

**INSPQ**

INSTITUT NATIONAL  
DE SANTÉ PUBLIQUE  
DU QUÉBEC

Centre d'expertise  
et de référence



# Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires, incluant l'influenza, dans les milieux de soins, mises à jour 2019

Suzanne Leroux, ICS-PCI, conseillère en soins infirmiers

20 novembre 2019, de 13 h 30 à 14 h 30

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

microbiologie

sécurité et prévention des traumatismes

recherche

santé au tra

Institut national  
de santé publique  
Québec 

# Formulaire de divulgation de conflits d'intérêts potentiels

Titre de la conférence : Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires, incluant l'influenza, dans les milieux de soins

Nom du conférencier : Suzanne Leroux

J'ai actuellement, ou j'ai eu au cours des deux dernières années, une affiliation ou des intérêts financiers ou intérêts de tout ordre avec une société commerciale ou je reçois une rémunération ou des redevances ou des octrois de recherche d'une société commerciale :

**non**

**Oui**

**Si oui, précisez :**

Type d'affiliation

Nom de la compagnie

Période

# Objectifs de la présentation

- Présenter les modifications aux 7 fiches rédigées par le CINQ
- Faire ressortir les principaux points d'intérêt et les nouveautés
- Répondre aux questions reçues lors du sondage

# Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires, incluant l'influenza, dans les milieux de soins

## 2018: Rédaction de 7 fiches

1. Caractéristiques des agents infectieux
2. Définition des termes
3. Analyses de laboratoire
4. Préparation à la saison d'activité des virus respiratoires
5. Cas sporadiques
6. En situation d'éclosion
7. Outils

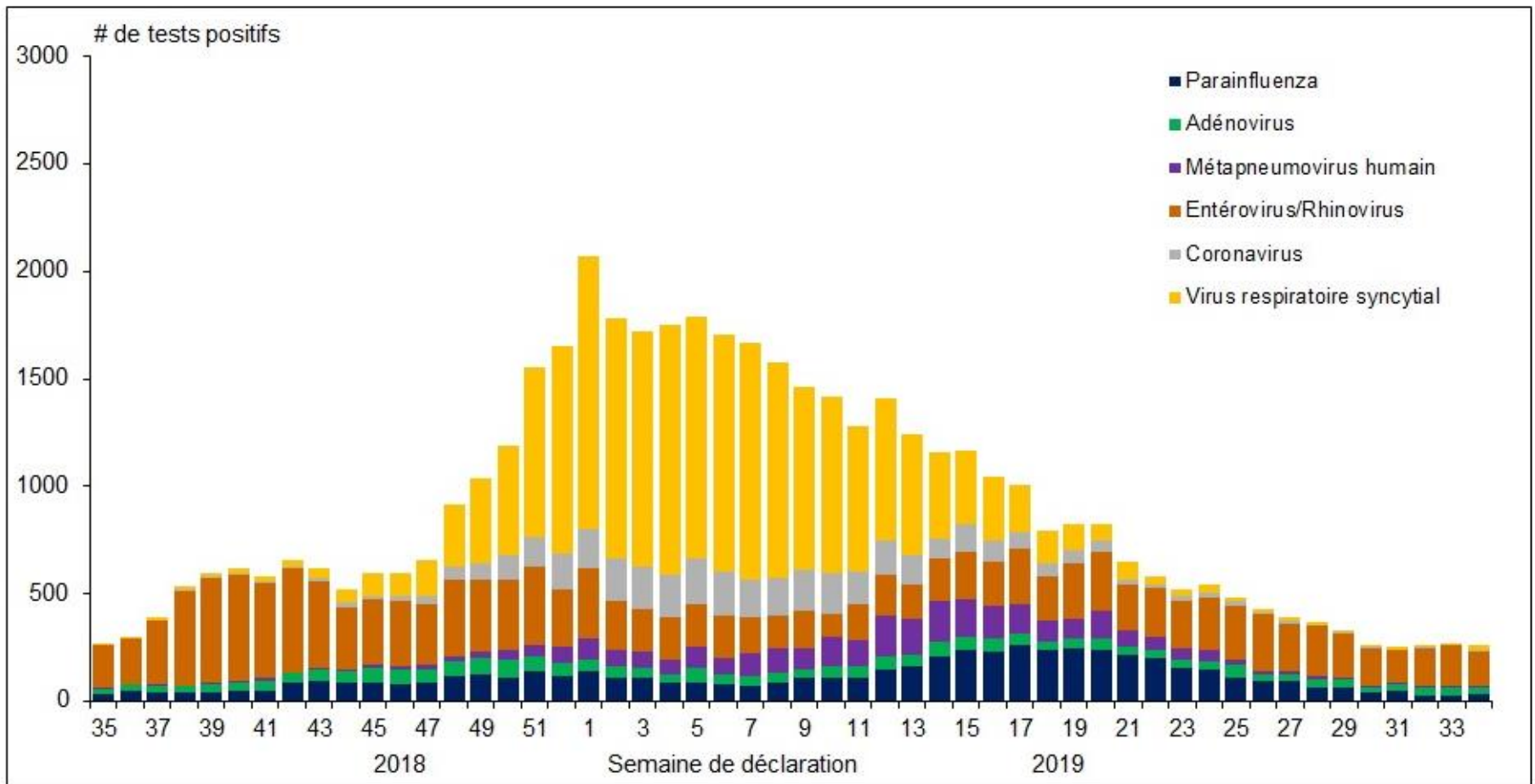
Elles remplaçaient les autres documents qui concernaient l'influenza

