



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Signalements de cas groupés d'infection respiratoire aiguë (IRA) et de gastro entérite aiguë (GEA) en ESMS

Sommaire

Généralités

Définition d'un cas IRA et de GEA

TIAC, Clostridioïdes difficile

Critère d'orientation différentiel

Recherches étiologiques

Critères de signalement

Dispositif de signalement

Circuit du signalement

Gestion du signallement, les points de situations

Courbe épidémique, remplissage, type de courbe

Clôture du signallement



Généralités

Les gastro-entérites aiguës (GEA) constituent avec les infections respiratoires aiguës (IRA) les principales pathologies responsables d'épidémies en établissements médico-sociaux.

Les GEA peuvent toucher en quelques jours un grand nombre de personnes. Elles peuvent causer des déshydratations sévères.

Les épisodes d'origine virale prédominent (*norovirus*, *rotavirus*, *adénovirus*). Les norovirus sont le plus souvent identifiés. Les infections bactériennes sont liées à des *salmonelles*, *shigelles*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *Escherichia coli*. *Clostridium perfringens* et *Bacillus cereus* sont le plus souvent en cause dans le cas des toxi-infections alimentaires (TIAC).

Les infections à *Clostridium* (*Clostridioïdes*) *difficile* justifient des mesures spécifiques.

Les IRA regroupent principalement la grippe, la Covid19, la bronchite, la pneumonie.



Définition d'un cas d'infection respiratoire aigüe (IRA)

Toute personne chez qui a été constatée la survenue **récente d'au moins un signe général** évocateur d'infection **et d'au moins un signe fonctionnel ou physique d'atteinte respiratoire basse** ou d'une infection respiratoire **biologiquement confirmée**.

Tableau 1. Symptômes de suspicion d'IRA*

Symptômes généraux (au moins un signe)	Symptômes respiratoires (au moins un signe)
Fièvre	Mal de gorge
Frissons	Rhinorrhée (« rhume »)
Sueurs	Toux
Arthralgies	Dyspnée (essoufflement)
Myalgies	Douleur thoracique
Céphalées	Sifflement
Fatigue	Signes auscultatoires récents diffus ou en foyer

*Adapté du rapport du [HCSP](#), juillet 2012



Définition d'un cas de gastro entérite aiguë (GEA)

Diarrhée aiguë (définition OMS : émission de plus de deux selles molles à liquides par jour depuis moins de 14 jours) pouvant être accompagnée d'autres signes : fièvre, douleurs abdominales, nausées, vomissements (qui peuvent dominer la symptomatologie dans les formes émétiques de GEA), faux besoins, anorexie, asthénie, céphalées, arthralgies, myalgies, ballonnements, météorisme abdominal. Les diarrhées chroniques (durée supérieure à 14 jours), et les fausses diarrhées sur fécalome ne rentrent pas dans cette définition

Dans le cadre de la surveillance des GEA, la question du diagnostic différentiel avec une TIAC peut se poser au moment du signalement d'une GEA.

[La courbe épidémique est essentielle pour la qualification du signal](#)

TIAC

Maladie à déclaration obligatoire (MDO) en France depuis 1987



Elle est définie comme l'apparition d'au moins 2 cas d'une symptomatologie similaire, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire. L'agent pathogène est suspecté en fonction de la durée d'incubation (durée entre la consommation et l'apparition des premiers symptômes), du type de symptômes et des aliments incriminés ou suspectés d'être à l'origine de la contamination.

Les TIAC d'origine virale peuvent évoluer secondairement en épisode de GEA par transmission croisée manuportée.

L'identification d'une TIAC est importante dans la mesure où elle nécessite une investigation rapide pour identifier l'aliment responsable et implique d'autres partenaires (DDPP) => Conservation des plats témoins

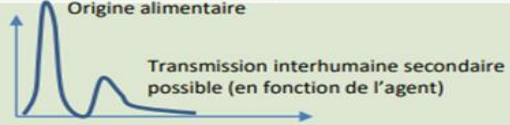
Les TIAC sont à déclaration obligatoire et doivent faire l'objet d'un signalement précoce à l'ARS.

