement spécial : autoclave ou stérilisateur à vapeur. A défaut de ceux-ci, on peut mettre dans l'eau les objets résistants à la chaleur et faire bouillir l'eau pendant 20 minutes. Ceci suffit pour tuer les virus des FHV.

6 Les virus des FHV sont des virus à enveloppe lipidique, ce qui les rend sensibles à la destruction par les solutions de détergents.

3.3.2 Rassembler le matériel nécessaire dans la zone d'isolement des malades

On doit se procurer le matériel suivant pour la salle des malades :

Un lit et un matelas ou un tapis de sol pour chaque malade.

Une alèse pour recouvrir le matelas ou le tapis de sol est fortement recommandée. L'alèse protégera le matelas contre les contaminations. Elle peut être facilement désinfectée après contamination par des liquides corporels.

Des draps et une couverture pour chaque lit – au moins un drap de dessous et une couverture. Si nécessaire, le malade ou sa famille pourra apporter ses propres draps.

Un thermomètre, un stéthoscope et un tensiomètre gardés dans la zone d'isolement et dont l'usage est toujours réservé au même malade.

S'il n'y a pas assez de matériel pour chacun des malades, on pourra utiliser le même matériel uniquement pour les malades de la zone d'isolement.

Un récipient avec couvercle contenant de l'alcool ou une solution d'eau de Javel pour la désinfection des thermomètres et des stéthoscopes après chaque usage.

Des boîtes résistantes à la perforation pour y jeter les aiguilles, seringues et instruments pointus à usage unique.

Une cuvette résistante à la perforation remplie d'eau savonneuse pour y déposer les aiguilles, seringues et instruments à stériliser.

Une table de chevet ou une étagère pour les instruments médicaux et la boîte à aiguilles.

Une horloge murale, avec aiguille des secondes, pour mesurer le pouls et le rythme respiratoire.

Un urinal.

Un paravent ou autre barrière pour isoler le lit du malade afin d'empêcher la transmission de malade à malade par les jets ou les éclaboussures de liquides corporels infectieux.

A défaut de paravent, tendre des cordes entre les lits des malades et y suspendre des draps.

Un poste de désinfection comportant des seaux, de l'eau de Javel, du savon, de l'eau et des serviettes à usage unique. Il est préférable de n'utiliser les gants qu'une seule fois et de les jeter après chaque usage. Cependant, la réutilisation des gants est une pratique courante dans beaucoup de centres de soins. S'il n'y a pas assez de gants pour les jeter après usage, il faudra les désinfecter entre chaque malade.

Un seau rempli d'eau savonneuse pour y jeter les gants externes.

Un pulvérisateur pour désinfecter les bottes avant de quitter la chambre du malade.

Des gants et des blouses en quantité suffisante.

3.3.3 Rassembler le matériel d'équipement du vestiaire

Des portemanteaux, crochets ou cintres pour suspendre les vêtements protecteurs réutilisables.

Des rouleaux adhésifs pour fermer les poignets et les bas de pantalons des vêtements protecteurs.

Un poste de désinfection avec de l'eau de Javel pour désinfecter les mains gantées.

Un poste pour le lavage des mains avec un seau, du savon, un porte-savon, de l'eau propre et des serviettes à usage unique.

Des récipients remplis d'eau savonneuse pour recevoir :

- Les gants à désinfecter
- Les instruments à stériliser.

Des récipients qui recevront :

- Les vêtements réutilisables qui doivent être lavés
- Les déchets infectieux à brûler.

3.3.4 Aménager une place à l'extérieur du vestiaire pour entreposer le matériel

Une étagère ou une caisse fermant à clef pour ranger les vêtements protecteurs.

Une provision de vêtements protecteurs.

Un récipient pour les déchets non infectieux.

Une étagère fermée (ou un sac en plastique pouvant être fermé) pour ranger les bottes qui ont été désinfectées et pour les tenir au sec.

Les listes figurant à la fin de ce chapitre peuvent être utiles à l'approvisionnement de la zone d'isolement.

3.4 Aménager les vestiaires

Pour les membres du personnel soignant :

Il faut installer en dehors de la zone d'isolement un vestiaire où les membres du personnel soignant mettront les vêtements qui les protégeront des liquides corporels renversés ou projetés lorsqu'ils seront auprès des malades. Après avoir quitté la chambre du malade, ils rentreront au vestiaire et ôteront leurs vêtements protecteurs en les suspendant pour un nouvel usage ou en s'en débarrassant comme il se doit.

