

Procédure interdisciplinaire prévention et contrôle de l'infection

SITUATION D'EPIDEMIE DE GASTRO-ENTERITE SUSPECTEE A NOROVIRUS

Acteurs dans cette procédure : service prévention et contrôle de l'infection (PCI) ; service propreté et hygiène, laboratoire bactériologie, service maladies infectieuses ; infirmiers(ères) responsables d'unité de soins, chef(fe)s de clinique d'unité

Concernés par la procédure : tous les services cliniques hospitaliers des HUG

Auteurs: M.-N Chraïti, isc, V. Sauvan, isc, D. Scalia Perreard, isc, J. Sztajzel-Boissard, isc, service PCI

Responsable : Dr. W. Zingg, médecin adjoint, service PCI

Approbation : commission de l'infection ; PCI ; direction des soins

Date de mise en application : décembre 2010

Dernière mise à jour : février 2019

Pathogène	<p>Dans 90% des situations épidémiques de gastro-entérite, le Norovirus est en cause. Les 10% restant sont généralement provoqués par des Calcivirus et Rotavirus</p> <p>A noter une absence d'immunité à long terme pour le Norovirus</p>
Modes de transmission	<p>La transmission des virus se fait par voie oro-fécale, lors de contacts directs ou indirects par l'intermédiaire des mains, d'objets et de surfaces contaminés. La transmission par gouttelettes, émises lors des vomissements, est aussi évoquée</p> <p>La contagiosité est très élevée. Moins de 10 particules virales suffisent à infecter un sujet alors qu'une microgouttelette contient environ 1 million de particules virales. La contagiosité commence avec le début des symptômes et prend fin 72 heures après la fin des symptômes. L'incubation varie de 24 à 48 heures</p>
Suspicion clinique et symptômes	<p>Une épidémie est suspectée quand au moins deux patients ou soignants présentent des diarrhées et vomissements sans autre cause médicale apparente, dans un même intervalle de temps</p> <p>Dans ce cas, l'IRES doit informer le répondant du service PCI pour le secteur du nombre de cas de patients symptomatiques</p> <p>La gastro-entérite à Norovirus est caractérisée par l'apparition brutale de diarrhées profuses (plus de deux selles non formées en 24 heures), non sanglantes, sans ou avec peu de fièvre. La moitié des sujets atteints présentent des vomissements</p>
Déclaration d'épidémie	<p>Le médecin doit compléter le formulaire de déclaration de résultats d'analyses cliniques ou de laboratoire de l'OFSP disponible sous http://www.baq.admin.ch/infreporting</p> <p>Lorsqu'un prélèvement chez un sujet symptomatique est positif pour Norovirus, dans un contexte de suspicion d'épidémie (plusieurs personnes symptomatiques), cette dernière est considérée comme avérée</p>
Recherche microbiologique	<p>Des échantillons de selles sont prélevés sur ordre médical et après concertation avec le service PCI chez deux à trois patients symptomatiques. Ils sont envoyés au laboratoire de virologie</p> <p>Une requête est effectuée par patient dans l'application RequeteLabo : <i>Virologie</i> > <i>selles</i> > <i>Panel virus gastroentériques</i> en complétant les champs qui s'appliquent à chaque demande et à la situation de chaque patient</p>

<p>Prévention de la transmission</p> <p>Mesures de base</p> <p>Mesures spécifiques</p>	<p>Application de l'hygiène des mains et des mesures de base selon leurs indications</p> <ul style="list-style-type: none"> • Et l'hygiène des mains par lavage au savon et à l'eau est à pratiquer lorsque les professionnels quittent l'environnement et la chambre du/des patients <p>L'hygiène des mains par lavage au savon et à l'eau est également pratiquée par le patient après être allé « aux toilettes » et avant de manger</p> <p>Usage du masque médical par tous les professionnels dans l'unité concernée par l'évènement épidémique</p> <p>En complément, les Mesures spécifiques CONTACT PLUS et GOUTTELETTES sont prescrites et appliquées à tous les patients symptomatiques <u>et</u> à tous leurs voisins de chambres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selon le nombre de personnes touchées par l'épidémie, attribuer des chambres individuelles ou regrouper les patients symptomatiques • Dédier des cabinets de toilette et chaises d'aisance aux patients symptomatiques pendant toute la durée de l'épidémie <p>Les champs d'application de la Mesure spécifique CONTACT PLUS s'étendent à la chambre d'hébergement, à l'entretien de l'environnement et des dispositifs médicaux, au déplacement du patient (voir également section ci-dessous), à l'évacuation du linge et des plateaux repas, à l'usage de l'équipement de protection de personnes, aux visiteurs</p> <p>Consulter : https://vigigerme.hug-ge.ch/(Mesures Spécifiques > CONTACT PLUS > <i>Généralités, Hygiène des mains et équipement de protection, Hygiène de l'environnement, Acteurs et rôles</i>)</p> <p>Ces recommandations peuvent s'appliquer à l'échelle de l'unité de soins, d'un étage, d'un service, etc., selon l'ampleur de l'épidémie</p> <p>Limiter les visiteurs en temps d'épidémie ; promouvoir l'hygiène des mains et le port du masque médical à l'entrée et à la sortie de la chambre / de l'unité</p> <p>Informers les patients et les visiteurs des mesures de précaution mises en œuvre à respecter et leur raison</p>
<p>Déplacement du patient</p>	<p>Un patient <u>as</u>ymptomatique ne doit pas être admis dans la chambre d'un ou plusieurs patients symptomatiques ; un patient symptomatique ne doit pas être admis dans une chambre de patients asymptomatiques</p> <p>Les transferts entre établissements, services médicaux et unités de soins ne sont pas recommandés <u>pendant l'épidémie</u></p>
<p>Levée de la Mesure Spécifique</p>	<p>Les Mesures spécifiques sont levées sur prescription médicale, 72 heures après le retour des selles moulées chez le dernier patient symptomatique</p> <p>L'épidémie est considérée comme terminée lorsqu'aucun nouveau cas symptomatique n'apparaît dans les 72 heures qui suivent la fin des symptômes du dernier patient atteint.</p>