TRAITEMENT ANTI-INFECTIEUX DES DIARRHEES CHEZ LA PERSONNE AGEE

1. Mots cles

- **Gastro-entérite aiguë / Norovirus / Toxi infection alimentaire collective (TIAC).**

2. Ne pas oublier

- **Traitement symptomatique en première intention :**

Le traitement symptomatique est l'essentiel de la prise en charge

- Réhydratation (voie orale ou perfusion sous-cutanée en cas de nausées/vomissements).
- Prise en charge diététique pour prévenir la dénutrition secondaire.
- Traitements anti-diarrhéiques déconseillés (ne pas prescrire de ralentisseurs du transit).

- **Prévention des transmissions croisées :**
- Prescrire dès l'apparition des diarrhées les **précautions complémentaires de type contact**.
- En présence d'éléments en faveur d'une diarrhée à *Clostridium difficile* (diarrhée post antibiothérapie et/ou présence de toxines positives) : cf. fiche *Clostridium difficile*.
- En présence d'éléments en faveur d'une épidémie à norovirus *(*épidémie de diarrhées bénignes et/ou de vomissements d'installation brutale) :
  - Hygiène des mains par lavage puis friction hydro alcoolique[1],
  - Bionettoyage quotidien en 3 temps avec désinfection avec une eau javellisée si le détergent désinfectant de surface n'est pas virucide[1]
- Levée des précautions complémentaires 48 h après la disparition des signes cliniques.
- Une alerte précoce en présence de diarrhées d'origine infectieuse ou de vomissements est une mesure ESSENTIELLE pour limiter la diffusion virale.

- **Signalement obligatoire à l'ARS des cas graves ou des cas groupés** : au moins 5 cas en 4 jours ou 2 cas de toxi-infection alimentaire (TIAC). Les TIAC sont des maladies à déclaration obligatoire.

[1] Il est conseillé d'utiliser des produits actifs vis-à-vis du norovirus humain répondant totalement à la norme européenne EN 14 476 (actif sur adénovirus et sur poliovirus) ou s'il est actif sur un virus modèle (ex Norovirus murin) selon le protocole de la norme EN 14 476 pour la durée de friction revendiquée.

3. Critères Diagnostiques : Cliniques et/ou Biologiques

- **Définition d'une diarrhée infectieuse :** apparition brutale d'au moins deux selles de consistance molle ou liquide en plus de ce qui est considéré comme normal pour le résident au cours d'une période de 24 h.
- **Signes de gravité devant faire discuter une hospitalisation :** diarrhée hydrique majeure, selles glairo-sanglantes, déshydratation majeure, sepsis sévère, durée > 3 jours, choc septique, décompensation d'une comorbidité.
- **Conduite à tenir :**
  - Confirmation de la diarrhée infectieuse, élimination des autres causes de diarrhées
  - Réalisation de :
    - Tests de diagnostic rapide disponibles pour les rotavirus, les adénovirus et, récemment, pour les norovirus,
    - 5 selles chez 5 résidents,
  - Discussion d'une hospitalisation des patients en cas de signes de gravité
  - Recherche de cas secondaires et élimination du diagnostic de toxi-infection alimentaire collective
  - **En cas d'apparition d'au moins deux cas similaires d'une symptomatologie gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire :** suspicion de TIAC → prélèvement et examen microbiologique des restes alimentaires. Conservation des plats témoins en cuisine

4. Faut-il Prescrire une Antibiothérapie ?

NON car la majorité des diarrhées infectieuses en EHPAD est d'origine virale.

- Une antibiothérapie ne se justifie qu'en présence de signes de gravité avec une documentation microbiologique,
- Une antibiothérapie est discutée pour les TIAC documentées chez les patients fragiles : fluoroquinolone per os pendant 3-5 jours.

5. Critères Diagnostiques de Guérison

- Disparition des signes cliniques.

6. Pour en savoir plus

Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps). **Avis de l'Afssaps relatif à l'efficacité de désinfectants pour les mains à peau saine (produits hydro-alcooliques ; PHA) vis-à-vis du Norovirus humain**. Afssaps, 2010. 3 pages. Site NosoBase : [Lien]

Haut conseil de la santé publique (HCSP). **Recommandations relatives aux conduites à tenir devant des gastro-entérites aiguës en établissement d'hébergement pour personnes âgées**. HCSP, 2010. 77 pages. Site NosoBase : [Lien]

Ministère des affaires sociales et de la santé, Direction générale de la santé (DGS), Direction générale de la cohésion sociale (DGCS). **Instruction n°DGS/R11/DGCS/2012/433 du 21 décembre 2012 relative aux conduites à tenir devant des infections respiratoires aigües ou des gastroentérites aigues dans les collectivités de personnes âgées**. Non parue au Journal officiel, 2012. 30 pages. Site NosoBase : [Lien].