

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 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...). **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 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 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 douchette.**
- **Porter un masque chirurgical** à usage unique et une protection oculaire si le résident présente des vomissements avec risque de projection.
- Éviter 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 1/5
- 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.
- Éliminer 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.
- Éviter l'utilisation des sanitaires du patient.
- Réaliser une désinfection des mains à la sortie de la chambre.

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

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.

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, 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	NOROVIRUS	CLOSTRIDIUM DIFFICILE Toxinogène
<ul style="list-style-type: none"> - Survenue d'au moins 2 cas - Symptomatologie similaire - Source alimentaire commune <p>Déclaration Obligatoire ARS</p>	<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 - Contexte épidémique <p>Mesures spécifiques : PHA norme virucidie (norme EN 14 476)</p>	<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 Javel ou autre DD sporicide et HDM par lavage simple</p>

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

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

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



Vous êtes un professionnel de santé

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 via le lien suivant : <https://www.occitanie.ars.sante.fr/infections-respiratoires-et-gastro-enterites-aigues-en-ehpad>