

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.
<b>Colonisation/Infection à BHRé, BMR</b>	/	/	/	1
<b>Conjonctivite</b>	/	Limiter les activités collectives Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes	2
☞ <b>virale</b> : adénovirus	/	/	/	3
☞ <b>bactérienne</b>	/	/	/	3
<b>Coqueluche</b>	PCG	Porter un masque chirurgical** Privilégier les repas seul	3 à 5 j. à partir de la première prise et selon antibiothérapie	4
<b>Dermatophytose</b>	/	Attacher les cheveux Utiliser peigne et linge dédiés	Jusqu'à mise sous traitement efficace	5
☞ <b>teigne du cuir chevelu</b>	/	Protéger les lésions du corps** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à mise sous traitement efficace	5
☞ <b>teigne de la peau</b>	PCC	Protéger les lésions du corps** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à mise sous traitement efficace	5
<b>Gale commune</b>	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
<b>Gastro-entérite aiguë</b>	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
☞ <b>virale</b> : rotavirus, adénovirus, norovirus,....	PCC	Limiter les activités collectives Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes	3
☞ <b>bactérienne</b> : <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	3
<b>Hépatite A*</b>	PCC	Arrêter les activités collectives Instaurer les repas seul	10 j. après le début de l'ictère	3
<b>Infection à <i>Clostridioides difficile</i></b>	PCC spécifiques	Arrêter les activités collectives Instaurer les repas seul	48 à 72h après la disparition des symptômes	6
<b>Infection invasive à méningocoque*</b>	PCG	Urgence vitale : prise en charge immédiate et transfert en établissement de santé par le SAMU		3
<b>Infection respiratoire basse</b>	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
☞ <b>virale</b> : parainfluenzae, bronchiolite à VRS, SARS-CoV-2*, grippe, adénovirus	PCG	Porter un masque chirurgical** Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes	2
☞ <b>bactérienne</b> : <i>S. pneumoniae</i> , <i>L.pneumophila*</i> , <i>H. influenzae</i>	/	/	/	4
<b>Infection respiratoire haute</b>	PCG	Porter un masque chirurgical** Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes	2
☞ <b>virale</b> : angine à adénovirus	PCG	Porter un masque chirurgical** Privilégier les repas seul	Jusqu'à disparition des symptômes	2
☞ <b>bactérienne</b> : scarlatine et angine à streptocoque A, épiglottite	PCG	Porter un masque chirurgical** Privilégier les repas seul	24h après le début d'un traitement efficace	4
<b>Plaie, lésion cutanée</b>	/	Protéger les lésions** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à la dessiccation des croûtes	2
☞ <b>virale</b> : herpès localisé, verrues	/	Protéger les lésions** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à la dessiccation des croûtes	2
☞ <b>bactérienne</b> : streptocoque, staphylocoque	/	Protéger les lésions** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à 72h si antibiothérapie nécessaire pour impétigo	5
<b>Pédiculose</b>	/	Attacher les cheveux Utiliser peigne et linge dédiés	/	3
☞ <b>poux de la tête</b>	/	Attacher les cheveux Utiliser peigne et linge dédiés	/	3
☞ <b>poux du corps</b>	PCC	Protéger les lésions** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à élimination par un traitement efficace	3
<b>Syndrome pieds-mains-bouche</b>	PCC	/	7 j. après le début des symptômes	2
<b>Tuberculose*</b>	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
<b>Zona</b>	/	Protéger les lésions** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à la dessiccation des croûtes	2
☞ <b>localisé</b>	/	Protéger les lésions** Utiliser du linge dédié	Jusqu'à la dessiccation des croûtes	2
☞ <b>généralisé</b>	PCC	Si généralisé : discuter transfert en établissement de santé	Jusqu'à la dessiccation des croûtes	2

Cas particulier des ESAT : les mesures recommandées concernant la limitation ou l'arrêt des activités collectives, s'appliquent aussi aux activités professionnelles. Elles doivent être ajustées à la pathologie infectieuse, aux missions professionnelles proposées et aux capacités du résident/usager à respecter les mesures.

\*Maladie à déclaration obligatoire

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

**PC** : Précautions complémentaires

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



## 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

## 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