



Politiques et procédures de prévention et contrôle des infections

Titre : Mesures de prévention et contrôle des éclosons de gastro-entérite (GE)	No :
Responsable : Direction des soins infirmiers/ Prévention et contrôle des infections	Adopté le : JANVIER 2010

PRINCIPES DIRECTEURS

Au cours des dernières années, dans plusieurs régions du Québec, de nombreuses éclosons de gastro-entérite ont été observées dans les établissements de soins. La présence d'une écloson de gastro-entérite dans un établissement de soins a toujours des conséquences auprès des usagers/résidents, du personnel soignant et de l'établissement : augmentation du temps de séjour, absentéisme, augmentation des consultations médicales, fermeture d'unités, interruption des activités, suspension des transferts ou des admissions et des conséquences économiques importantes.

OBJECTIF GÉNÉRAL

Transmettre au personnel soignant des connaissances et des habiletés efficaces afin de surveiller, prévenir et contrôler les infections entériques en établissement. Mettre en place rapidement des mesures de prévention et de contrôle afin d'éviter la transmission de l'agent causal tant chez les usagers/résidents que chez le personnel.

1-GASTRO-ENTÉRITE

Définition :

Un cas de gastro-entérite infectieuse peut être défini par :

- ☒ l'apparition soudaine d'au moins deux accès de vomissements au cours d'une période de 24 heures.

OU

- ☒ l'apparition soudaine de diarrhée (2 selles molles/liquides de plus de ce qui est considéré normal pour le patient) au cours d'une période de 24 heures.

ET

- ☒ en absence d'une autre cause apparente :
 - a. laxatifs;
 - b. médicaments associés avec des vomissements ou des changements du transit intestinal;
 - c. poussée évolutive d'une maladie chronique.

ET

- ☒ les symptômes de diarrhée et de vomissements devraient être accompagnés d'au moins un symptôme ou signe d'une infection gastro-intestinale:

- a. fièvre;
- b. nausées;
- c. douleur ou crampes abdominales;
- d. céphalées.

Modes de transmission :

- **Contact** direct type **fécal oral** par ingestion des particules virales d'un usager/résident infecté ;
- **Contact indirect** avec l'environnement, des objets, des surfaces contaminés ;
- **Par gouttelettes projetées** lors de vomissements.

2- PRÉCAUTIONS ADDITIONNELLES RECOMMANDÉES.

- Les précautions additionnelles « **contact +** » s'appliquent dès qu'il y a suspicion de gastro-entérite. L'affiche **contact +** doit être mise à l'entrée de la chambre. L'application immédiate et rigoureuse des mesures réduit le risque de transmission de l'infection entérite.
- Le lavage de mains est le moyen le plus efficace pour déloger et inactiver les agents infectieux entériques de la surface de la peau.
 - avant un contact (patient / environnement) : solution hydro alcoolisée
 - après un contact (patient / environnement) : eau **et savon antiseptique (40 à 60 sec)**.
- Le **port de la blouse à manches longues et de gants jetables** est obligatoire pour toute personne qui entre dans la chambre d'un usager/résident symptomatique.
- Le port de **masque** et/ou protection oculaire est nécessaire s'il y a présence de vomissements avec risques d'éclaboussures.
- Le **matériel de soins** doit être réservé à un usage exclusif au usager/résident symptomatique. Dans le cas contraire, le nettoyer/désinfecter après usage avec des lingettes *Virox* ou *Accel* (*temps de contact 5 min*).
- La **vaisselle** : pas de mesures particulières.
- La **buanderie** : pas de mesures particulières.
- **Les visiteurs** : doivent effectuer les précautions additionnelles «contact+» au même titre que le personnel soignant.
- La **feuille de décompte de selles** est essentielle et doit être dûment remplie afin de faciliter le suivi dans le dossier.
- Le **diagnostic** doit être confirmé par le médecin traitant.

Durée des précautions additionnelles « **CONTACT +** » :

- L'isolement doit être maintenue jusqu'à 48 heures après la fin des symptômes.
- L'isolement est levé après le nettoyage/désinfection terminale de la chambre.
- Dans le cas d'une chambre partagée, l'usager/résident non symptomatique doit être en technique d'isolement préventif 72 heures suivant le contact.

3- ÉCLOSION

Définition :

On parle d'éclosion en présence de deux cas ou plus lié épidémiologique (patients ou membres du personnel).

