

SYNTHESE DES PRECAUTIONS D'HYGIENE SELON LA PATHOLOGIE DANS LES STRUCTURES D'ACCOMPAGNEMENT POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS EN SITUATION DE HANDICAP

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/usager**. Les mesures préconisées ont été adaptées aux ESMS qui sont considérés comme des **lieux de vie** mais doivent être ajustées selon la nature du handicap. Ces mesures 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/USAGER	DUREE DES PC ET MESURES	REF.
Colonisation/Infection à BHRé, BMR	/	/	/	1
Conjonctivite	/	Limiter les activités collectives Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes	2
☞ virale : adénovirus	/	/	/	3
☞ bactérienne	/	/	/	3
Coqueluche	PCG	Porter un masque chirurgical** Privilégier les repas seul	3 à 5 j. à partir de la première prise et selon antibiothérapie	4
Dermatophytose	/	Attacher les cheveux Utiliser peigne et linge dédiés	Jusqu'à mise sous traitement efficace	5
☞ teigne du cuir chevelu	/	Protéger les lésions du corps** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à mise sous traitement efficace	5
☞ teigne de la peau	PCC	Protéger les lésions du corps** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à mise sous traitement efficace	5
Gale commune	PCC spécifiques	Arrêter les activités collectives Privilégier les repas seul Utiliser du linge dédié	48 à 72h après la première prise et le traitement de l'environnement	3
Gastro-entérite aigue	PCC	Limiter les activités collectives Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes 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	3
☞ virale : rotavirus, adénovirus, norovirus,....	PCC	Limiter les activités collectives Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes 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	3
☞ bactérienne : <i>Shigella spp</i> , <i>Salmonella spp</i> , <i>E.coli</i> ,...	PCC	Limiter les activités collectives Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes 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	3
Hépatite A*	PCC	Arrêter les activités collectives Instaurer les repas seul	10 j. après le début de l'ictère	3
Infection à <i>Clostridioides difficile</i>	PCC spécifiques	Arrêter les activités collectives Instaurer les repas seul	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	PCG	Porter un masque chirurgical** 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
☞ virale : parainfluenzae, bronchiolite à VRS, SARS-CoV-2*, grippe, adénovirus	PCG	Porter un masque chirurgical** 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	PCG	Porter un masque chirurgical** Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes 24h après le début d'un traitement efficace	2 4
☞ virale : angine à adénovirus	PCG	Porter un masque chirurgical** Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes 24h après le début d'un traitement efficace	2 4
☞ bactérienne : scarlatine et angine à streptocoque A, épiglottite	PCG	Porter un masque chirurgical** Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes 24h après le début d'un traitement efficace	2 4
Oxyurose	/	Renforcer l'hygiène corporelle Couper les ongles Privilégier les repas seul	Jusqu'à la deuxième cure à J15	2
Plaie, lésion cutanée	/	Protéger les lésions** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à la dessiccation des croûtes	2
☞ virale : herpès localisé, verrues	/	Protéger les lésions** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à la dessiccation des croûtes	2
☞ bactérienne : streptocoque, staphylocoque	/	Protéger les lésions** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à 72h si antibiothérapie nécessaire pour impétigo	5
Pédiculose	/	Attacher les cheveux Utiliser peigne et linge dédiés	/	3
☞ poux de la tête	/	Attacher les cheveux Utiliser peigne et linge dédiés	/	3
☞ poux du corps	PCC	Protéger les lésions** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à élimination par un traitement efficace	3
ROR	PCA	Arrêter les activités collectives Instaurer les repas seul	5j. après le début de l'éruption	4
☞ rougeole*	PCA	Arrêter les activités collectives Instaurer les repas seul	5j. après le début de l'éruption	4
☞ oreillons	PCG	Porter un masque chirurgical** Privilégier les repas seul	9 j. après le début des symptômes	4
☞ rubéole*	PCG	Porter un masque chirurgical** Privilégier les repas seul	15 j. après le début de l'éruption	4
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/usager si sortie de chambre		3
Varicelle	PCA+PCC	/	Jusqu'à la dessiccation des croûtes	4

PC : Précautions complémentaires
PCC : PC Contact **PCA** : PC Air **PCG** : PC Gouttelettes

*Maladie à déclaration obligatoire

** En cas de maintien des activités collectives. Si impossible, limiter les activités collectives



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

ESMS : Établissement et Services Médico-Sociaux

IMH : Infirmière Mobile d'Hygiène

STEC : *Escherichia coli* producteurs de shigatoxines



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