

# Procédure sur le suivi des contacts d'un patient atteint d'une fièvre hémorragique virale

---

*Validé par le RMG le 18 / 12 / 2014*

## Table des matières

<b>Table des matières</b> .....	<b>2</b>
<b>Objectif</b> .....	<b>3</b>
<b>Rédaction d'une liste de contacts</b> .....	<b>3</b>
<b>Répartition des contacts selon le risque</b> .....	<b>3</b>
<b>Recherche contact d'un cas confirmé</b> .....	<b>4</b>
Groupe 1 .....	5
<i>Mesures de contrôle</i> .....	5
Groupe 2 .....	5
<i>Mesures de contrôle</i> .....	5
Mesures en cas de fièvre et de plaintes .....	6

## Objectif

Le présent document donne un aperçu des étapes à entreprendre pour les contacts de tout cas probable ou confirmé d'une fièvre virale hémorragique (FVH). Lorsqu'un cas est confirmé, des mesures doivent être prises pour chaque contact jusqu'au 21<sup>ème</sup> jour suivant la dernière exposition.

## Rédaction d'une liste de contacts

Une liste de données de contacts est rédigée en la présence d'un cas probable ou confirmé. Ceci est la responsabilité du médecin inspecteur d'hygiène communautaire.

En collaboration avec un membre du personnel de l'hôpital une liste sera établie du:

- personnel médical (médecin, infirmier, transport), correctement protégé ou non ;
- personnel du laboratoire (personnes qui ont effectué les analyses et sont entrées en contact avec des échantillons du cas).

En collaboration avec le patient ou sa famille une liste sera établie de:

- toutes les personnes dans l'environnement immédiat du patient (famille, personnes vivant sous le même toit...);
- toutes les personnes ayant eu un contact direct avec le patient.

En collaboration avec le SPF Santé publique une liste des autres contacts sera établie:

- en cas de voyages à l'étranger, par exemple par avion.

## Répartition des contacts selon le risque

Les contacts sont répartis sur la base du risque qu'ils encourent d'avoir été infectés par l'infection virale hémorragique. Le médecin inspecteur d'hygiène communautaire peut déplacer une personne du groupe 1 vers le groupe 2 après un premier contact s'il redoute des problèmes en ce qui concerne la coopération ou la compréhension du contact.

<b>Risque faible</b> (groupe 1)	Personnes n'ayant pas eu de contact direct avec les fluides corporels du patient. <ul style="list-style-type: none"> <li>personnel médical ayant pris des mesures de protection, contact en tête à tête avec un patient ayant de la fièvre.</li> </ul>
<b>Risque modéré</b> (groupe 2)	Contact direct avec un patient présentant des symptômes tels que la toux, des vomissements, de la diarrhée, des saignements de nez sans protection suffisante (y compris protection oculaire). <ul style="list-style-type: none"> <li>le partenaire et les membres de la famille du patient ;</li> <li>les visiteurs (au domicile) du patient ;</li> <li>les personnes ayant utilisé la même toilette que le patient (pensez également à une visite à l'hôpital) ;</li> <li>les patients partageant la même chambre ;</li> <li>le personnel ambulancier (si non protégé) ;</li> <li>le personnel de l'hôpital (si non protégés) ;</li> <li>le personnel du laboratoire (si non protégés) ;</li> <li>les éventuels autres voyageurs qui ont couru le même risque d'exposition.</li> </ul>
<b>Risque élevé</b> (groupe 2)	Contact cutané et muqueux avec les fluides corporels d'un patient (ou avec des échantillons de laboratoire) sans mesures de protection.

## Recherche contact d'un cas confirmé

Les contacts du cas confirmé sont joints par téléphone ou rencontrés dans le cadre d'une visite à fin de :

- leur expliquer la suite de la procédure ;
- leur expliquer les symptômes de la fièvre hémorragique virale ;
- relevées les données de contact du médecin généraliste et celle d'une personne de l'entourage immédiat (si celles-ci ne sont pas encore connues) ;
- mené un interrogatoire à propos de prise médicamenteuse (anti-inflammatoires, antipyrétiques, ...) ou d'affections qui pourraient éventuellement interférer avec les symptômes de la fièvre hémorragique virale.

