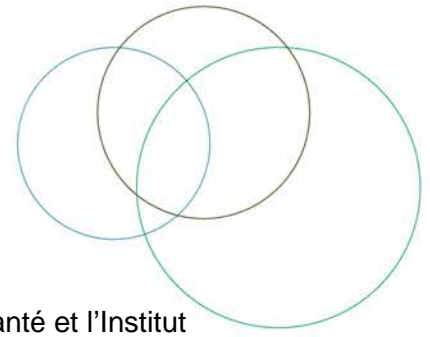




RESSOURCE D'AMÉLIORATION POUR
LES PRÉJUDICES À L'HÔPITAL

Gastroentérite virale



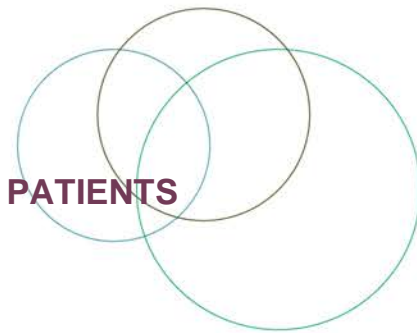
REMERCIEMENTS



L'Institut canadien d'information sur la santé et l'Institut canadien pour la sécurité des patients ont collaboré à un ensemble de travaux pour corriger les lacunes des indicateurs de préjudices et pour contribuer aux efforts d'amélioration de la sécurité des patients dans les hôpitaux canadiens.

La Ressource d'amélioration pour les préjudices à l'hôpital a été élaborée par l'Institut canadien pour la sécurité des patients pour servir de complément à la mesure des préjudices à l'hôpital développée par l'Institut canadien d'information sur la santé. Elle fait le lien entre la mesure et l'amélioration en fournissant des ressources qui soutiendront les efforts d'amélioration de la sécurité des patients.



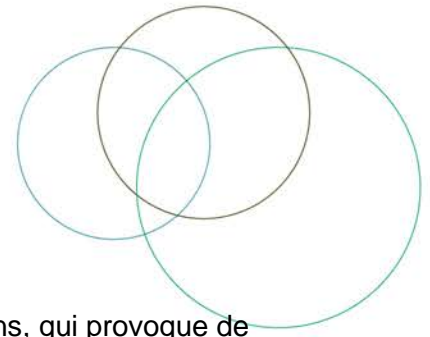


CODES DE LA BASE DE DONNÉES SUR LES CONGÉS DES PATIENTS (BDGP) COMPRIS DANS CETTE CATÉGORIE CLINIQUE :

B15: Gastroentérite virale

Concept	Infections gastro-intestinales virales survenues au cours d'un séjour à l'hôpital
Critères de sélection	
A08.0 A08.1 A08.2 A08.3 A08.4	Code inscrit comme diagnostic de type 2
Exclusions	Abrégés de patients dont la durée du séjour est inférieure à 2 jours
Codes	Description des codes
A08.0	Entérite à rotavirus
A08.1	Gastro-entéropathie aiguë à l'agent de Norwalk
A08.2	Entérite à adénovirus
A08.3	Autres entérites virale
A08.4	Infections intestinales virales, sans précision





SURVOL ET IMPLICATIONS

Gastroentérite virale

La gastroentérite est une inflammation des parois de l'estomac et des intestins, qui provoque de graves diarrhées et vomissements. [Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2010]. La maladie gastrointestinale (GI) peut être causée par une variété d'agents infectieux, notamment des virus, des bactéries ou des protozoaires. Les éclosions de GI infectieuse peuvent être dévastatrices et entraîner des coûts supplémentaires importants, une augmentation de la morbidité chez les patients et, dans le pire des cas, des décès. Les pathogènes responsables de la gastroentérite infectieuse ont cette particularité de se transmettre rapidement en contexte hospitalier, notamment parmi les patients les plus vulnérables. Les patients/résidents/clients qui développent de la diarrhée, avec ou sans nausée ou vomissement, dans les établissements de soins sont, dans une très large proportion, atteints de gastroentérite infectieuse (Provincial Infection Control Network of British Columbia 2016).

