

Directives cliniques pour le traitement des patients en établissements de soins ambulatoires

Veillez consulter l'Avis de santé important, vol. 6, n° 4, publié le 30 avril 2009.

Cette information est datée du 29 avril 2009 et sera mise à jour à mesure que des données nouvelles seront rendues disponibles.

Les services ambulatoires peuvent notamment inclure les cliniques et les cabinets médicaux, les services d'imagerie diagnostique et de prélèvements de laboratoire, ainsi que les services des professionnels paramédicaux.

Contexte

La grippe se propage surtout par gouttelettes. Le virus de la grippe peut également survivre sur les surfaces. Il est donc recommandé de prendre des précautions contre les gouttelettes et les contacts afin d'éviter sa transmission, comme indiqué ci-dessous. Les patients présentant les symptômes d'une affection pseudogrippale (APG) doivent s'isoler pendant les sept jours suivant l'apparition des symptômes. La période de contagion commence 24 heures après l'apparition des symptômes.

On trouvera à l'adresse suivante des renseignements généraux sur les pratiques de contrôle des infections à mettre en œuvre dans les établissements de soins ambulatoires :

http://www.cpsso.on.ca/uploadedFiles/policies/guidelines/office/Infection_Controlv2.pdf.

1. Surveillance

Tous les établissements doivent installer une affiche (voir l'exemple ci-joint) invitant les patients qui présentent une toux ou une affection respiratoire nouvelle ou qui s'est aggravée à se laver les mains et à porter un masque chirurgical.

Les patients doivent faire l'objet d'un triage ou d'un dépistage à l'aide de l'Outil de dépistage pour les

affections pseudogrippales dans les services ambulatoires (ci-joint). Si possible, ces questions de dépistage doivent être posées au moment où le patient téléphone pour prendre rendez-vous. On peut alors l'informer de la nécessité de porter un masque dès son arrivée à l'établissement.

Des masques et un désinfectant à base d'alcool pour les mains doivent être disponibles à toutes les entrées.

2. Prise en charge des patients

Tous les patients atteints d'une APG qui se présentent à l'établissement de soins ambulatoires (voir la définition ci-dessous) doivent être traités comme suit :

- mise en place d'une barrière physique (vitre ou cloison en plexiglas) ou respect d'une distance de deux mètres entre le réceptionniste et tous les patients dans la mesure du possible;
- du désinfectant à base d'alcool pour les mains doit être facilement accessible, tant pour le personnel que pour les patients;
- les patients doivent être invités à se laver les mains avec un désinfectant à base d'alcool et recevoir un masque chirurgical à porter afin de couvrir leur nez et leur bouche;
- les patients doivent être installés dans une partie séparée du cabinet (p. ex., une salle d'examen). Si c'est impossible, le patient doit continuer de porter un masque

Le personnel doit appliquer les pratiques d'usage suivantes :

- se laver les mains avant et après tout contact avec un patient;
- utiliser de façon appropriée l'équipement de protection individuelle (gants, masques,

protections oculaires) pour les contacts avec toutes sécrétions ou excréments d'un patient, conformément aux procédures habituelles (voir le document de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario dont le lien est fourni ci-dessus);

- désinfecter tout équipement utilisé pour plus d'un patient;
- nettoyer et désinfecter toutes les surfaces avec lesquelles le patient est entré en contact à sa sortie de la salle d'examen.

Affection pseudogrippale

Une APG se manifeste par une fièvre aiguë soudaine, l'apparition ou l'aggravation de la toux, l'essoufflement, et parfois par un mal de gorge, des douleurs articulaires, des douleurs musculaires, un mal de tête et la prostration. Les enfants de moins de cinq ans peuvent également éprouver des symptômes gastro-intestinaux.

Prévention et contrôle des infections pour les travailleurs de la santé

Le personnel fournissant des soins directs à des patients atteints d'une APG qui ont voyagé au Mexique dans les sept jours précédant la consultation doit prendre les mesures préventives suivantes :

- se laver les mains (avec un désinfectant à base d'alcool ou du savon et de l'eau courante);
- porter un respirateur N95 bien ajusté (s'il est impossible de se procurer un respirateur N95, le travailleur de la santé et le patient doivent porter un masque chirurgical);
- porter une protection oculaire;
- porter des gants et une blouse au moment de traiter un patient présentant des sécrétions des voies respiratoires, le risque de contamination étant alors important;
- après le départ du patient, nettoyer avec un désinfectant hospitalier les surfaces qui pourraient avoir été contaminées par des gouttelettes.

Les patients présentant une APG qui n'ont pas voyagé au Mexique n'ont pas besoin de porter un respirateur N95.

3. Tests en laboratoire

Les établissements qui disposent de l'équipement et de l'expertise requise pour prélever des écouvillons rhinopharyngés peuvent continuer de le faire dans le cas de patients atteints d'une APG

ayant voyagé au Mexique ou ayant été en contact avec une personne atteinte de la grippe dont le cas est confirmé dans les sept jours suivant l'apparition des symptômes.

Les échantillons prélevés doivent être envoyés au laboratoire de santé publique de Toronto ou de la région concernée. Veuillez ne pas envoyer d'échantillons directement au Laboratoire national de microbiologie à Winnipeg.