Clostridium difficile



L'apparition d'une GEA à *C. difficile* est favorisée par la prise d'antibiotiques (notamment si fortes doses, sur périodes prolongées). La transmission se fait ensuite sur le mode féco-oral (comme pour les virus), d'autant plus que le *C. difficile* persiste plus longtemps dans l'environnement et résiste davantage aux méthodes de désinfection courantes que les bactéries qui ne produisent pas de spores.

Critère d'orientation différentiel

Pathologies	GEA	TIAC
Agents Pathogènes	Norovirus et parfois Rotavirus	Agents variés dont Norovirus en période hivernale
Diffusion temps/ espace	Diffusion progressive	Diffusion rapide des cas (de quelques heures à 72 heures selon l'agent en cause)
Profil de la courbe épidémique	Nb de nouveaux cas  Temps	 Origine alimentaire Transmission interhumaine secondaire possible (en fonction de l'agent)
Ampleur du phénomène jugée par le calcul du taux d'attaque* à J2-J3 du début de l'épidémie	Ehpad ≥ 80 places : si TA $\leq 15\%$ Ehpad < 80 places : Si TA $\leq 20\%$	Ehpad ≥ 80 places : si TA $> 15\%$ Ehpad < 80 places : Si TA $> 20\%$
Transmission inter-humaine secondaire	Transmission inter-humaine par contagion	Possible transmission inter-humaine à la suite d'une TIAC (notamment TIAC d'origine virale)
Signes cliniques	Vomissements ($>50\%$) et/ou diarrhées, sans fièvre	Vomissements et/ou diarrhées, avec ou sans fièvre (selon les agents)
Personnes malades	Résidents, patients et membres du personnel	• Résidents, patients +++ • Personnel : - si partage d'un repas commun avec les patients ou les résidents - Secondairement par transmission inter-humaine

*Taux d'attaque = Nombre de nouveaux cas chez les résidents / population totale des résidents de l'Ehpad

Recherches étiologiques

IRA

Réaliser un test de diagnostic rapide sur au moins 3 cas au plus tard dans les 48h suivant le début des signes.

GEA / TIAC

Réaliser selon la situation et la symptomatologie, des coprocultures afin d'identifier le micro-organisme et d'adapter la prise en charge.



Centre National de Référence Virus des Gastro-entérites
Laboratoire de Biologie et Pathologie

CHU Dijon Bourgogne – Plateforme de Biologie Hospitalo-Universitaire
2 rue Angélique Ducoudray – BP 37013 – 21070 Dijon cedex
Tél : 03-80-29-54-37 Fax : 03-80-29-52-80
www.cnuv.org / cnuv@chu-dijon.fr

PROTOCOLE D'ENVOI D'ÉCHANTILLONS DE SELLES POUR L'INVESTIGATION D'UN ÉPISODE DE CAS GROUPÉS DE GASTRO-ENTÉRITE AIGUË (GEA)

Recueil et conservation des échantillons :

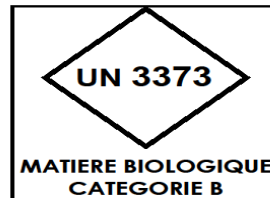
- Pour l'investigation d'un épisode de cas groupés de GEA, 4 échantillons minimum sont recommandés, plus si possible (un échantillon par patient).
- Chaque échantillon doit être recueilli dans un flacon stérile mentionnant l'identité et la date de naissance du patient ainsi que la date de prélèvement.
- En attendant la prise en charge du colis par un transporteur, conserver les échantillons à 4°C. En cas d'envoi différé de plus de 48h, conserver les échantillons à -20°C.