# Historique:

## Pourquoi des mesures pour les virus respiratoires?

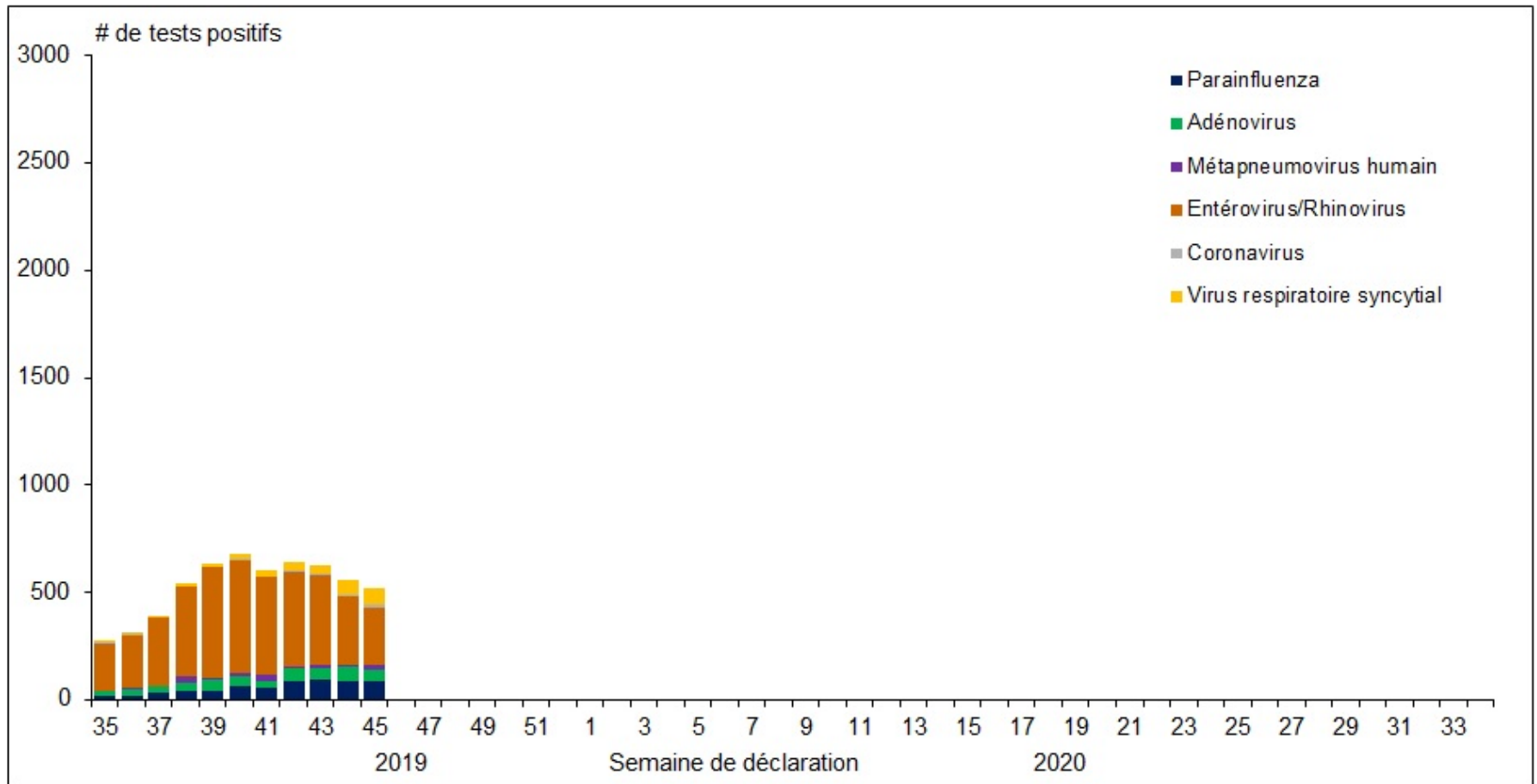
- Circulation documentée de différents virus respiratoires pendant la « saison grippale »
- Accès à des tests diagnostiques (Multiplex) qui permettent d'identifier ces autres virus
- Plusieurs questions reçues du réseau sur les mesures de prévention et de contrôle des infections à mettre en place lors d'éclotions rapportées avec ces autres virus

