

Type de document	Protocole Ebola/Marburg	Statut	Final
Section	OCA, OCB, OCBA, OCG, OCP, WaCA, Ubuntu	Langue	Français
Auteurs	Groupe de biosécurité sur les maladies à filovirus	Dernière révision	04/2026
Approbation DirMed	Daniela Garone, Matthew Coldiron (Dirmed adjoint délégué)	Approuvé	25/05/2026

SOP – Retraitement du matériel médical réutilisable pour les centres de traitement des filovirus (CTF)

Exigences de sécurité et principes clés :

- Toujours effectuer *le nettoyage avant la décontamination*.
- L'hygiène des mains doit toujours être respectée *avant et après* le nettoyage de chaque dispositif.
- Dans la zone des cas suspects, les patients doivent disposer de matériel individuel pendant toute la durée de leur séjour. Dans la zone des cas confirmés, les procédures standard de prévention et de contrôle des infections (PCI) sont utilisées pour la désinfection du matériel médical réutilisable (matériel partagé avec nettoyage et désinfection entre chaque patient et après utilisation).
- Tous les dispositifs médicaux doivent suivre le circuit approprié au sein du CTF (aucun déplacement des zones confirmées vers les zones suspectes).
- Les dispositifs médicaux doivent rester dans le CTF sauf en cas d'absolue nécessité (par exemple pour l'entretien et la réparation, ou pour être transférés vers un autre CTF).
- Les protocoles standard de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour le nettoyage et la désinfection des dispositifs médicaux réutilisables doivent être appliqués dans les CTF : [3.12.1.01. Procédure Nettoyage et désinfection des dispositifs médicaux réutilisables V02 EN 062025.pdf](#)
- Des protocoles détaillés pour des dispositifs médicaux spécifiques sont disponibles ici : [Bibliothèques partagées - Lib Biomed Documents](#)
- Des postes biomédicaux doivent être mis en place à l'intérieur de la zone à haut risque et équipés des solutions et du matériel de nettoyage et de désinfection nécessaires. Ceux-ci doivent être séparés des zones de soins aux patients afin de minimiser le risque de recontamination.
- Des procédures supplémentaires sont requises en cas de retrait d'équipement de la zone à haut risque.

Équipe responsable : personnel soignant

Matériel nécessaire :

- Équipement de protection individuelle (EPI) -- blouse, bottes, combinaison, cagoule, lunettes de protection, masque N95/FFP2, tablier, double paire de gants
- Produits de nettoyage – des produits spécifiques doivent être mis à disposition par service/zone, en quantités suffisantes, avec un espace de stockage dédié et protégé

Code	Étiquette	Remarques/Image
	Savon liquide et eau	Pour le nettoyage du matériel souillé
SDISSUQA2B-	DÉTERGENT/DÉSINFECTANT pour surfaces, bidon de 2 l + pompe doseuse	
CWATDISING1	CHLORE NaDCC, 1 kg, granulés, pot	
SDISBOTPS1- OU CWATSPRA0L	BOUTEILLE EN PLASTIQUE pour désinfectants, 1 litre, + vaporisateur à gâchette	 Ou équivalent
PHYGCLOT4M4	CHIFFON, microfibre, max. 40 x 40 cm, vert, bleu, rouge, jaune, pour le nettoyage	
ESTEBASK1P-	RÉCIPIENT DE DÉSINFECTION + PANIER + COUVERCLE, en plastique	 Ou panier en plastique équivalent avec couvercle
SDISMDQA1T5	DÉTERGENT/DÉSINFECTANT pour MD, bidon de 5 l + pompe doseuse	 Pour une désinfection de niveau intermédiaire

Procédure

Désinfection du matériel médical réutilisable dans la zone à haut risque

***Les protocoles standard de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour le nettoyage et la désinfection des dispositifs médicaux réutilisables doivent être appliqués au sein des CTFs : [3.12.1.01](#).**

[Procédure Nettoyage et désinfection des dispositifs médicaux réutilisables V02 EN 062025.pdf](#)

*Les protocoles détaillés pour le nettoyage et la désinfection de dispositifs médicaux spécifiques sont disponibles ici : [Bibliothèques partagées - Lib Biomed Documents](#)

Articles non-critiques

- Il s'agit d'articles en contact avec la peau intacte, notamment :
 - Sphygmomanomètre, inclus brassard de pression artérielle
 - Thermomètre
 - Oxymètre de pouls, inclus capteur digital de SPO2
 - Électrodes d'ECG réutilisables
 - Surfaces extérieures du concentrateur d'oxygène, du nébuliseur, de l'Hemocue et du glucomètre

PROCÉDURE

- Eteindre l'équipement
- Vaporiser une solution de Surfanios sur un chiffon en microfibre
- Nettoyer et désinfecter en essuyant avec une solution Surfanios® à l'aide d'un chiffon en microfibre (ou de compresses de gaze si aucun chiffon n'est disponible). Si Surfanios n'est pas disponible, nettoyer à l'eau et au savon, puis désinfecter avec une solution de chlore à 0,1 % (si seule une solution de chlore à 0,5 % est disponible, vous pouvez l'utiliser, mais gardez à l'esprit que cela peut endommager l'équipement et réduire sa durée de vie).
- Entre chaque patient et après utilisation.

