

Ce document définit le type de précautions à mettre en place selon la pathologie, **en complément des précautions standard** et d'un **renforcement de l'hygiène des mains du résident**. Les mesures préconisées ont été adaptées aux Ehpads qui sont considérés comme des **lieux de vie**. Elles ne concernent donc pas les établissements de santé. De plus, elles s'appliquent aux cas isolés et sont à réévaluer en cas d'épidémie avec l'IMH, le CPias et l'ARS.

TYPE DE PATHOLOGIE	PC POUR LES SOIGNANTS	MESURES ASSOCIEES POUR LE RESIDENT	DUREE DES PC ET MESURES	REF.
Colonisation/Infection à BHRé, BMR	/	/	/	1
Conjonctivite ☞ virale : adénovirus	/	Limiter les activités collectives Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes	2
☞ bactérienne	/	/	/	3
Coqueluche	PCG	Porter un masque chirurgical si sortie de chambre** Privilégier les repas seul	3 à 5 j. à partir de la première prise et selon l'antibiothérapie	4
Dermatophytose ☞ teigne du cuir chevelu	/	Attacher les cheveux Utiliser peigne et linge dédiés	Jusqu'à mise sous traitement efficace	5
☞ teigne de la peau	PCC	Protéger les lésions si sortie de chambre		
Gale commune	PCC spécifiques	Arrêter les activités collectives Privilégier les repas seul	48 à 72h après la première prise et le traitement de l'environnement	3
Gastro-entérite aigue ☞ virale : rotavirus, adénovirus, norovirus,...	PCC	Arrêter les activités collectives Instaurer les repas en chambre	Jusqu'à disparition des symptômes	3
☞ bactérienne : <i>Shigella spp</i> , <i>Salmonella spp</i> , <i>E.coli</i> ,...			Si <i>Shigella spp</i> ou STEC : levée des PCC si 2 coprocultures négatives à 24h d'intervalle, au moins 48h après l'arrêt de l'antibiothérapie	
Hépatite A*	PCC		10 j. après le début de l'ictère	
Infection à <i>Clostridioides difficile</i>	PCC spécifiques		48 à 72h après la disparition des symptômes	6
Infection invasive à méningocoque*	PCG	Urgence vitale : prise en charge immédiate et transfert en établissement de santé par le SAMU		3
Infection respiratoire basse ☞ virale : parainfluenzae, VRS, SARS-CoV-2*, grippe, adénovirus	PCG	Porter un masque chirurgical si sortie de chambre** Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes. Maintenir 7 j. max. si grippe et 10 j. max. si VRS, parainfluenzae, SARS-CoV-2	2
☞ bactérienne : <i>S. pneumoniae</i> , <i>L.pneumophila*</i> , <i>H. influenzae</i>	/	/	/	4
Infection respiratoire haute ☞ virale : angine à adénovirus	PCG	Porter un masque chirurgical si sortie de chambre** Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes	2
☞ bactérienne : scarlatine et angine à streptocoque A, épiglottite			24h après le début d'un traitement efficace	4
Plaie, lésion cutanée ☞ virale : herpès localisé herpès généralisé	/	Protéger les lésions si sortie de chambre	Jusqu'à la dessiccation des croûtes	2
☞ bactérienne : streptocoque, staphylocoque	/		Jusqu'à 72h si antibiothérapie nécessaire pour impétigo	5
Pédiculose ☞ poux de la tête	/	Attacher les cheveux Utiliser peigne dédié	/	3
☞ poux du corps	PCC	Protéger les lésions si sortie de chambre	Jusqu'à élimination par un traitement efficace	
Syndrome pieds-mains-bouche	PCC	/	7 j. après le début des symptômes	2
Tuberculose*	PCA	En attente du transfert en établissement de santé : arrêter les activités collectives, instaurer les repas en chambre, port du masque chirurgical par le résident si sortie de chambre		3
Zona ☞ localisé	/	Protéger les lésions si sortie de chambre	Jusqu'à la dessiccation des croûtes	2
☞ généralisé	PCC	Si généralisé : discuter transfert en établissement de santé		



G L O S S A I R E

ARS : Agence Régionale de Santé

BHRe : Bactérie Hautement Résistante émergente

BMR : Bactérie Multi-Résistante

CPias : Centre d'appui pour la Prévention des infections associées aux soins

Ehpad : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

IMH : Infirmière Mobile d'Hygiène

STEC : *Escherichia coli* producteurs de shigatoxines

PDF L I E N S

Fiches CPias Ile-de-France :

- Précautions Standard : [ici](#)
- Précautions Complémentaires Contact en ESMS : [ici](#)
- Précautions Complémentaires Gouttelettes : [ici](#)
- Précautions Complémentaires Air : [ici](#)

Signalement à l'ARS : [ici](#)



R E F E R E N C E S

1 : Actualisation des recommandations relatives à la maîtrise de la diffusion des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes (BHRe). HCSP 2019

2 : Proposition du CPias Ile-de-France en cas de divergence ou en l'absence de recommandation

3 : Abécédaire relatif à la prévention des maladies infectieuses en population générale. HCSP 2022

4 : Prévention de la transmission croisée par voie respiratoire : Air ou Gouttelettes. Recommandations pour la pratique clinique. SF2H 2013

5 : Guide des conduites à tenir en cas de maladies infectieuses dans une collectivité d'enfants ou d'adultes. Rapport du groupe de travail . HCSP 2012

6 : Argumentaire - Modification de la nomenclature des actes de biologie médicale pour les actes de diagnostic biologique des infections à *Clostridium difficile*. HAS 2016