Réalisation du colis :

- Les échantillons doivent être envoyés dans un triple emballage conforme à la réglementation en vigueur pour le transport des échantillons cliniques (arrêté ADP*) :
- ✓ Déposer chaque flacon (récipient primaire), entouré de papier absorbant, individuellement dans un sachet plastique ou une boîte rigide (plastique, métallique...) à fermeture hermétique (emballage secondaire), puis tous les sachets dans une boîte en carton ou polystyrène (emballage extérieur), avec interposition de matières de rembourrage appropriées.
- ✓ Joindre **IMPÉRATIVEMENT** les pages 2 et 3 de ce protocole dûment remplies.
- ✓ Apposer sur la surface extérieure du colis la désignation « Matière Biologique, catégorie B » près de la mention UN 3373 dans un losange (à découper ci-dessous).

Conditions d'envoi :

- Le colis doit être acheminé dans un délai de 48h à 72h par voie postale à température ambiante.
- Pour éviter un délai d'acheminement trop long, il est conseillé d'effectuer l'envoi en début ou en milieu de semaine (réception au laboratoire tous les jours sauf le dimanche).
- Expédier le colis à l'adresse suivante :
CNR Virus des Gastro-entérites
CHU Dijon Bourgogne
Laboratoire de Biologie et Pathologie
Plateforme de Biologie Hospitalo-Universitaire
2 rue Angélique Ducoudray
BP 37013
21070 DIJON CEDEX



* Arrêté du 1 décembre 2002 modifiant l'arrêté du 17 juin 2001 relatif au transport des matières infectieuses de classe 6.2. Substitutions ADR 2009 (par mot) ou IATA 650 (par mot).

Critères de signalement



	Critères de signalement
IRA	Au moins 3 cas d'IRA dans un délai de 4 jours (en dehors des pneumopathies de déglutition) parmi les personnes résidentes.
GEA	Au moins 5 cas de GEA dans un délai de 4 jours parmi les personnes résidentes.
TIAC	Survenue d'au moins 2 cas d'une symptomatologie gastrointestinale similaire dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

Dispositif de signalement

Alerter, signaler, déclarer | Agence régionale de santé Île-de-France

POINT FOCAL RÉGIONAL

Professionnels de santé, quel que soit votre secteur d'exercice, vous devez signaler au Point focal de l'ARS Île-de-France tout événement susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population ou sur le fonctionnement de l'offre de soins. Plusieurs systèmes de signalement/déclaration coexistent. Ils dépendent de la nature, du lieu de l'événement sanitaire indésirable, et/ou du déclarant.

Une maladie infectieuse (dont maladie à déclaration obligatoire)



Une infection associée aux soins survenue en établissement de santé, médico-social et ambulatoire



- survenue **HORS** établissement de santé : effectuez la déclaration sur le [portail de signalement des événements sanitaires indésirables](#)
- survenue **EN** établissement de santé : effectuez la déclaration sur l'[application e-sin](#)

Déclaration sur le portail des signalements

Accueil - Portail de signalement des événements sanitaires indésirables

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ, DES SOLIDARITÉS ET DES FAMILLES

Portail de signalement des événements sanitaires indésirables

Se connecter

Signaler un risque pour la santé publique

Agir pour sa santé et celle des autres

Signaler un évènement indésirable >

EN CAS D'URGENCE
Appelez le 15

EN CAS D'INTOXICATION
Contactez le centre antipoison le plus proche.

Vous souhaitez porter une réclamation sur la qualité d'un soin ou d'une prise en charge ?
Cliquez ici pour plus d'informations.

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ, DES SOLIDARITÉS ET DES FAMILLES

legifrance.gouv.fr | gouvernement.fr | service-public.fr | data.gouv.fr

Plan du site | Accessibilité | CGU | Données personnelles et cookies | Gestion des cookies | Besoin d'aide | S'informer sur les événements sanitaires indésirables | Assistance déclaration EIGS

**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**
Liberté
Égalité
Fraternité

Portail de signalement des événements sanitaires indésirables



Signaler un événement sanitaire indésirable

Merci de prendre le temps d'effectuer un signalement. Vous recevrez un email de confirmation à la fin.

