

Décontamination des masques FFP2

Décontamination

L'institution dispose-t-elle d'un stérilisateur hors du service de stérilisation des dispositifs médicaux?

OUI, il sera utilisé préférentiellement pour la décontamination des masques.

NON,

la décontamination des masques FFP2 ne peut en aucun cas être réalisée dans un cycle de stérilisation contenant des dispositifs médicaux retraits.

Les masques contaminés sont pris en charge par une seule personne équipée des EPI adaptés (blouse gants coiffe et masque). Après chargement du stérilisateur : les EPI sont éliminés dans une poubelle B2 fermée et l'agent procède au lavage des mains.

Utilisation d'un circuit séparé et réservé aux masques contaminés.

La décontamination des masques FFP2 sera réalisée en dehors des heures de retraitement des DM à fortiori si l'isolement géographique du circuit des masques est impossible.

Les locaux utilisés pour la conservation, la circulation, la décontamination des masques doivent être désinfectés avant la reprise des activités de stérilisation

Arrêt de la pression positive ou idéalement, inversion du flux

Isolation de la zone de circulation des masques souillés par des cloisons étanches/filtrantes

Changement des filtres de la ventilation du local avant la remise en marche de la pression positive

Désinfection de la zone de circulation des masques souillés dès le démarrage du cycle de décontamination pour éviter la recontamination des sachets de masques par l'environnement.

Elimination des cloisons par le circuit B2

Agent qui prend en charge, Stérilisateur (lot et N° de cycles du stérilisateur, paramètres)

Masques retraités

Envoi vers le circuit de distribution

La décontamination des lots de masques nominatifs feront l'objet d'une traçabilité documentée :

Logistique

Circuits

Récolte des masques usagés

Les masques souillés (fond de teint, rouge à lèvres, sécrétions, éclaboussures,...) sont éliminés.

Conservation des masques en attente de décontamination

Dans un local identifié, sec et sécurisé

Les sachets contenant plusieurs masques sont identifiés par le nom, prénom et l'unité de soins de la personne qui a porté les masques

Transport des masques souillés

Dans des chariots fermés étanches à fortiori si la décontamination a lieu dans une institution partenaire.

Utilisation du circuit le plus court et le plus sécurisé

distribution après décontamination

Récolte des masques retraités dans un local réservé, propre, sec et sécurisé

Les masques retraités ne seront utilisés qu'à l'unique condition que le stock de masques neufs soit épuisé

Le mode de distribution doit assurer que seul le porteur initial du lot de masque soit l'utilisateur des masques retraités

Les lots retraités non utilisés devront être détruits dès la fin de la crise covid.

Cadre légal

Guidance pour une procédure de décontamination des masques FFP2 dans le cadre de la crise du Covid-19 en cas de rupture grave des stocks disponibles

Définition des responsabilités

Décharge de la responsabilité des agents qui réaliseront les étapes de retraitement.

Identification des responsabilités de chacun

Réglementation européenne 2017/745

Bonnes pratiques de stérilisation CSS N° 9256

Circulaire AFMPS https://www.fagg.be/sites/default/files/content/afmps_circulaire-omzendbrief_fabricage_fabrication_meddev.pdf

Pré-requis

inventaire des masques FFP2

vérifier leur compatibilité avec les modes de stérilisation disponibles dans l'institution ou dans les institutions partenaires

Examiner les possibilités de partenariat avec les institutions hospitalières voisines, du réseau de soins ou entreprises de retraitement.

Privilégier le partenariat au sein des réseaux de soins

Partage des résultats des tests avec les autres institutions

Informez l'AFMPS des modes de décontamination utilisés

Eviter de réaliser la décontamination des masques FFP2 dans les services de stérilisation des dispositifs médicaux en activité.

Réaliser 5 fois le processus de décontamination au minimum par nombre de réutilisation désirée pour chaque type de masques décontaminés.

Archiver les résultats de tests et les partager avec les institutions voisines.

Après chaque cycle de décontamination, vérifier à l'aide des protocoles proposés par l'AFNOR (voir document annexe)

Effectuer les tests de compatibilité masque/mode de décontamination

Utilisation systématique d'un casque de protection des masques FFP2 contre les éclaboussures

L'utilisateur du masque identifie son masque avant de le porter en indiquant son nom - son prénom - l'unité de soins et le nombre d'utilisation en traçant une barre après chaque utilisation et ce dès la première utilisation.

Après l'utilisation, le porteur du masque

dépose le masque souillé dans un sachet pealpack de stérilisation qu'il scelle.

Retire la tenue de protection,

Procède au lavage des mains

Enfile des gants propres

place le sachet contenant le masque dans un second sachet pealpack de stérilisation destiné à recueillir les masques de l'agent pendant 5 jours.

Le 5ème jour, l'agent scelle le second emballage et l'identifie au service dans lequel le masque décontaminé devra être distribué.

Place le sachet contenant les masques souillés dans un container

scellé, identifié "contaminé" qui sera stocké dans l'attente de la procédure de décontamination.

Effectuer la récolte des masques le plus tôt possible avant l'arrivée au seuil critique du stock

Réaliser l'analyse de risque (voir document analyse de risque en annexe)

Rédiger les procédures de récolte et circulation des masques, de décontamination, de distribution et de traitement des locaux dans lesquels les masques sales ont séjourné.

Assurer que l'institution dispose des moyens nécessaires pour la désinfection du matériel de transport et des locaux de stockage et de décontamination des masques usagés.

Validation des procédures par le CMM, le CHH et le comité de crise COVID de l'institution. Ce dernier, s'il comprend la majorité des membres de deux comités sus nommés et l'infirmier-chef de stérilisation peut valider les procédures contre signées par le médecin hygiéniste, le directeur de l'institution, le directeur médical et les présidents des CMM et CHH.