

DOCUMENT D'ORIENTATION DE L'ASPC

Lignes directrices supplémentaires à ajouter à toutes les lignes directrices sur les mesures de prévention et de contrôle des infections

Annexe : Nettoyage

Cas humains d'infection par le virus de la grippe pandémique (H1N1) 2009

Depuis l'affichage des directives sur le virus de la grippe pandémique (H1N1) 2009 concernant les mesures de prévention et de contrôle des infections à l'intention des travailleurs de la santé (TS) dans les établissements de soins de santé, des demandes visant l'obtention de directives supplémentaires sur des situations et des domaines précis ont été reçues. Les présentes directives ont été élaborées en vue de répondre aux questions et/ou de dissiper les inquiétudes.

Nettoyage

Au cours d'une intervention médicale générant des aérosols (IMGA), le temps d'élimination de ces aérosols de l'environnement peut varier selon la ventilation et le nombre de renouvellements d'air dans une chambre. Basé sur les données pour autres aérosols infectieux, il est postulé que les aérosols infectieux avec le virus de la grippe dans l'air se déposent rapidement. La nécessité de prévoir un délai d'élimination des contaminants aéroportés ne devrait poser problème que pour certaines IMGA, comme l'intubation, la bronchoscopie et l'aspiration endotrachéale ouverte (IMGA « à risque élevé »). Le délai qui devrait s'écouler entre la fin d'une IMGA à risque élevé et avant d'entrer dans une chambre d'hôpital sans respirateur peut être calculé en fonction du nombre de renouvellements d'air dans une chambre. En l'absence d'études spécifiques sur les aérosols avec le virus de la grippe pandémique (H1N1) 2009, les « principes de précautions » devraient être appliqués. L'annexe F des *Lignes directrices pour la lutte antituberculeuse dans les établissements de soins et autres établissements au Canada* devrait servir de guide pour évaluer le délai d'élimination des contaminants aéroportés (p. ex. pour une chambre où s'effectuent 6 renouvellements d'air par heure, il faut prévoir environ 23 minutes pour éliminer 90 % des contaminants aéroportés, tandis que le délai est d'environ 12 minutes pour une chambre où l'air est renouvelé 12 fois l'heure).

Le personnel de nettoyage devrait être informé du moment à partir duquel il peut entrer sans danger dans une chambre après l'exécution d'une IMGA à risque élevé. Le personnel de nettoyage devrait porter un masque¹ et des lunettes de protection en plus de la tenue de nettoyage habituelle lorsqu'il entre dans la chambre une fois le délai requis écoulé, s'il y a un patient dans la chambre. Si la chambre doit être préparée avant la fin du délai requis pour réduire les contaminants aéroportés de 90 %, le personnel devrait porter un respirateur et des lunettes de protection.

Les agents de nettoyage et de désinfection habituellement utilisés dans les hôpitaux conviennent au nettoyage environnemental dans le contexte de la grippe H1N1.

1. Masque chirurgical ou masque opératoire