Je suis un particulier

Vous êtes la personne concernée, un proche, un aidant, un représentant d'une institution (maire, directeur d'école), une association d'usagers, ...

[→](#)

Je suis un professionnel de santé

Vous êtes un professionnel de santé ou travaillez dans un établissement sanitaire ou médico-social (gestionnaire de risque, directeur d'Ehpad, DSI, RSSI), ...

[→](#)

Je suis un autre professionnel

Vous êtes une entreprise ou un organisme exploitant fabricant, distributeur, importateur, mandataire, ou un professionnel de l'esthétique, ...

[→](#)

Si vous avez des difficultés à identifier votre profil, cliquez sur "Je suis un particulier".

**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**
Liberté
Égalité
Fraternité

legifrance.gouv.fr  gouvernement.fr  service-public.fr  data.gouv.fr 

[Plan du site](#) | [Accessibilité](#) | [CGU](#) | [Données personnelles et cookies](#)  | [Gestion des cookies](#) | [Besoin d'aide](#) | [S'informer sur les événements sanitaires indésirables](#) 

[Assistance déclaration EIGS](#) 

13

**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**
Liberté
Égalité
Fraternité

Portail de signalement des événements sanitaires indésirables

 [Se connecter](#)

Signaler un événement sanitaire indésirable

☐ Vous souhaitez être guidé pour identifier la vigilance concernée (sinon cochez une case ci-dessous)

Si la vigilance relative à votre signalement n'apparaît pas dans la liste ci-dessous, vous pouvez la retrouver en parcourant les autres catégories proposées :

Les vigilances les plus signalées

Évènement Indésirable associé à des soins

Effet sanitaire Indésirable suspecté d'être lié à des produits de consommation

Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue

Cybersécurité

Observatoire national des violences en santé (ONVS)

Effet sanitaire Indésirable suspecté d'être lié à un dispositif ou un acte sans finalité médicale, y compris esthétique

☐ Pharmacovigilance (dont vaccin contre la Covid-19)

☐ Matériovigilance

☐ Défaut de qualité d'un médicament

☐ Une infection respiratoire aigue (IRA) - volet 1

☐ Une infection respiratoire aigue (IRA) - volet 2

☐ Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - déclaration - 1ère partie
Le signalement d'un EIGS s'effectue en 2 étapes : le signalement initial (partie 1) suivi 3 mois plus tard d'une analyse des causes (partie 2)

☐ Événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) - déclaration - 2ème partie

☐ Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 1ère partie

☐ Gastroentérite Aigue (GEA) - déclaration - 2ème partie

Précédent

Suivant

Depuis juin 2025, possibilité de joindre la courbe épidémique en PJ lors de la création du volet 1.

Ne pas oublier de l'intégrer avant l'envoi du volet 1 car impossibilité de revenir et de modifier la déclaration

Pièces jointes

Joindre un document (fichier de type Png, Jpeg ou Pdf - maximum 10 Mo)

Vous pouvez joindre la courbe épidémique anonymisée, comportant le nom de l'établissement et sa commune, ainsi que tout autre document qui vous semblerait important pour compléter votre déclaration

Choisir un fichier

Aucun fichier n'a été sélectionné



Valider les données

Précédent

Suivant

Circuit du signalement

L'établissement effectue la déclaration du volet n°1 à l'ARS, via le portail de signalement des événements sanitaires indésirables.

Le formulaire volet 1 comprend l'ensemble des items permettant de décrire l'évènement.

Une fois le formulaire renseigné et validé sur la plateforme, une interconnexion est effectuée avec le Système d'Information de Veille et Sécurité Sanitaire (SI-VSS).