L'infection nosocomiale (IN), ou infection associée aux soins de santé (IAS), se définit comme une infection acquise pendant la prestation de soins en milieu hospitalier [Provincial Infectious Diseases Advisory Committee (PIDAC) et Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé 2012]. Les IN telles que la gastroentérite, qui ajoutent considérablement au fardeau de morbidité au sein de la population canadienne, sont une source de préoccupation importante au Canada. [PIDAC et Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé 2014; Agence de la santé publique du Canada (ASPC), 2012]

Le groupe de travail clinique sur la gastroentérite virale n'inclut, dans l'indicateur des préjudices à l'hôpital, que les gastroentérites contractées à l'hôpital par des agents infectieux tels que le rotavirus, le norovirus et l'adénovirus.

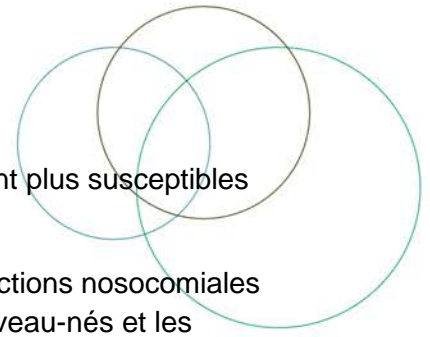
Entérite rotavirale

La cause la plus fréquente d'affection diarrhéique grave chez les jeunes enfants partout dans le monde est le rotavirus. Selon les estimations de l'OMS en 2013, environ 215 000 enfants âgés de moins de 5 ans en meurent chaque année, même si ce type d'infection peut être prévenue par un vaccin. La vaste majorité de ces enfants vit dans un pays à faible revenu [Organisation mondiale de la santé (OMS) 2018].

La maladie à rotavirus se manifeste par des vomissements et des diarrhées liquides pendant trois à huit jours. Elle s'accompagne généralement de crampes abdominales et de fièvre. D'autres symptômes, comme la perte d'appétit et la déshydratation, peuvent aussi être présents. L'apparition des symptômes survient généralement environ deux jours après une exposition au rotavirus. Les vomissements et les diarrhées liquides peuvent durer de trois à huit jours (CDC 2019b).

Les enfants âgés entre trois et 35 mois sont généralement plus gravement atteints et montrent des signes cliniques plus importants. Les adultes ont plutôt tendance à être asymptomatiques ou





à présenter une infection subclinique. Les personnes immunosupprimées sont plus susceptibles de développer des symptômes plus sévères (ASPC 2010).

Le risque de propagation des infections est élevé dans les hôpitaux. Les infections nosocomiales sont fréquentes et sont une des principales causes de diarrhée chez les nouveau-nés et les nourrissons. Plusieurs éclosions ont été observées chez les patients gériatriques en milieu hospitalier. Le rotavirus se transmet principalement par la voie fécale-orale, soit par contact de personne à personne ou par contact avec des surfaces contaminées. La transmission par de l'eau ou de la nourriture contaminée par les fèces est également possible. De plus, une transmission par les gouttelettes provenant de l'appareil respiratoire a également été évoquée, bien que cette suggestion devrait faire l'objet de plus amples études. Santé Canada a approuvé les vaccins RotaTaq et Rotarix; cependant, ils ne font pas partie des programmes de vaccination systématique en cours (ASPC 2010).

Gastroentéropathie aiguë à l'agent de Norwalk

« Norovirus » est le nom de genre officiel donné au groupe de virus provisoirement décrits comme les « virus de type Norwalk » (CDC 2011). Les norovirus causent la gastroentérite aiguë (CDC 2019c).

