

Réf. : REC-5316

Version : 6

Processus : 1.7.05.06 Agents pathogènes

Chaque année en Suisse la grippe saisonnière provoque des milliers d'hospitalisations et des centaines de décès. Les mesures présentées dans ce document visent la protection des patients accueillis à l'Hôpital du Valais.

Elles ont été décidées par la Direction générale de l'Hôpital du Valais et par les Directions des centres hospitaliers. Elles sont susceptibles d'adaptations en fonction de l'évolution épidémiologique au cours d'une même épidémie saisonnière ou d'une saison à l'autre.

Table des matières

1.	Mesures précédant la période d'épidémie de grippe saisonnière	2
1.1.	Vaccination annuelle	2
1.2.	Information et formation des équipes de soins	2
1.3.	Annonce de l'épidémie.....	2
2.	Mesures au cours de la période épidémique saisonnière	2
2.1.	Collaborateurs en contact avec des patients.....	2
2.2.	Accueil des patients	3
2.3.	Survenue de fièvre ou de grippe durant l'hospitalisation	4
2.4.	Mesures pour les visiteurs	4
3.	Monitoring	5
3.1.	Taux de couverture vaccinale des collaborateurs	5
3.2.	Evolution de l'épidémie	5
3.3.	Fin de l'épidémie.....	5

1. Mesures précédant la période d'épidémie de grippe saisonnière

1.1. Vaccination annuelle

Fortement recommandée pour toute personne en contact professionnel ou familial avec des personnes fragiles à risque de complications sévères

La vaccination est le moyen le plus efficace de se protéger soi-même contre le virus et par conséquent pour éviter de le transmettre aux autres. C'est la mesure à privilégier.

La vaccination est offerte gratuitement aux collaborateurs de l'Hôpital du Valais et effectuée par l'infirmière PCI du site. Un autocollant attestant de la vaccination à positionner derrière le badge est délivré à chaque collaborateur vacciné. Un contrôle de la vaccination peut être effectué durant la période d'épidémie.

La vaccination des patients est prescrite par leur médecin référent. La commande du vaccin se fait par la filière habituelle, à la pharmacie du site.

1.2. Information et formation des équipes de soins

Sur demande des responsables des soins, l'infirmière PCI du site organise une rencontre d'équipe afin de répondre aux questions spécifiques des soignants durant la période précédant l'épidémie : prise en soins des patients, modes de transmission de la grippe....

1.3. Annonce de l'épidémie

L'annonce de début d'épidémie est effectuée par le Service des maladies infectieuses, via l'Intranet de l'hôpital. Elle a lieu lorsque la surveillance nationale organisée par l'Office fédéral de santé publique (OFSP) signale le franchissement du seuil épidémique qui est fixé par les autorités sanitaires ou par le service des maladies infectieuses, si les données locales le justifient.

2. Mesures au cours de la période épidémique saisonnière

2.1. Collaborateurs en contact avec des patients

2.1.1 Port de masque et vaccination

Le port d'un masque chirurgical lors de contacts dans un rayon d'un mètre avec les patients est obligatoire dès le début de l'épidémie pour les collaborateurs non vaccinés ou vaccinés depuis < 2 semaines et à maintenir durant toute la période épidémique. Cette consigne est valable non seulement pour le personnel soignant mais également pour le personnel non soignant et pour le personnel administratif lors de contact rapprochés (desk, lieu d'accueil). N.B. En psychiatrie, ces mesures s'appliquent habituellement uniquement lors de soins somatiques.

2.1.2 Précautions standard

Tout collaborateur, vacciné ou pas, doit appliquer les précautions standard indépendamment de la période de grippe, notamment l'hygiène des mains et le port du masque chirurgical lors de symptômes respiratoires.

Réf. : REC-5316

Version : 6

Processus : 1.7.05.06 Agents pathogènes

2.1.3 Mesures pour les collaborateurs symptomatiques

Le collaborateur avec des symptômes respiratoires et de la fièvre doit s'abstenir de travailler et consulter son médecin traitant

Le collaborateur avec des symptômes respiratoires mais sans fièvre (vacciné ou non) peut continuer à travailler avec un masque de soins lors de contact avec les patients à moins d'un mètre et appliquer strictement l'hygiène des mains

2.2. Accueil des patients

2.2.1 Aux Urgences

2.2.1.1. Mesures générales pour les patients

- Tout patient arrivant avec des symptômes respiratoires doit recevoir un **masque chirurgical** et le porter jusqu'à l'arrivée en chambre ou jusqu'à la sortie des urgences en cas de retour à domicile.
- Il doit aussi **se désinfecter les mains** avec une solution hydro-alcoolique mise à disposition à la salle d'attente

2.2.1.2. Patients hospitalisés

- Dépistage: Les patients vus aux urgences avec des symptômes respiratoires compatibles avec une grippe et hospitalisés doivent subir un frottis naso-pharyngé pour une recherche de virus influenza par PCR. La technique de prélèvement est expliquée dans les documents du Service des maladies infectieuses, accessibles par l'Intranet de l'HVS (Institut Central / Maladies infectieuses / Documentation PCI / Documents par chapitre / Virus / Grippe). En règle générale, les résultats de PCR sont rendus le jour même si les prélèvements arrivent au laboratoire avant 18h30 (17h30 le weekend) et le lendemain si les prélèvements arrivent plus tard. Ces horaires peuvent être adaptés en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique.
- Traitement antiviral : l'oseltamivir (Tamiflu®) est prescrit dès l'admission aux patients suspects de grippe et hospitalisés. Il sera interrompu en cas de non confirmation microbiologique par la PCR.
- Mesures additionnelles empiriques (isolement): Tout patient hospitalisé avec une suspicion de grippe doit être placé en mesures additionnelles (isolement) de type gouttelettes. Le service de destination doit être averti.

