

GASTRO-ENTÉRITE - PRISE EN CHARGE D'UNE SUSPICION OU D'UNE ÉPIDÉMIE AVÉRÉE À NOROVIRUS

DIAGNOSTIC ET PRISE EN CHARGE

Les Norovirus font partie des "small round structured viruses", virus à ARN non-enveloppés. Ils sont l'une des causes les plus fréquentes d'épidémie de gastro-entérite non bactérienne, aussi bien dans la communauté qu'en établissement de soins. Jusqu'ici, le diagnostic était difficile, et ce n'est que depuis l'introduction de la PCR que l'on a une vision épidémiologique et clinique plus complète.

Les virus sont excrétés dans les selles et les vomissements. La période d'incubation varie de 15 à 48 heures, et la contagiosité persiste au minimum 48 heures après la disparition des symptômes cliniques. Le virus peut cependant encore être mis en évidence dans les selles jusqu'à une à deux semaines après la période symptomatique, mais l'infectiosité est faible pendant cette phase.

La maladie commence de manière aiguë avec des vomissements en jet, suivis ou accompagnés par des diarrhées. Typiquement, il n'y a pratiquement pas de symptômes généraux (fièvre, etc.). Dans les établissements de soins, la maladie ne touche pas que les patients, mais également le personnel.

Afin de réduire au maximum le risque de propagation de cette gastro-entérite, les mesures suivantes sont proposées dès l'apparition du-des premiers cas

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS AVEC SUSPICION DE GASTRO-ENTÉRITE À NOROVIRUS

1. Désinfection des mains avant et après tout contact avec un patient
2. Instauration des Mesures Additionnelles Contact=MAC (chambre individuelle ou cohortage, gants, blouse, +/- masque),
3. Maintien en chambre et sanitaires dédiés (chaise percée) pour tout patient suspect
4. En présence de vomissements, port du masque pour le personnel (Mesures Additionnelles Gouttelettes=MAG)
5. Limiter les contacts (visites, personnel)
6. Etablir un diagnostic étiologique (envoi de selles dans votre laboratoire avec indication "Recherche de Norovirus")
7. Maintien des Mesures Additionnelles Contact=MAC jusqu'à 48h après l'arrêt des symptômes
8. Eviction immédiate de tout personnel présentant des symptômes de gastro-entérite jusqu'à 48 heures après la fin des symptômes.

EN CAS DE CONFIRMATION DU DIAGNOSTIC DE GASTRO-ENTÉRITE À NOROVIRUS CHEZ PLUSIEURS PATIENTS (ÉPIDÉMIE)

1. Les désinfectants habituels seront remplacés par :
 - a. Désinfection des mains avec une solution hydro-alcoolique à base d'éthanol testée comme efficace envers le norovirus (indications du fabricant sur le flacon)
 - b. Dismozon, Perform[®], Biosanitizer[™], eau de javel 2% (à diluer pour atteindre une concentration de 0,5% à 1%) pour le nettoyage des surfaces mobiles et fixes y compris les sanitaires – désinfection biquotidienne

Remarque: les concentrations recommandées dans ce document sont plus élevées que celles de

l'OFSP (concentration recommandée : 0,1%). Elles permettent d'assurer une activité antivirale durant toute la période d'utilisation de l'eau de Javel diluée

2. Le linge souillé sera transporté dans un sac en plastique, imperméable et hermétiquement fermé. Il sera lavé en machine à une température > à 60°C. Les textiles ne pouvant être lavés à des températures > 60°C seront lavés en machine en ajoutant au produit à lessive couramment utilisé un produit désinfectant (oxygène actif ou autre désinfectant pour textile)

Remarque : selon les directives de l'OFSP, le linge ne pouvant être traité qu'à sec devrait être entreposé séparément pendant 14 jours dans le sac hermétiquement fermé avant prise en charge. Il existe peu de recommandations précises dans la littérature sur le traitement du linge et nous avons opté pour les recommandations de l'OFSP (lavage du linge en machine à >60°), bien que d'autres autorités internationales (Canada, France) recommandent un lavage à 60°

3. En cas fonction de l'étendue de l'épidémie, les Mesures Additionnelles Contact=MAC pourront être maintenues au-delà de 48h après la fin des symptômes, ceci sur avis du service HPCI ou de l'unité cantonale HPCI. En cas d'épidémie avérée, cohortage du personnel
4. Fermeture du service (pas de nouvelles entrées)

Pour les détails de la prise en charge individuelle se référer à la fiche microorganisme gastroentérite à Norovirus

PIÈCE(S) JOINTE(S):

 [Gastro-entérite liste pers HPCI W FT 00212.docx](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Gastro-ent%C3%A9rite%20liste%20pers%20HPCI%20W%20FT%2000212.docx)
([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Gastro-ent%C3%A9rite%20liste%20pers HPCI W FT 00212.docx](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Gastro-ent%C3%A9rite%20liste%20pers%20HPCI%20W%20FT%2000212.docx))

 [Gastro-entérite liste pts HPCI W FT 00213.docx](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Gastro-ent%C3%A9rite%20liste%20pts%20HPCI%20W%20FT%2000213.docx)
([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Gastro-ent%C3%A9rite%20liste%20pts HPCI W FT 00213.docx](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/Gastro-ent%C3%A9rite%20liste%20pts%20HPCI%20W%20FT%2000213.docx))

Microorganismes et pathologies:

Gastroentérite à norovirus

Gastroentérite à norovirus

Gastroentérite à norovirus

Dernière mise à jour le 15/10/2021