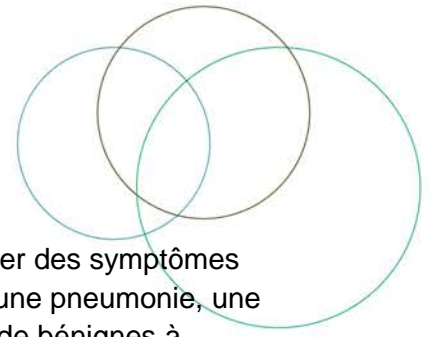
Une maladie à norovirus est habituellement de courte durée chez les sujets autrement en bonne santé, mais les jeunes enfants, les personnes âgées et les personnes souffrant d'autres affections présentent des risques accrus d'infection grave et prolongée. Comme tout autre pathogène viral, le norovirus ne répond pas à un traitement antibiotique (CDC 2010).

Une infection à norovirus se caractérise par l'apparition soudaine de nausées, de vomissements, de diarrhée, de crampes abdominales, de douleur abdominale, de selles mucoïdes, d'une sensation de malaise, de maux de tête et de fièvre (ASPC 2017). Règle générale, les enfants souffriront davantage de diarrhée, et les adultes, de nausées. Dans certains cas, les personnes souffrent de déshydratation parce qu'elles ne peuvent absorber suffisamment de liquides pour remplacer les liquides perdus en raison des diarrhées et vomissements fréquents (CDC 2010).

Jusqu'à 30 % des cas d'infection à norovirus sont asymptomatiques. Toutefois, les sujets asymptomatiques infectés peuvent transmettre le virus. (ASPC 2017). Le norovirus est présent dans les excréments et les vomissements des personnes infectées (CDC 2010). La transmission entre humains du norovirus se produit habituellement par voie fécale-orale. Le virus peut aussi se propager dans l'environnement et par le biais de surfaces, d'aliments, d'eau, de vecteurs passifs, et d'aérosols contaminés (ASPC 2017).

Les infections à norovirus sont très contagieuses et se propagent rapidement. La plupart des éclosions surviennent dans les hôpitaux et autres établissements institutionnels (par ex. les services de garde, les écoles, etc.) en raison de la multiplication de contacts humains. (CDC 2010; ASPC 2017).





Adénovirus

Les adénovirus peuvent causer une grande diversité d'affections et déclencher des symptômes spécifiques, parmi lesquels le rhume ou la grippe, la fièvre, le mal de gorge, une pneumonie, une conjonctivite et une **gastroentérite aiguë**. Les maladies à adénovirus sont de bénignes à graves, mais généralement d'un niveau de gravité relativement peu élevé. Les personnes ayant un système immunitaire affaibli ou souffrant d'une maladie cardiaque ou respiratoire sont plus susceptibles de développer une infection à adénovirus grave. Les adénovirus se transmettent la plupart du temps d'une personne à l'autre par :

- contact personnel étroit, comme toucher la personne ou lui serrer la main
- l'air, par suite d'une toux ou d'un éternuement
- les surfaces ou objets contaminés, en portant la main à sa bouche, à son nez ou à ses yeux sans s'être lavé les mains après avoir touché une surface ou un objet contaminé
- les fèces d'une personne infectée, par exemple durant un changement de couche

Les adénovirus résistent à de nombreux désinfectants couramment utilisés et peuvent demeurer infectieux très longtemps sur la surface des objets environnants et les instruments chirurgicaux.

Certaines personnes infectées à l'adénovirus, particulièrement celles qui sont immunosupprimées, ne présenteront aucun symptôme même si leurs amygdales, leurs adénoïdes et leurs intestins sont infectés. Elles peuvent propager le virus pendant des semaines, voire plus longtemps (CDC 2019a).

OBJECTIF

Réduire l'incidence de la gastroentérite virale.

IMPORTANCE POUR LES PATIENTS ET LEURS FAMILLES

La contraction d'une infection nosocomiale retarde la guérison du patient, prolonge son séjour à l'hôpital et augmente le risque qu'il en subisse des préjudices et doive être réadmis. En instaurant des mesures de prévention et de contrôle des infections, nous assurons des soins plus sécuritaires pour les patients.

