



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Norovirus / Gale: les mesures en EMS (valaisans)

Marive 06.02.2015

Marguerite Métral Delalay

Service des maladies infectieuses

ICHV, Hôpital du Valais

Les épidémies de gastroentérites à norovirus

Institutions concernées:

Homes pour personnes âgées, les hôpitaux, les camps et les écoles

Dans les homes (CH 34% des épidémies déclarées 2010)

- ❖ Contact étroit des résidents et du personnel lors des soins
- ❖ Forte concentration de personnes
- ❖ Déplacement au sein de l'institution (résidents, personnel, visiteurs)
- ❖ Possible manque d'hygiène personnelle ou environnementale dû à la maladie ou à l'épidémie
- ❖ Persistance du norovirus dans l'environnement (→ 14 jours)
- ❖ Isolement, cohortage difficile voire impossible

Prévention d'une épidémie

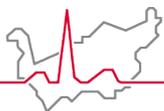
HPCI

- ❖ Connaître l'épidémiologie communautaire
- ❖ Diffuser un message d'alerte

Au sein d'une institution

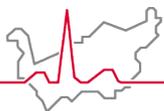
- ❖ Identifier les situations
- ❖ Intervenir avec **rapidité**
- ❖ Mettre en place des mesures empiriques
- ❖ Effectuer des contrôles bactériologiques pour confirmation suspicion (tests rapides moins sensibles)

Protection du résident ou du personnel non atteint



Mesures pour le résident

- ❖ Le résident symptomatique reste en chambre pendant la période de contagiosité (= 48 heures après la fin des symptômes)
- ❖ Applique l'hygiène des mains "de base"
- ❖ Utilise des WC dédiés
- ❖ Si impossibilité de garder la chambre les sorties sont cadrées: habits propres, protections efficaces (pas de fuite), après désinfection des moyens auxiliaires et des mains



Mesures : l'hygiène des mains

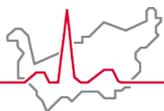
Hygiène des mains avec un produit (friction alcoolique ou gel) **homologué** contre les norovirus

Rappel: si les mains sont visiblement souillées : lavage à l'eau et au savon, les sécher puis procéder à une friction

Changement de produit: effet positif, (re)sensibilisation à la désinfection des mains



A respecter **strictement** les 5 indications (soins) et l'hygiène de base!!!



Mesures lors des soins

Surblouse (ou tablier plastique)
jetable, à usage unique



et gants jetables (type vinyle)



Masque chirurgical **si vomissements**
validité 3 heures, port correct



Mesures pour le personnel de maison

Lors de la prise en charge de la chambre

❖ Protection idem:

Surblouse



Gants



si vomissements

❖ Ne pas oublier d'anticiper la formation du personnel de maison. Séquence habillage/déshabillage

Le linge

❖ Si possible changer literie, linges de toilette, linge de corps tous les jours



❖ Le linge est éliminé dans un sac plastique identifiable (autre couleur), fermé

❖ Désinfection de l'extérieur du sac avec un produit efficace contre les norovirus avant de le sortir de la chambre

❖ Si traitement en interne dans l'institution:

Prendre en charge rapidement, ne pas déposer le linge sur le sol, le mettre directement en machine

Lavage à 60°

Si textiles $\leq 30^\circ$: trempage dans un produit désinfectant ou entreposage pendant 14 jours



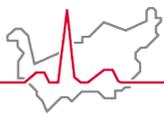
- ❖ Privilégier le matériel à usage unique
- ❖ Matériel dédié (thermomètre, appareil TA...) qui reste en chambre
- ❖ Désinfecter le matériel à usage multiple avant de le sortir de la chambre avec un produit homologué
- ❖ Les matelas souillés sont nettoyés au savon puis passer à la machine à vapeur
- ❖ Vaisselle à passer impérativement au lave-vaisselle

L'environnement, les sols



- ❖ Eponger, nettoyer, désinfecter immédiatement en présence de souillures par des liquides biologiques
- ❖ Nettoyer, désinfecter de l'environnement du résident, sols, salle de bain quotidiennement (WC 2x /jour)
- ❖ Ne pas passer l'aspirateur sur tapis contaminés ou polir les sols : risque de recontamination par aérosolisation
- ❖ Utiliser un produit **homologué** contre les norovirus
Respecter la concentration et la durée d'action (Attention poudre)
- ❖ Désinfection de la totalité d'un secteur, d'un étage selon l'étendue de l'épidémie

