******CAS GROUPES**

 **GASTRO-ENTÉRITES AIGUËS (GEA)**

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**

 • S’assurer que le PHA répond à la norme virucidie *EN 14 476 A1+*

• 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 (surblouses, gants…) et en produits d’hygiène (PHA, détergent-désinfectant…). **Limiter 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 surblouse (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 excreta** : **Utiliser des sachets protecteurs de bassins et/ou de chaises percées** à défaut de l’utilisation d’un lave-bassins et appliquer un nettoyage-désinfection de bas niveau par essuyage. (**Ne jamais utiliser de douchettes**).

**• Porter un masque chirurgical** à usage unique et protection oculaire si le résident présente des vomissements avec risque de projection.

• Eviter les déplacements du personnel du secteur touché. Mettre à l’écart des soins tout personnel malade jusqu’à 48 heures après le dernier épisode de diarrhée ou de vomissements.

**Entretien des surfaces et des locaux**

• **Nettoyer et désinfecter la housse de matelas lors de la réfection du lit**.

• Réaliser le **bionettoyage** (en insistant sur les poignées de porte, barrières de lit, sonnettes d’appel, sanitaires…) **au moins 1 fois par jour avec un détergent-désinfectant virucide ou l’eau de Javel**, solution à 2,6 % diluée au 1/5ème

• Nettoyer immédiatement les salissures dues aux vomissements et aux diarrhées.

**Gestion du linge et des déchets**

• Conditionner le **linge** en emballage étanche. **Ne pas le stocker dans la chambre**. Mettre immédiatement dans un

sac en plastique le linge repris par la famille, pour éviter toute manipulation avant le traitement en machine.

• Eliminer les protections des résidents par le circuit DASRI.

**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.

CPIAS Occitanie, Montpellier CPIAS Occitanie, Toulouse

04 67 33 74 69 05 61 77 20 20

cpias-occitanie@chu-montpellier.fr cpias-occitanie@chu-toulouse.fr

****



**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 a**u moins 2 selles molles ou liquides de plus / j 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.

# **Recherche étiologique**

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

⇒ Prélèvements de selles de 5 patients différents, rapidement acheminés au laboratoire habituel, pour recherche virale simple orientée selon la clinique, la durée d’incubation et le contexte épidémiologique (diagnostic rapide de rotavirus, d’adénovirus).

⇒ En cas de négativité de ces premiers examens, après avis de l’ARS, envoi d’échantillon de selles au CNR des virus entériques (Dijon) pour recherche plus spéciﬁque, réalisée gratuitement (prélever 5 selles diarrhéiques de 5 patients). **Penser à:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TIAC* Survenue d'au moins 2 cas
* Symptomatologie similaire
* Source alimentaire commune

Déclaration Obligatoire ARS | NOROVIRUS* Incubation de 24 à 48 h,
* Vomissements incontrôlables
* Diarrhée non sanglante brutale
* Evolution courte 2 à 3 jours
* Nombreux résidents et personnels atteints
* Contexte épidémique

*Mesures Spéciﬁques : PHA norme virucidie (norme EN 14 476 A1+)* | CLOSTRIDIUM DIFFICILE**Toxinogène*** 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

*Mesures Spéciﬁques : traitement environnement Javel et HDM par lavage simple + PHA* |

**Signalement**

**Au moins 5 cas en 4 jours SIGNALEMENT par le portail signalement**

[**https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\_ihm\_utilisateurs/index.html#/accueil**](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil)

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

Mail : ars31-alerte@ars.sante.fr Fax : 05 34 30 25 86 tel : 0800 301 301

**Investigation externe si besoin selon critères de gravité**

- suspicions de TIAC - ou présence de critères de gravité : hospitalisations et/ou décès attribuables à la GEA ;

- ou absence de diminution de l’incidence des nouveaux cas dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle.

L’ensemble des documents utiles est accessible au lien suivant : ARS <https://www.occitanie.ars.sante.fr/infections-respiratoires-et-gastro-enterites-aigues-en-ehpad>