Les virus se propagent facilement dans les milieux hospitaliers. Les bactéries et les virus se transmettent entre les patients par les mains et les objets non désinfectés. Comme les germes peuvent survivre sur de nombreuses surfaces, le personnel, la famille et les visiteurs peuvent être des vecteurs de transmission sans le savoir. Les professionnels de la santé, les patients, les membres de la famille, les amis et les visiteurs ont tous un rôle à jouer dans la prévention des infections nosocomiales.

L'hygiène des mains est de toute première importance pour cesser la propagation des infections (Institut canadien pour la sécurité des patients 2012).





Récit de patients

Nous sommes à la recherche d'un patient ou une patiente qui aurait vécu une expérience en lien avec la gastroentérite virale. Si vous avez une histoire à partager, veuillez communiquer avec l'Institut canadien pour la sécurité des patients à info@cpsi-icsp.ca.

La gastroentérite dans les nouvelles

Norovirus outbreak affects 10 patients in Duncan hospital (Une écloison de novovirus affecte 10 patients à l'Hôpital Duncan) (Adam Chan 2019). <https://www.victoriabuzz.com/2019/01/norovirus-outbreak-affects-10-patients-in-duncan-hospital/>

SURVEILLANCE, GESTION DES ÉCLOSIONS

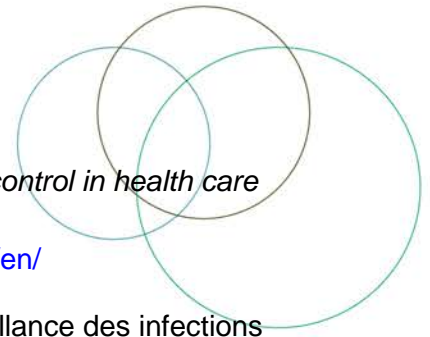
Une surveillance des IN devrait être effectuée pour guider les mesures de prévention et de contrôle des infections et détecter les écloisions, tout en informant les professionnels de la santé et les parties prenantes des résultats en temps voulu et en tirant parti des réseaux nationaux (Organisation mondiale de la santé 2016).

Gestion des écloisions. Les événements indésirables tant infectieux que non infectieux peuvent se produire dans tout contexte de soins et constituer une menace pour la sécurité des patients. Peu importe l'ampleur du problème, l'enquête sur une écloison potentielle comporte certains aspects épidémiologiques. La coopération entre les épidémiologistes, les intervenants en prévention et les experts en santé publique est essentielle si l'on veut assurer une réaction efficace face à une écloison dans un établissement de soins. L'enquête sur une écloison vise ultimement à cerner les facteurs contributifs et à éliminer ou à réduire les risques de nouvelles occurrences (Campbell, 2014).

Les ressources ci-dessous peuvent vous être utiles et vous renseigner sur les pratiques de surveillance et de gestion des écloisions :

- Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC)
 - Recommended practices for surveillance
http://www.apic.org/Resource_/TinyMceFileManager/Practice_Guidance/AJIC-Surveillance-2007.pdf
 - Outbreak investigations. APIC Text of Infection Control and Epidemiology
<http://text.apic.org/toc/epidemiology-surveillance-performance-and-patient-safety-measures/outbreak-investigations>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Healthcare-associated infection (HAI) outbreak investigation toolkit*. <https://www.cdc.gov/hai/outbreaks/outbreaktoolkit.html>
- Gouvernement de l'Ontario : ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Protocole de gestion des écloisions dans les établissements et le milieu institutionnel
http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/protocols_guidelines/Inst_Fac_Outbreak_Protocol_2018_fr.pdf





- Organisation mondiale de la santé (OMS). *Infection prevention and control in health care for preparedness and response to outbreaks*.
http://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection_control/publications/en/
- Santé publique Ontario - Pratiques exemplaires en matière de surveillance des infections associées aux soins de santé. <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/bp-hai-surveillance.pdf?la=fr>

REVUES CLINIQUES ET SYSTÉMIQUES, ANALYSE DES INCIDENTS

En plus de la surveillance et de l'analyse des éclosions, une analyse du système pourrait être indiquée pour identifier les causes potentielles des éclosions et formuler des recommandations appropriées.

