

# Maîtrise de la diffusion des gastroentérites aiguës (GEA) en établissements médico-sociaux

## Définitions

**Les gastroentérites aiguës (GEA)** sont des infections digestives bénignes à prévalence hivernale. La transmission oro-fécale se fait :

- par contact direct avec un patient ou résident infecté
- par contact indirect avec l'environnement contaminé : aliments souillés ou gouttelettes projetées par les vomissements.

Elles sont principalement d'origine :

- virales (Norovirus, Rotavirus, Adénovirus entérique, Astrovirus, Coronavirus, Torovirus)
- mais aussi bactériennes (*Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Escherichia*)
- ou parasitaires (*Giardia*, *Cryptosporidium* et *Entamoeba histolytica*).

**Une épidémie** se définit par la survenue **d'au moins 2 cas** sur une même période, dans un même espace.

Elle doit être signalée à l'ARS à partir de **5 cas en 4 jours**.

## Diagnostic clinique d'une GEA

Apparition soudaine chez un patient ou résident, sur une période de 24h :

- d'au moins 2 épisodes de vomissements
- ou d'une diarrhée : selles liquides, à la fréquence de 2 selles de plus que ce qui est considéré comme normal pour le/la patient/e en l'absence d'une autre cause (médicaments, pathologie chronique, stress)
- et accompagnés d'au moins un symptôme suivant : fièvre, nausées, douleurs ou crampes abdominales, céphalées.

## Mesures à prendre immédiatement dès le premier cas

### Précautions

- En supplément des Précautions Standard, respecter les **Précautions complémentaires de type Contact**.
- Pratiquer **systématiquement** un geste d'**hygiène des mains à l'entrée** de la chambre (SHA).
- En cas de contact direct avec les patients ou avec des objets potentiellement contaminés par les selles(bassins, chaise percée...), **porter un tablier à usage unique ou une surblouse et porter des gants à usage unique**.
- Mettre la **signalétique** sur la porte de la chambre du patient ou résident atteint d'une GEA.

### Surveillance

- Recenser le premier cas de GEA sur la fiche de surveillance

### Matériel médico-chirurgical

- Limiter le stock de matériel à usage unique dans la chambre, aux besoins d'une journée
- Nettoyer et désinfecter le matériel réutilisable dédié au patient pendant sa gastroentérite, quotidiennement et dès souillures
- Nettoyer et désinfecter la housse de matelas lors de la réfection du lit

## Entretien des surfaces et des locaux

- Réaliser le bio nettoyage (en insistant sur poignées de porte, barrières de lit, sonnette d'appel, sanitaires...) au moins 1 fois par jour avec un détergent désinfectant virucide. Certains microbes nécessitent une désinfection avec de l'eau de Javel, solution à 2,6% diluée au 1/5<sup>ème</sup>.

## Le linge

- Tout linge souillé doit être **emballé** dans des sacs étanches.
- Le linge repris par la famille est mis immédiatement dans un sac plastique pour éviter toute manipulation avant un traitement en machine.

## Les déchets

- sont considérés comme des **DASRI** et sont à évacuer selon la filière organisée et selon le protocole en vigueur dans l'établissement.

## La vaisselle et le service des repas

- Pas de traitement particulier
- Le personnel chargé du bio nettoyage **ne doit pas servir** les repas ou manipuler de la nourriture (éviter contamination croisée) **sans avoir pratiqué une hygiène des mains et protégé sa tenue de base auparavant**

## L'entretien de bassin de lit ou chaise percée

- En l'absence de lave-bassins, il est recommandé d'utiliser des sachets protecteurs de bassins et/ou de chaises percées. A défaut, il faudra veiller à la **désinfection du bassin ou chaise percée après chaque usage**

## Information du patient atteint et de ses visiteurs

- **Limiter** les visites, en particulier des enfants
- **Eviter** l'utilisation des sanitaires du patient par les visiteurs
- **Réaliser** une hygiène des mains à la sortie de la chambre

## Conduite à tenir devant une épidémie de GEA

Informez le médecin coordonateur, la direction, le correspondant en hygiène de l'établissement (signalement interne)

## Informez l'ensemble du personnel soignant

- Explication des précautions complémentaires "contact" **à toutes les personnes intervenant** auprès des patients, y compris les intervenants extérieurs (médecins, IDE libéraux, kinésithérapeutes, personnel intérimaire, personnel de remplacements, bénévoles...)

## Informez tous les pensionnaires

Leur demander

- **de limiter** leurs déplacements à l'extérieur de la chambre (arrêt temporaire des activités en collectivité)
- d'utiliser **exclusivement** les sanitaires de leur chambre
- de **réaliser une hygiène des mains** après chaque passage aux toilettes, avant les repas

## Informez tous les visiteurs par affichage

## Renforcer les mesures d'hygiène dans toute la collectivité

- Prévoir du matériel dédié aux patients atteints. **A défaut**, effectuer leur prise en charge en dernier pour les soins, l'hôtellerie, l'entretien des chambres...
- **Pas de transfert** des patients symptomatiques, sauf exception.

## Rechercher une étiologie

- Diagnostic microbiologique : **coproculture sur prescription médicale**
- Des échantillons issus de 5 patients différents, au minimum doivent alors être réalisés et rapidement acheminés au CNR (Centre national de référence).
- En cas de suspicion de TIAC : analyse d'échantillon alimentaire par la DAAF (Direction de l'alimentation, l'agriculture et de la forêt).

## Signaler à l'ARS

- Un signalement doit être fait à l'ARS OI, **si au moins 5 résidents ont développé une GEA en 4 jours « fiche de signalement »**

## Suivre l'évolution de l'épidémie

- Utiliser la « fiche de surveillance »

## Informers de la fin de l'épisode

- L'ARS (**verso** « fiche de signalement »)
- Les professionnels, pour la levée des précautions complémentaires
- Les visiteurs et les patients, en ôtant les affiches informatives