

Les **gastro-entérites aigues (GEA)** sont des infections digestives, le plus souvent bénignes, à prévalence hivernale provoquant des diarrhées pouvant être accompagnées de douleurs abdominales, de fièvre et de vomissements.

La **contagiosité est très élevée** et la **transmission** se fait par :

- **contact direct** avec un patient infecté : contact interhumain et transmission croisée (patients ou personnels),
- **contact indirect** avec l'environnement contaminé : surfaces souillées, consommation d'aliments ou liquides contaminés, ou par des gouttelettes projetées (vomissements, diarrhées).

Elles sont principalement d'origine virale (Rotavirus, Norovirus, Adénovirus...), bien que la symptomatologie puisse révéler une authentique toxi-infection d'origine alimentaire (lien vers [diaporama et replay TIAC et GEA](#)). Ne pas oublier d'éliminer une infection à Clostridioides difficile pour laquelle des mesures spécifiques sont à mettre en place (lien vers [affiche CD](#)).

## PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION CROISÉE

Par application des précautions complémentaires contact (PCC)  
en complément des précautions standard

PCC mises place sur prescription médicale, jusqu'à la disparition des symptômes.

[Fiche PCC ES](#), [Fiche PCC EMS](#), [affiche PCC](#).



## ORGANISATION

- Installer les patients/résidents en chambre individuelle.
- Respecter le **principe de marche en avant** pour les soins, l'hôtellerie, l'entretien des chambres (commencer par les patients/résidents asymptomatiques et terminer par les symptomatiques).
- Limiter les transferts des patients/résidents symptomatiques.
- Privilégier le **matériel à usage unique ou dédié** et en limiter le stockage dans les chambres,
- Limiter, en cas d'épidémie, les déplacements du personnel soignant affecté au secteur touché.
- Évincer tout personnel symptomatique jusqu'à la disparition des signes digestifs



## HYGIÈNE DES MAINS

Se désinfecter les mains par friction hydro-alcoolique (FHA) :

- **A l'entrée** et **à la sortie** de la chambre,
- Avant et après tout contact avec le patient/résident et son environnement,
- Au retrait des équipements de protection individuelle (EPI).



## ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

- Porter un **tablier à usage unique (UU)** ou une surblouse si nécessaire, en cas de contact direct avec les patients/résidents ou avec des objets potentiellement contaminés par les selles (bassins, chaises percées...).
- Porter des gants **uniquement** en cas de contact avec les selles, vomissures et autres liquides biologiques.
- Porter un masque chirurgical à UU et une protection oculaire si le patient/résident présente des vomissements avec risque de projection.



## ENTRETIEN DU MATERIEL ET BIONETTOYAGE DE L'ENVIRONNEMENT

- Renforcer le bionettoyage de l'environnement en cas d'épidémie.
- S'assurer que les produits détergents-désinfectants (dD) répondent aux normes de virucidie (NF EN 14476).

### LE MATERIEL MEDICO-CHIRURGICAL

- Nettoyer et désinfecter le matériel réutilisable après chaque utilisation, avec un détergent désinfectant virucide.

### BIONETTOYAGE RENFORCÉ DES SURFACES ET DES LOCAUX

- Renforcer le bionettoyage, du plus propre au plus sale, en insistant sur les poignées de porte, barrière de lit, sonnette d'appel, sanitaires...) au moins 2 fois par jour avec un détergent désinfectant.
- Nettoyer et désinfecter :
  - les housses de matelas lors du changement de drap
  - immédiatement les surfaces souillées par des vomissures et/ou des selles.

### LE LINGE

- Stocker le linge sale dans un sac bien fermé.
- **Évacuer rapidement** le linge vers la zone de stockage sale.
- Laver le linge à 60°C ou en cycle long à 40°C.

### LES DECHETS

Évacuer les déchets selon la filière adaptée :

- **DASRI** : déchets souillés par des selles (protections et sacs protecteurs)
- **DASND** : déchets non souillés par des selles



## GESTION DES EXCRETA

Éviter les aérosols et les projections de matières fécales dans l'environnement : ne pas utiliser de douche ni de douchette

### Utilisation d'urinal, de bassin de lit ou de chaise percée

- En situation épidémique : privilégier les **sacs protecteurs absorbants**, nettoyer et désinfecter les contenants après chaque usage avec un produit nettoyant désinfectant virucide
- Si utilisation d'un lave-bassin: l'urinal, le bassin ou le seau doit être **transporté plein recouvert** par un couvercle adapté vers le local lave bassin.
  - A défaut, réaliser l'entretien dans une pièce dédiée équipée d'un vidoir.



## INFORMATIONS

### Recommandations au personnel

- Re-sensibiliser les professionnels salariés et libéraux aux mesures de prévention,
- Signaler les précautions complémentaires dans le dossier patient/résident, sur la porte de la chambre.

### Recommandations aux patients/résidents

- Limiter les déplacements à l'extérieur de la chambre (arrêt temporaire des activités collectives, privilégier les repas en chambre).
- Utiliser exclusivement les sanitaires de leur chambre.
- Réaliser une hygiène des mains après chaque passage aux toilettes, une FHA en sortie de chambre et avant toute activité (si maintenue).

### Recommandations aux visiteurs

- Réaliser une hygiène des mains à l'arrivée et en sortie de chambre.
- Limiter les visites, en particulier des enfants.
- Ne pas utiliser les sanitaires du patient/résident.
- Ne pas porter de protection de la tenue, ni de gant.



## DIAGNOSTIC MICROBIOLOGIQUE

Réaliser une recherche étiologique chez au moins 3 patients/résidents symptomatiques :

- Recherche de bactérie par coproculture et de virus dans les selles dont Norovirus par TROD ou au laboratoire habituel (préciser les demandes de recherche sur le bon) ou envoi au [CNR](#) (Dijon)



## SIGNALLEMENT

- **Signalement interne** à la direction et l'équipe d'hygiène hospitalière ou correspondant en hygiène.
- **Signalement externe**
  - En ESMS : Si plus de 5 cas de GEA dans un délai de 4 jours OU si un ou plusieurs résident(s) est (sont) décédé(s) au cours d'une GEA (quel que soit le nombre de cas)
    - ⇒ À l'ARS via le [Portail national de signalement](#) (Déclaration volet 1, clôture de l'épisode 10 jours après le dernier cas dans volet 2)
    - ⇒ **Investigation si besoin selon critères de gravité** par l'EOH, EMH/IMH, CPias.
  - En établissement de santé : si épidémie non maîtrisée ou critères de gravité /décès : via e-SIN.