# Nombre de tests de laboratoire positifs pour les autres virus respiratoires, par semaine de surveillance, Canada, 2018-19



<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/surveillance/detection-virus-voies-respiratoires-canada/2018-2019/detection-isolement-virus-voies-respiratoires-semaine-34-terminant-24-aout-2019.html>

# Nombre de tests de laboratoire positifs pour les autres virus respiratoires, par semaine de surveillance, Canada, 2019-20



<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/surveillance/detection-virus-voies-respiratoires-canada/2019-2020/detection-isolement-virus-voies-respiratoires-semaine-45-terminant-9-novembre-2019.html>

# Fiches et points d'intérêt

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)



# Méthodologie pour la mise à jour des fiches

1. Été 2019: sondage afin de connaître les questions et commentaires sur l'utilisation de ces fiches
2. Compilation des commentaires et des questions
3. Présentation au CINQ pour discussion et décision, lorsque requis
4. Révision de chaque fiche

# Information générale

## Tout le contenu n'est pas pour le service de PCI

- Les recommandations s'adressent à tous les acteurs impliqués dans la prévention et le contrôle des virus respiratoires en milieu de soins (laboratoires, au service d'hygiène et salubrité, aux soins infirmiers, au service de prévention et contrôle des infections, aux différentes directions concernées, etc.)
- L'attribution des différentes tâches est à déterminer par l'établissement (ex.: formation, disponibilité des équipements, audits, rédaction du bilan d'éclosion, etc.)

Un travail de collaboration entre tous les intervenants est un élément clé de réussite

# Caractéristiques des agents infectieux

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

# But de la fiche

- Présentation sommaire des agents pathogènes pouvant être identifiés par l'utilisation des tests diagnostiques de type multiplex
  - Pas d'ajout de virus
  - Uniformisation de la présentation de chaque virus
  - Déplacement de certaines informations, par exemple les mesures PCI afin d'éviter la duplication des informations
  - Révision du contenu de cette fiche prévue afin de la bonifier suite à une nouvelle revue de la littérature

# Définition des termes

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

# Cas nosocomial :

- Usager présentant un tableau clinique d'une infection respiratoire survenant après son admission, au-delà de la période d'incubation du virus retenue à des fins d'intervention;
- Usager présentant un tableau clinique d'une infection respiratoire lorsqu'un lien épidémiologique avec un cas confirmé en milieu de soins est constaté, peu importe la période d'incubation du virus;
- Usager présentant un tableau clinique d'une infection respiratoire survenant à la suite d'une hospitalisation et à l'intérieur de la période d'incubation du virus retenue à des fins d'intervention.