Mesures d'interventions :

- Renforcer les pratiques de base : lavage de mains chez le personnel et les patients, nettoyage/désinfection des petits équipements ;
- Appliquer rapidement les mesures de **précautions additionnelles «contact +»** pour chaque usager/résident symptomatique ;
- Former une **équipe de gestion d'éclosion** composée de la directrice soins infirmiers, équipe de prévention et contrôle des infections, chef d'unité concerné, chef d'hygiène et salubrité, communication, ressources humaines (bureau de remplacement) et autres au besoin ;
- Documenter les cas en les inscrivant sur le tableau synoptique (en annexe) ;
- Procéder aux cultures de selles pour fin de diagnostic **selon les indications de la Direction de la Santé Publique et du microbiologiste.**
- L'infirmière responsable de l'unité établit la présence des symptômes chez les patients ou personnel soignant.
- Aviser l'équipe de prévention et contrôle des infections (ext. 2287) qui confirmera l'éclosion après analyse de la situation. La déclaration à l'ASSSM sera effectuée par l'équipe de prévention et contrôle des infections.

Rôles de l'équipe de gestion de l'éclosion :

- Peut recommander la suspension des droits de visites.
- Peut recommander de suspendre les **admissions de nouveaux usagers/résidents** ainsi que suspendre les **transferts** (internes ou externes), sauf si le transfert est médicalement justifié. Si tel est le cas, avisez par téléphone ou par écrit le service receveur de la situation.
- Peut recommander la suspension des **traitements et/ou services** jugés non essentiels (ex. ergothérapie, physiothérapie) pour la clientèle des unités fermées. Si le traitement est jugé essentiel, le personnel du service concerné doit effectuer les traitements à la chambre.
- Peut recommander la suspension des activités de **stages** et le retrait des stagiaires peuvent être demandés en période de forte éclosion.

Fin de l'éclosion :

Si une unité a été fermée en raison d'une éclosion, la réouverture pourra être possible 96 heures après la fin des symptômes chez le dernier cas.

4- ANALYSE DE LABORATOIRE

Si une éclosion de GE est suspectée, des prélèvements de selles pour recherche virale et/ou culture bactérienne peuvent être demandés afin d'identifier l'agent en cause de l'éclosion. **Selon les indications de la Direction de la Santé Publique et du microbiologiste.**

- Aviser le département de microbiologie (ext. 2110 ou 2505)

Recherche virale : Prélever 5-10 échantillons de selles diarrhéiques (> 10 ml) par éclosion provenant d'usagers distincts symptomatiques depuis moins de 48 heures. Utiliser des **contenants stériles en plastique sans agent de conservation (pot pour culture d'urine)**.

Requête informatisée :

- sérologie,
- autres x 4
- Calciviridae (gastro-entérite virale)

Culture bactérienne : Prélever au moins 5 échantillons de selles diarrhéiques par éclosion provenant d'usagers distincts symptomatiques depuis moins de 48 heures. Utiliser des **contenants pour culture de selles avec milieu entérique (liquide rose)**.

Requête informatisée :

- Microbiologie
- Culture de selle

Recherche de parasites : Prélever les échantillons de selles provenant d'usagers distincts symptomatiques. Utiliser des **contenants avec fixateur SAF**.

Requête informatisée :

- Microbiologie
- Culture de selle

→ **Acheminer rapidement au laboratoire.**

→ **Éviter tout contact avec urine et eau du cabinet de toilette.**

5- NETTOYAGE ET DÉSINFECTION

La contamination environnementale pourrait jouer un rôle important dans la transmission puisque les Norovirus sont relativement stable dans l'environnement.

Suivre les procédures de nettoyage/désinfection quotidienne et terminale établies pour la GE par le CSSS

Particularités :

- La **fréquence et le nettoyage quotidien de l'unité de soins affectée** (particulièrement les salles de toilette et de bain) **doivent être augmentés**. Prévoir une désinfection des aires communes et du poste de travail.
- **Les surfaces « high touch »** des chambres et des aires communes **doivent être effectuées de façon quotidienne** (table, fauteuil, ridelles de lit, cloche d'appel, téléphone, manette de télévision, etc.).

Désinfection complète de l'unité (fin d'éclosion) :

Avant l'ouverture d'une unité en éclosion, une désinfection terminale à fond de l'unité doit être faite avec une solution d'hypochlorite de sodium 1 :10 (1 partie d'eau de javel de 5% à 6% pour 9 parties d'eau) en respectant le temps de contact de 10 minutes. Ce nettoyage/désinfection devraient débuter au plus tôt 72 heures après la fin des symptômes chez le dernier cas.

