

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE
Algorithme décisionnel
Recommandation pour la gestion des instruments utilisés
chez des patients atteints de la MCJ
Maladie de Creutzfeldt-Jakob classique (MCJ) patients à risque élevé
prise en charge prospective

MCJ	
Instruments ayant été en contact avec :	Mesures à prendre :
Tissus à fort potentiel infectieux	Jeter
Tissus à faible potentiel infectieux	Les instruments peuvent-ils tolérer le procédé de décontamination pour la MCJ? • Si oui, décontaminer pour la MCJ et réutiliser; • Si non, jeter.
Tissus sans potentiel infectieux détecté	Décontaminer et stériliser/désinfecter de façon courante et réutiliser
Cas suspect de MCJ	
Instruments ayant été en contact avec :	Mesures à prendre :
Tissus à fort potentiel infectieux	Décontaminer et stériliser/désinfecter de façon courante, séparément des autres instruments, et mettre en quarantaine, jusqu'à l'obtention du diagnostic. Le diagnostic de MCJ a-t-il été exclu? • Si oui, réutiliser; • Si non, jeter.
Tissus à faible potentiel infectieux	Les instruments peuvent-ils tolérer le procédé de décontamination pour la MCJ? • Si oui, décontaminer pour la MCJ et réutiliser; • Si non, décontaminer et stériliser/désinfecter de façon courante, séparément des autres instruments, et mettre en quarantaine, jusqu'à l'obtention du diagnostic. Le diagnostic de MCJ a-t-il été exclu? • Si oui, réutiliser; • Si non, jeter.
Tissus sans potentiel infectieux détecté	Décontaminer et stériliser/désinfecter de façon courante et réutiliser.
Porteur asymptomatique d'une encéphalopathie spongiforme transmissible (EST) génétique	
Instruments ayant été en contact avec :	Mesures à prendre :
Tissus à fort potentiel infectieux	Jeter.
Tissus à faible/sans potentiel infectieux détecté	Décontaminer et stériliser/désinfecter de façon courante et réutiliser.

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE

Algorithme de décision –Recommandations pour la gestion
des instruments utilisés chez des usagers atteints de la
Maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ)

Maladie de Creutzfeldt-Jakob classique (MCJ) patients à risque élevé
prise en charge retrospective

MCJ	
Instruments ayant été en contact avec :	Mesures à prendre :
Tissus à fort/ faible potentiel infectieux	Peut-on identifier des instruments ou des ensembles d’instruments précis? • Si oui, procéder comme dans la prise en charge prospective de la MCJ; • Si non, les instruments ont-ils été décontaminés et stérilisés/désinfectés plus de 9 fois? • Si oui, procéder comme dans la prise en charge prospective de la MCJ (option A) ou réutiliser (option B); • Si non, procéder comme dans la prise en charge prospective de la MCJ (option A) Dans un document cadre, le « CJD Incidents Panel » (Royaume-Uni) a conclu qu’il est peu probable que la plupart des instruments ayant subi dix cycles d’utilisation et de décontamination présentent un risque significatif de contamination croisée. Cette conclusion est fondée sur un modèle de scénarios utilisant l’évaluation du risque de transmission de la variante de la MCJ, évaluation approuvée par le « Spongiform Encephalopathy Advisory Committee ». Toutefois, il n’existe pas de données expérimentales permettant de confirmer les conclusions de ce modèle. Compte tenu de cette information et des coûts importants associés à la nécessité de jeter un grand nombre d’instruments chirurgicaux, le comité directeur chargé de l’élaboration des guides de prévention des infections de l’ASPC a estimé que le présent Guide doit rendre compte de l’incertitude dans ce domaine et autoriser les établissements de santé à choisir l’option A ou B. Cette décision doit considérer si les instruments ont été décontaminés et stérilisés/désinfectés de façon adéquate.
Tissus sans potentiel infectieux détecté	Continuer à réutiliser.

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE

Algorithme de décision –Recommandations pour la gestion des instruments utilisés chez des usagers atteints de la Maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ)

Selon le [Guide de prévention des infections La maladie de Creutzfeldt-Jakob classique au Canada](#) [Agence de la santé publique du Canada \(2007\)](#) voici la Liste des tissus infectieux :

Tissus à fort potentiel infectieux
• Cerveau • Dure-mère • Ganglions trigéminaux (ganglions de Gasser) • Hypophyse (glande pituitaire) • Liquide céphalo-rachidien (LCR) • Moelle épinière et ganglions spinaux • Partie postérieure de l’œil (nerf optique et rétine)
Tissus à faible potentiel infectieux
• Foie • Ganglions lymphatiques • Partie antérieure de l’œil (cornée) • Placenta • Poumon • Rate • Rein
Tissus sans potentiel infectieux détecté
• Amygdales • Appendice • Cœur • Épididyme • Glande surrénale • Glande thyroïde • Gros intestin • Iléum • Jéjunum • Lait maternel (incluant colostrum) • Langue • Larmes • Liquides placentaires • Matière fécales • Moelle osseuse • Muqueuse nasale • Muscles squelettiques • Ovaire • Pancréas • Peau • Péricarde • Prostate • Pulpe dentaire • Salive • Sang (incluant le sang du cordon ombilical) • Sécrétions nasales • Sperme • Sueur • Testicules • Thymus • Tissus adipeux • Tissus gingival • Trachée • Urine

Notez que la mise à jour de cette information est basée sur les lignes directrices de l’Organisation mondiale de la santé (OMS) « Guideline on tissue infectivity distribution in transmissible spongiform encephalopathies 2006 » et est sujette à changer dès que de nouvelles informations deviendront disponibles.

Algorithmme de décision –Recommandations pour la gestion des instruments
utilisés chez des usagers atteints de la Maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ)

