



Xiao Ying Liu
Infirmière, membre
de l'équipe Orbis
Flying Eye Hospital,
Orbis International,
New York, États-Unis.



Yan Zhang
Infirmière et directrice
adjointe des soins
infirmiers, Wuhan
Aier Eye Hospital,
Wuhan, Province de
Hubei, Chine.



Hai Xia Tu
Infirmière dans le
service de lutte
contre les infections
et responsable de
contrôle qualité,
Wuhan Aier Eye
Hospital, Wuhan,
Province de Hubei,
Chine.



Astrid Leck
Microbiologiste et
chargée de recherche,
London School of
Hygiene & Tropical
Medicine, Londres,
Royaume-Uni.

Procédures de nettoyage et de désinfection dans les établissements de santé pendant la pandémie de COVID-19

Le nettoyage et la désinfection des établissements de santé jouent un rôle important dans la réduction du risque de transmission indirecte du SARS-CoV-2, le virus responsable de la COVID-19.

Selon le type de surface¹, le SARS-CoV-2 peut rester viable pendant une durée allant de huit heures à plusieurs jours. Les surfaces deviennent contaminées lorsque des gouttelettes contenant le virus y atterrissent, ou lorsqu'une personne ayant les mains contaminées les touche.

La décontamination dans les établissements de santé est donc vitale. Elle comprend le nettoyage, la désinfection et l'élimination sûre des déchets. Dans cet article, nous aborderons principalement le nettoyage et la désinfection ; l'élimination des déchets sera abordée plus en détail dans un numéro futur du *Community Eye Health Journal*.

Le **nettoyage** est un processus qui permet d'éliminer les contaminants, tels la poussière ou les micro-organismes, ainsi que les fluides corporels (ou matières organiques) susceptibles de les contenir. La **désinfection** est le processus par lequel les micro-organismes qui restent après le nettoyage sont éliminés jusqu'à ce que leur concentration ne soit plus nocive ; la désinfection n'est efficace que si les équipements ou les surfaces sont soigneusement nettoyés au préalable avec une solution détergente².

Dans le secteur des soins de santé, nous devons nettoyer et désinfecter les surfaces telles que les murs, les sols, les meubles, les éviers et les robinets, les rampes d'escalier, les écrans tactiles, les comptoirs et plans de travail, les poignées de porte, les interrupteurs d'éclairage, ainsi que les équipements tels que les lampes torches, les ophtalmoscopes, les verres d'essai, les lampes à fente, et les fauteuils roulants, pour n'en citer que quelques-uns !

Les protocoles standard de nettoyage et de désinfection continuent de s'appliquer pendant la pandémie, mais doivent éventuellement être mis en œuvre plus fréquemment. Cet article est basé sur les recommandations émises par l'Organisation mondiale de la Santé (bit.ly/COV19clean) et des organismes nationaux, ainsi que sur les recherches en cours ; cependant, nous vous recommandons vivement de suivre également vos directives nationales.

Gestion du nettoyage et de la désinfection

Il est essentiel que les pratiques de nettoyage et de désinfection soient étroitement surveillées, et que le personnel chargé du nettoyage soit bien formé et dispose des équipements de protection individuelle (EPI) appropriés.

En milieu hospitalier, l'équipe de prévention des infections est chargée d'élaborer et d'approuver les politiques et la stratégie de nettoyage et de désinfection. L'attribution des tâches de nettoyage, la mise en place des calendriers et des listes de contrôle de nettoyage, ainsi que le contrôle des pratiques de nettoyage et de désinfection sont du ressort des infirmiers en chef, des superviseurs nationaux et des responsables de service.

Des EPI appropriés doivent être portés lors de la préparation des produits de nettoyage et pendant le nettoyage : des gants de travail, un masque, une protection oculaire (lunettes de sécurité ou écran facial), une blouse et des chaussures



Il est essentiel de nettoyer et désinfecter à fond les équipements et les surfaces. CHINE

de travail fermées. **Remarque** : les gants de travail doivent être nettoyés et désinfectés avant de passer d'une zone à une autre, par exemple lors du passage de la salle d'attente des patients externes à une salle d'examen, et inversement.

Toutes les personnes responsables du nettoyage dans le milieu des soins de santé doivent être dûment formées et doivent connaître :

- La préparation sûre des désinfectants
- Les méthodes de nettoyage et l'utilisation des équipements
- Les précautions standard
- L'évaluation des risques et les précautions liées au mode de transmission.

