

Varicelle



Mise à jour
13/11/2024

Informations relatives à
CHUV / Bloc opératoire

Epidémiologie

Agent infectieux

Virus varicella-zoster (VZV)

Réservoir

Homme

Mode de transmission



En l'absence d'immunité pour VZV, probabilité de transmission très élevée (>85%).



Transmission:



Par fines gouttelettes < 5 microns (aérosol), dont la production est exacerbée par la toux, la conversation ou l'éternuement. Elles peuvent rester en suspension dans l'air quelques heures et être transportées à

distance. D'autres personnes peuvent donc s'infecter sans qu'il y ait une proximité immédiate avec le patient source



Par contact direct entre patients



Par l'intermédiaire du personnel (mains)



Par contact indirect (matériel de soins ou d'examens, instruments, environnement immédiat)

Période d'incubation



Extrêmes : 10 à 21 jours



Médiane : 14 à 16 jours



En cas d'administration d'immunoglobulines spécifiques, la durée de l'incubation peut être prolongée d'une semaine

Durée d'infectiosité

De 1 à 2 jours avant l'apparition du rash jusqu'à ce que toutes les lésions soient croûteuses (5 jours ou plus si persistance de lésions actives)

Prise en charge du cas positif/suspect

Précautions Standard + Mesures Additionnelles

Hospitalisation :



Mesures Additionnelles Aérosol + Mesures Additionnelles Contact



Voir fiche ci-dessous

Ambulatoire interventionnel :



Mesures Additionnelles Aérosol + Mesures Additionnelles Contact



Voir tableau synthétique [secteurs ambulatoires interventionnels](#)

Ambulatoire non interventionnel :



Mesures Additionnelles Aérosol + Mesures Additionnelles Contact



Voir tableau synthétique [secteurs ambulatoires non interventionnels](#)

Placement



Chambre individuelle, pression négative souhaitable



Cohortage possible (regroupement de plusieurs patients avec le même germe)

Pour CUTR Sylvana et la psychiatrie :



Transfert dans un service de soins somatique à envisager sur avis HPCI

Durée des mesures



Jusqu'à l'absence de nouvelles vésicules (minimum 5 jours, voire plus en cas d'immunosuppression)

Signalétique



Affiche A3 pour les visiteurs et affiche "entrée Mesures Additionnelles" sur la porte à l'extérieur de la chambre



Chariot d'isolement avec surblouses + masques FFP2 devant la chambre



Affiche "sortie Mesures Additionnelles" sur la porte à l'intérieur de la chambre



Plaquette sur la potence du lit, à transférer sur la chaise lors de transport

-  Aux soins intensifs/continus, si pas de box disponible, délimiter avec du ruban adhésif rouge le périmètre d'isolement
 -  Avant intervention chirurgicale, indiquer les Mesures Additionnelles dans Digistat
-

Suivi microbiologique

-  Pas nécessaire de faire un prélèvement de suivi sauf avis contraire HPCi
-

Soins de base

-  Pas d'utilisation de douche commune durant les Mesures Additionnelles
-

Matériel de soins

-  Le matériel de soins est réservé au patient pendant la durée des Mesures Additionnelles
 -  Privilégier le matériel à usage unique
-

Transport

-  Port du masque de soins pour le patient et masque FFP2 pour le transporteur
-  Toilette corporelle du jour réalisée, chemise d'hôpital propre, protections changées si incontinence, pansements hermétiques et non souillés si plaies, désinfection des mains

-  Si transfert en chaise, y suspendre la plaquette de la potence du lit
 -  Surblouse et gants pas nécessaires pour le patient et le transporteur
 -  Limiter les déplacements aux besoins essentiels
-

Circulation

-  Pas de sortie, sauf exception à discuter avec l'équipe HPCi-CHUV
-

Visiteurs

-  Les visiteurs non immuns ne devraient pas entrer en contact avec les patients infectés
 -  Les visites d'adultes non immuns sont possibles uniquement avec l'accord de l'unité HPCi-CHUV
 -  Port de masque FFP2
 -  Faire le test fit-chek en présence d'un soignant
 -  Désinfection des mains en sortant de la chambre
-

Transfert/Sortie

-  Avertir le service/l'établissement de soins de destination
-

Autre

-  Veiller particulièrement à ce que les patients atteints de varicelle n'entrent pas en contact avec les patients immunocompromis
 -  La varicelle chez la femme enceinte, les parturientes et leur nouveau-né nécessite des mesures particulières
 -  Si les Mesures Additionnelles n'ont pas été mises en place d'emblée, une enquête d'entourage doit être effectuée pour déterminer l'indication à des mesures prophylactiques
 -  Paramètres épidémiologiques propres à la Suisse: probabilité qu'un sujet >10 ans soit immun: 94%, valeur prédictive positive d'une anamnèse positive (prise entre 9 et 18 ans): 98%, valeur prédictive négative d'une anamnèse négative (prise entre 9 et 18 ans): 26%
-

