

## Gastroentérite présumée infectieuse sans agent pathogène défini

<b>Agent pathogène</b>	Non documenté
<b>Réservoir</b>	Dépend de l'agent
<b>Source de contamination</b>	Plusieurs sources possibles en fonction de l'agent : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Selles</li> <li>▪ Aliments contaminés</li> <li>▪ Animaux porteurs</li> </ul>
<b>Mode de contamination</b> <i>P : de personne à personne</i> <i>E : à partir de l'environnement</i>	<i>P</i> : par contact direct : fécal oral  <i>E</i> : par contact indirect, ingestion d'aliments ou d'eau contaminés
<b>Période d'incubation</b>	Variable (dépend de l'agent)
<b>Contagiosité</b>	Variable (dépend de l'agent)
<b>Durée de la contagiosité</b>	Variable (dépend de l'agent)
<b>Populations particulièrement exposée</b>	Nourrissons
<b>Populations présentant un facteur de risque de gravité</b>	Nourrissons et personnes âgées : risque de déshydratation importante
<b>Mesures à prendre dans la collectivité</b>	
<b>Eviction/Isolement</b>	Non Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable.
<b>Mesures d'hygiène</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Application stricte des mesures d'hygiène</li> <li>▪ Application stricte des mesures d'hygiène des mains</li> </ul>
<b>Mesures préventives complémentaires</b>	Pas de mesure particulière
<b>Références / Bibliographie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recommandations relatives aux conduites à tenir devant des gastro-entérites aiguës en établissement d'hébergement pour personnes âgées janvier 2010. Rapport du Haut Conseil de la santé publique. 29 janvier 2010 Disponible sur <a href="http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20100129_gastro.pdf">http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20100129_gastro.pdf</a> (consulté le 26/07/2012).</li> <li>▪ Guarino A (Coordinator), Albano F, Ashkenazi S, Gendrel D, Hoekstra J.H, Shamir R, Szajewska H. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases. Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe. JPN 2008; 46: S81–S122.</li> </ul>	

## Gastroentérite à *Campylobacter spp*

<b>Agent pathogène</b>	<i>Campylobacter spp.</i>
<b>Réservoir</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Animaux essentiellement</li> <li>▪ Personne malade ou asymptomatique rarement</li> </ul>
<b>Source de contamination</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aliments contaminés</li> <li>▪ Contact avec les animaux infectés</li> <li>▪ Selles</li> </ul>
<b>Mode de contamination</b> <i>P</i> : de personne à personne <i>E</i> : à partir de l'environnement	<i>P</i> : fécal oral très rarement <i>E</i> : par contact indirect, ingestion d'aliments ou d'eau contaminés le plus souvent
<b>Période d'incubation</b>	1 à 7 jours, en moyenne 2 à 4 jours
<b>Contagiosité</b>	Faible
<b>Durée de la contagiosité</b>	Tant que persiste la diarrhée
<b>Population particulièrement exposée</b>	Pas de population particulière
<b>Population présentant un risque de gravité</b>	Personnes immunodéprimées
<b>Mesures à prendre dans la collectivité</b>	
<b>Eviction/Isolement</b>	Non Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable.
<b>Mesures d'hygiène</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Application stricte des mesures d'hygiène</li> <li>▪ Application stricte des mesures d'hygiène des mains</li> </ul>
<b>Mesures préventives complémentaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hygiène rigoureuse des mains suite à un contact avec des animaux</li> <li>▪ Cuisson à point des viandes non hachées et à cœur des viandes hachées</li> <li>▪ Entretien des planches à découper la viande</li> </ul>
<b>Références / Bibliographie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fiche de description de danger biologique transmissible par les aliments : <i>Campylobacter jejuni</i>, <i>Campylobacter coli</i>. Anses. Mai 2011. Disponible sur <a href="http://www.anses.fr/Documents/MIC2010sa0298Fi.pdf">http://www.anses.fr/Documents/MIC2010sa0298Fi.pdf</a> (consulté le 26/07/2012).</li> <li>▪ Guarino A (Coordinator), Albano F, Ashkenazi S, Gendrel D, Hoekstra J.H, Shamir R, Szajewska H. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases. Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe. JPGN 2008; 46: S81–S122.</li> </ul>	