Préparation

De préférence, utilisez de nouveaux chiffons et préparez une nouvelle solution de détergent et de désinfectant pour chaque équipe de nettoyage. Rincez et séchez les serpillières et les seaux entre les relèves. Les détergents et les désinfectants mis dans un seau et appliqués à l'aide d'un chiffon ou d'une serpillière sont contaminés pendant le nettoyage et perdent progressivement de leur efficacité. Si vous continuez d'utiliser le même détergent ou la même solution désinfectante, vous pouvez transférer des microbes en passant d'une surface à une autre.

Il faut toujours se référer aux consignes du fabricant lors de la préparation et de l'utilisation des désinfectants. Lorsque vous choisissez les désinfectants à utiliser sur les équipements, vérifiez les consignes du fabricant avant de finaliser votre choix.

Préparez le désinfectant à la bonne concentration et laissez-le en contact avec la surface à désinfecter suffisamment longtemps pour obtenir une désinfection efficace (se référer aux recommandations du fabricant). Une erreur de dilution pendant la préparation (entraînant une concentration trop élevée ou trop faible) peut diminuer l'efficacité de la désinfection. Par ailleurs, une concentration trop élevée augmente le risque d'exposition des personnes à des produits chimiques nocifs et peut également endommager les surfaces.

Remarque : après avoir nettoyé des équipements ou zones associés à la présence d'un patient chez qui la COVID-19 est

confirmée ou suspectée, débarrassez-vous **immédiatement** des solutions et des chiffons utilisés.

Bien que les méthodes de désinfection sans contact telles que la pulvérisation et la fumigation (brumisation) soient parfois indiquées, ces techniques ne sont pas recommandées pour la désinfection de routine des espaces intérieurs en raison des risques pour la santé de l'utilisateur et celle des autres personnes (voir le Tableau 1 pour les indications). **Il ne faut en aucun cas asperger une personne de désinfectant.**

Comment nettoyer et désinfecter : guide pratique

Nettoyage

- Nettoyez soigneusement les surfaces avec un détergent neutre (eau et savon). Commencez par les zones les plus propres, puis passez aux zones les plus contaminées. Nettoyez les surfaces qui sont moins souvent touchées avant de passer aux surfaces que l'on touche fréquemment.
- Prenez soin de nettoyer toutes les surfaces, même si elles apparaissent propres. Si nécessaire, frottez d'abord les surfaces pour enlever ou diminuer la saleté visible, les débris et les matières organiques (par exemple le sang, les sécrétions et les excréments). Les matières organiques ou « salissures » peuvent empêcher le contact direct du désinfectant avec la surface et donc empêcher le désinfectant d'atteindre ou de détruire les micro-organismes qui peuvent être présents.

Nettoyez et désinfectez plus souvent les surfaces dans les zones à forte fréquentation, comme les zones de soins ambulatoires et les salles où les membres du personnel mettent et enlèvent leurs EPI³.

Après le nettoyage, utilisez des chiffons propres ou du papier essuie-tout jetable pour appliquer un désinfectant chimique (de l'éthanol ou de l'alcool isopropylique à 70%, ou un agent chloré) afin de détruire tous les micro-organismes restants. Éliminez les déchets avec précaution, en suivant les procédures normalisées.

À quelle fréquence?

Pendant la pandémie de COVID-19, la fréquence des nettoyages et des désinfections de routine doit être augmentée. Donnez la priorité aux surfaces ou points de contact fréquemment touchés, comme les poignées de porte

Choix des désinfectants

Comme les autres coronavirus, le SARS-CoV-2 est très sensible aux désinfectants. Le Tableau 1 présente des exemples de désinfectants largement utilisés et disponibles qui peuvent être utilisés contre ce nouveau coronavirus. Chacun des désinfectants a ses avantages et ses effets secondaires ; avant de choisir un désinfectant, il convient de prendre en considération son champ d'application et ses propriétés chimiques, ainsi que les directives locales.

Tableau 1 Désinfectants couramment utilisés contre le nouveau coronavirus dans les établissements de santé

Désinfectant	Concentration	Champ d'application
Désinfectants chlorés (contenant du chlorite de sodium, de l'hypochlorite de sodium ou du bioxyde de chlore)	0,5 % (5 000 ppm)	Matières fécales, fluides corporels ou sang, vomissements de patients infectés, déversements importants
	0,1 % (1 000 ppm)	Surface d'objets, sols, murs et équipements* contaminés
Alcools	70 %	Surface des objets et des équipements médicaux*, équipement d'ophtalmologie*
Eau oxygénée (javellisant sans chlore)	≥ 0,5 %	Vapeur pour fumigation lors d'un nettoyage complet, un nettoyage à fond régulier, ou le nettoyage de salles d'hôpital durant une épidémie ; pour un nettoyage renforcé

*Lorsqu'un désinfectant contenant du chlore ou de l'alcool est utilisé pour désinfecter la surface des équipements médicaux, il est important de consulter vos techniciens médicaux ou les fabricants. Certains équipements, en particulier les équipements métalliques et électroniques, sont sensibles à certains produits chimiques et l'utilisation de désinfectants contenant ces composants peut entraîner des dommages.