6- PARTICULARITÉS EN CENTRE D'HÉBERGEMENT

- Les mesures **de précautions additionnelles «contact +» s'appliquent.**
- Le résident symptomatique ne doit pas participer aux activités de loisir et ne doit pas manger à la cafétéria et ce, jusqu'à la fin de la période d'isolement. Il ne doit pas se présenter sur les unités fermées
- Les résidents des unités fermées ne peuvent pas assister à la messe. La communion doit être annulée sur les unités en éclosion ;
- Suspension des services non essentiels tels soins de pieds, coiffure, pastorale pour les unités fermées ;
- Des traitements considérés essentiels (ex. réadaptation) doivent se faire à la chambre du résident ;
- Si la consigne de maintenir le résident à sa chambre est difficile à faire respecter (confusion) le personnel doit s'assurer de lui laver les mains avant de circuler hors de la chambre ;
- Aviser la technicienne en diététique afin d'établir un plan de traitement nutritionnel ;
- Suspendre les laxatifs.

7- EMPLOYÉS

- Les employés symptomatiques devraient aviser immédiatement leur supérieur immédiat ainsi que le bureau de santé et quitter le travail le plus tôt possible. Retrait du travail jusqu'à 48 heures après la fin des symptômes.
- La surveillance de l'apparition des symptômes doit être très stricte chez les employés qui sont des **manipulateurs d'aliments**.
- Envisager, dans la mesure de possible, d'éviter la mobilité du personnel, ayant été malade ou non, d'une unité touchée par l'éclosion à une autre non affectée.

8- DOCUMENTS EN ANNEXES

- Tableau synoptique des cas pour une éclosion de gastro-entérite en établissement de soins
 - liste patients/résidents
 - liste personnel
- Feuille de décompte de selles.

Tiré de :

MESURES DE CONTRÔLE ET PRÉVENTION DES ÉCLOSION DE CAS DE GASTRO-ENTÉRITE INFECTIEUSE D'ALLURE VIRALE (NOROVIRUS) À L'INTENTION DES ÉTABLISSEMENTS DE SOINS, Institut national de santé publique du Québec juin 2005

Éclosion de gastro-entérite en établissement de soins

Liste de cas parmi les usagers/résidents

Nom de l'établissement (ou installation): _____

PATIENTS/RÉSIDENTS Nom de l'unité si pertinent :												Page : de :				
No	Nom et prénom	No chambre / Unité de soins	Âge (ans)	Sexe	Symptômes et signes (cocher si présence)							Date du début de la maladie (aa-mm-jj)	Durée de la maladie (h)	Prélèvements de selles		Complications ou hospitalisations
					D	CA	N	V	F	C	A			Bactéries/virus/parasites		
														Date (aa-mm-jj)	Résultats	

Abréviations : D=Diarrhée, CA=Crampes abdominales, N=Nausées, V= Vomissements, F=fièvre, C=céphalées, A=autres : _____

Complété par : _____ **Téléphone :** _____

NOTE : CE TABLEAU EST DESTINÉ À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ÉTABLISSEMENT. IL POURRA FACILITER LA RÉDACTION DU BILAN DE L'ÉCLOSION.

Écllosion de gastro-entérite en établissement de soins

Liste de cas parmi les membres du personnel

Nom de l'établissement (ou installation): _____

[illegible]

Abbréviations : D=Diarrhée, CA=Crampes abdominales, N=Nausées, V= Vomissements, F=fièvre, C=céphalées, A=autres : _____

Complété par : _____ Téléphone : _____

NOTE : CE TABLEAU EST DESTINÉ À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ÉTABLISSEMENT. IL POURRA FACILITER LA RÉDACTION DU BILAN DE L'ÉCLOSION.

Tableau de suivi de l'éclosion
Nombre de nouveaux cas parmi les patients (résidents) et les employés
par unité de soins et par jour pour le suivi de l'éclosion¹

Date (jour/mois)	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Nombre de nouveaux cas résidents (usagers) /employés²							
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Total	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____

Date (jour/mois)	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Total	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____

Date (jour/mois)	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Unité _____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____
Total	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____	____/____

LE PRÉSENT TABLEAU EST DESTINÉ À L'USAGE EXCLUSIF DE L'ÉTABLISSEMENT

¹ Les données de ce tableau peuvent servir à établir la courbe épidémique.

² Indiquer le nombre de nouveaux cas de cette façon : patients ou résidents / employés