

À noter: Cet aide-mémoire regroupe les mesures minimales à appliquer. Il pourrait être adapté localement selon l'épidémiologie et l'évaluation de la situation.

\* Pour les RI-SAPA, veuillez vous référer à l'*Aide-mémoire CHSLD privés et RI-SAPA*.

Maladies infectieuses*	Précautions additionnelles (isolement)	Équipements de protection individuelle (ÉPI) pour les TdeS <sup>A</sup>	Recommandations pour l'utilisateur atteint	Suivi à faire	Durée des mesures pour l'utilisateur	Hygiène et salubrité <sup>B</sup>
<a href="#">DACD<sup>1</sup></a> (Diarrhée associée au <i>Clostridioides difficile</i> )	Contact : soins directs ou contact avec environnement à risque d'être contaminé par des selles.	Blouse à manches longues; Gants; Hygiène des mains à l' <b>eau et savon</b> .	Peut circuler hors de sa chambre/appartement si respecte conditions suivantes : - Hygiène des mains avec <b>eau et savon</b> ; - Toilette réservée et désinfectée après chaque usage; - Porter du linge propre. Si incontinent : s'assurer que les selles sont contenues dans la culotte d'incontinence.	N/A	Jusqu'à 72 heures après le retour des selles normales.	Désinfecter objets souvent touchés et salle de bain au moins une fois par jour avec solution d'eau de Javel (une partie d'eau de Javel diluée dans neuf parties d'eau).
<a href="#">EPC<sup>1</sup></a> (Entérobactéries productrices de carbapénèmes)	Contact : soins directs ou contact avec environnement à risque d'être contaminé par des selles.	Blouse à manches longues; Gants.	Peut circuler librement en procédant à l'hygiène des mains; Lorsque possible, toilette réservée à l'usage exclusif de l'utilisateur. Sinon, chaise d'aisance avec sac hygiénique ou prévoir procédure de désinfection après chaque usage; Si incontinent : s'assurer que les selles sont contenues dans la culotte d'incontinence; Si plaie : devrait être couverte d'un pansement; Usager en cohabitation : <a href="#">Guide RPA, page 42<sup>1</sup></a> .	Pas de culture de contrôle. Dépistages seront faits uniquement lors d'une admission ultérieure à l'hôpital.	Pour toute la durée de porteur.	Désinfecter fréquemment objets souvent touchés et salle de bain avec produit habituel.
<a href="#">ERV<sup>1</sup></a> (Entérocoques résistants à la vancomycine) <a href="#">SARM<sup>1</sup></a> ( <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à la méthicilline)	Pratiques de base.	Selon les pratiques de base.	Peut circuler librement en procédant à l'hygiène des mains et en portant des vêtements propres; Lorsque possible, toilette réservée à l'usage exclusif de l'utilisateur. Sinon, chaise d'aisance avec sac hygiénique ou prévoir procédure de désinfection après chaque usage. Si incontinent : s'assurer que les selles sont contenues dans la culotte d'incontinence; Si plaie : devrait être couverte d'un pansement; Usager ERV en cohabitation : <a href="#">Guide RPA, p. 46<sup>1</sup></a> . Usager SARM en cohabitation: <a href="#">Guide RPA, p. 76<sup>1</sup></a> .	Pas de culture de contrôle. Dépistages seront faits uniquement lors d'une admission ultérieure à l'hôpital.	Pour toute la durée de porteur.	Désinfecter fréquemment objets souvent touchés et salle de bain avec produit habituel.