## Gastroentérite à *Escherichia coli* entérohémorragique

<b>Agent pathogène</b>	<i>Escherichia coli</i> producteur de Shigatoxines (STEC) de nombreux sérotypes différents
<b>Réservoir</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Animaux notamment bovins</li> <li>▪ Personne malade ou asymptomatique</li> </ul>
<b>Source de contamination</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aliments contaminés le plus souvent</li> <li>▪ Contact avec des animaux infectés</li> <li>▪ Selles</li> </ul>
<b>Mode de contamination</b> <i>P</i> : de personne à personne <i>E</i> : à partir de l'environnement	<p><i>P</i> : par contact direct fécal oral, particulièrement entre des jeunes enfants</p> <p><i>E</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- par contact indirect, ingestion d'aliments contaminés</li> <li>- par contact direct avec des animaux de ferme ou leurs fèces</li> <li>- baignade dans l'eau contaminée</li> </ul>
<b>Période d'incubation</b>	1 à 10 jours, 2 à 4 jours en moyenne
<b>Contagiosité</b>	Faible ou modérée selon le mode de contamination
<b>Durée de la contagiosité</b>	Tant que l'agent pathogène est éliminé dans les selles.
<b>Population particulièrement exposée</b>	Pas de population particulière
<b>Populations présentant un risque de gravité</b>	Nourrissons et jeunes enfants âgés de moins de 3 ans (risque plus élevé de syndrome hémolytique et urémique)
<b>Mesures à prendre dans la collectivité</b>	
<b>Eviction/isolement</b>	Eviction Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle. L'effet possiblement délétère de l'antibiothérapie est discuté.
<b>Mesures d'hygiène</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Application stricte des mesures d'hygiène</li> <li>▪ Application stricte des mesures d'hygiène des mains</li> </ul>
<b>Mesures préventives complémentaires</b>	Pas d'antibioprophylaxie pour les sujets contacts

### Références / Bibliographie

- Recommandations de santé publique sur la prévention des maladies diarrhéiques, et en particulier sur la bactérie *Escherichia coli* productrice de shigatoxines (STEC), aussi appelées *E. coli* productrice de vérotoxines (VTEC) ou *E. coli* entérohémorragique (EHEC). Déclaration conjointe du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) et de l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA), 3 juin 2011.  
Disponible sur [http://ec.europa.eu/food/food/docs/prevention\\_of\\_STEC\\_ECDC\\_EFSA\\_110603\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/food/food/docs/prevention_of_STEC_ECDC_EFSA_110603_fr.pdf) (consulté le 26/07/2012).
- Guarino A (Coordinator), Albano F, Ashkenazi S, Gendrel D, Hoekstra J.H, Shamir R, Szajewska H. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases. Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe. *JPGN* 2008; 46: S81–S122.
- *Escherichia coli* entérohémorragique (ECEH).  
Disponible sur <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs125/fr/> (consulté le 26/07/2012).
- Werber D, Mason BW, Evans MR, Salmon RL. Preventing household transmission of Shiga toxin-producing *Escherichia coli* O157 infection: promptly separating siblings might be the key. *Clin Infect Dis*. 2008 Apr 15;46(8):1189-96.
- Snedeker KG, Shaw DJ, Locking ME, Prescott RJ. Primary and secondary cases in *Escherichia coli* O157 outbreaks: a statistical analysis. *BMC Infectious Diseases* 2009, 9:144.

## Gastroentérite à salmonelles mineures

<b>Agent pathogène</b>	Bacille à Gram négatif appartenant à la famille des entérobactéries. Les sérotypes les plus souvent rencontrés sont <i>Salmonella typhimurium</i> , et <i>Salmonella enteritidis</i> .
<b>Réservoir</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Animaux</li> <li>▪ Personne malade ou asymptomatique</li> </ul>
<b>Source de contamination</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aliments divers d'origine animale (viande et produits carnés et laitiers, volailles, œufs notamment) et eaux contaminés.</li> <li>▪ Selles exceptionnellement.</li> </ul>
<b>Mode de contamination</b> <i>P</i> : de personne à personne <i>E</i> : à partir de l'environnement	<i>P</i> : rarement par contact direct fécal oral <i>E</i> : par contact indirect : ingestion d'aliments ou d'eau contaminés, le plus souvent
<b>Période d'incubation</b>	6 à 72 heures (le plus souvent 12 à 36 heures)
<b>Contagiosité</b>	Faible
<b>Durée de la contagiosité</b>	Essentiellement tant que la diarrhée persiste
<b>Population particulièrement exposée</b>	Pas de population particulière
<b>Populations présentant des facteurs de risque de gravité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nourrissons âgés de moins de 1 an</li> <li>▪ Personnes immunodéprimées</li> <li>▪ Personnes présentant un syndrome drépanocytaire majeur</li> </ul>
<b>Mesures à prendre dans la collectivité</b>	
<b>Eviction/isolement</b>	Non Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable.
<b>Mesures d'hygiène</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Application stricte des mesures d'hygiène</li> <li>▪ Application stricte des mesures d'hygiène des mains</li> </ul>
<b>Mesures préventives complémentaires</b>	Antibiothérapie des cas non recommandée en dehors des populations à risque
<b>Références / Bibliographie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Guarino A (Coordinator), Albano F, Ashkenazi S, Gendrel D, Hoekstra J.H, Shamir R, Szajewska H. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases. Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe. JPGN 2008; 46: S81–S122.</li> <li>▪ Gendrel D, Cohen R; European Society for Pediatric Infectious Diseases; European Society for Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. Bacterial diarrheas and antibiotics: European recommendations. Arch Pediatr. 2008 Oct;15; Suppl 2: S93-6.</li> </ul>	