Articles semi-critiques

- Il s'agit des dispositifs en contact avec les muqueuses ou la peau lésée d'un patient, notamment :
 - Humidificateur sur les concentrateurs d'oxygène ou appareils de thérapie respiratoire
 - Sacs et masques de réanimation
 - Tubes en silicone pour aspirateur à mucosités

PROCÉDURE

- Suivez les procédures spécifiques à chaque dispositif conformément aux recommandations figurant dans le protocole de maintenance utilisateur.
- Lorsque la capacité de stérilisation est disponible, ces articles doivent être pré-nettoyés et désinfectés à l'hexanios, puis stérilisés conformément aux protocoles spécifiques à chaque appareil en matière de désinfection/stérilisation (voir le lien ci-dessus).
- À effectuer entre chaque patient.

Articles critiques

- Il s'agit des dispositifs impliqués dans une rupture de la peau ou des muqueuses ou pénétrant dans une cavité corporelle stérile, notamment :
 - Kit de suture
 - Kit d'accouchement

PROCÉDURE

- Tous les dispositifs critiques doivent être stériles.
 - En l'absence de moyens de stérilisation, les articles doivent être à usage unique.

Articles à usage unique

- Les dispositifs médicaux désignés par le fabricant comme étant à usage unique ne doivent être utilisés qu'une seule fois, puis jetés. Ils ne doivent en aucun cas être réutilisés !
- Il s'agit notamment des cathéters veineux, des sondes nasogastriques, des masques et canules à oxygène, des aiguilles et des seringues.
- Dans les environnements ne disposant pas de moyens de stérilisation, les articles essentiels doivent également être considérés comme étant à usage unique (par exemple, le kit d'accouchement, le matériel de suture).

Désinfection des équipements médicaux lors de son retrait d'une zone à haut risque**Principes clés :**

- Tout équipement médical retiré de la zone à haut risque doit être correctement nettoyé et désinfecté avant son retrait, conformément aux procédures ci-dessus. Cette opération doit être limitée aux cas où le matériel doit être déplacé vers un nouvel emplacement (par exemple, un nouveau CTF), doit être réparé ou dans le cadre de la fermeture du CTF.
- Les protocoles standard de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour le nettoyage et la désinfection des équipements médicaux doivent être respectés afin de garantir que tous les composants du dispositif sont traités de manière appropriée.
- Une deuxième désinfection doit être effectuée lorsque l'article est transféré vers la zone à faible risque afin d'éliminer toute contamination résiduelle.
- Deux membres du personnel sont requis : 1 en EPI complet à l'intérieur de la zone à haut risque et 1 dans la zone à faible risque.
- Afin d'éviter toute recontamination accidentelle des articles, il est recommandé de procéder comme suit :
 - Un membre du personnel doit pénétrer dans la zone à haut risque en EPI complet uniquement à cette fin et doit éviter tout contact avec les patients ou l'environnement afin d'éviter la contamination de l'EPI.
 - Le nettoyage et la désinfection doivent être effectués à l'intérieur de la zone à haut risque, à proximité de la zone de déshabillage, puis l'objet doit être transféré sur une table ou dans un seau dédié dans la zone à faible risque (en passant par la zone de déshabillage) à un deuxième membre du personnel afin de répéter la procédure de désinfection.

PROCÉDURE**Membre du personnel n° 1**

- Enfilez un EPI complet et entrez dans la zone à haut risque avec un seau pour récupérer les articles et les fournitures nécessaires au nettoyage et à la désinfection.
- Récupérer le ou les dispositifs tout en évitant tout contact avec les patients et l'environnement.
- Nettoyer et désinfecter le ou les dispositifs à proximité de la zone de déshabillage ou dans une station de nettoyage biomédicale dédiée. Celle-ci doit être séparée des zones de soins aux patients afin d'éviter toute recontamination.
- Nettoyer et désinfecter le ou les dispositifs conformément aux protocoles standard de nettoyage et de désinfection, comme indiqué ci-dessus.
- Deuxième désinfection pour les objets *pouvant* être trempés :

- Le membre du personnel n° 1 place l'objet dans un seau contenant une solution de chlore à 0,1 % à l'intérieur de la zone de déshabillage.
- Laisser tremper pendant 5 minutes
- Le membre du personnel n° 2 les transfère vers une zone dédiée de la blanchisserie pour un traitement ultérieur.
- Deuxième désinfection pour les articles qui *ne peuvent pas* être trempés :
 - Le membre du personnel n° 1 place les articles sur une table propre ou dans un seau dans la zone de déshabillage (à l'écart des poubelles et des seaux utilisés pour les EPI réutilisables, et PAS pendant qu'un membre du personnel se déshabille).
 - Le membre du personnel n° 2 (portant des gants) essuie à nouveau la surface avec du Surfanios ou une solution de chlore à 0,1%.
 - Le membre du personnel n° 2 déplace le ou les articles vers une zone dédiée de la buanderie pour un traitement ultérieur.

REMARQUE

- Pour le matériel d'oxygénothérapie, tous les tuyaux et accessoires d'administration d'oxygène (masque, canule nasale) doivent être retirés et jetés à l'intérieur de la zone à haut risque.
- Pour les concentrateurs d'oxygène, le filtre à poussière doit être retiré à l'intérieur de la zone à haut risque et jeté. Si le nombre de filtres à poussière disponibles est insuffisant, il peut être retiré à l'intérieur de la zone à haut risque, puis nettoyé à l'eau et au savon. Il doit ensuite être remis au membre du personnel n° 2 dans la zone à faible risque pour un traitement ultérieur.