

## Recommandations pour l'évaluation du risque infectieux

Les prions fixés sur les instruments sont résistants aux méthodes classiques de désinfection, d'où le risque de transmission nosocomiale de l'agent infectieux responsable de la maladie de Creutzfeldt Jakob (MCJ) et de la nouvelle variante de la maladie de Creutzfeldt Jakob (vMCJ) ainsi que des autres formes de maladies liées aux prions par les instruments chirurgicaux si les modes de décontamination et désinfection actuels ne sont pas renforcés. Seule la destruction par incinération est susceptible de garantir l'élimination complète de l'infectiosité. Ce document est une aide à l'évaluation du risque infectieux lors d'une intervention chirurgicale.

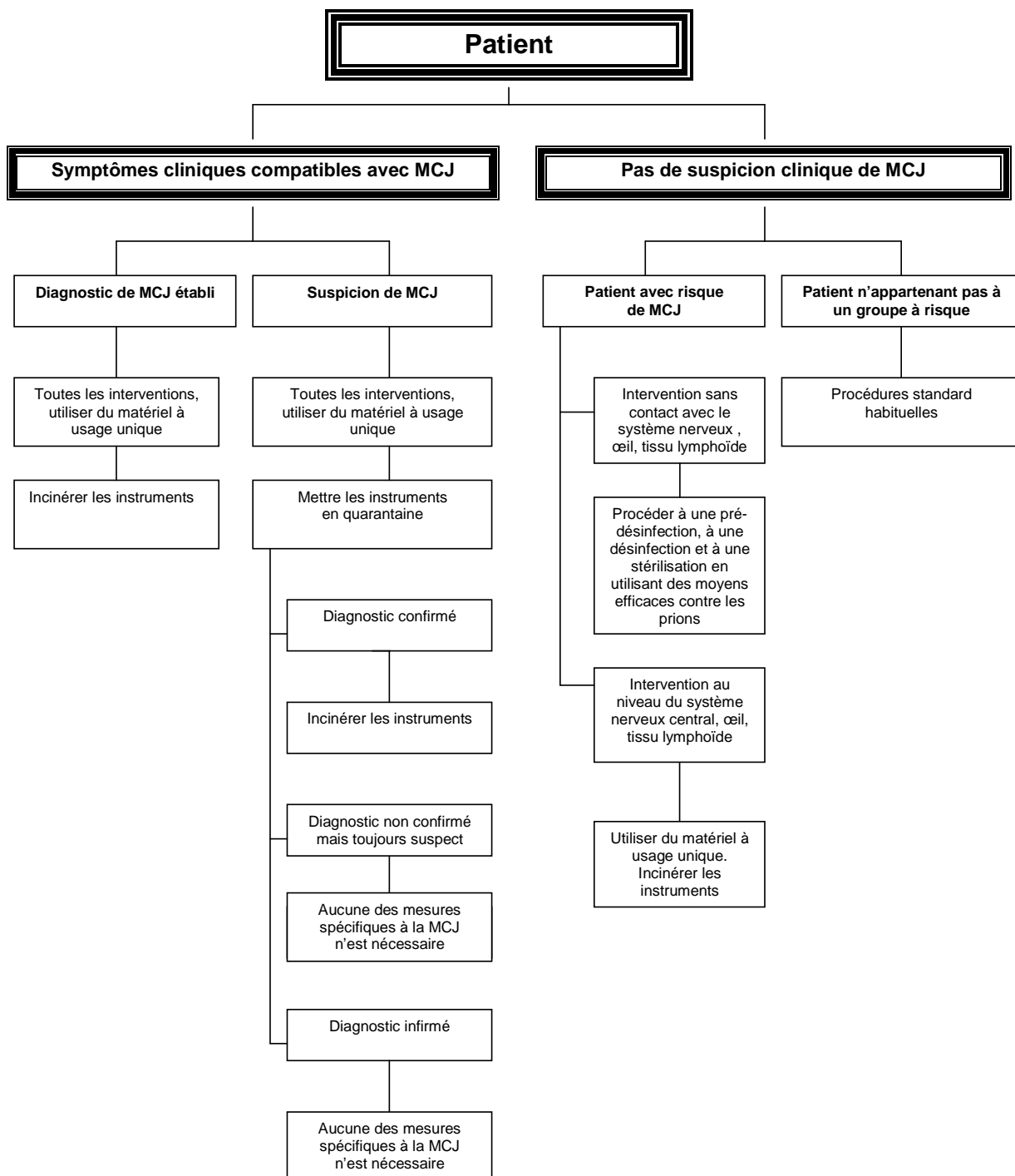
**Tableau 1. Evaluation du risque infectieux des différents tissus anatomiques**

<b>Risque élevé</b> ( $0-10^8$ )	Système nerveux central (SNC), rétine, nerf optique avec une infectivité de la partie postérieure de l'œil comparable à celle du SNC. 0- $10^4$ ID <sub>50</sub> /g dans la première partie de l'incubation de la maladie et de $10^4$ à $10^8$ ID <sub>50</sub> /g dans la deuxième partie de l'incubation et pendant les signes cliniques, avec une infectivité de $10^9$ à $10^{10}$ ID <sub>50</sub> /g dans la phase terminale de la maladie.
<b>Risque moyen</b> ( $10^5-10^6$ )	Les autres parties de l'œil (cornée, cristallin, conjonctive) contiennent potentiellement 10 à 100 fois moins de prions que dans le tissu nerveux. Appendice, amygdales, rate, ganglions lymphatiques, et autres tissus lympho-réticulaires.
<b>Risque faible</b> ( $0-10^4$ )	Sang et autres tissus.

**Tableau 2 : Présomption d'infectiosité tissulaire basée sur le moment d'exposition durant la période d'incubation et le tissu anatomique intéressé par l'acte chirurgical (Swiss-Noso, juin 2001)**

Tissus anatomiques concernés par l'acte chirurgical	Durée de la contagiosité durant la période d'incubation	Risque d'infectiosité
SNC (système nerveux central) ou partie postérieure de l'œil	Toute la période d'incubation à l'exception de la phase initiale précoce	8 = élevé
Partie antérieure de l'œil	Toute la période d'incubation à l'exception de la phase initiale précoce	5-6 = modéré
Tissu lymphoïde	Toute la période d'incubation	5-6 = modéré
Autres tissus	Toute la période d'incubation	0 (1 - 4 ?) = faible

**Tableau 3. Traitement des instruments selon l'évaluation du risque de MCJ**



Tiré de CJD-Task Force : C. Ruef (Président), A. Iffenecker, P-A. Raeber, L. Amsler, C. Rogivue, F. Cavin, P. Francioli, N. Troillet, M-L.Herrero, E. Bernasconi, H-R.Widmer, J. Gottwein, M. Glatzel, D. Pittet, H. Sax, A. Widmer, M. Wenk, H. Schenk, K Muehlemann, OMCJ