Il est remis aux contacts (personnellement, par courrier ou par e-mail) un document contenant les informations déjà communiquées par téléphone, ainsi qu'un document sur lequel ils peuvent tenir à jour le relevé de leur température ainsi que les coordonnées d'un service d'assistance psychologique / d'information.

Le médecin généraliste du cas confirmé et des personnes de contact est alerté (et un document d'information lui est remis).

Le médecin inspecteur d'hygiène communautaire et le médecin traitant prennent une décision au cas par cas concernant les interventions médicales à mener au cours des 21 jours de suivi.

La décision concernant un traitement prophylactique est prise avec le médecin traitant.

## Groupe 1

Ces personnes sont invitées, si elles vont voyager, à séjourner à quatre heures de distance d'un hôpital. Aucune autre restriction n'est imposée à ce groupe.

### *Mesures de contrôle*

Ces personnes doivent prendre leur température deux fois par jour (température axillaire prise matin et soir avec 12 heures d'intervalle entre les deux prises, celle-ci étant obtenue au moyen d'un thermomètre n'ayant pas été utilisé par d'autres personnes) Ceci, pendant les 21 jours qui suivent le dernier contact / la dernière exposition. Elles sont également attentives à d'autres symptômes (mal de ventre, céphalées, diarrhée, ....). Quand elles se sentent malades elles se prennent à nouveau leur température ; il est leur conseillé d'avoir toujours un thermomètre chez soi.

Les personnes de ce groupe doivent seulement contacter le médecin inspecteur d'hygiène communautaire si elles présentent de la fièvre avec une température supérieure à 38°C sans ou avec des autres symptômes.

## Groupe 2

Ces personnes doivent séjourner aux environs de leur domicile pendant les 21 jours qui suivent la dernière exposition (ne pas voyager, éviter les activités sociales à grande échelle...).

Si les contacts séjournent déjà à l'étranger, un échange quotidien doit avoir lieu avec ceux-ci. Les autorités du pays dans lequel ils séjournent, responsables en matière de santé, sont informées de la présence dans leur pays d'une personne exposée à haut risque à une fièvre virale hémorragique.

### *Mesures de contrôle*

Ces personnes doivent prendre leur température deux fois par jour (température axillaire prise matin et soir avec 12 heures d'intervalle entre les deux prises, celle-ci étant obtenue au moyen d'un thermomètre n'ayant pas été utilisé par d'autres personnes) Ceci, pendant les 21 jours qui suivent le dernier contact / la dernière exposition. Quand elles se sentent malades elles se prennent à nouveau leur température ; il est leur conseillé d'avoir toujours un thermomètre chez soi.

Les personnes doivent obligatoirement signaler quotidiennement leur température au médecin inspecteur d'hygiène communautaire, par téléphone, SMS ou e-mail.

S'ils utilisent des médicaments contre la fièvre, elles le signale au médecin inspecteur d'hygiène communautaire.

Ces personnes ont l'obligation d'informer le médecin inspecteur d'hygiène communautaire de tout changement dans leur état de santé.

En cas de fièvre (> 38°C axillaire), elles restent chez eux et limitent leurs contacts. Ils contactent alors le médecin inspecteur d'hygiène communautaire. S'ils souffrent de diarrhée, ils utilisent une toilette séparée.

## Mesures en cas de fièvre et de plaintes

La fièvre est l'élément qui donnera lieu à la mise en place d'une évaluation clinique et d'un diagnostic ultérieur.

