



PREVENTION DE LA TRANSMISSION DES GASTROENTERITES VIRALES



Principaux agents



Agents	Norovirus	Rotavirus	Adénovirus entérique
	1 ^{er} agent responsable des GEA hivernales en communauté de personnes âgées		
Symptômes	Apparition brutale de vomissements (+++) en jet et de diarrhées, fièvre absente ou modérée	Apparition brutale de diarrhées et de vomissements (en jet pour Rotavirus), déshydratation rapide fièvre modérée	
Durées	2 à 3 jours	3 à 7 jours	8 à 12 jours

Matériel infectieux

Selles +/- Vomissements

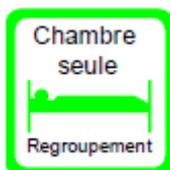
Particularités



- Contamination fécale-orale +/- aérosolisation si vomissements :
 - Principal vecteur : **les mains**
 - Rôle important de l'environnement
 - Certain virus nus comme le Norovirus sont particulièrement résistant
 - à l'acidité gastrique
 - aux principaux **désinfectants** habituellement utilisés : toutes les SHA n'ont pas fait la preuve de leur efficacité.
- Désinfectant de référence : Eau de Javel en solution à 0,5 %

SITUATION

Symptômes de GEA (voir ci-dessus)



Précautions Standard + Précautions Complémentaires Contact + Gouttelettes (si vomissements) + Mesures Spécifiques

Durée précautions = durée contagiosité soit durée symptômes + 48 heures

INFORMATION

Dans les secteurs à risque (SSR, SLD, Ehpad), l'apparition de cas de GEA doit faire l'objet d'une surveillance quotidienne par l'IDE au moyen des outils de surveillance de l'ARS

Tout diagnostic d'une GEA doit faire l'objet d'une information à l'ensemble du personnel. L'information du placement en PC doit figurer dans le dossier de soins, sur le planning de soins et sur la porte de la chambre.

Si épidémie = 5 cas ou plus en moins de 5 jours : Signalement ARS/CPias Grand Est
Utiliser comme outil d'aide à la gestion d'épidémie la Check list GEA CPias Grand Est

Si suspicion de toxi infection alimentaire collective (TIAC), faire une DO (déclaration obligatoire) à l'ARS

CHAMBRE

- Chambre seule (maintien en chambre si possible), repas en chambre
- « Fermeture » du secteur si épidémie avec arrêt des activités communes et service des repas en chambre
- Si maintien en chambre impossible :
 - Veillez à la pratique d'un lavage des mains à la sortie de la chambre, avant les repas, après passage aux toilettes et aussi régulièrement que possible dans la journée (aide si besoin)
 - Pas d'accès aux plateaux techniques (sauf urgences) et aux activités communes tant que durent les symptômes



TENUE

- Port de tablier à usage unique (ou surblouse) lors de tout contact avec le patient et son environnement proche. Elimination à la sortie de la chambre
- Si vomissements, port d'un masque type 2R (chirurgical, norme EN 14683) et de lunettes de protection. Elimination dans la chambre

MAINS

- Port de gants selon précautions standard après friction hydro alcoolique
- A la sortie de la chambre, friction hydroalcoolique si le produit hydroalcoolique disponible comporte la norme EN 14 476 +A1. Dans le cas contraire, faire précéder la friction d'un lavage simple avec rinçage soigneux en frottant sous l'eau du robinet et séchage minutieux

EXCRETA

- Si le patient est autonome : Utilisation de sanitaires privatifs. En cas d'absence de sanitaires privatifs, mettre à disposition une chaise percée (voir ci-dessous pour la décontamination).
- Déambulateurs autonomes : autant que possible, nettoyer après chaque utilisation les sanitaires collectifs utilisés (voir ci-dessous).
- Bassin : traitement direct dans lave-bassin (LPB), à défaut après vidange, frotter au détergent, rincer, puis désinfecter avec de l'eau de Javel diluée à 0,5 % ou utilisation de protèges bassins et détergence/désinfection habituelle. Exclure l'usage d'une douchette.
- Changes complets / protection : dans la filière DASRI

BIO NETTOYAGE DES SURFACES

- Décontamination quotidienne de l'environnement (sols, surfaces)
- **Attention en cas de suspicion de GEA à Norovirus**, les détergents désinfectants classiques sont inefficaces :
 - Nettoyage avec un détergent neutre, rincer puis décontaminer à l'eau de javel diluée à 0,5%. Les surfaces (objets) métalliques devront en plus être rincées.
 - En alternative, possibilité d'utiliser un détergent/désinfectant norovirucide (norme EN 14 476 +A1), attention à mouiller suffisamment les surfaces pour respecter le temps de contact minimum nécessaire (souvent 10 minutes)

MATERIEL

- Privilégier usage unique ou matériel dédié
- A défaut, nettoyage avec un détergent neutre +/- rinçage puis eau de javel ou détergent/désinfectant norovirucide (voir ci-dessus) ou LPB pour bassine ...

GESTION DU LINGE/VAISSELLE

- Circuits habituels
- Tout linge souillé de selles ou de vomissements doit être placé en sac hydrosoluble
- Pour le linge sensible (< à 60°C et pas d'eau de javel) : nettoyage à part, veillez à ne pas surcharger la machine (lessive et adoucissant désinfectant inutiles et coûteux)

RECHERCHE ETIOLOGIQUE

Uniquement si facteurs de gravité : fièvre > 38,5°C, rectorragies, déshydratation sévère, évolution se poursuivant depuis plus de cinq jours.

Ou sur demande et conseils de l'ARS

⇒ Coproculture : réalisée sur des prélèvements frais ou conservés moins de 12 heures à 4°C

TRAITEMENT

Symptomatique : Correction des troubles hydro-électrolytiques, prise en charge des vomissements, prise en charge diététique, +/- antispasmodiques



Logos : cédérom
« Isolement votre »
CHU Ste Etienne 1998

Groupe de travail : ACKERER M. HOPITAL LOCAL – CHATEL SUR MOSELLE, ALLOUIS C. EPDS – GORZE, ARBOGAST M.-C. C.H. SPECIALISE – FAINS VEEL, BOULANGE H. ICL VANDOEUVRE, CANOVA M. CH ST DIE, COLNOT I. CH. GOLBEY, DEFER J. CH – VITTEL, DEMIR N. POLYCLINIQUE LA LIGNE BLEUE – EPINAL, DIGUIO N. CH. EPINAL, FORIN J. CHU NANCY, GAMERRE S. CH REMIREMONT, GAUTHIER F. CENTRE DE REEDUCATION FLORENTIN – NANCY, GONZALEZ L. CH – NEUFCHATEAU, GURY S. CH. ST NICOLAS DE PORT, IERARDI N. CLINIQUE CLAUDE BERNARD METZ, LANG D. HOSPITALOR ST AVOLD, LEFEBVRE C. CH - NEUFCHATEAU, MILLOT A. CH ST DIE, MULLER M.A. CH PAX SARREGUEMINES, NAGIEL F. HL LAMARCHE, NOEL C. C.H. COMMERCY, PELTRE B. HOPITAL ST JOSEPH – SARRALBE, PRUDENT V. OHS FLAVIGNY, RAPHENNE D. CENTRE JACQUES PARISOT – BAINVILLE/MADON, RENEL S. CH NEUFCHATEAU, THIEBAUT B HOPITAL LOCAL – LAMARCHE, VALLET G. C.H. – VERDUN, WEBER CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE DE NANCY, POIRIER E., GUERRE K.