

## Consignes agents pathogènes CLSC-SAD

CLSC/SAD					
Agents pathogènes	Tableau clinique	Période de contagiosité	Mesures à appliquer	Durée des précautions	Commentaires
BGNPC <sup>1</sup>	N.A.	N.A.	Blouse et gants pour des soins directs ou risque de contact avec des liquides biologiques (soins d'hygiène) ou le site colonisé ou infecté (plaie, urines, etc).	Le temps de la colonisation ou de l'infection.	Dépistages requis selon le protocole établi par le CIUSSS pour confirmer une décolonisation avec la collaboration du SPCI.
<i>C. difficile</i>	1. Nouvelle diarrhée (3 selles liquides semi-liquides par jour, sans autre cause évidente) 2. Odeur para-crésol (écurie/crottin de cheval) 3. Confirmé par laboratoire.	Dès le début des diarrhées et jusqu'à 72 heures après le retour des selles formées ou habituelles.	Blouse et gants et lavage des mains ( <b>eau et savon</b> ).	72 heures après le retour des selles formées ou habituelles.	
<i>Candida Auris</i>	N.A. Colonisé ou infecté	N.A.	Blouse, gants et hygiène des mains dès l'entrée au domicile Retrait des ÉPI, jetés au domicile et hygiène des mains Matériel dédié. Si du matériel doit être sorti du domicile, désinfection avec un produit sporicide et respecter le temps de contact.	Le temps de la colonisation ou de l'infection.	Dépistages requis selon le protocole établi par le CIUSSS pour confirmer une décolonisation avec la collaboration du SPCI.
Coqueluche <sup>2</sup>	Toux persistante (≥ 2 semaines), quintes de toux avec sifflement inspiratoire (chant du coq) et vomissements.	Sans traitement : 3 sem. après l'apparition de la toux. Avec traitement : 5 jours après le début des ATB.	Masque de procédure et hygiène des mains.	5 jours après le début du traitement.	
COVID-19	Fièvre, toux (récente ou chronique exacerbée), difficulté respiratoire, anosmie brutale sans obstruction nasale, agueusie ou dysgueusie.	De 48h précédant le début des symptômes, ou la date du prélèvement si asymptomatique, et jusqu'à 10 jours après.	Blouse, gants, protection oculaire, masque N95, hygiène des mains.	Maladie légère à modéré : 10 jours après le début des symptômes, ou la date de prélèvement si asymptomatique ET Absence de fièvre depuis 48h (sans prise d'antipyrétique) ET amélioration du tableau clinique depuis 24h.	Maladie sévère ou usager avec immunosuppression : 21 jours.
ERV <sup>3</sup>	N.A.	N.A.	Pratiques de base Blouse, gants et hygiène des mains s'il y a un risque d'être en contact avec des selles (incontinence fécale), ou en présence d'une plaie.	En tout temps.	
Gale	Prurit intense, surtout la nuit, présence de lésions de grattage sur le corps, présence de papules, vésicules ou fins sillons sur le corps.	2 à 6 semaines avant l'apparition des symptômes lors d'une infestation primaire et jusqu'à la fin du traitement approprié.	Blouse et gants et lavage des mains ( <b>eau et savon</b> ).	À la fin des deux traitements faits à une semaine d'intervalle.	
Gastro-entérite d'allure virale	Vomissements, diarrhées, fièvre, nausées, crampes abdominales.	Jusqu'à 48 heures après la fin des symptômes.	Blouse, gants, masque et hygiène des mains.	Jusqu'à 48 heures après la fin des symptômes.	
Giardia/Giardase (Infection parasitaire)	Diarrhée aiguë, crampes abdominales, selles pâles et nauséabondes.	Plusieurs mois, si non traité. Avec traitement : jusqu'à la fin des diarrhées.	Pratiques de base : Blouse et gants (si contact avec les selles) et hygiène des mains.	Jusqu'à la fin des diarrhées.	