# Période d'incubation

Virus	Périodes d'incubation retenues à des fins d'intervention
Adénovirus	5 jours
Bocavirus	non établie
Coronavirus	4 jours
Entérovirus	5 jours
Influenza	3 jours
Métapneumovirus humain	5 jours
Parainfluenza type 1 à 4	6 jours
Rhinovirus	3 jours
Virus respiratoire syncytial (VRS)	8 jours

# Rappel: Éclosion

Survenue de deux nouveaux cas nosocomiaux ou plus chez les usagers, d'un même virus respiratoire ou d'un même type d'influenza, confirmés par laboratoire et liés épidémiologiquement

Cas nosocomiaux...voir définition

Lien épidémiologique : temps, lieu, personne

Temps: selon période d'incubation



# Syndrome d'allure grippale (SAG)

Retour à la définition des documents antérieurs avec:

- Une précision pour la toux.
- La définition d'un cas basé uniquement sur le tableau clinique doit tenir compte de l'épidémiologie.

La définition clinique, la plus spécifique, comprendrait les symptômes suivants :

Apparition soudaine de fièvre;

**ET** toux (nouvelle ou aggravée\*);

**ET** au moins un des symptômes suivants : mal de gorge, arthralgies, myalgies, prostration ou fatigue extrême.

Durant la saison des virus respiratoires, en particulier durant une éclosion

**OU** toux (nouvelle ou aggravée\*);

\*La toux n'est pas un marqueur fiable si évaluée isolément. Elle demande une évaluation complémentaire afin de la dissocier d'une autre maladie.

# Éclosion nosocomiale majeure d'influenza

## Retour à la définition antérieure donc

- **Seulement** pour l'influenza

Une **éclosion d'influenza** sera considérée majeure en présence d'au moins une des conditions suivantes :

- Incidence ou taux d'attaque élevés de cas nosocomiaux parmi les usagers de l'unité, soit :
  - 20 % le jour 1 (jour où les mesures de PCI sont mises en place)
  - 5 % quotidiennement à partir du jour 4, ce qui traduit la survenue de plusieurs nouveaux cas malgré l'application rigoureuse de toutes les mesures de prévention et contrôle recommandées, depuis 72 heures et plus
- Gravité de l'atteinte liée à la souche en circulation (morbidity, létalité)

# Question: Contact étroit

Tout usager qui a séjourné quatre heures et plus\* dans la même chambre qu'un cas (suspect ou confirmé) pendant sa période de contagiosité ou qui a été en contact avec les sécrétions respiratoires suite à une exposition directe avec les sécrétions ou l'environnement contaminé sans protection adéquate

**\*Avis du CINQ**

# Ajout de définitions



Étiquette respiratoire ➡ notions de base

Personne immunodéprimée ➡ PIQ ou médecin

# Sera réévaluée: Notion de début d'écllosion et fin d'écllosion

Pour le moment, on conserve ce qui est dans les documents:

Début = Jour où les mesures de PCI sont mises en place

Fin = Influenza

L'écllosion est terminée lorsque dix jours sont écoulés après l'apparition des symptômes chez le dernier cas d'influenza relié à l'écllosion.

