

Grippe saisonnière (influenza) - CHUV



Mise à jour
26/01/2024

Autres dénominations
Influenza Virus

Informations relatives à
CHUV / 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
-

Transfert/Sortie



Avertir le service/l'établissement de soins de destination

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
-