Les vêtements et le matériel contaminés restent dans le vestiaire jusqu'à ce qu'un membre du personnel chargé du nettoyage et spécialement entraîné à la pratique du contrôle de l'infection en cas de FHV les transporte à la blanchisserie ou à l'emplacement de traitement des déchets.

Pour les membres du personnel de laboratoire, les membres du personnel chargé du nettoyage, du blanchissage et les membres du personnel chargé du traitement des déchets :

Il conviendra d'installer les vestiaires à proximité de leur lieu de travail. Ce personnel doit aussi porter des vêtements protecteurs lors de tout contact avec des liquides corporels ou avec du matériel infectieux.

Les différents postes du vestiaire doivent être installés de telle sorte que la circulation se fasse de l'endroit le moins contaminé à l'endroit le plus contaminé.

3.5 Mettre des barrières de sécurité autour de la zone d'isolement

Limiter l'accès de la zone d'isolement : Mettre autour de la zone d'isolement des panneaux indiquant clairement que l'accès est limité. On peut aussi tendre des cordes autour de la zone d'isolement et y suspendre des feuilles de plastique.

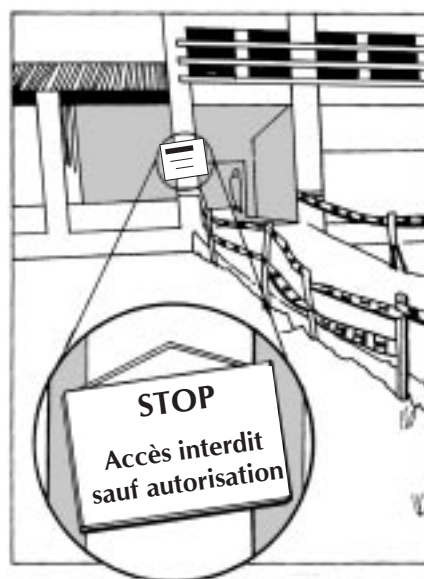


Fig. 11. Barrière de sécurité avec panneau



Préparer une liste avec le nom des personnes autorisées à pénétrer dans la zone d'isolement : La liste comprendra les membres du personnel médical et infirmier, les agents de laboratoire et le personnel chargé du nettoyage qui ont été spécialement formés aux mesures de contrôle de l'infection et, le cas échéant, certains membres de la famille. En cas d'exposition accidentelle, cette liste aidera à l'identification des contacts éventuels.

En cas d'épidémie importante, placer un gardien à l'entrée de la zone d'isolement, à l'extérieur du vestiaire : Le gardien limitera l'accès aux seules personnes autorisées parmi le personnel hospitalier et aux membres autorisés de la famille. Ceci est essentiel pour respecter un isolement strict et pour protéger la communauté.

Fournir au gardien la liste des personnes autorisées ainsi qu'un registre. Le gardien y notera les personnes qui se rendent dans la zone d'isolement avec l'heure d'entrée et de sortie.

Date	Nom	Service	Entrée	Sortie
13.6.97	Dr Nsango	Maladies infectieuses	10h15	11h30
13.6.97	Infirmier Bandari	Soins intensifs	10h00	11h30
13.6.97	Infirmière Ninakazi	Soins intensifs	11h00	13h30
13.6.97	Masika	Équipe de nettoyage	11h10	11h45
13.6.97	Madunda	Membre de la famille	11h15	

Fig. 12. Exemple de feuille de registre

3.6 Conseiller les membres de la famille quant aux soins aux malades

Expliquer à la famille pourquoi il est nécessaire d'isoler le malade. Informer la famille sur le risque de transmission des FHV et lui démontrer la nécessité de porter des vêtements protecteurs. Répondre à toutes les questions.

Dans le cas d'une épidémie importante (plus de 1 ou 2 cas), nommer, parmi le personnel soignant, les membres de la communauté ou les convalescents, une personne qui fera la liaison entre le personnel soignant et la famille.

S'il est d'usage que les membres de la famille s'occupent de la toilette du malade et de son linge pendant son hospitalisation, aider la famille à choisir une personne responsable des soins. Cette personne sera de préférence le membre de la famille qui aura eu auparavant le plus de contacts avec le malade. Choisir une deuxième personne qui prendra en charge les soins quand le responsable se reposera.

Quand les membres de la famille participent aux soins, ils aident aux tâches suivantes :

- Alimenter le malade et lui donner à boire
- Laver la blouse d'hôpital ou le pyjama à l'eau et au savon
- Lever et déplacer le malade.

