

Procédure interdisciplinaire prévention et contrôle de l'infection

PRISE EN CHARGE D'UNE SITUATION D'EPIDEMIE DE GASTRO-ENTERITE D'ORIGINE VIRALE

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 : Prof. P. Gasche Soccal, présidente, commission de l'infection ; Prof. D. Pittet, médecin chef de, service PCI ; Dre M.-J. Roulin, direction des soins

Date de mise en application : décembre 2010

dernière mise à jour : décembre 2016

Pathogène	<p>Dans 90% des situations épidémiques de gastro-entérite, le Norovirus est en cause. Les 10% restant sont généralement provoqués par des Calicivirus 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'IRUS 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.bag.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 > selles > Panel virus gastroentériques</i> en complétant les champs qui s'appliquent à chaque demande et à la situation de chaque patient</p>

Prévention de la transmission	<p>Application de l'hygiène des mains et des mesures de base selon leurs indications</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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>Usage du masque médical par tous les professionnels dans l'unité concernée par l'évènement épidémique</p> <p>En complément, application des Mesures spécifiques CONTACT et GOUTTELETTES 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>Disposer en chambre le matériel nécessaire aux soins du/des patients uniquement (pas de réserve de matériel en chambre)</p> <p>Un patient <u>asymptomatique</u> 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> <ul style="list-style-type: none"> • Ces recommandations peuvent s'appliquer à l'échelle de l'unité de soins selon l'ampleur de l'épidémie <p>Recommander au patient l'hygiène des mains par lavage au savon et à l'eau après est allé « aux toilettes » et avant de manger</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>
Déplacement du patient	<p>Les déplacements du patient symptomatique hors de sa chambre doivent être limités à des indications médicales impératives (les soins de réadaptation hors de la chambre sont suspendus, les prises de repas se font en chambre, le patient ne fréquente pas des lieux communs tel que les couloirs, les loggias, la cafétéria, etc.)</p> <p>Si le déplacement hors de la chambre est inévitable :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les draps, les fourres d'oreiller et de duvet, le linge de corps hôpital sont changés et propres à cette occasion ; les pansements sont propres et occlusifs ; les lits / fauteuils, les statifs, etc. sont désinfectés au Neosteril® avant de sortir de la chambre • Le patient porte un masque médical, dans la mesure du possible <p>Si le déplacement se fait au bloc opératoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programmer le passage au bloc en fin de programme opératoire et en concertation avec l'équipe du bloc opératoire ; éviter autant que possible le transit en salle de réveil <p>Une information appropriée est donnée aux professionnels soignants des services récepteurs, notamment en matière d'entretien des dispositifs médicaux et de l'environnement (voir ci-dessous)</p> <p>Les transferts entre établissements, services médicaux et unités de soins ne sont pas recommandés pendant l'épidémie</p>
Entretien environnement	<p>Le produit désinfectant de choix à utiliser, en l'absence d'incompatibilité, est le Neosteril® (pour sa préparation et son emploi, référer à http://vigigerme.hug-ge.ch/sites/vigigerme/files/documents/procedures/listedetergentsdesinfectantshug.pdf)</p> <p>Bio-nettoyage quotidien (1x par jour <u>au minimum</u>), et au départ du patient selon les directives de base pour le nettoyage aux HUG</p> <p>Le bio-nettoyage avec le Neosteril® peut s'étendre à l'ensemble de l'unité (sanitaires, couloirs, loggias, salles de traitement, etc.) selon l'ampleur de l'épidémie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le collaborateur en charge de l'entretien de l'environnement revêt l'équipement de protection individuelle relatif aux Mesures spécifiques appliquées • Avant l'entretien au départ du patient, les rideaux privatifs sont déposés (demande auprès de http://stdl.hcuge.ch/que_faisons_nous/rideaux.html) • A la fin de l'entretien quotidien et au départ du patient, les chiffons et textiles sont directement évacués au linge sale <p><u>Lieux d'accueil transitoires</u> (radiologie, clinique dentaire, ambulance, etc.) : toutes les surfaces avec lesquelles le patient est entré en contact doivent être désinfectées au Neosteril® (pour la préparation et l'emploi : http://vigigerme.hug-ge.ch/sites/vigigerme/files/documents/procedures/listedetergentsdesinfectantshug.pdf), ainsi que tout le matériel d'équipement utilisé par le professionnel au cours de sa prestation. Cette désinfection est à charge du prestataire de soins</p> <ul style="list-style-type: none"> • A la fin de l'entretien des surfaces, les chiffons et textiles sont directement évacués au linge sale

<p>Entretien Dispositifs médicaux (DMx)</p>	<p>Dédier le matériel au patient / à la chambre de regroupement jusqu'à la levée des Mesures spécifiques (généralement au départ du patient) : appareil à tension, stéthoscope, statif, etc. Désinfection de toutes les surfaces des DMx non critiques (appareil à tension, stéthoscope, statif, etc.) et autres matériels d'équipements avant d'être sortis de la chambre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les DMx à traiter par immersion ou en laveur désinfecteur sont <u>directement</u> déposés dans le bac rempli de solution détergente-désinfectante ou dans le laveur désinfecteur à la sortie de chambre
<p>Evacuation Linge Plateaux de repas Vaisselle</p>	<p>Un chariot à linge sale est dédié au patient / à la chambre et laissé dans la chambre. L'évacuation du linge suit la filière standard de la Centrale de traitement du linge HUG directement à sa sortie de chambre</p> <p>Le plateau repas est sorti de la chambre et déposé <u>directement</u> dans le chariot à destination de la cuisine centrale. Les verres à boisson et gobelets de distribution des médicaments sont prétraités en chambre comme DMx immergeables après usage, s'ils ne sont pas à usage unique</p>
<p>Elimination Déchets Excreta Matériel</p>	<p>L'élimination des déchets suit les filières réglementées</p> <p>Les urines, les selles et les vomissures sont éliminées par le laveur-désinfecteur à déjections humaines, lorsque les W.-C. ne sont pas utilisés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les vases ou les pots des chaises d'aisance sont désinfectés au Neosteril® après être passés au laveur-désinfecteur à déjections humaines <p>Au départ du patient et à la levée des Mesures spécifiques le matériel à usage unique se trouvant en chambre, utilisé ou non, est éliminé</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. La signalisation des Mesures spécifiques sur la porte de la chambre, le lit et autre support est retirée une fois l'entretien au départ du patient achevé ou à la levée des Mesures spécifiques</p>