Lorsque des désinfectants sans alcool sont appliqués sur des surfaces ou des équipements, il faut les essuyer avec de l'alcool ou de l'eau distillée pour éliminer les résidus.

Pour éviter les décharges électriques ou les dommages aux appareils électroniques, certaines surfaces fréquemment touchées (comme les interrupteurs, les téléphones, les ordinateurs et les claviers) peuvent être désinfectées avec de l'alcool à 70%.

par exemple⁴. Cependant, il est également important d'évaluer le risque (faible, modéré ou élevé) en fonction non seulement de la pièce ou de la zone, mais aussi des activités ou des soins aux patients qui ont lieu dans cet espace. Par exemple, les zones d'attente des patients sont des zones à faible risque (à condition que les patients respectent une distanciation de 1 à 2 mètres et que la ventilation soit adéquate), tandis que les salles d'opération sont des zones à haut risque.

Tableau 2 Consignes pour le nettoyage et la désinfection des surfaces et des équipements dans les établissements de santé

Zone de l'établissement de soins	Surfaces (exemples)	Fréquence
Accueil ou zone d'attente pour patients externes	Téléphones de bureau, plans de travail, claviers, écrans tactiles	<ul style="list-style-type: none"> Au moins 2 fois/jour avec de l'éthanol ou isopropanol à 70 % ou avec un produit conseillé par le fabricant Après chaque patient, désinfecter les surfaces fréquemment touchées
	Ascenseurs, rampes, poignées de porte et de chasse d'eau, interrupteurs	<ul style="list-style-type: none"> Aussi fréquemment que possible (au moins 2 fois/jour) et dès qu'il y a présence de salissures apparentes ou contamination par des sécrétions, excréments ou fluides corporels
	Vestibules, sols, murs, mobilier	<ul style="list-style-type: none"> Au moins 2 fois/jour et dès qu'il y a présence de salissures apparentes ou contamination par des sécrétions, excréments ou fluides corporels Commencer par les zones moins touchées ou fréquentées, puis passer aux surfaces fréquemment touchées, puis terminer par les sols
Salle d'aiguillage des patients	Toilettes et installations sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> Au moins 3 fois/jour Commencer par les surfaces les plus touchées, y compris les poignées de porte, les interrupteurs, les plans de travail et les robinets, puis passer aux éviers, puis aux toilettes et enfin terminer par les sols (dans cet ordre) Éviter que les patients et le personnel utilisent les mêmes toilettes
	Plans de travail, tables, stylos, porte-bloc à pince, thermomètres	<ul style="list-style-type: none"> Au moins 2 fois/jour Après chaque patient, nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées et les surfaces potentiellement exposées aux gouttelettes respiratoires Nettoyer et désinfecter les équipements après chaque utilisation
Salle d'examen	Mentonnière de lampe à fente, table, chaise, équipement d'ophtalmologie	<ul style="list-style-type: none"> Après chaque séance de soins, nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées et les surfaces potentiellement exposées aux gouttelettes respiratoires Nettoyer et désinfecter les équipements après chaque utilisation
Chambres d'hôpital, salles d'hôpital	Lits, chaises, sols	<ul style="list-style-type: none"> Au moins 2 fois/jour, de préférence 3 fois/jour Commencer par les surfaces les plus touchées, y compris les poignées de porte, en commençant par les surfaces communes ou partagées par plusieurs patients, puis passer aux lits individuels. Si possible, changer de chiffon après chaque lit. Terminer par les sols
Bloc opératoire	Suivre les règles en vigueur dans l'établissement	<ul style="list-style-type: none"> Suivre les règles en vigueur dans l'établissement

Références

- Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect.* 2020 Mar; 104(3): 246–251.
- Damani N. Manual of Infection Prevention and Control 4th ed. Oxford University Press, 2019.
- Australian Government Department of Health. Health care and cleaning for the health workforce during COVID-19. [bit.ly/australiaclean](https://www.health.gov.au/resources/publications/health-care-and-cleaning-for-the-health-workforce-during-covid-19) Dernière visite le 15 juillet 2020.
- Public Health England. Reducing the risk of transmission of COVID-19 in the hospital setting. [bit.ly/UKclean](https://www.phe.org.uk/covid-19/hospital-setting) Dernière visite le 15 juillet 2020.

