

DIAGNOSTIC ET PRISE EN CHARGE

Les Norovirus font partie des „small round structured viruses", virus à ARN non-enveloppés. Ils sont l'une des causes les plus fréquentes de gastro-entérite non bactérienne, aussi bien dans la communauté qu'à l'hôpital. Jusqu'ici, le diagnostic était difficile, et ce n'est que depuis l'introduction de la PCR que l'on a une vision épidémiologique et clinique plus complète.

Les virus sont excrétés dans les selles et les vomissements. La période d'incubation varie de 15 à 48 heures, et la contagiosité persiste au minimum 48 heures après la disparition des symptômes cliniques. Le virus peut cependant encore être mis en évidence dans les selles jusqu'à une à deux semaines après la période symptomatique, mais l'infectiosité est faible pendant cette phase.

La maladie commence de manière aiguë avec des vomissements en jet, suivis ou accompagnés par des diarrhées. Typiquement, il n'y a pratiquement pas de symptômes généraux (fièvre, etc.). Dans les établissements de soins, la maladie ne touche pas que les patients, mais également le personnel.

Afin de réduire au maximum le risque que cette gastro-entérite ne se propage, nous vous incitons à respecter les mesures suivantes.

Prise en charge d'un patient avec suspicion de gastro-entérite à Norovirus

1. Désinfection des mains avant et après tout contact avec un patient (RAPPEL!) Instauration d'un isolement de contact pour tout patient suspect associé en présence de vomissements au port du masque pour le personnel (chambre individuelle ou cohortage, gants, blouse, +/- masque).
2. Limiter les contacts (visites, personnel).
3. Etablir un diagnostic étiologique (envoi de selles dans votre laboratoire avec indication "Recherche de Norovirus") ceci jusqu'à nouvel avis.
4. Eviction immédiate de tout personnel présentant des symptômes de gastro-entérite jusqu'à 48 h. après la fin des symptômes.

En cas de confirmation du diagnostic de gastro-entérite à Norovirus

1. Les désinfectants habituels seront remplacés par :
 - a. Désinfection des mains avec une solution hydro-alcoolique à base d'éthanol comme par exemple : Stérillium® Virugard, Stérillium® Gel, Skinman® Intensiv, Softa-Man® acute, Desderman® Pure, Biosanitizer^H
 - b. Dismozon, Perform®, Biosanitizer^S, Eau de javel 2% (à diluer pour atteindre une concentration de 0,5% à 1%) pour le nettoyage des surfaces mobiles et fixes y compris les sanitaires – désinfection biquotidienne.

Les concentrations recommandées dans ce document sont plus élevées que celles de l'OFSP (concentration recommandée : 0,1%). Elles permettent d'assurer une activité antivirale durant toute la période d'utilisation de l'eau de Javel diluée.

2. Le linge sera transporté dans un sac en plastique, imperméable et hermétiquement fermé. Il sera lavé en machine à une température > à 60°C. Les textiles ne pouvant être lavés à des températures > 60°C seront lavés en machine en ajoutant au produit à lessive couramment utilisé un produit désinfectant (oxygène actif ou autre désinfectant pour textile).

Remarque : selon les directives de l'OFSP, le linge ne pouvant être traité qu'à sec devrait être entreposé séparément pendant 14 jours dans le sac hermétiquement fermé avant prise en charge. Il existe peu de recommandations précises dans la littérature sur le traitement du linge et nous avons opté pour les recommandations de l'OFSP (lavage du linge en machine à >60°), bien que d'autres autorités internationales (Canada, France) recommandent un lavage à 60°.

3. Maintien de l'isolement de contact 5 jours minimum ou 48h après l'arrêt des symptômes
4. En cas d'épidémie avérée, cohortage du personnel.

Références: <http://www.hospvd.ch/swiss-noso/f102a3.htm> et
OFSP: <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01092/index.html?lang=fr>