= Autres infections respiratoires

L'écllosion est terminée lorsque la somme de deux périodes d'incubation du virus en cause s'est écoulée après l'apparition des symptômes chez le dernier cas d'infections respiratoires relié à l'écllosion

# Analyses de laboratoire

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

# Précisions: Nombre de tests diagnostiques à effectuer lors d'écllosion

## En général:

- Prélèvements pour les premiers cas (trois à cinq)
- Peut être justifié de procéder à des tests diagnostiques supplémentaires pour:
  - les usagers qui présenteraient un tableau clinique atypique ou indéterminé ou
  - lors de la circulation concomitante de plusieurs virus ou
  - en fin d'écllosion lors de l'apparition de nouveaux cas suspects

## Donc:

- Doit tenir compte de l'épidémiologie locale
- Des indications médicales
- De la disponibilité des tests diagnostiques
- De l'évolution de l'écllosion

# Pourquoi le test diagnostique multiplex n'est-il pas fait en tout temps?

- Chronologie: se référer au document de l'INESS
- En bref, les recommandations pour un test diagnostique multiplex:
  - en présence de manifestations atypiques;
  - d'éclosion majeure ou persistante;
  - si résultat positif pourrait modifier l'application des mesures de PCI;
  - selon la sévérité de la situation (mortalité ou morbidité élevée) ou l'évaluation médicale.



# Autres questions:

- Test TAAN (test d'amplification d'acides nucléiques): requis dans le cadre de la surveillance du MSSS pour confirmer une éclosion (CHSLD)
- EIA (immuno-enzymatiques rapides): peut être adéquat pour orienter les interventions
- Test de contrôle: n'est pas recommandé d'effectuer sauf si un nouveau virus est soupçonné
- Si impossibilité de faire un prélèvement nasopharyngé (ex.: paquetage nasal), un prélèvement de la gorge est acceptable

# Préparation à la saison d'activité des virus respiratoires

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

# Préparation à la saison d'activité des virus respiratoires

Aucune modification importante requise

# Cas sporadiques

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

# Rappel sur les précautions additionnelles

## Contact/gouttelettes:

- Syndrome d'allure grippale (SAG)
- En attente du résultat d'un test diagnostique
- Aucun agent pathogène identifié **ou aucun test diagnostique fait**

# Rappel sur les précautions additionnelles



Contact/gouttelettes:

Influenza ou virus respiratoire syncytial (VRS)

# Rappel sur les précautions additionnelles

## Influenza et VRS négatifs mais identification d'un autre virus respiratoire:

- Maintenir ou ajuster les mesures suite à une évaluation du risque (clientèle, agent pathogène)
- Entérovirus et rhinovirus : les pratiques de base sont recommandées, mais :
  - Unité de pédiatrie, de néonatalogie ou pour un usager immunodéprimé : il est recommandé de maintenir les précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes/contact
  - Pour les adultes ne pouvant respecter les mesures d'hygiène de base ou incontinents et selon l'évaluation du risque, il est recommandé de maintenir les précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes/contact
- Autres virus respiratoires : les précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes sont recommandées. Les pratiques de base pourraient être aussi appliquées selon l'évaluation du risque.

NB: Pour des fins opérationnelles, d'efficacité et d'uniformité, il est possible d'appliquer les précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes/contact pour l'ensemble des virus respiratoires.

# Rappel: Durée des mesures (idem éclosion)

## **Pour l'influenza ou un SAG**

Maintenir en place les précautions additionnelles requises jusqu'à cinq jours après le début des symptômes ou jusqu'à 24 heures après la résolution des symptômes respiratoires selon la plus longue des deux éventualités.

Pour les enfants, maintenir les précautions requises jusqu'à sept jours ou jusqu'à 24 heures après la résolution des symptômes respiratoires selon la plus longue des deux éventualités.

## **Pour les autres virus respiratoires confirmés ou non par laboratoire**

Maintenir en place les précautions additionnelles requises jusqu'à 24 heures après la résolution des symptômes respiratoires.



