

# Grippe saisonnière (influenza) - CHUV

Mise à jour  
26/01/2024

Autres dénominations  
Influenza Virus

Informations relatives à  
Hôpitaux FHV, Cliniques, CTR / Psychiatrie

## Epidémiologie

## Agent infectieux

Virus influenza A/H1N1, A/H3N2 ou B

---

## Réservoir

Homme, oiseaux, porcs

---

## Mode de transmission



transmission par des gouttelettes, particules de grosse dimension (> 5 microns) dont la production est exacerbée par la toux, la conversation, certaines interventions: ex. bronchoscopie



la dispersion des gouttelettes se limite à un rayon de 1 à 2 mètres depuis la source

-  transmission possible par aérosols lors de bronchoscopie, aspirations bronchiques, ventilation non invasive
  -  les mains ou les gants, ainsi que l'environnement contaminés par les gouttelettes, peuvent aussi être des vecteurs
  -  portes d'entrée: muqueuses (bouche, nez, gorge, yeux)
- 

## Période d'incubation

1 à 4 jours (en moyenne 2 jours)

---

## Durée d'infectiosité

24h avant le début des symptômes et jusqu'à 4 à 5 jours après chez l'adulte, 7 à 10 jours chez le jeune enfant, prolongée chez les patients immunosupprimés

---

## Prise en charge du cas positif/suspect

### Précautions Standard + Mesures Additionnelles

-  Mesures Additionnelles Gouttelettes
- 

## Placement

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

## Durée des mesures

-  Au minimum 5 jours depuis le début des symptômes ou le premier test positif (si pas de symptômes) et levée des mesures si nette amélioration clinique et 48h sans fièvre ( $>38^{\circ}$ )
- 

## Suivi microbiologique

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

## Soins de base

-  En cas de douche commune, le patient en Mesures Additionnelles passe en dernier
- 

## 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 d'un masque de soins par le patient et le transporteur
  -  Vêtements propres
  -  Avertir le service de destination pour qu'il prenne les mesures adéquates
  -  Limiter les déplacements pendant la durée de la maladie
- 

## Circulation

-  Sorties limitées à la physiothérapie de mobilisation et aux besoins essentiels. Lors d'hospitalisation prolongée et si patient compliant, possibilité de sorties à l'extérieur
  -  Masque de soins pour le patient et le soignant
  -  Surblouse et gants pas nécessaires pour le patient
  -  Surblouse indiquée pour le soignant seulement si contact direct avec le patient
- 

## Visiteurs

-  Port d'un masque de soins
  -  Ne pas s'asseoir sur le lit
  -  Désinfection des mains en sortant de la chambre
  -  Surblouse seulement si participation aux soins
- 

## 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



Prophylaxie post-expositionnelle par oseltamivir (Tamiflu) pour les patients hospitalisés à risque de complication de la grippe et exposés au virus (voisins de chambre d'un cas de grippe nosocomiale). Toutes les informations sont disponibles (p 44) [guide d'antibiothérapie empirique chez l'adulte](#)

#### **Ces patients à risque sont :**



Maladie pulmonaire, cardiaque, métabolique, rénale ou neuro musculaire chronique



Immunosuppression (y compris cancer avec traitement de chimiothérapie)



Age  $\geq$  65 ans



Femme enceinte



Vie en institution

---

## 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

-  Oui, masque de soins lorsque le travail s'effectue dans un rayon de 1 à 2 mètres du patient
  -  Masque FFP2 si procédure générant des aérosols (ventilation non invasive, administration de traitement par aérosol, induction d'expectoration, bronchoscopie, aspiration trachéale, intubation endotrachéale, etc.).
- 

## Lunettes de protection

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

## Nettoyage/désinfection

## Matériel de soins

- Utiliser le détergent/désinfectant usuel

**A la levée des Mesures Additionnelles :**

- Désinfecter tout le matériel à usage multiple présent en chambre
  - Conserver le matériel non désinfectable (boîtes de gants, masques, lingettes, etc) présent dans la chambre 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 :**

- 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 :**

- 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
- Pas de changement du rideau de lit
- Nettoyage de la surface du paravent



Pas de trempage du rideau de douche

---

## Déchets



Elimination des déchets selon les filières habituelles

---

## Autre information

### À consulter

[Guide antibiothérapie CHUV 2022](#)

---

## Déclaration du cas

### Déclaration au médecin cantonal



Les flambées de cas doivent être déclarées au médecin cantonal dans un délai de 1 jour

---