

SYNTHÈSE DES PRECAUTIONS COMPLÉMENTAIRES D'HYGIÈNE SELON LA PATHOLOGIE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ (hors USLD, se référer à la fiche Ehpad)

Ce document définit le type de précautions à mettre en place selon la pathologie **en complément des précautions standard, avec notamment le port du masque chirurgical en cas de symptômes respiratoires**, et d'un **renforcement de l'hygiène des mains**. Les mesures préconisées s'appliquent aux cas isolés et sont à réévaluer en cas d'épidémie avec les équipes opérationnelles d'hygiène et le CPias si nécessaire.

TYPE DE PATHOLOGIE	MESURES OU PRECAUTIONS COMPLÉMENTAIRES (PC)	DURÉE DES MESURES ET PRECAUTIONS COMPLÉMENTAIRES	REF.
Colonisation/Infection à BMR	PCC	Sur décision du Clin/CME	1
BHRe		Sur décision du Clin/CME et après au moins 5 dépistages négatifs successifs sur un an à une semaine d'intervalle minimum	2
Coqueluche	PCG	Après 3 à 5j à partir de la première prise et selon le traitement antibiotique choisi	3
Dermatophytose (=teigne)	/	Arrêt des activités collectives (en SSR d'enfants notamment) et protection des lésions** jusqu'à mise sous traitement efficace	4
Gale commune	PCC spécifiques	48 à 72h après la 1ère prise et le traitement de l'environnement	4
Gastro-entérite aigue virale : rotavirus, adénovirus, norovirus,... bactérienne : <i>Shigella spp</i> , <i>Salmonella spp</i> , <i>E.coli</i> ,...	PCC	Jusqu'à disparition des symptômes Si <i>Shigella spp</i> ou <i>STEC</i> : levée des PCC si 2 coprocultures négatives à 24h d'intervalle, au moins 48h après l'arrêt de l'antibiothérapie	4
Hépatite A*	PCC	10 jours après le début de l'ictère	4
Infection à <i>Clostridioides difficile</i>	PCC spécifiques	48 à 72h après la disparition des symptômes. Pas de prélèvement de contrôle	5
Infection invasive à méningocoque*	PCG	24h après le début du traitement antibiotique actif sur le portage nasopharyngé	3
Infection respiratoire basse SARS-CoV-2*	PCC + PCG	14j après le début des symptômes (ou 10j si asymptomatique); 24j si immunodéprimé	6
Parainfluenzae, VRS, grippe, adénovirus	PCG	Jusqu'à disparition des symptômes. Maintenir 7 j max. si grippe et 10 j max. si VRS ou parainfluenzae	3
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	PCG	72h après le début du traitement antibiotique efficace	7
Infection respiratoire haute virale : angine à adénovirus bactérienne : scarlatine et angine à streptocoque A, épiglottite	PCG	Jusqu'à disparition des symptômes 24h après le début du traitement antibiotique	3
ROR rougeole*	PCA	5j après le début de l'éruption	3
oreillons	PCG	9j après le début de la parotidite	
rubéole*		2 semaines après le début de l'éruption	
Syndrome pieds-mains-bouche	PCC	7j après le début des symptômes	4
Tuberculose*	PCA	Au moins 15j après l'initiation d'un traitement adapté et après avis spécialisé	3, 8
Varicelle	PCC + PCA	Jusqu'à dessiccation des croûtes	3

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

*Maladie à déclaration obligatoire
** Si sortie de chambre



G L O S S A I R E

BHRe : Bactérie Hautement Résistante émergente

BMR : Bactérie Multi-Résistante

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

STEC : *Escherichia coli* producteurs de shigatoxines

PDF L I E N S

Fiches CPias Ile-de-France :

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

Signalement au CPias et à l'ARS sur eSIN par le responsable signalement : [ici](#)



R E F E R E N C E S

1 : Prévention de la transmission croisée : précautions complémentaires contact. SF2H 2009

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

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

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

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

6 : Note relative à la protection des patients et des professionnels en contexte COVID-19. Version du 08/05/2023. SF2H

7 : Avis relatif à la prévention de la transmission croisée de *Mycoplasma pneumoniae* en milieux de soins. Version du 08/12/2023. SF2H

8 : Enquête autour d'un cas de tuberculose. Recommandations pratiques. HCSP 2013