<sup>1</sup> Bacilles Gram négatifs producteurs de carbapénémases

<sup>2</sup> MADO : maladie à déclaration obligatoire par le médecin

<sup>3</sup> ERV : entérocoque résistant à la vancomycine

## Consignes agents pathogènes CLSC-SAD

CLSC/SAD					
Agents pathogènes	Tableau clinique	Période de contagiosité	Mesures à appliquer	Durée des précautions	Commentaires
Hépatite A (active)	Fièvre, malaise générale, fatigue, perte d'appétit, nausées, vomissements et jaunisse. Maladie dure généralement de 4 à 6 semaines.	2 semaines avant le début de la jaunisse ou des symptômes et jusqu'à une semaine après.	Adulte : Pratiques de base et hygiène des mains Enfant : Blouse et gants si risque de contact avec des selles et hygiène des mains.	De 2 à 3 semaines après le début de la maladie.	
Herpès simplex chez l'enfant	Peut se présenter : • Primo-infection : Gingivostomatite avec de la fièvre, irritabilité, rougeur des gencives, lésions vésiculaires à l'intérieur de la bouche, avec difficulté à s'alimenter. • Bouquets de vésicules à la région péribuccale « feu sauvage ».	Difficile à déterminer.	Pratiques de base et hygiène des mains.  Blouse et gants si de contact avec des liquides biologiques	Pratiques de base en tout temps.	
Historique de voyage avec fièvre et toux : MRSI <sup>4</sup>	Toux, essoufflement, frissons, fièvre et voyage au cours des 14 jours qui ont précédé le début des symptômes.	Indéterminée	Blouse, gants, protection oculaire, masque N95, hygiène des mains.		Chambre à pression négative requise : Porte fermée, idéalement avec antichambre.
Infections respiratoires : Influenza (grippe), VRS (virus respiratoire syncytial), rhume, autre virus	Toux, voix rauque, mal de gorge, myalgie, détérioration de l'état général, fièvre, céphalée, congestion, rhinorrhée, etc.	Selon agent pathogène. Influenza : 24 h avant le début des symptômes.	Blouse, gants, masque et hygiène des mains.	5 à 8 jours suivant le début des symptômes.	
Impétigo	Infection cutanée superficielle causée par des bactéries.  Lésions indolores, lésions papulovésiculaires purulentes et croûteuses. Les lésions se situent surtout : visage, tronc, fesses et mains.	Avec un traitement topique, la période de contagiosité dure jusqu'à ce que les lésions soient sèches.  Avec un traitement systémique : 24-48h.	Blouse et gants, si exsudat non contenu par un pansement  Si réfection du pansement : blouse et gants  Hygiène des mains	Avec un traitement topique : jusqu'à ce que les lésions soient sèches  Avec un traitement systémique : 24-48h	
Oreillons <sup>6</sup>	Fièvre (1 ou 2 jours), malaise et céphalée, perte d'appétit, Gonflement des glandes parotidiennes, etc.	2 jours avant à 5 jours après l'apparition de la parotidite	Blouse, gants et masque, hygiène des mains	Jusqu'à 5 jours après l'apparition de la parotidite	
Parvovirus (Cinquième maladie) /érythème infectieux	Céphalée, malaise généralisé, myalgie, joues très rouges et éruption maculo-papulaire sur le tronc et les membres.	7 jours avant l'apparition de l'éruption ( <b>n'est plus contagieux au moment de l'éruption</b> )	Pratiques de base Blouse et gants si de contact avec des liquides biologiques	En tout temps	
Rougeole <sup>6</sup>	Fièvre élevée, toux, coryza, conjonctivite, photophobie, éruption cutanée maculopapulaire (dure de 3 à 7 jours), taches de Koplik sur la muqueuse buccale	4 jours avant l'apparition de l'éruption et 4 jours après.	Blouse, gants, masque N95 et hygiène des mains	4 jours après l'éruption cutanée	Chambre à pression négative requise : Porte fermée, idéalement avec antichambre.
Rubéole <sup>6</sup>	Est souvent asymptomatique (25-50% des cas), fièvre légère, adénopathies cervicales, conjonctivite, coryza, éruption maculopapulaire qui débute au visage, progressant vers le corps et (durée moyenne de 3 jours)	7 jours avant le début de l'éruption et jusqu'à 7 jours après	Masque, pratiques de base	Jusqu'à 7 jours après l'éruption cutanée	
SARM <sup>5</sup>	N.A.	N.A.	Pratiques de base Blouse et gants si de contact avec des liquides biologiques	En tout temps	
Scarlatine	Fièvre, mal à la gorge, adénopathie cervicale, céphalée, douleur abdominale, langue framboisée, fine éruption cutanée thorax et abdomen, etc.	Sans traitement, varie de 10 à 21 jours. Si traitement : jusqu'à 24 h après le début du traitement	Masque, pratique de base	Si traitement : jusqu'à 24 h après le début du traitement	
Teigne (tinea capitis, tinea corporis, tinea pedis)	Infection fongique : • Capitis : zone d'alopecie au cuir chevelu	Pendant les lésions	Pratiques de base Blouse et gants si de contact avec des liquides biologiques	Pendant les lésions	

<sup>4</sup> MRSI : maladie respiratoire sévère infectieuse.

<sup>5</sup> SARM : Staphylocoque aureus résistant à Méthicilline

<sup>6</sup> MADO et MATO (maladie à traitement obligatoire)



## Consignes agents pathogènes CLSC-SAD

CLSC/SAD					
Agents pathogènes	Tableau clinique	Période de contagiosité	Mesures à appliquer	Durée des précautions	Commentaires
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Corporis : Lésion annulaire plate au contour rouge : Toute autre partie du corps sauf les mains et les pieds</li><li>• Pedis : pied d'athlète</li></ul>				
Tuberculose <sup>6</sup>	75% atteinte pulmonaire : toux, fièvre intermittente, hémoptysie, sudation nocturne, anorexie	Variable (tant que les frottis d'expectoration démontrent la présence de bacilles)	Blouse, gants, masque N95, hygiène des mains	Jusqu'à avis contraire du médecin/Direction de santé publique de Montréal, selon protocole.	Chambre à pression négative requise : Porte fermée, idéalement avec antichambre.
Varicelle	Fièvre accompagnée d'une éruption maculopapulaire devenant rapidement vésiculaire généralisée avec prurit	1 ou 2 jours avant le début de l'éruption et jusqu'à 5 jours après ou jusqu'à ce que toutes les lésions soient croûtées	Blouse, gants, masque N95, hygiène des mains	Jusqu'à 5 jours après l'éruption ou jusqu'à ce que toutes les lésions soient croûtées	Chambre à pression négative requise : Porte fermée, idéalement avec antichambre.
Zona localisé	Lésions cutanées vésiculaires groupées généralisées	Jusqu'à ce que toutes les lésions soient croûtées	Pratiques de base Blouse et gants si de contact avec des liquides biologiques	Jusqu'à ce que toutes les lésions soient croûtées	Le zona ne se transmet pas : c'est le virus de la varicelle, qui peut se transmettre chez une personne réceptive, c'est-à-dire non immunisée (par le vaccin ou ayant fait la varicelle)

Mise à jour, mars 2023, PCI