Toujours vérifier la compatibilité d'un désinfectant avec les surfaces à traiter

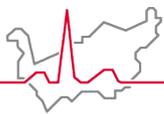


Désinfectants: alternative

- ❖ Eau de Javel : concentration entre 0.1 à 0.5 %
 - Les solutions du commerce ont en général une concentration de 2.5%
 - Sous forme de comprimé : facilité d'utilisation
 - Utiliser des solutions fraîchement diluées ou préparées
 - Pas de pouvoir nettoyant
 - L'eau de Javel blanchit

- ❖ Lingettes détergentes /désinfectantes prêtes à l'emploi homologuées norovirus

- ❖ Vapeur à 60°



Les déchets

- ❖ A la sortie de la chambre, à déposer dans sac poubelle à éliminer selon la filière habituelle des ordures ménagères
- ❖ De grandes quantités de déchets telles que des protections lors d'une épidémie de norovirus doivent suivre la filière des déchets infectieux (groupe C) : récipients ad hoc et transporteur au bénéfice d'une patente

Elimination des déchets médicaux OFEFP, Berne 2004

Gestion d'épidémie : **l'information**

❖ Au personnel:

soignants, personnel de maison, personnel de cuisine, animation, réception...

Rappel: mode de transmission, hygiène des mains (de base)

Revoir : les procédures spécifiques à chaque catégorie professionnelle

❖ Aux visiteurs:

Affiche à l'entrée

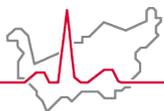
Reporter les visites si symptomatiques

Interdiction des visites?

Hygiène des mains: mise à disposition de friction alcoolique et afficher la technique

Si visite en chambre : ne pas s'asseoir sur le lit, ne pas utiliser les WC des résidents

Hygiène des mains à la sortie de la chambre



Gestion de l'épidémie

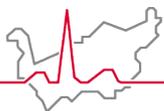
- ❖ Impossibilité de cohorter les résidents malades
- ❖ Chambre à 2 lits: gestion des sanitaires, WC dédiés, utilisation d'une chaise percée pour la personne non symptomatique
- ❖ Les résidents présentant des troubles cognitifs ...

- ❖ Personnel dédié
- ❖ Limiter les déplacements
- ❖ Avertir l'hôpital de soins aigus si transfert nécessaire
- ❖ Renoncer à certaines animations de groupe

48 heures après la fin des symptômes

- ❖ Eliminer le matériel à usage unique qui n'a pas été conservé de façon adéquate
- ❖ Désinfecter les moyens auxiliaires (cannes, chaises roulantes...) avant la première sortie de la chambre
- ❖ Changer literie, linges de toilette, habits du résident
- ❖ Désinfecter lit, matelas, laver coussins, duvet
- ❖ Nettoyer, désinfecter la chambre, la salle de bain

- ❖ Maintenir la désinfection des sanitaires communs encore une semaine après la levée du dernier "isolement"



Mesures pour le personnel

- ❖ Eviction du travail de suite **dès** l'apparition des symptômes
et **idéalement** jusqu'à 48 heures après la fin des symptômes (problème : certificat médical)
Si retour prématuré des soignants : application stricte de l'hygiène des mains
- ❖ Pour le personnel de cuisine respecter strictement le délai de 48 heures avant la reprise du travail
- ❖ Désinfection 2x/jour des WC du personnel

Epidémiologie : Déclaration OFSP



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Santé publique



Flambée de cas* ou événement inhabituel**

Etat: 2015

Veuillez remplir cette déclaration complémentaire* dans les 24 heures et l'envoyer au médecin cantonal

- * infections non soumises à la déclaration obligatoire ou infections soumises à la déclaration obligatoire habituellement dans un délai supérieur à 24h
- ** de nature soudaine, potentiellement dangereux pour la santé publique et impliquant des mesures de la part des autorités de santé

Observation et/ou diagnostic de suspicion

Cas de gastroentérite

suspicion de Campylobacter Salmonella Norovirus Rotavirus

autres: _____

Maladies d'origine alimentaire (voie principale de transmission)

suspicion de E. coli entérohémorragique Listeria Hépatite A

autres: _____

Cas d'infections respiratoires

suspicion de Pertussis Légionellose

autres infections respiratoires: _____

Autre observation et/ou diagnostic de suspicion: _____

Date du début des symptômes du/des premier(x) cas observé(s): ____/____/____

Symptômes principaux présentés par les cas observés: _____

Lieu d'exposition supposé manifestation hôtel restaurant hôpital home

école jardin d'enfants crèche casino moyen de transport

autres: _____

Adresse: _____

Source d'infection
Mode de transmission: _____

Nombre de personnes malades: _____ Âgés de _____ à _____ ans

Nombre de personnes hospitalisées: _____ Nombre de décès: _____

Prélèvement de laboratoire envoyé: non oui (Adresse) _____

Nombre de personnes testées: _____

confirmé en laboratoire

agent pathogène/type: _____

Remarque: _____

Médecin nom, adresse, tél, fax, e-mail (vos coordonnées sont essentielles car les autorités sanitaires vont prendre contact avec vous dans les plus brefs délais): _____

