

Situations cliniques à déclarer à l'équipe d'hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCI)

OBJET

Ce document liste les pathologies infectieuses qui doivent être annoncées dès le diagnostic clinique et/ou microbiologique (y compris résultats provenant d'un laboratoire externe) à l'équipe d'hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCI) du Service de médecine préventive hospitalière (SMPH) ou au piquet de maladies infectieuses.

Il s'agit des pathologies à potentiel épidémique et/ou à haute morbidité/mortalité nécessitant la mise en place de mesures de prévention et contrôle de l'infection (Mesures Additionnelles, enquête d'entourage, prophylaxie post-expositionnelle, déclaration au service de la santé publique, etc.).

RESPONSABILITES

Fonctions concernées	Médecins et personnel infirmier des services cliniques sous la responsabilité du chef de service et de l'ICS du service hébergeant
Services concernés	Tous les services cliniques du CHUV

SITUATIONS CLINIQUES A DECLARER A L'EQUIPE HPCI (GSM 66'278) ou AU PIQUET DES MALADIES INFECTIEUSES (cas confirmés ou suspicion clinique haute)

	Diagnostic clinique (et microbiologique si résultat d'un laboratoire externe)	Délais d'annonce*
Maladies éruptives cutanées	<ul style="list-style-type: none"> Varicelle Zona disséminé (> 20 vésicules sur des dermatomes distincts non consécutifs) Rougeole 	2
Méningites et infections du SNC	<ul style="list-style-type: none"> Méningite ou infection disséminée à méningocoque 	2
	<ul style="list-style-type: none"> Méningite à entérovirus en pédiatrie Maladie de Creutzfeldt-Jakob 	3
Infections respiratoires	<ul style="list-style-type: none"> Infection respiratoire à coronavirus à haute mortalité (SRAS, MERS-CoV) – suivre recommandations spécifiques Infection à Influenza H5N1 ou H7N9 - suivre recommandations spécifiques 	1
	<ul style="list-style-type: none"> Tuberculose (pulmonaire ou extra-pulmonaire) Coqueluche (infection à <i>Bordetella spp</i>) 	3
Ecto-parasitoses	<ul style="list-style-type: none"> Pédiculose, gale, punaises de lit 	3
Portage de BMR	<ul style="list-style-type: none"> Transfert d'un hôpital étranger Transfert d'un autre hôpital d'un patient connu porteur de bactéries multi-résistantes (MRSA, ESBL, VRE, Carbapénèmase, etc.) 	3
Autres	<ul style="list-style-type: none"> Fièvres hémorragiques virales - suivre recommandations spécifiques 	1
* Délais d'annonce :		
1. Annonce 7j/7 - 24h/24 au SMPH : Dre L. Senn ou Dr B. Grandbastien (via la centrale)		
2. Annonce 7j/7 :		
<ul style="list-style-type: none"> lu-ve 8h-17h au SMPH (GSM 66'278) soir/week-end/fériés au piquet des maladies infectieuses (via la centrale) 		
3. Annonce 5j/7 :		
<ul style="list-style-type: none"> lu-ve 8h-17h au SMPH (GSM 66'278) ou mail infirmieres-hpci.chuv@chuv.ch 		

Documents associés

Liens V-doc accès public

- [SMPH_W_DIR_00012](#) Prise en charge de la Fièvre Hémmorragique Virale (FHV)
- [SMPH_W_DIR_00015](#) Coronavirus MERS-CoV
- [SMPH_W_DIR_00010](#) Prise en charge des cas humains de grippe aviaire (Influenza A H5N1)
- [SMPH_W_DIR_00014](#) Prise en charge des cas humains d'infection par virus Influenza A (H7N9)
- [URG_PRO_0038](#) Déclaration des maladies transmissibles

Lien site www.hpci.ch <https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes>

Memento des actions d'hygiène, prévention et contrôle de l'infection pour le piquet de maladies infectieuses :

Situation clinique	Mesures Additionnelles	Prophylaxie post-expositionnelle des patients et collaborateurs non-immuns avec exposition à risque	Annonce/déclaration	Document de référence
Varicelle ou Zona disséminé	Aérosol + Contact	<p>PEP à considérer d'office si patient transplanté allogénique de cellules souches, femme enceinte non immune, prématuré, nouveau-né de mère avec varicelle péri-partum ; patients immunosupprimés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ≤ 96h: immunoglobulines humaines anti-VZV Varitect-CP - > 96h: valacyclovir à débiter 7-10j post exposition <p>Pour les autres patients non-immuns contre VZV :</p> <ul style="list-style-type: none"> - < 72h: vaccination (Varilrix®) - ≥ 72h: valacyclovir à débiter 7-10j post exposition 	À annoncer au SMPH le prochain jour ouvrable	V-doc : HH_03_IT_00026 Mesures de prévention et contrôle de varicelle / zona à l'hôpital
Rougeole	Aérosol	<p>Eviction des structures collectives durant toute la période d'incubation.</p> <p>PEP à considérer ≤ 6j après exposition chez les personnes à risque accru de complications (femmes enceintes, nourrissons <1an, immunosupprimés) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Immunoglobulines spécifiques ou non spécifiques <p>Pour les autres patients non-immuns :</p> <ul style="list-style-type: none"> - vaccination dans les 72h 	À déclarer au médecin cantonal dans les 24h infectionsdeclarations@vd.ch et à annoncer au SMPH le prochain jour ouvrable	V-doc : MDP_03_PRO_00009 Surveillance Rougeole - Oreillons - Rubéole chez le personnel
Méningite à méningocoque	Gouttelettes	<p>PEP pour le personnel directement exposé aux sécrétions nasopharyngées du/de la patient-e (participation active à une réanimation ou une intubation) : Ciprofloxacine 500 mg OU ou Rifampicine 2 x 600 mg/jour pdt 2 jours</p>	À déclarer au médecin cantonal dans les 24h infectionsdeclarations@vd.ch et à annoncer au SMPH le prochain jour ouvrable	Site www.hpci.ch : Fiche Méningocoque lien direct : https://www.hpci.ch/prevention/pathologies-et-microorganismes/m%C3%A9ningite-%C3%A0-m%C3%A9ningocoque-4