La survenue de préjudices est souvent complexe, avec de nombreux facteurs contributifs. Les établissements doivent :

1. Mesurer et faire le suivi des types et de la fréquence de ces incidents.
2. Utiliser des méthodes d'analyse appropriées pour comprendre les facteurs contributifs sous-jacents.
3. Élaborer et mettre en œuvre des solutions ou des stratégies visant à prévenir la récurrence et à réduire le risque de préjudice.
4. Mettre en place des mécanismes visant à atténuer les conséquences du préjudice lorsque cela survient.

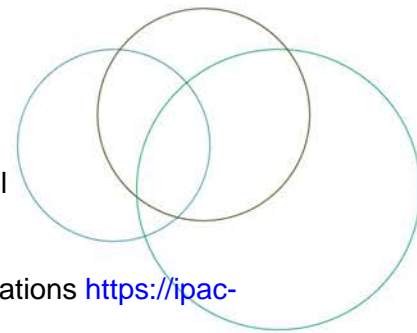
Pour acquérir une meilleure compréhension des soins prodigués aux patients, l'étude de dossiers, l'analyse des incidents ainsi que les analyses prospectives peuvent être fort utiles pour reconnaître et saisir les opportunités d'améliorer la qualité. Vous trouverez des liens vers les principales ressources permettant de [réaliser des vérifications de dossiers](#) ainsi que des [méthodes d'analyse](#) dans l'[Introduction de la Ressource d'amélioration pour les préjudices à l'hôpital](#).

Si votre analyse des éclosions ou du système révèle que les cas de gastroentérite virale sont associés à des pratiques de prévention et de contrôle des infections déficientes, ces ressources pourraient vous être utiles :

Prévention et contrôle des infections

- Agence de la santé publique du Canada, [Série des Guides de prévention des infections](#)
- Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology: Practice guidance for infection prevention <https://apic.org/Professional-Practice/overview/>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) : Infection Control <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/index.html>





- Organisation mondiale de la santé : Infection Prevention and Control <https://www.who.int/infection-prevention/en/>
- Prévention et contrôle des infections Canada : Ressources et publications <https://ipac-canada.org/resources.php>
- Provincial Infection Control Network of British Columbia (PICNet): Guidelines and Toolkits <https://www.picnet.ca/guidelines/>
- Santé publique Ontario : Prévention et contrôle des infections <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control>

Gastroentérite

- Centers for Disease Control and Prevention:
 - Guideline for the Prevention and Control of Norovirus Gastroenteritis Outbreaks in Healthcare Settings <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/norovirus/index.html>
 - Norovirus Prevention Toolkit <https://www.cdc.gov/hai/organisms/norovirus.html>
- Infectious Diseases Society of America, www.idsociety.org
 - Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Infectious Diarrhea (2017) <https://www.idsociety.org/practice-guideline/infectious-diarrhea/>
- Provincial Infection Control Network of British Columbia (PICNet): Gastrointestinal Infection Outbreak Guidelines for Healthcare Facilities https://www.picnet.ca/wp-content/uploads/PICNet-GI-Outbreak-Guidelines_Revised-June-2016.pdf
- Santé publique Ontario : Rotavirus <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/vaccine-preventable-diseases/rotavirus>