Mesures en cas d'épidémie

-  Cohortage possible lors d'épidémie
-  Se référer aux recommandations de l'unité HPCi-CHUV

Prise en charge des personnes contacts

Mesures

-  Enquête d'entourage (patients, collaborateurs) selon recommandations de l'unité HPCi-CHUV
-  PEP à considérer d'office si patient transplanté allogénique de cellules souches, femme enceinte non immune, prématuré, nouveau-né de mère avec varicelle péri-partum; patients immunosupprimés :
 -  ≤ 96h : immunoglobulines humaines anti-VZV Varitect-CP
 -  > 96h : valacyclovir à débiter 7-10j post exposition
-  Pour les autres patients non-immuns contre VZV :
 -  < 72h : vaccination (Varilrix®)



≥ 72 h : valacyclovir à débiter 7-10j post exposition

Mesures de protection/prévention pour le personnel

Hygiène des mains



Hygiène des mains selon les 5 moments de l'OMS avec la solution hydro-alcoolique

Gants



Non indiqués en systématique



A porter selon les indications des Précautions Standard (si risque de contact avec des liquides biologiques, muqueuses, peau lésée)

Blouse de protection



Oui, si contact direct avec le patient ou son environnement immédiat



Pas nécessaire si simple passage dans la chambre

Masque de soins



Masque FFP2 à mettre et à retirer dans le couloir ou le SAS

-  Faire un contrôle d'étanchéité (fit-check) et absence de barbe
 -  Pas nécessaire pour le personnel immunisé contre la varicelle avec documentation par la médecine du personnel
-

Lunettes de protection

-  Non en systématique
 -  A porter selon les indications des Précautions Standard (risque de projections de liquides biologiques)
-

Mesures complémentaires

-  Le personnel n'ayant pas une varicelle documentée ou n'ayant pas été vacciné ne devrait pas s'occuper de patients avec varicelle, ceci pour éviter de s'infecter d'une part et d'être la source de nouvelles infections d'autre part. S'il est indispensable qu'une telle personne s'occupe de ces patients, elle doit impérativement porter un masque FFP2
 -  Le personnel non immun avec exposition à la varicelle doit contacter immédiatement la médecine du personnel ou l'infectiologue de garde
 -  Possibilité de vaccination du personnel non immun et travaillant dans un service à risque
-

Nettoyage/désinfection

Matériel de soins

-  Utiliser le détergent/désinfectant usuel

A la levée des Mesures Additionnelles :

-  Si le patient est toujours contagieux à son départ, attendre au moins 1 heure avant le début des nettoyages (durée minimum nécessaire à l'évacuation des aérosols contagieux)

-  Pour CUTR Sylvana et la psychiatrie : aérer la chambre (ouvrir la fenêtre et fermer la porte) au minimum 1h ou plus si pas d'aération possible (4h à 6h)
 -  Désinfecter tout le matériel à usage multiple présent en chambre
 -  Eliminer le matériel non désinfectable (boîtes de gants, masques, lingettes, etc) présent dans la zone patient (< 2 m)
 -  Conserver le matériel non désinfectable (boîtes de gants, masques, lingettes, etc) présent hors de la zone patient (> 2 m) sauf si souillures visibles
-

Lit et literie

-  Utiliser les sacs à linge usuels
-  Se désinfecter les mains avant toute manipulation de linge propre
-  Ne pas remplir les sacs à linge sale au-delà du 2/3 de leur capacité

A la levée des Mesures Additionnelles :

-  Si le patient est toujours contagieux à son départ , attendre au moins 1 heure avant le début des nettoyages (durée minimum nécessaire à l'évacuation des aérosols contagieux)
 -  Pour CUTR Sylvana et la psychiatrie : aérer la chambre (ouvrir la fenêtre et fermer la porte) au minimum 1h ou plus si pas d'aération possible (4h à 6h)
 -  Changer le lit et la literie
-

Environnement

-  Utiliser le détergent/désinfectant usuel pour l'entretien quotidien
-  Entretien de l'environnement direct du patient 1x par jour
-  Les surfaces souillées par des liquides biologiques doivent être nettoyées/désinfectées immédiatement

A la levée des Mesures Additionnelles :

-  Si le patient est toujours contagieux à son départ , attendre au moins 1 heure avant le début des nettoyages (durée minimum nécessaire à l'évacuation des aérosols contagieux)
 -  Pour CUTR Sylvana et la psychiatrie : aérer la chambre (ouvrir la fenêtre et fermer la porte) au minimum 1h ou plus si pas d'aération possible (4h à 6h)
 -  Désinfection minutieuse de l'environnement direct du patient (table de nuit, armoire patient, etc.)
 -  Nettoyage et désinfection de la chambre par le service propreté et hygiène
 -  Changement du rideau de lit ou nettoyage de la surface du paravent
 -  Trempage du rideau de la salle de bains
-

Déchets

-  Elimination des déchets selon les filières habituelles

Déclaration du cas

Déclaration au service HPCI

-  Oui
-