# Pour l'influenza : antiviraux en prophylaxie et en traitement

## Usager:

- La décision d'administrer des antiviraux en prophylaxie ou en traitement pour des cas sporadiques relève du médecin traitant

## Travailleur:

- Idem

## À considérer:

- Si la personne est identifiée à haut risque de complications

# En situation d'éclosion

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

# Retour sur les précautions additionnelles

## Pour tous les virus respiratoires et les cas de syndrome d'allure grippale (SAG)

- Précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes/contact
  - Contact étroit: ou seulement gouttelettes selon la décision locale

# Rappel: Éclosion majeure

Retour à la définition antérieure:

- **S'applique uniquement pour l'influenza**

# Rappel: Fin d'écllosion

## Influenza

- L'écllosion est terminée lorsque dix jours sont écoulés après l'apparition des symptômes chez le dernier cas d'influenza relié à l'écllosion

## Autres infections respiratoires

- L'écllosion est terminée lorsque la somme de deux périodes d'incubation du virus en cause s'est écoulée après l'apparition des symptômes chez le dernier cas d'infections respiratoires relié à l'écllosion

# Rappel: Fin d'éclosion

NB : Ces indications concernent le délai pour mettre fin officiellement à l'éclosion, c'est-à-dire, pour déterminer si le nouveau cas est à inclure ou non dans l'évènement en cours ou s'il s'agit d'une nouvelle éclosion. Il est possible de considérer, après une période complète d'incubation de l'agent pathogène sans nouveau cas, d'alléger les mesures et reprendre progressivement les activités régulières de l'unité suite à l'évaluation du risque de la situation par le service de PCI.

# Activités sociales et éclosion

Suspendre les soins ou les services offerts par des travailleurs extérieurs à l'unité (ex. : marche, soins des pieds, physiothérapie, animateurs, bénévoles, groupes communautaires, vendeurs de journaux, coiffeurs, bibliothèque mobile, etc.) à moins que les bénéfices de la réalisation de ces activités soient supérieurs aux risques encourus, tels qu'évalués par l'équipe de PCI. Prendre en considération l'agent pathogène, l'ampleur de l'éclosion, le respect des précautions additionnelles, la formation offerte, l'aménagement de l'unité, la dispersion des cas, etc.

# Bénévoles et éclosion majeure

Suspendre les services offerts sur l'unité affectée à moins que les bénéfices soient supérieurs aux risques encourus, tels qu'évalués par l'équipe de PCI. **Les bénévoles doivent être formés et appliquer rigoureusement les précautions additionnelles requises.**



# Prophylaxie et traitement (éclosion)

Aucun ajout:

La prescription des antiviraux relève du médecin traitant.

Se référer aux recommandations de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada (AMMI Canada) ou de l'Infectious Diseases Society of America (IDSA) pour les indications, les mises à jour annuelles ou situationnelles, les groupes à risque, etc. : <https://ammi.ca/> ou <https://www.idsociety.org/>

# Prophylaxie et traitement (éclosion majeure)

Offrir la prophylaxie antivirale à l'ensemble des usagers asymptomatiques visés, vaccinés ou non, si elle n'est pas débutée.

La prophylaxie antivirale devrait être maintenue jusqu'à dix jours après le début des symptômes du dernier cas.

# Hygiène et salubrité



Aucune modification

Fréquence est une décision locale

# Outils

santé

recherche

Innovation

centre d'expertise et de référence

infectieuses

promotion de sair

santé

santé environnementale

se

toxicologie

prévention des maladies chroniques

Innovation

impact des politiques pub

santé au travail

impact des politiques pub

développement des personnes et des communautés

[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

de l'état de santé de la population

microbiologie

prom

sécurité et prévention des traumatismes

recherche

santé au tra

**Institut national  
de santé publique**

**Québec** 

# Outils



Mise à jour selon nouveautés

Regroupement des informations pour les TS dans  
l'aide mémoire

Outils peuvent être adaptés à vos besoins

# Références



CINQ. (2019). *Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires, incluant l'influenza, dans les milieux de soins, mise à jour*. Disponible en ligne: décembre 2019

Lien pour accéder à l'ensemble des documents du CINQ:

<https://www.inspq.qc.ca/infections-nosocomiales>



<http://www.thebluediamondgallery.com/wooden-tile/images/questions.jpg>