- Écouvillons rhinopharyngés en milieu de transport viral

Transport des échantillons

- Le transport des échantillons au laboratoire s'effectue à une température de 4 °C.
- Pour les patients dans un état critique, veuillez composer le 1 800 640-7221 ou, après les heures d'ouverture, le 416 605-3113.

Tous les échantillons doivent être accompagnés des renseignements suivants sur le patient :

- Renseignements à consigner obligatoirement dans la formule de demande d'analyse en laboratoire :
 1. patient hospitalisé ou patient externe;
 2. voyages récents;
 3. infection des voies respiratoires supérieures ou inférieures (pneumonie);
 4. fièvre;
 5. autres symptômes importants (p. ex., gastroentérite);
 6. veuillez inscrire « Haute priorité » sur la formule de demande.

Tout ensemble d'échantillons relatif à un patient doit être accompagné de la formule de déclaration en matière de surveillance de la grippe de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé, dûment remplie. La formule est accessible à <http://www.oahpp.ca/SRI Bulletin.php>.

Si vous avez besoin de dispositifs supplémentaires pour écouvillonnages du rhinopharynx ou de la gorge ou pour expédition d'échantillons, veuillez remplir la formule de demande de fournitures et l'envoyer au laboratoire de santé publique local.

Pour vous procurer la formule :

Allez à www.oahpp.ca.

Cliquez sur « Public Health Laboratories ». Cliquez ensuite sur « Specimen Collection Guide and Testing Guidelines », puis sur « Specimen Collection Guide », et enfin sur le dernier lien, « Requisition for Specimen Containers and Supplies – August 2007 ».

4. Signalement des patients

Les patients présentant une APG qui ont voyagé au Mexique ou qui présentent une caractéristique inhabituelle doivent être signalés au bureau de santé local.

5. Décisions relatives au patient et traitement

Les patients qui ne nécessitent pas une admission dans un établissement de soins de santé doivent recevoir de l'information leur permettant de contribuer à endiguer la propagation de la maladie. Cette information doit notamment porter sur les éléments suivants :

- l'hygiène des mains;
- l'étiquette en matière de toux ou étiquette respiratoire;
- la distanciation sociale (c'est-à-dire avoir un minimum de contacts avec les membres de la famille, ne pas sortir en public tant que les symptômes sont présents);
- l'importance de ne pas aller au travail pendant les sept jours suivant l'apparition des symptômes ou avant que 24 heures se soient écoulées depuis leur disparition.

Recommandations relatives au traitement

1. Actuellement, il est recommandé de traiter à l'oseltamivir les groupes de patients ci-après ayant une APG, dans les 48 heures suivant l'apparition des symptômes :

- fièvre et symptômes respiratoires aigus (APG) ou pneumonie exigeant une hospitalisation lorsque les symptômes sont apparus dans les sept jours suivant le retour du Mexique;
- fièvre et symptômes respiratoires aigus (APG) ou pneumonie requérant une hospitalisation lorsque le patient a été en contact étroit avec une personne chez laquelle des symptômes sont apparus

dans les sept jours suivant son retour du Mexique;

- affection respiratoire aiguë (avec ou sans fièvre), lorsque le patient est atteint d'une maladie susceptible d'entraîner des complications¹ et que les symptômes sont apparus dans les sept jours suivant le retour du Mexique;
- APG chez un patient atteint d'une maladie susceptible d'entraîner des complications¹ qui a été en contact étroit avec une personne ayant présenté des symptômes dans les sept jours suivant son retour du Mexique;

2. Les patients gravement malades qui n'ont pas voyagé au Mexique doivent être traités conformément aux recommandations de 2009 du BCCDC en matière de grippe saisonnière².

3. Les autres patients atteints d'une APG n'ont pas besoin d'être traités.

Recommandations relatives au traitement des enfants et des femmes enceintes

L'utilisation d'oseltamivir ou de zanamivir chez les femmes enceintes doit tenir compte des avantages potentiels et des risques théoriques pour le fœtus.

L'oseltamivir a été mis à l'essai chez très peu d'enfants de moins d'un an, et les données issues de ces études n'ont pas encore été publiées. L'utilisation de ce médicament chez des enfants de cet âge doit tenir compte des avantages et des risques potentiels. L'utilisation du zanamivir chez les enfants de moins de sept ans n'a pas été suffisamment étudiée et il est techniquement difficile de leur administrer ce traitement. Avant de prescrire un médicament contre la grippe à un enfant de moins d'un an, il est fortement recommandé de consulter un spécialiste des maladies infectieuses infantiles ayant de bonnes connaissances sur la grippe.

¹ Voir le lien suivant au sujet des groupes à risque : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/08vol34/acs-3/index-fra.php>.

² Recommandations accessibles à [http://www.oha.com/Client/OHA/OHA_LP4W_LND_WebStation.nsf/resources/BCCDC+Influenza+Antiviral+Interim+Options/\\$file/BCCDC+Influenza+Antiviral+Interim+Options_08_09_update.pdf](http://www.oha.com/Client/OHA/OHA_LP4W_LND_WebStation.nsf/resources/BCCDC+Influenza+Antiviral+Interim+Options/$file/BCCDC+Influenza+Antiviral+Interim+Options_08_09_update.pdf).