

# Infections respiratoires virales chez l'adulte



Mise à jour  
12/11/2024

## Autres dénominations

Adénovirus

COVID-19 - VAUD

Coronavirus Saisonniers (Coronavirus Autre Que SARS-CoV-1-2 Et MERS)

Grippe Saisonnière (Influenza)

Human Metapneumovirus

Influenza Virus

Parainfluenza Virus

Rhinovirus

RSV

Virus Syncytial Respiratoire

## Informations relatives à

Hôpitaux FHV, Cliniques, CTR / Stérilisation

## Epidémiologie

## Agent infectieux

Adénovirus, Coronavirus (non SARS, non MERS), Human Metapneumovirus, Parainfluenza, Rhinovirus, Virus respiratoire syncytial (RSV), Influenza (grippe saisonnière), COVID-19 (SARS-CoV-2)

---

# Réservoir

Homme

---

## Mode de transmission

-  Principalement par gouttelettes ou contact direct
  -  Transmission par aérosol possible dans des situations spéciales :
    -  Soins rapprochés à la sphère ORL du patient (rayon de < 1m) notamment si soin prolongé/répétitif (> 15 min cumulés) ou
    -  Gestes générant des aérosols
- 

## Période d'incubation

12 heures à 5 jours (selon l'agent)

---

## Durée d'infectiosité

En général de 1 jour avant à 5 jours après le début des symptômes. Infectiosité prolongée chez les patients immunosupprimés

---

## Prise en charge du cas positif/suspect

Précautions Standard + Mesures Additionnelles

## Placement

- > Chambre individuelle avec Mesures Additionnelles Gouttelettes (MAG).
  - > Chambre à 2 lits possible (placer plusieurs patients ayant le même agent infectieux dans la même chambre) (validation HPCI requise).
- 

## Durée des mesures

- > **Au minimum 5 jours** depuis le début des symptômes ou le premier test positif (si pas de symptômes)
  - > **Et** absence de fièvre depuis minimum 24h
  - > **Et** amélioration clinique des autres symptômes
  - > Personnes immunosupprimées
    - > En fonction de l'évolution clinique et du degré d'immunosuppression envisager une durée prolongée en concertation avec un infectiologue et un spécialiste HPCI
- 

## Signalétique

- > Affiche sur la porte à l'extérieur de la chambre (entrée) et intérieur (sortie)
- > Blouses/ masques de soins devant la chambre ou dans le SAS
- > Aux soins intensifs/continus, si pas de box disponible, délimiter le périmètre d'isolement géographique



Avant intervention chirurgicale: Communiquer au bloc opératoire 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 (UU)



Prévoir un stock de matériel à UU pour 24h uniquement

---

## Transport



Port d'un masque de soins pour le patient et le transporteur



Literie et chemise du patient propres



Désinfection du lit



Avertir le service de destination pour qu'il prenne les mesures adéquates



Limitier les déplacements aux besoins essentiels

---

## Visiteurs



Port d'un masque de soins



Ne pas s'asseoir sur le lit



Désinfection des mains en sortant de la chambre

---

# Prise en charge des personnes contacts

## Mesures

En cas d'épidémie, cohorter les patients dans une même chambre

---

## Mesures de protection/prévention pour le personnel

### Hygiène des mains

Hygiène des mains selon les 5 moments de l'OMS avec le produit hydro-alcoolique (PHA)

---

### 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 résident ou son environnement immédiat.
  -  Pas nécessaire si simple passage dans la chambre
-

## Masque de soins

-  Masque de soins type II/IIR
  -  Pas nécessaire si simple passage dans la chambre
  -  Masque FFP2 si :
    -  Soins rapprochés à la sphère ORL du patient (rayon de < 1m) notamment si soin prolongé/répétitif (> 15 min cumulés) ou
    -  Gestes générant des aérosols
- 

## Lunettes de protection

Si procédure générant des aérosols (intubation/extubation, trachéotomie, bronchoscopie, VNI/Optiflow, laryngoscopie, expectoration induite) le port du masque FFP 2 et de lunettes de protection est recommandé

---

## Mesures complémentaires

Si procédure générant des aérosols (intubation/extubation, trachéotomie, bronchoscopie, VNI, laryngoscopie, expectoration induite) le port de masque FFP2 et de lunettes de protection est recommandé

---

## Nettoyage/désinfection

### Matériel de soins

-  Réservé au patient pendant la durée des Mesures Additionnelles
-  Dispositifs médicaux a usage multiple: nettoyer et désinfecter après chaque utilisation et en fonction du niveau de risque
-  Vaisselle : filière habituelle



Privilégier le matériel à usage unique

---

## Lit et literie



Se désinfecter les mains avant toute manipulation du linge propre



Utiliser les sacs à linge usuels



A la levée des Mesures Additionnelles ou au départ du patient, désinfecter le lit et changer la literie

---

## Environnement



Utiliser le détergent/désinfectant usuel pour l'entretien quotidien



Lors de la levée des mesures ou au départ du patient :



Le matériel déposé dans un périmètre > à 2 m sera conservé (boîtes de gants, masques, etc.) sauf en cas de souillures visibles



Le matériel présent dans un périmètre < à 2 m (environnement proche du patient) sera jeté



Tout le matériel désinfectable présent en chambre sera désinfecté



Les rideaux ou parois de séparation sont à changer/désinfecter selon recommandations HPCI et dans tous les cas si souillures visibles

---

## Déchets

Elimination des déchets selon les filières habituelles

---

## Autre information

## À consulter

Voir la recommandation des virus respiratoires

---

## Déclaration du cas

### Déclaration à HPCi Vaud

Si flambée de cas (>2cas)

---

### Déclaration au service HPCI

Oui dans tous les cas

---

### Déclaration au médecin cantonal

Les flambées de cas (>2cas) doivent être déclarées au médecin cantonal dans un délai de 1 jour

---