Date: ____/____/____ signature: _____

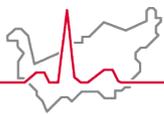
en tant que médecin pédiatrique, non officiel de l'établissement: _____

Médecin cantonal _____

Mesures non oui _____ date: ____/____/____ signature: _____

* Et si applicable: nom(s) du/des responsable(s) qui doit/ont être en contact avec les autorités de santé publique. 2015/1

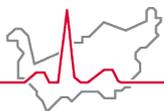
Vertraulich



Données pour l'OFSP

- ❖ Date début épidémie
- ❖ Nombre de personnes malades : résidents et personnel
- ❖ Age
- ❖ Nombre hospitalisations, de décès
- ❖ Examens de laboratoire : nombre et résultats de prélèvements effectués

Signature du médecin répondant



Hôpital du Valais
Spital Wallis

En résumé

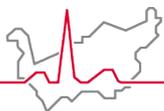
Mesures additionnelles **adaptées** aux résidents

type contact



et gouttelettes si vomissements

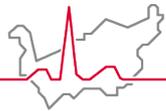




Hôpital du Valais
Spital Wallis

Prévenir vaut mieux que guérir...

**A combien de résidents
propose-t-on de se laver les
mains avant de passer à table?**



La gale

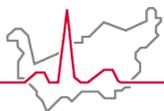
❖ Epidémiologie dans les EMS?

❖ Survie hors de l'hôte:

- 2 à 4 jours pour les formes adultes
- 10 jours pour les larves et les œufs



❖ Friction alcoolique n'est pas efficace: se laver les mains à l'eau et au savon **et après** procéder à une friction alcoolique



La gale : mesures

Résident reste en chambre **jusqu'à 24 heures** après la 1^{ière} dose d'ivermectine

Pour les soins:

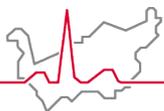
Surblouse jetable, à usage unique



et gants jetables (type vinyle)



Gale = Indication stricte au port de gants dans le cadre des Mesures Additionnelles de contact

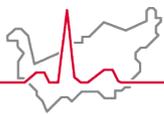


La gale : traitement du linge

- ❖ Laver à 60° tous vêtements, linge de corps, linge de toilette, literie utilisés depuis 4 à 5 jours

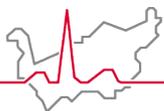
Si < à 60° :

- Traiter avec un spray acaricide spécifique: respecter les consignes du fabricant quant au temps d'action, au temps d'aération et au délai d'attente avant une nouvelle utilisation
 - Entreposer au moins 24 h au congélateur
 - Sac plastique fermé hermétiquement pendant 4 jours
-
- ❖ Entre de 2 périodes de traitement de J1 à J10, porter des habits lavés à 60°



La gale : traitement de l'environnement / mobilier

- ❖ Nettoyage /désinfection habituels
- ❖ Exception: Mobilier fabriqué avec des matériaux absorbants en cuir, tissu (canapé, matelas) à traiter avec un produit acaricide spécifique



La gale : traitement

❖ Traitement préventif simultané chez les contacts:

Tout soignant qui a eu un contact peau à peau et ceci également durant la période d'incubation soit 3 semaines avant l'apparition des lésions cutanées

(Personnes vivant dans le même ménage)

Partenaires sexuels

Personnes ayant eu un contact avec la literie, vêtement ou tissu utilisés dans les 48 heures par la personne infectée

Traitement simultané le même jour pour résident et contacts



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Bibliographie

Norovirus

Caractéristiques biologiques, épidémiologie, tableau clinique, prévention

Recommandations pour la gestion de la prévention

Office fédéral de la santé publique novembre 2005

L. Gaspard and all

La gale en 2012

Revue Médicale Suisse 2012; 8: 718-725



Hôpital du Valais
Spital Wallis

Merci de votre attention

A disposition
marguerite.metr@hopitalvs.ch