L'interconnexion a pour effet de reporter toute la saisie du déclarant sur SI-VSS. Une notification automatique est transmise au point focal régional (PFR).

Circuit du signalement à l'ARS

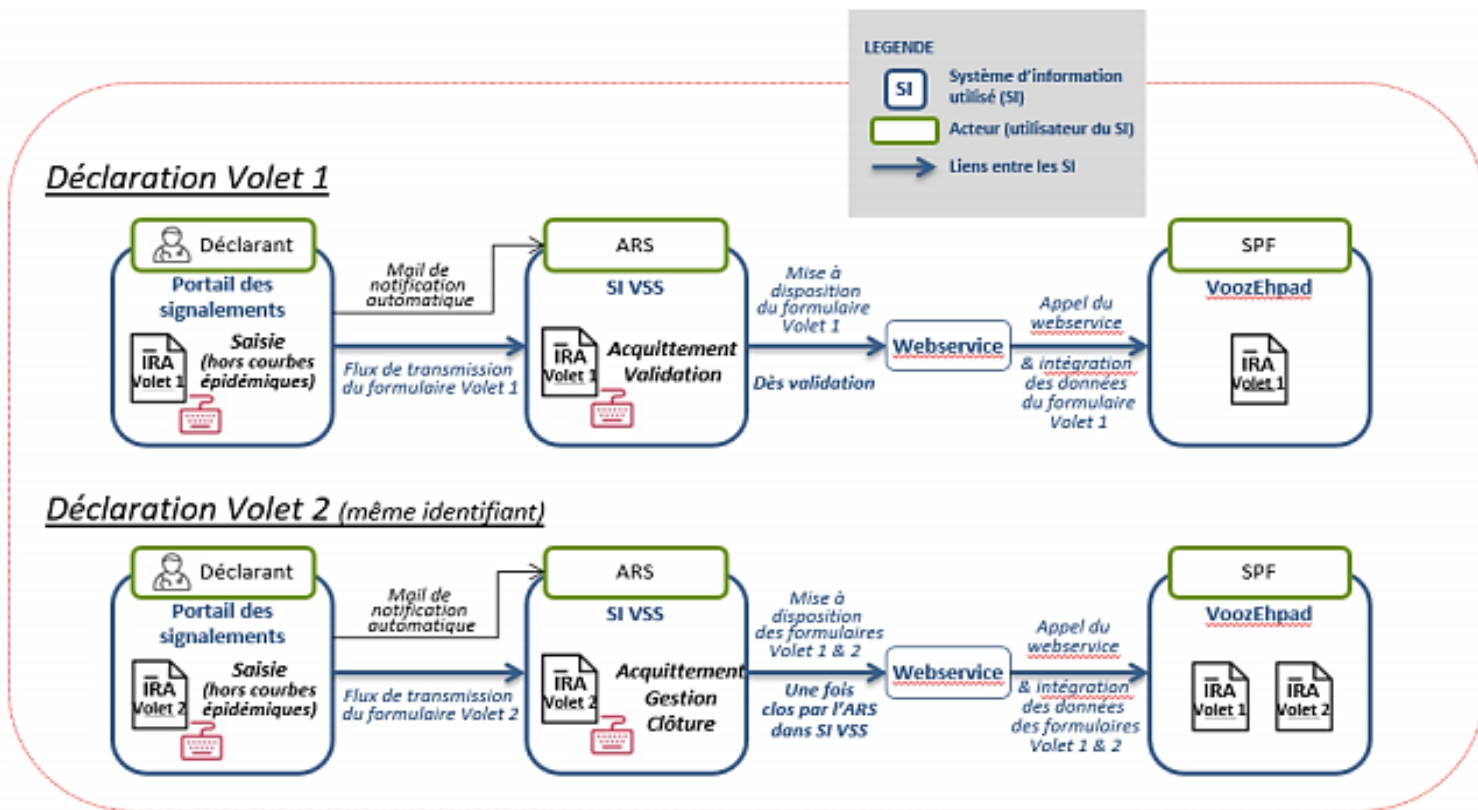


Le PFR accuse réception de la déclaration reçue auprès de l'établissement.

