Poliomyélite

Mise à jour
13/11/2024

Informations relatives à
Cabinets et polycliniques / Dentaire

Epidémiologie

Agent infectieux

Poliovirus (appartient au groupe des entérovirus)

Réservoir

- Homme
  - Les cas de poliovirus détectés aux États-Unis, en Grande-Bretagne et en Israël indiquent que la transmission de poliovirus provenant de pays endémiques ou de pays utilisant encore le VPO (vaccination per os) est possible.

Mode de transmission

- Transmission interhumaine

- Par contact direct via les mains sales, l’eau ou les aliments contaminés par des matières fécales (transmission féco-orale),
- Par des gouttelettes provenant du pharynx (pendant environ une semaine)

Période d'incubation

7 à 14 jours dans les cas avec paralysie, les extrêmes allant de 3 à 35 jours

Durée d'infectiosité

- L’excrétion par les selles commence après 2 à 3 jours et peut durer jusqu’à six semaines.
- Il n'y a pas de porteurs chroniques
- Le taux de reproduction (R0) de la poliomyélite est de 5 à 7

Prise en charge du cas positif/suspect

Précautions Standard + Mesures Additionnelles

- Mesures Additionnelles CONTACT
- + GOUTTELETTES si contact raproché
- Un cas infecté doit être considéré comme une épidémie et des investigations doivent être mises en route par le Service de la santé publique

Suivi microbiologique

- Deux échantillons de selles doivent être prélevés à 24–48 heures d’intervalle,
- Suivis de deux autres échantillons de selles sept jours plus tard (ces deux échantillons doivent également être prélevés à 24–48 heures d’intervalle)
- Si prélèvement positif:
  - deux prélèvements pharyngés à réaliser pendant la première semaine à 24 d'intervalle
  - 1 prélèvement serum au début de la maladie et un 2ème prélèvement après deux semaines
  - pontion lombaire (si possible, mais pas indispensable)

Matériel de soins

- Réservé au patient pendant la durée de la maladie
- Privilégier le matériel à usage unique.
- Désinfection rigoureuse du matériel à usage multiple (stéthoscope, brassard à pressions, glucomètre, saturomètre, etc)

Transport

- Lors d’un transfert en cabinet médical ou à l’hôpital:
  - Masque de soins (chirurgical) pour le patient
  - Avertir le service de destination pour qu'il prenne les mesures adéquates

---

Prise en charge des personnes contacts

Mesures

Un cas infecté doit être considéré comme une épidémie et des investigations doivent être mises en route par le Service de la santé publique

- On considere comme un cas contact:
  - Tous les contacts et voisins de chambre depuis l'admission du cas index
  - Enquete d'entourage à réaliser dans les 72h qui suivent la confirmation par le laboratoire
  - Ordonner une quarantaine à domicile pour les personnes-contacts proches jusqu'à ce qu'une infection ou une excrétion virale puisse être exclue après la fin de l'exposition.
  - Deux échantillons de selles sont prélevés à un intervalle de 24 à 48 heures et au plus tôt trois jours après le dernier contact avec le CI ou le cas suspect.
  - La quarantaine peut être levée si deux échantillons de selles prélevés à un intervalle de 24 à 48 heures sont négatifs.
- Les personnes-contacts complètement vaccinées sont exclues des collectivités jusqu'à ce qu'elles aient reçu la vaccination préventive postexpositionnelle.
- Les personnes-contacts sans couverture vaccinale ou avec une couverture vaccinale incomplète sont exclues des établissements collectifs au moins jusqu'à une semaine après avoir reçu la vaccination préventive postexpositionnelle

---

Personnes à risque

- Femmes enceintes.
- Personnes immunodéficientes.
- Enfants qui ne sont pas encore complètement immunisés (conformément au plan de vaccination suisse
- Personnes sans couverture vaccinale ou avec une couverture vaccinale incomplète

---

Prevention

- Vaccination et contrôle du statut vaccinal des personnes-contacts
- Les personnes-contacts sans couverture vaccinale ou avec une couverture vaccinale incomplète sont exclues des établissements collectifs au moins jusqu'à une semaine après avoir reçu la vaccination préventive postexpositionnelle.
- Il est nécessaire de suivre les mesures d'hygiène pendant au moins six semaines après le dernier contact avec le cas positif ou le cas suspect.

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 patient ou son environnement immédiat

Masque de soins

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

Lunettes de protection

Non, sauf si projections prévisibles de sang ou de liquides biologiques

Mesures complémentaires

- Seulement le personnel soignant et le personnel de laboratoire disposant d'une couverture vaccinal complete contre la poliomyélite peuvent prendre en charge
- Vaccination préventive postexpositionnelle à effectuer sans délai

Nettoyage/désinfection

Matériel de soins

- Dispositifs médicaux a usage multiple: nettoyer et désinfecter après chaque utilisation et en fonction du niveau de risque
  - Utiliser un désinfectant ayant une activité prouvée contre la poliomyélite (suivre les instructions du fabricant).
    - Des études ont montré que l’hypochlorite était efficace
- Vaisselle : filière habituelle
- Il est nécessaire de suivre les mesures d’hygiène pendant au moins six semaines après le dernier contact avec le Cas Index ou le cas suspect

Lit et literie

- Se désinfecter les mains avant toute manipulation du linge propre
- Utiliser les sacs à linge usuels
- Le linge utilisé doit être nettoyé et désinfecté correctement après usage

Déchets

Elimination des déchets selon les filières habituelles

Déclaration du cas

Déclaration au médecin cantonal

Déclaration du médecin dans les 24 heures