

Précautions à prendre

Précautions complémentaires CONTACT dès l'apparition du premier cas

Signalisation sur la porte de la chambre, planning, dossier...
Application des mesures jusqu'à 48 heures après la fin des signes du dernier cas

Organisation

- Prise en charge des résidents selon le principe de la marche en avant (commencer par asymptomatiques)
- S'assurer que le PHA répond à la norme virucide *EN 14476*
- Prévoir du matériel dédié aux patients atteints. A défaut, **nettoyer et désinfecter le matériel réutilisable quotidiennement et dès souillures.**
- Prévoir des dotations complémentaires en matériel à usage unique (sur blouses, gants...) et en produits d'hygiène (PHA, détergent-désinfectant...). **Limitier le stock de matériel à usage unique dans la chambre aux besoins d'une journée.**

Recommandations aux soignants et aux intervenants externes

- **Se désinfecter les mains** par PHA **systématiquement à l'entrée** de la chambre, au **retrait** des gants et du tablier et à la **sortie** de la chambre.
- **Porter un tablier à usage unique ou une sur blouse (à manches longues si besoin) et des gants à usage unique en cas de contact direct avec les patients ou avec des objets potentiellement contaminés par les selles** (bassins, chaise percées, draps...).
- **Gestion des excréta** : **Utiliser des sachets protecteurs avec gélifiant** de bassins et/ou de chaises percées préférentiellement à l'utilisation d'un lave-bassins et appliquer un nettoyage-désinfection de bas niveau par essuyage. **Ne jamais utiliser de douchette** ni douche du résident pour rincer les bassins.
- Eliminer les protections souillées dans un sac fermé avant la sortie de la chambre, selon la procédure de l'établissement, pas de stockage dans la chambre
- **Porter un masque chirurgical** à usage unique et une protection oculaire si le résident présente des vomissements avec risque de projection.
- Eviter les déplacements du personnel du secteur touché. Eviction de tout personnel malade jusqu'à 48 heures après le dernier épisode de diarrhée ou de vomissements.

Entretien des surfaces et des locaux

- Réaliser le **bio nettoyage** (en insistant sur les poignées de porte, barrières de lit, sonnettes d'appel, sanitaires, mains courantes...) **au moins 1 fois par jour avec un détergent-désinfectant virucide** ou à défaut détergence/rinçage/désinfection à l'eau de Javel, solution à 2,6 % diluée au 1/5
- Nettoyer immédiatement les salissures dues aux vomissements et aux diarrhées.

Gestion du linge et des déchets

- Conditionner le **linge** en emballage étanche pour éviter toute manipulation avant le traitement en machine, entretien à 60°C ou cycle long 40°C. **Ne pas stocker dans la chambre.**

Informations aux résidents

- Maintenir le résident dans la chambre et arrêt temporaire des activités.
- Utiliser exclusivement les sanitaires de leur chambre.
- Réaliser une hygiène des mains après chaque passage aux toilettes.

Recommandations aux visiteurs

- Limiter les visites, en particulier des enfants, pendant la durée de l'épidémie.
- Eviter l'utilisation des sanitaires du patient.
- Réaliser une désinfection des mains à la sortie de la chambre.

CAS GROUPES GASTRO-ENTÉRITES AIGUËS (GEA)

Investigation et signalement

Objectif : Eviter ou contrôler une épidémie en collectivité de personnes âgées ou handicapées.

Les **gastro-entérites aiguës (GEA)** sont des infections digestives à prévalence hivernale et à transmission **oro-fécale** par contact **direct** avec un patient infecté ou par contact **indirect** avec l'environnement contaminé : aliments souillés ou gouttelettes projetées par les vomissements. Une GEA est définie par **au moins 2 selles molles ou liquides de plus par jour que la normale pour le résident considéré, ou 2 accès de vomissements.**

Les germes les plus fréquemment rencontrés sont :

- **pour les virus** : Norovirus +++, Rotavirus, Adenovirus entérique...
- **pour les bactéries** : Salmonella, *Clostridium perfringens*, *Bacillus cereus*, *Staphylococcus aureus*...

Détection des premiers cas (cf. fiche de surveillance)

Toute personne suspectant une GEA en informe l'infirmière ou le médecin coordonnateur ou le directeur de l'établissement pour mise en œuvre des premières mesures de contrôle.

Remplissage par IDEC ou med Co du [tableur excel pour le suivi des cas](#) (lien vers fichier excel site CPias Oc)

Recherche étiologique

Dès les premiers cas pour adapter les mesures et limiter l'ampleur de l'épidémie.

⇒ Coprocultures chez au moins 3 résidents, rapidement acheminés au laboratoire habituel, avec recherche virale dont le Norovirus (à indiquer sur le bon de demande). Si non disponible, [envoi d'échantillon de selles au CNR des virus entériques \(Dijon\)](#)

Penser à :

TIAC	NOROVIRUS	<i>Clostridioides difficile</i> toxigène
<ul style="list-style-type: none"> - Survenue d'au moins 2 cas - Symptomatologie et délai d'apparition similaire - Source alimentaire commune 	<ul style="list-style-type: none"> - Incubation de 24 à 48 h - Vomissements incontrôlables - Diarrhée non sanglante brutale - Évolution courte 2 à 3 jours - Nombreux résidents et personnels atteints 	<ul style="list-style-type: none"> - Diarrhée post-antibiotique - Diarrhée simple ou parfois iléus avec fièvre, douleurs et hyperleucocytose - Spécifier sur le bon de coproculture la recherche CD et des toxines <p>Mesures spécifiques : traitement environnement DD sporicide et HDM par lavage simple + PHA</p>

[Déclaration Obligatoire ARS](#)

Signalement à l'ARS

Dès 5 cas résidents en 4 jours → **DECLARATION** par le portail de signalement volet 1

https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil

Rubrique : « Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue »

Volet 2 à la clôture de l'épisode (10 jours après le dernier cas)

Coordonnées CVAGS (Cellule de veille d'alerte et de gestion sanitaire de l'ARS Occitanie)

Mail : ars-oc-alerte@ars.sante.fr

Fax : 05 34 30 25 86

tel : 0800 301 301



Vous êtes un
professionnel de
santé

Investigation externe si besoin selon critères de gravité

- EOH ou EMH, si besoin CPias
- Equipe Parcours Santé Personne Agée : prise en charge gériatrique
- ARS : vérification des mesures en place, accompagnement pour le signalement, mise en lien avec acteurs de proximité si besoin

Documents utiles: <https://www.occitanie.ars.sante.fr/infections-respiratoires-et-gastro-enterites-aigues-en-ehpad>

CPias Occitanie, Montpellier

04 67 33 74 69

cpias-occitanie@chu-montpellier.fr

CPias Occitanie, Toulouse

05 61 77 20 20

cpias-occitanie@chu-toulouse.fr