Il transmet au DVAGS - ars-idf-veille@ars.sante.fr - le mail généré incluant le numéro SI-VSS.

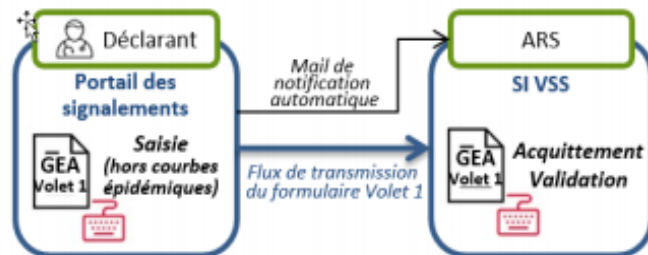
En cas de transmission d'un signalement en mode « dégradé » (fiche papier +/- courbe épidémique par fax/mail), le PFR contacte l'établissement afin de rappeler le circuit de signalement et transmet le signalement, en attente de régularisation, au DVAGS.

Circuit signalement des cas groupés d'IRA

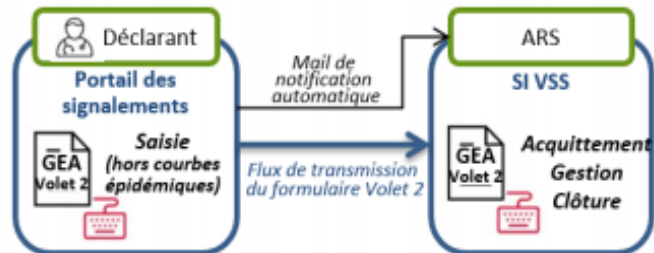


Circuit signalement des cas groupés de GEA

Déclaration Volet 1



Déclaration Volet 2 (même identifiant)



LEGENDE



Système d'information
utilisé (SI)



Acteur (utilisateur du SI)



Liens entre les SI

Gestion du signalement

Suivi par un IMH

- Le DVAGS adresse à la structure un « mail type » AR avec le volet 1, les recommandations, une check-list, la courbe épidémique, copie IMH, CPias +/- DD en fonction de la situation
- L'IMH assure le suivi de l'épisode infectieux

Sans suivi IMH

- Le DVAGS adresse à la structure un « mail type » AR avec le volet 1, les recommandations, une check-list, la courbe épidémique, copie CPias +/- DD en fonction de la situation
- Le CPias assure le suivi de l'épisode infectieux

Suivi par EOH / cadre expert en hygiène (CASVP)

- Le DVAGS adresse à la structure un « mail type » AR avec le volet 1, les recommandations, une check-list, la courbe épidémique, copie EOH ou cadre expert en hygiène CASVP, CPias +/- DD en fonction de la situation
- L'EOH / cadre expert assure le suivi de l'épisode infectieux

Les points de situations

Maîtrisée : Absence de critère de gravité au signalement initial et/ou au cours de l'évènement et absence de tout autre difficulté significative

Dans ce cas, une fréquence de point de situation hebdomadaire sera établie et ce jusqu'à la clôture de l'épisode.

Non maîtrisée : Présence de critère de gravité au signalement initial et/ou au cours de l'évènement et/ou présence de toute autre difficulté significative (absence de référent médical/paramédical, effectifs en tension, etc.) :

- IRA : 3 décès en moins de 8 jours et/ou 5 nouveaux cas ou plus épidémiologiquement liés dans la même journée et/ou absence de diminution de l'incidence dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle
- GEA : poursuite de l'épisode malgré la mise en place des mesures de contrôle, présence d'un caractère de gravité : décès, nécessité d'hospitalisation/transfert en unité de soins de plusieurs patients, etc.