INDICATEURS

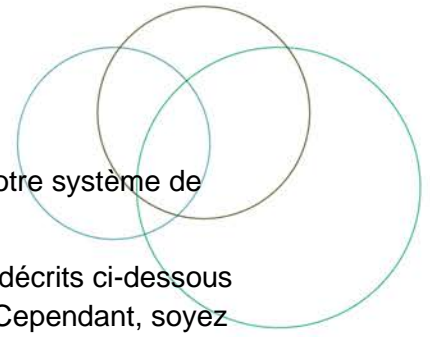
La mesure est essentielle à l'amélioration de la qualité, surtout pour la mise en œuvre de stratégies d'intervention. Les indicateurs choisis aident à déterminer si un impact est réel (résultat principal), si l'intervention est effectivement réalisée (indicateurs de processus) et si des conséquences imprévues en découlent (indicateurs d'équilibrage).

En choisissant vos indicateurs, tenez compte des éléments suivants :

- Lorsque cela est possible, utiliser des indicateurs que vous utilisez déjà pour d'autres programmes.
- Évaluez votre choix d'indicateurs selon la pertinence des résultats finaux et des ressources nécessaires pour les obtenir; essayez de maximiser les résultats tout en minimisant les ressources employées.



RESSOURCE D'AMÉLIORATION POUR LES PRÉJUDICES À L'HÔPITAL GASTROENTÉRITE VIRALE



- Essayez d'inclure les indicateurs de processus et de résultats dans votre système de mesure.
- Vous pouvez utiliser différents indicateurs ou modifier les indicateurs décrits ci-dessous pour les rendre plus appropriés ou utiles à votre contexte particulier. Cependant, soyez conscients que la modification des indicateurs peut limiter la comparabilité des résultats avec les résultats « d'autres ».
- L'affichage de vos résultats de mesure dans votre établissement est une excellente façon de garder vos équipes motivées et conscientes des progrès. Essayez d'inclure des indicateurs que votre équipe trouvera pertinents et passionnants (IHI, 2012).

ALERTES MONDIALES SUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

Les [Alertes mondiales sur la sécurité des patients](#) offrent l'opportunité d'apprendre des autres organismes en donnant accès à des incidents particuliers liés à la sécurité des patients, dont des alertes, des conseils, des recommandations et des solutions pour améliorer les soins et prévenir les incidents. Apprendre de l'expérience des autres organismes peut accélérer l'amélioration.

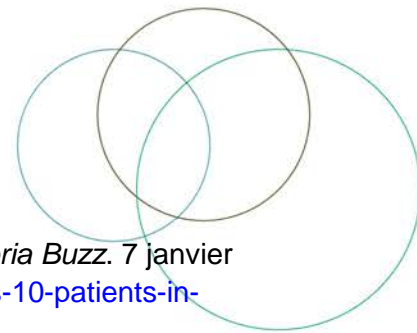
Termes de recherche recommandés :

- Gastroentérite
- Rotavirus
- Entérite rotavirale
- Norovirus
- Norwalk
- Adénovirus
- Entérite adénovirale
- Infection associée aux soins de santé ou infection nosocomiale

EXEMPLE DE RÉUSSITE- GASTROENTÉRITE VIRALE

Présentation intitulée **National Immunization Awareness Week: Celebrating the success of Ontario's rotavirus immunization program.** <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/national-immu-awareness.pdf?la=en> (Wilson & Deeks 2017).