## Gastroentérite à Shigelles

<b>Agent pathogène</b>	Bacille à Gram négatif appartenant au groupe des entérobactéries : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Shigella sonnei</i>, <i>S. flexneri</i> les plus fréquentes</li> <li>▪ <i>S. dysenteriae</i> la plus virulente</li> <li>▪ <i>S. boydii</i></li> </ul>
<b>Réservoir</b>	Personne malade ou asymptomatique
<b>Source de contamination</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Selles</li> <li>▪ Aliments contaminés</li> </ul>
<b>Mode de contamination</b> <i>P</i> : de personne à personne <i>E</i> : à partir de l'environnement	<i>P</i> : par contact direct fécal oral essentiellement <i>E</i> : par contact indirect, ingestion d'aliments ou d'eau contaminés.
<b>Période d'incubation</b>	1 à 7 jours (2 à 4 jours en moyenne)
<b>Contagiosité</b>	Modérée
<b>Durée de la contagiosité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tant que l'agent pathogène est présent dans les selles du malade</li> <li>▪ Réduite à quelques jours avec une antibiothérapie adaptée</li> </ul>
<b>Population particulièrement exposée</b>	Pas de population particulière
<b>Population présentant des facteurs de risque de gravité</b>	Pas de population particulière
<b>Mesures à prendre dans la collectivité</b>	
<b>Eviction/isolement</b>	Eviction Retour dans la collectivité sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle, au moins 48 h après l'arrêt du traitement.
<b>Mesures d'hygiène</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Application stricte des mesures d'hygiène</li> <li>▪ Application stricte des mesures d'hygiène des mains</li> </ul>
<b>Mesures préventives complémentaires</b>	Pas de mesure particulière
<b>Références / Bibliographie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Guarino A (Coordinator), Albano F, Ashkenazi S, Gendrel D, Hoekstra J.H, Shamir R, Szajewska H. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases. Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe. JPGN 2008; 46: S81–S122.</li> <li>▪ Christopher PR, David KV, John SM, Sankarapandian V. Antibiotic therapy for Shigella dysentery. Cochrane Database Syst Rev. 2010 Aug 4; (8): CD006784.</li> </ul>	

## Gastroentérite à virus ou présumée virale

<b>Agent pathogène</b>	Rotavirus, adénovirus, norovirus, calicivirus, astrovirus, et autres virus...
<b>Réservoir</b>	Personne malade ou asymptomatique
<b>Source de contamination</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Selles</li> <li>▪ Vomissements</li> </ul>
<b>Mode de contamination</b> <i>P : de personne à personne</i> <i>E : à partir de l'environnement</i>	<i>P</i> : par contact direct fécal oral et vomissement  <i>E</i> : - par contact indirect à partir de surfaces, d'eaux ou d'aliments contaminés ; - par contact oral avec des surfaces contaminées.
<b>Période d'incubation</b>	De 24H à 72H suivant les virus
<b>Contagiosité</b>	Forte
<b>Durée de la contagiosité</b>	Tant que l'agent pathogène est présent dans les selles.
<b>Population particulièrement exposée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nourrissons</li> <li>▪ Personnes en collectivité</li> </ul>
<b>Populations présentant un facteur de risque de gravité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nourrissons et personnes âgées du fait du risque de déshydratation importante</li> <li>▪ Personnes sous traitement immunosuppresseur</li> </ul>
<b>Mesures à prendre dans la collectivité</b>	
<b>Eviction/isolement</b>	Non Toutefois, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable.
<b>Mesures d'hygiène</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Application stricte des mesures d'hygiène</li> <li>▪ Application stricte des mesures d'hygiène des mains</li> </ul>
<b>Mesures préventives complémentaires</b>	Hygiène des mains essentielle du fait de la grande contagiosité de ces virus et de la fréquence des formes asymptomatiques.
<b>Référence / Bibliographie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recommandations relatives aux conduites à tenir devant des gastro-entérites aiguës en établissement d'hébergement pour personnes âgées. Rapport du Haut Conseil de la santé publique. 29 janvier 2010 Disponible sur <a href="http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20100129_gastro.pdf">http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20100129_gastro.pdf</a> (consulté le 26/07/2012).</li> <li>▪ Avis du Haut Conseil de la santé publique relatif à la vaccination contre le rotavirus des nourrissons âgés de moins de 6 mois. 28 mai 2010 Disponible sur <a href="http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20100528_vacnourota6mois.pdf">http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspa20100528_vacnourota6mois.pdf</a> (consulté le 26/07/2012).</li> <li>▪ Guarino A (Coordinator), Albano F, Ashkenazi S, Gendrel D, Hoekstra J.H, Shamir R, Szajewska H. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases. Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe. JPGN 2008; 46: S81–S122.</li> </ul>	