Dans ce cas, une fréquence de point de situation quotidien à bihebdomadaire sera établie jusqu'à la clôture de l'épisode.

La courbe épidémique

- Repérer les cas groupés
- Suivre l'épidémie (nouveaux cas résidents et professionnels) de façon quotidienne
- Evaluer si les mesures de prévention mises en place sont efficaces
- Différencier la TIAC – GEA

REPIA PRIMO - Prévention – Outils

- Check-list
- Courbe épidémique

Remplissage de la courbe épidémique

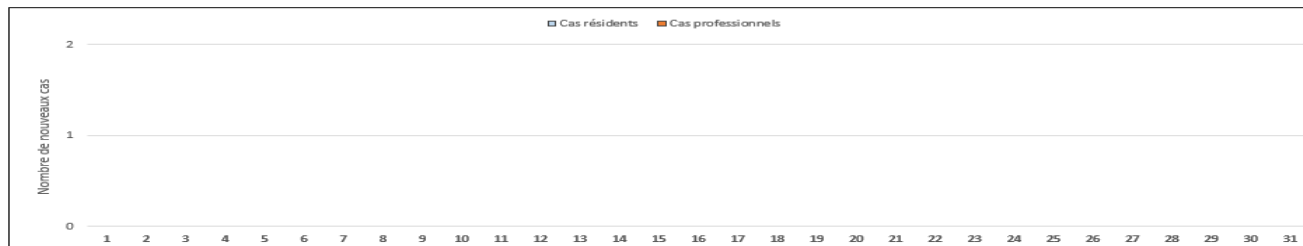
Surveillance des épidémies en ESMS

Etablissement :

Département :

Mois/Année :

Type Etablissement :



Date du 1er cas :

Type d'épidémie (Grippe, Covid, GEA...) :

Jour :	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Cas résidents																															
Cas professionnels																															

Chaque jour, noter uniquement les nouveaux cas

Jour :	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Cas résidents hospitalisés																															
Cas résidents décédés																															

Taux d'attaque dans l'établissement

Nombre total de résidents dans la structure :

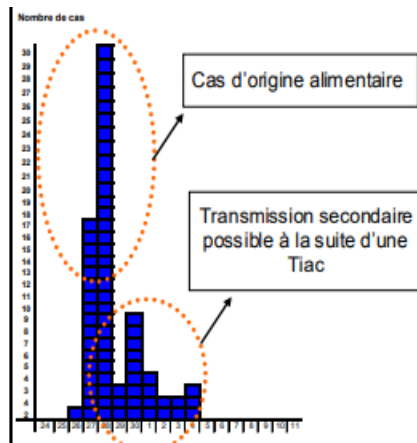
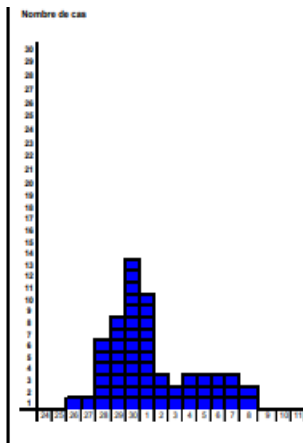
Nbre total de professionnels dans la structure :

Taux d'attaque chez les résidents :

Taux d'attaque chez les professionnels :

Type de courbe

Profil de la courbe
épidémique (exemple en
Ehpad)



Clôture du signalement

IRA

A la fin de l'épisode, soit 14 jours sans nouveau cas, l'établissement complète le volet n°2 (bilan de clôture) sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables en intégrant en PJ la courbe épidémique finale.

GEA

A la fin de l'épisode, soit 10 jours sans nouveau cas, l'établissement complète le volet n°2 (bilan de clôture) sur le portail de signalements des événements sanitaires indésirables en intégrant en PJ la courbe épidémique finale.

Le PFR adressera à son tour le volet n°2 au service DVAGS en rappelant les références SI-VSS du signalement.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

