

PROCOLE 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, un minimum de **3 à 5 échantillons** est recommandé (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 ADR*) :**

- ✓ Déposer les flacons (*réipients primaires*), entourés de papier absorbant, dans un sachet plastique ou une boîte rigide (plastique, métallique...) à fermeture hermétique (*emballage secondaire*), puis 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 :
**Centre National de Référence Virus
des Gastro-entérites
CHU Dijon Bourgogne
Laboratoire de Biologie et Pathologie
Plateau Technique de Biologie
2 rue Angélique Ducoudray
BP 37013
21070 DIJON CEDEX**



* Arrêté du 5 décembre 2002 modifiant l'arrêté du 1^{er} juin 2001 relatif au transport des matières infectieuses de classe 6.2 : instructions ADR P650 (par route) ou IATA 650 (par air).

DEMANDE D'INVESTIGATION D'UN ÉPISODE DE CAS GROUPÉS DE GEA
FEUILLET A JOINDRE AUX PRELEVEMENTS

▪ **Laboratoire d'Analyses Médicales expéditeur du colis¹** (à défaut, autre expéditeur : EHPAD, particulier...)

Nom :

Adresse :

Téléphone : Fax :

▪ **Nom et adresse du médecin prescripteur :**

..... Tél : Fax :

¹Les résultats d'analyse sont rendus au LAM, qui est chargé de les retransmettre au médecin prescripteur et au(x) patient(s). Si les prélèvements sont envoyés directement par un établissement, les résultats sont rendus au médecin prescripteur. Si les prélèvements sont envoyés directement par les patients, les résultats leur sont rendus, ainsi qu'au médecin prescripteur si mentionné.

⚠ IMPORTANT - si demande d'investigation à la demande de l'ARS, indiquer obligatoirement :

Nom² et adresse du Médecin Inspecteur de Santé Publique :

..... Tél :

²Les résultats seront rendus à l'ARS uniquement si le nom du médecin est clairement spécifié.

FICHES DE RENSEIGNEMENTS PATIENTS

(A photocopier avant de compléter si plus de 3 prélèvements envoyés)

Réservé CNR	<p>Nom : Sexe :</p> <p>Prénom : Né(e) le :</p> <p>Nature du prélèvement : prélevé le : / /</p> <p>INFORMATION PATIENT * : Cocher la case correspondant à la décision du patient : <input type="checkbox"/> opposition <input type="checkbox"/> absence d'opposition</p>
Réservé CNR	<p>Nom : Sexe :</p> <p>Prénom : Né(e) le :</p> <p>Nature du prélèvement : prélevé le : / /</p> <p>INFORMATION PATIENT * : Cocher la case correspondant à la décision du patient : <input type="checkbox"/> opposition <input type="checkbox"/> absence d'opposition</p>
Réservé CNR	<p>Nom : Sexe :</p> <p>Prénom : Né(e) le :</p> <p>Nature du prélèvement : prélevé le : / /</p> <p>INFORMATION PATIENT * : Cocher la case correspondant à la décision du patient : <input type="checkbox"/> opposition <input type="checkbox"/> absence d'opposition</p>

* Conformément à la loi de Bioéthique de 2004, les patients doivent être informés par leur médecin qu'en l'absence d'opposition de leur part, leurs échantillons résiduels pourront être utilisés à des fins de recherche après anonymisation.

RENSEIGNEMENTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES :
Caractéristiques de l'épisode de cas groupés de GEA
FEUILLET A JOINDRE AUX PRELEVEMENTS

- **Lieu** (hôpital, maison de retraite, école, restaurant, domicile...) :
.....
- **Adresse** (rue, code postal, commune) :
.....
- **Date d'apparition des signes** : Premier cas le/...../..... Episode toujours en cours : oui non
Si non, indiquez la date du dernier cas :/...../.....
- **Date de fin d'épidémie** :/...../.....
- **Nombre de cas** : Cas parmi le personnel : oui non sans objet
Si oui, combien :
Dontpatients **hospitalisés** suite à l'épidémie.
Dontpatients **décédés** suite à l'épidémie.
- **Nombre de cas dans les groupes d'âges suivants** :
0-4 ans : 15-64 ans : 5-14 ans : > 65 ans :
- **Nombre de personnes exposées** : dontmembres du personnel.
- **Mode de transmission suspecté** :
 Personne à personne Alimentaire puis personne à personne Inconnu
 Alimentaire (hors coquillages) Coquillages Hydrique
Si alimentaire, préciser : - date du repas :/...../.....
- aliment(s) incriminé(s) :
- investigation virale des aliments : oui non
- **Durées moyennes** : - de l'incubation : - des signes :
- **Signes cliniques** : - nombre de cas avec : - vomissements uniquement :
- diarrhée uniquement :
- diarrhée et vomissements :
- Autres signes cliniques** :
- **Analyses microbiologiques réalisées localement avant envoi au CNR** : oui non
Si oui, préciser : - nombre de patients :
- résultats :