Quand une FHV est suspectée, ce sont les membres du personnel soignant formés au contrôle de l'infection en cas de FHV qui donneront la plupart des soins directs au malade. Cependant, si des membres de la famille sont amenés à donner des soins directs au malade, il faut leur donner les informations suivantes :

- Risques de transmission des FHV et nécessité de porter des vêtements protecteurs
- Port des gants, de la blouse et du masque
- Manière de retirer les gants, la blouse et le masque et ce qu'il faut en faire après usage.

S'assurer qu'il existe à l'usage de la famille un vestiaire séparé de celui des membres du personnel soignant. Fournir une provision de gants et de vêtements protecteurs à porter dans la zone d'isolement. S'assurer que chaque membre de la famille porte au moins une paire de gants.



Chapitre 3

Installer dans le vestiaire des membres de la famille :

- Une étagère ou une table pour les gants
- Des portemanteaux pour suspendre les vêtements protecteurs
- Un seau rempli d'eau savonneuse pour y déposer les gants à la sortie de la zone d'isolement
- Un poste pour le lavage des mains.

Informez la famille au sujet des signes de la maladie.

Aider la famille à :

- Faire la coordination avec les autres membres de la famille qui apportent la nourriture au malade et à la personne qui donne les soins
- Trouver un local qui permette aux membres de la famille de cuisiner, de laver le linge et de dormir pendant la durée des soins.

Note : Si une mère allaitante est suspecte de FHV, l'allaitement au sein ne doit pas être interrompu. Si la mère est trop atteinte pour continuer à allaiter, aider la famille à décider comment nourrir l'enfant.

Liste du matériel nécessaire pour le vestiaire

Rangements à l'extérieur du vestiaire :

1. Une étagère ou un placard fermant à clef _____
2. Une provision de gants, de blouses, de tabliers, de gants, de calots et de lunettes _____
3. Une étagère fermée pour les bottes qui ont été désinfectées _____
4. Un seau pour les déchets non infectieux _____

Dans le vestiaire :

1. Des portemanteaux, crochets ou cintres pour suspendre les blouses et vêtements d'hôpital qui sont réutilisés _____
2. Des rouleaux de papier adhésif _____
3. Le nécessaire pour le lavage des mains : seau ou cuvette, eau propre, savon, serviettes à usage unique _____
4. Un seau ou une cuvette rempli d'eau de Javel à 1/100 pour la désinfection des mains gantées _____
5. Un récipient d'eau savonneuse pour les gants après utilisation _____
6. Un récipient d'eau savonneuse pour les instruments à stériliser* _____
7. Un récipient d'eau savonneuse pour les blouses et les masques qui seront réutilisés et pour les draps à laver* _____

*Ce récipient peut être placé à l'extérieur du vestiaire si ce dernier est trop petit.

Si le sol est souillé :

Un pulvérisateur, un seau ou une grande cuvette à fond plat contenant une solution d'eau de Javel à 1/100 pour désinfecter les bottes _____



Liste du matériel nécessaire au chevet du malade

1. Un lit avec un matelas propre ou un tapis de sol recouvert au minimum d'un drap de dessous et d'une couverture et ceci pour chaque malade _____
2. Une alèse pour recouvrir le matelas ou le tapis de sol _____
3. Un thermomètre, un stéthoscope et un tensiomètre pour chaque malade ou à défaut pour chaque chambrée _____
4. Un récipient résistant à la perforation pour les aiguilles à usage unique, les seringues et les instruments pointus à jeter _____
5. Une table de chevet ou une étagère _____
6. Une grande horloge murale avec une aiguille marquant les secondes _____
7. Une cuvette contenant une solution d'eau de Javel à 1/100 ou de l'alcool pour désinfecter thermomètres et stéthoscopes après chaque patient _____
8. Un seau ou une cuvette contenant une solution d'eau de Javel à 1/100 avec des serviettes à usage unique pour désinfecter les mains gantées entre chaque malade _____
9. Matériel nécessaire pour la désinfection des excréta du malade (bassin, pistolet, eau de Javel à 1/10) _____
10. Un pulvérisateur, de l'eau de Javel à 1/100, de l'eau propre et une serpillière pour désinfecter les souillures répandues sur le sol _____
11. Un récipient d'eau savonneuse pour les gants à jeter _____
12. Des paravents (ou des draps suspendus à des cordes) placés entre les lits _____
13. Des gants et des blouses supplémentaires _____
14. Un récipient pour les déchets infectieux à brûler _____