2.2.1.3. Patients ambulatoires

- L'attitude pour les patients ambulatoires (dépistage par frottis naso-pharyngé, traitement d'oseltamivir) relève de la décision du médecin en charge.

2.2.2 Dans le service d'hospitalisation

2.2.2.1. Mise en place des mesures additionnelles (isolement)

- Dans la mesure du possible installer le patient seul en chambre pour l'isolement de type gouttelettes selon les documents de référence accessible par l'Intranet de l'HVS (Institut Central / Maladies infectieuses / Documentation PCI / Documents essentiels / Isolement gouttelettes).
- Un cohortage est possible (2 patients ensemble) pour des cas confirmés de grippe due au même type de virus influenza (A ou B).

Réf. : REC-5316

Version : 6

Processus : 1.7.05.06 Agents pathogènes

- En cas d'impossibilité logistique, un isolement géographique dans une chambre où le voisin ne présente pas de grippe est possible sous certaines conditions, en tenant compte des facteurs de risque de complication pour le patient non grippé (évaluation médicale ou infirmière PCI).
- Dans tous les cas, le patient ne doit jamais être isolé dans une chambre avec des lits surnuméraires.
- Les sorties pour examens et transferts se font avec le patient porteur d'un masque chirurgical et après qu'il s'est désinfecté les mains.

2.2.2.2. Levée des mesures additionnelles (isolement)

- La levée d'isolement est toujours effectuée sur ordre médical. Elle se fait selon la procédure habituelle.
- En règle, l'isolement est levé après amélioration des symptômes. En général ces mesures sont maintenues pour au moins 5 jours après l'apparition des symptômes.
- Ces attitudes peuvent différer en pédiatrie et pour les patients immuno-déprimés (évaluation médicale)

2.3. Survenue de fièvre ou de grippe durant l'hospitalisation

- Lors de fièvre ou de symptômes respiratoires apparaissant en cours d'hospitalisation lors de la période de l'épidémie saisonnière de grippe, les actions suivantes sont requises :
 - Effectuer un frottis naso-pharyngé pour recherche du virus influenza par PCR (ordre médical).
 - En cas de symptômes respiratoires : mettre en place les mesures additionnelles de type gouttelettes en l'attente du résultat.
 - Aviser l'infirmière PCI du site afin de déterminer avec le médecin infectiologue les mesures à prendre pour les éventuels voisins de chambre (éventuelles prophylaxie post-exposition par oseltamivir [Tamiflu®] et instauration d'une quarantaine incluant des mesures additionnelles de type gouttelettes).

2.4. Mesures pour les visiteurs

- Les visiteurs présentant des symptômes grippaux doivent renoncer dans la mesure du possible à rendre visite à des patients. Si la visite est indispensable, les infirmiers du service concerné informent les visiteurs des mesures de protection et mettent à leur disposition le matériel nécessaire (masque chirurgical, friction alcoolique)
- Dans certains secteurs tels que ceux des soins intensifs, des soins continus ou ceux où des contacts existent avec des personnes à haut risque de complication comme les nouveaux-nés, les femmes enceintes et les patients d'oncologie, il peut être demandé aux visiteurs de systématiquement porter un masque chirurgical et de se désinfecter les mains avant d'entrer dans les box/chambres sans chercher à vérifier s'ils sont vaccinés ou non
- Ces mesures s'appliquent également, indépendamment des secteurs, pour tout patient à haut risque de complication identifié par le médecin responsable qui s'assure que ces mesures soient mises en place.

Réf. : REC-5316

Version : 6

Processus : 1.7.05.06 Agents pathogènes

3. Monitoring

Le monitoring de l'épidémie saisonnière de grippe est effectué par le service des maladies infectieuses qui génère ses propres statistiques et suit celles de l'OFSP.

3.1. Taux de couverture vaccinale des collaborateurs

Ce taux est calculé chaque année à la fin de la campagne de vaccination, par catégorie professionnelle et par centre hospitalier.

3.2. Evolution de l'épidémie

3.2.1 En Suisse

Chaque semaine, l'OFSP établit la courbe épidémiologique de la grippe en Suisse en se fondant sur le système Sentinella. Le centre national de référence situé à Genève produit ces statistiques qui sont visibles sur son site Internet (<http://www.hug-ge.ch/laboratoire-virologie/centre-national-reference-influenza-cnri>).

3.2.2 Au sein de l'Hôpital du Valais

- Les cas de grippe diagnostiqués microbiologiquement au sein de l'HVS sont systématiquement signalés aux infirmières PCI qui s'assurent de la mise en place des mesures ad hoc pour prévenir la dissémination du virus.
- Les cas nosocomiaux sont définis comme ceux dont le diagnostic a été posé par une analyse PCR demandée plus de 72 heures après l'admission. Ils sont recensés et font l'objet d'une analyse quotidienne en regard des cas où la grippe a été acquise avant l'admission, définis comme ceux dont le diagnostic a été posé par une analyse PCR demandée à l'admission ou durant les 72 premières heures de l'hospitalisation.
- Une statistique hebdomadaire des résultats de PCR est tenue par le laboratoire du service des maladies infectieuses. Elle met en relation le nombre d'examen demandés et le nombre d'examen positifs, ainsi que la nature des virus influenza trouvés (A ou B).

3.3. Fin de l'épidémie

La fin de l'épidémie saisonnière est annoncée sur le site Intranet de l'HVS. Elle a lieu lorsque l'OFSP et le Centre national de référence signalent le passage au-dessous du seuil épidémique en Suisse ou lorsque le service des maladies infectieuses le signale, si les données locales diffèrent des données nationales.