Chez une personne n'ayant pas de fièvre, mais présentant des symptômes semblables à ceux d'une fièvre virale hémorragique (comme la diarrhée ou les vomissements sans autre cause évidente) ou chez les personnes prenant des immunosuppresseurs ou des antipyrétiques, un examen doit être effectué par un clinicien et, si nécessaire, une hospitalisation doit également avoir lieu.

Si la personne ne se plaint que de fièvre, des possibilités de transport sont discutées avec le médecin inspecteur d'hygiène communautaire. Le patient peut éventuellement se rendre de lui-même à l'hôpital. Si, en plus de la fièvre, la personne souffre également de vomissements, de saignements ou de vomissements, le transport sera effectué avec une ambulance spécialement prévue à cet effet.

Le médecin inspecteur d'hygiène communautaire chargé veille à ce que le service d'ambulance soit préalablement informé de la présomption d'une fièvre virale hémorragique chez le sujet à transporter et décide des conditions dans lesquelles le transport devra avoir lieu.

	<b>Groupe 1 (risque faible)</b>	<b>Groupe 2 (risque élevé et moyen)</b>
<b>Quelles personnes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes qui se sont occupées du patient avec des mesures de protection adaptées</li> <li>Contact en tête à tête avec un cas ayant seulement de la fièvre</li> </ul> <p>Uniquement si le médecin inspecteur d'hygiène communautaire pense que le patient fera preuve d'une bonne collaboration.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes qui cohabitent/ont vécu/ont voyagé avec le patient</li> <li>Personnes qui se sont occupées du patient sans mesures de protection adaptées</li> <li>Personnes qui ont eu un contact direct avec le patient sans mesures de protection</li> </ul>
<b>Mesures conditions</b>	Pas de restriction (conseiller de rester à moins de 4 heures d'un hôpital lors de voyages à l'étranger)	Lors de la période de suivi, les personnes doivent séjourner à proximité de leur domicile et éviter les contacts sociaux (en réunion). Il leur est déconseillé de partir en vacances. S'ils vont malgré tout en vacances, elles doivent rester en contact quotidien avec le médecin inspecteur d'hygiène communautaire.
<b>Mesures à prendre par la personne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prendre la température (axillaire) deux fois par jour (le matin et le soir), au moyen d'un thermomètre personnel (qui n'est pas utilisé par quelqu'un d'autre) et la noter.</li> <li>La personne consigne les informations concernant son état physique et les symptômes pouvant correspondre à une FVH.</li> <li>La personne informe le médecin inspecteur d'hygiène communautaire en cas d'apparition de fièvre (&gt;38°C) ou d'autres symptômes correspondant à une FVH.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prendre la température (axillaire) deux fois par jour (le matin et le soir), avec un thermomètre personnel (qui n'est pas utilisé par quelqu'un d'autre) et la noter.</li> <li>La personne consigne les informations concernant son état physique et les symptômes des pouvant correspondre à une FVH.</li> <li>La personne informe le médecin inspecteur d'hygiène communautaire en cas d'apparition de fièvre (&gt;38°C) ou d'autres symptômes correspondant à une FVH.</li> <li>Chaque jour, la température est communiquée (par e-mail, SMS ou téléphone) au médecin inspecteur d'hygiène communautaire.</li> </ul>
<b>Mesures par le médecin inspecteur d'hygiène communautaire en cas de symptômes correspondant à une infection à une FVH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le transport du domicile vers l'hôpital pour une évaluation clinique est discuté avec le médecin inspecteur d'hygiène communautaire. Si la personne présente également des vomissements, a de la diarrhée ou saigne, son transport a lieu au moyen d'un véhicule spécialement prévu à cet effet.</li> <li>Le médecin inspecteur d'hygiène communautaire informe préalablement le service d'ambulance de la présomption d'une FVH.</li> <li>Les patients suspectés d'avoir une FVH doivent être transportés par un personnel ambulancier muni d'une protection personnelle adéquate (voir directives 112).</li> <li>Une nouvelle liste de contacts est alors rédigée.</li> </ul>	