RÉFÉRENCES

- Adam Chan. Norovirus outbreak affects 10 patients in Duncan hospital. *Victoria Buzz*. 7 janvier 2019. <https://www.victoriabuzz.com/2019/01/norovirus-outbreak-affects-10-patients-in-duncan-hospital/>
- Agence de la santé publique du Canada (ASPC) Fiche Technique Santé-Sécurité : Agents Pathogènes – Rotavirus humain. Gouvernement du Canada. 2010. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/biosecurite-biosurete-laboratoire/fiches-techniques-sante-securite-agents-pathogenes-evaluation-risques/rotavirus-humain.html>
- Agence de la santé publique du Canada (ASPC) Fiche Technique Santé-Sécurité : Agents Pathogènes – Norovirus. Gouvernement du Canada. 2020. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/biosecurite-biosurete-laboratoire/fiches-techniques-sante-securite-agents-pathogenes-evaluation-risques/norovirus-fiche-technique-sante-securite-agents-pathogenes.html>
- Agence de la santé publique du Canada (ASPC), Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins. Ottawa, ON: PHAC; 2012. http://publications.gc.ca/collections//collection_2013/aspc-phac/HP40-83-2013-eng.pdf
- Campbell EA. Outbreak investigations. Dans : *APIC Text of Infection Control and Epidemiology Online (ATO)*. Arlington, VA: Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology, INC. (APIC); 2014. <https://text.apic.org/toc/epidemiology-surveillance-performance-and-patient-safety-measures/outbreak-investigations>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Healthcare-associated Infections: General information about norovirus*. CDC; 2010. <https://www.cdc.gov/hai/organisms/norovirus.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Norovirus in healthcare facilities fact sheet*. Atlanta, GA: CDC; 2011. <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/norovirus/229110-ANoroCaseFactSheet508.pdf>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Adenovirus: Outbreaks*. CDC; 2019a. <http://www.cdc.gov/adenovirus/outbreaks.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Rotavirus: Clinical disease information*. CDC; 2019b. <http://www.cdc.gov/rotavirus/clinical.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Norovirus: Symptoms*. CDC; 2019c. <http://www.cdc.gov/norovirus/about/symptoms.html>
- Comité consultatif provincial des maladies infectieuses – Prévention et contrôle des infections (PIDAC), Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. *Pratiques exemplaires pour les programmes de prévention et de contrôle des infections en Ontario dans tous les établissements de soins de santé, 3^e édition*, Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2012. <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/bp-ipac-hc-settings.pdf?la=fr>



RESSOURCE D'AMÉLIORATION POUR LES PRÉJUDICES À L'HÔPITAL
GASTROENTÉRITE VIRALE



Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (PIDAC), Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. *Pratiques exemplaires en matière de surveillance des infections associées aux soins de santé chez les patients et les résidents d'établissements de santé, 3e édition*, Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2014
<https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/bp-hai-surveillance.pdf?la=fr>

Institute for Healthcare Improvement (IHI). *How-to Guide: Prevent Harm from High-Alert Medications*. Cambridge, MA: IHI; 2012.
<http://www.ihl.org/resources/Pages/Tools/HowtoGuidePreventHarmfromHighAlertMedications.aspx>

Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP). *Comment prévenir les infections nosocomiales : guide à l'intention des patients et des familles*, Edmonton, Alb. : ICSP; 2012.
<https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/toolsresources/Documents/Hand%20Hygiene/Patient%20Family%20Guide%20FR.pdf>

Organisation mondiale de la Santé (OMS). *Lignes directrices sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections au niveau national et au niveau des établissements de soins de courte durée*. OMS; 2016. Disponible à :
<https://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-components-guidelines/en/>

Organisation mondiale de la Santé (OMS) Immunization, Vaccines and Biologicals: Rotavirus. OMS. 2018. <http://www.who.int/immunization/diseases/rotavirus/en/>

Provincial Infection Control Network of British Columbia (PICNet). *Gastrointestinal Infection Outbreak Guidelines for Healthcare Facilities: Reference Document for Use by Health Care Organizations for Internal Policy/Protocol Development*. Vancouver, BC: PICNet; 2016.
https://www.picnet.ca/wp-content/uploads/PICNet-GI-Outbreak-Guidelines_Revised-June-2016.pdf

Wilson S, Deeks S. *National Immunization Awareness Week: Celebrating the success of Ontario's rotavirus immunization program*. Présenté dans le cadre des Public Health Ontario Grand Rounds lors de la Semaine nationale de sensibilisation à la vaccination; 25 avril 2017. <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/national-immunization-awareness.pdf?la=en>