Maladies infectieuses*	Précautions additionnelles (isolement)	Équipements de protection individuelle (ÉPI) pour les TdeS <sup>A</sup>	Recommandations pour l'utilisateur atteint	Suivi à faire	Durée des mesures pour l'utilisateur	Hygiène et salubrité <sup>B</sup>
<p><b>Gale commune<sup>1</sup></b></p> <p>En cas de gale croûtée : communiquer avec équipe PCI de votre CISSS.</p>	Contact : dès contact avec l'utilisateur ou son environnement (vêtements, literie, chambre, etc.)	Blouse à manches longues; Gants; Hygiène des mains à l' <b>eau et savon</b> .	Doit demeurer dans sa chambre/appartement jusqu'à confirmation du diagnostic et si confirmé, jusqu'au terme du premier traitement.  Lorsque possible, toilette réservée à l'usage exclusif de l'utilisateur. Sinon, chaise d'aisance avec sac hygiénique ou prévoir procédure de désinfection après chaque usage;  Appliquer l'ensemble des <a href="#">mesures requises<sup>1</sup></a> (p. 53) pour le matériel d'hygiène et de soins, l'équipement, la literie, les vêtements et les articles non lavables.	Traitement en s'assurant de suivre le mode d'emploi.	Les précautions additionnelles peuvent être cessées dès que la crème de la première application a été enlevée au bain ou à la douche.	Désinfecter surfaces dans la chambre, salle de toilette et endroits fréquentés par le résident avec l'aspirateur et produit habituel.
<p><b>Gastroentérite virale<sup>1</sup></b></p>	Gouttelettes-contact en tout temps dans la chambre.	Blouse à manches longues; Gants; Masque médical si risque de contact avec vomissements.	Doit rester dans sa chambre/appartement; Doit utiliser la toilette qui lui est réservée.	N/A	Jusqu'à 48h après la fin des symptômes.	Désinfecter fréquemment objets souvent touchés et salle de bain avec produit habituel.  Fin de l'iso : désinfection terminale chambre et salle de toilette.
<p><b>Infection à Streptocoque du Groupe A<sup>2</sup></b></p> <p>Critères de gravité : Nécrose des tissus mous, pneumonie, méningite, choc toxique, décès</p>	Infection <u>non invasive</u> : pratiques de base. Infection <u>invasive sans critère de gravité</u> : Contact (si lésion cutanée non couverte avec écoulement). Suspicion d'infection <u>invasive grave</u> : Gouttelettes OU Gouttelettes-contact (si lésion cutanée infectée non couverte avec écoulement).	Blouses à manches longues; Gants; Masque médical (si précaution gouttelettes en place).	Doit demeurer dans sa chambre.	N/A	Précautions gouttelettes: peuvent être cessées 24h après une antibiothérapie appropriée.  Précautions contact: doivent demeurer en place tant que la lésion n'est pas couverte.	Désinfecter fréquemment objets souvent touchés avec produit habituel.
<p><b>Pédiculose<sup>1</sup></b></p>	Pratiques de base.	Gants lors de l'application du traitement; Hygiène des mains à l' <b>eau et savon</b> .	Laver chapeaux, peigne/brosse à cheveux, taie d'oreiller et serviettes à l'eau chaude ou mettre dans un sac en plastique et entreposer pendant 10 jours ( <a href="#">Guide RPA, p. 68</a> ) <sup>1</sup> .	Traitement pédiculaire en s'assurant de suivre le mode d'emploi.	Jusqu'à 24h après un traitement complété.	Procédures habituelles.

Maladies infectieuses*	Précautions additionnelles (isolement)	Équipements de protection individuelle (ÉPI) pour les TdeS <sup>A</sup>	Recommandations pour l'usager atteint	Suivi à faire	Durée des mesures pour l'usager	Hygiène et salubrité <sup>B</sup>
<a href="#">Punaises de lit<sup>1</sup></a>	Contact : dès contact avec l'usager ou son environnement (vêtements, literie, chambre, etc.)	Blouse à manche longue; Gants; Couvre-chaussures jetables; Hygiène des mains à l'eau et savon.	Appliquer l'ensemble des <a href="#">mesures requises<sup>1</sup></a> (p. 72-74) et suivre les recommandations de l'exterminateur certifié.	N/A	Selon recommandations de l'exterminateur certifié.	Suivre les recommandations de l'exterminateur certifié.  Une inspection de la zone touchée doit être faite 3 semaines après le nettoyage par l'exterminateur certifié.
<b>Virus respiratoires (COVID-19, influenza/grippe<sup>1</sup>, VRS, etc.)</b> <small>RPA autonomes : se référer à la page <a href="#">Gestes pour limiter la transmission des maladies respiratoires infectieuses<sup>4</sup></a>.</small>	Gouttelettes-contact en tout temps dans la chambre.	Blouse à manches longues; Gants; Masque de procédure (ou selon directive CNESST en vigueur).	Doit demeurer dans sa chambre/appartement en tout temps dans la mesure du possible; Respecter distance de 2m entre les usagers; Port du masque médical à moins de 2m d'autrui.	N/A	Jusqu'à 5 jours après début des symptômes ET absence de fièvre depuis 48h ET amélioration du tableau clinique depuis 24h.	Désinfecter surfaces de la chambre souvent touchées une fois par jour avec produit habituel.
<a href="#">Zona<sup>1</sup></a>	Contact : dès contact avec vésicules du résident ou environnement (vêtements, literie, etc.)	Blouse à manches longues; Gants.	Lésions couvertes : peut sortir de sa chambre /appartement;  Lésions non recouvertes (ex. : zona ophtalmique) : doit demeurer dans sa chambre/appartement jusqu'à ce que les vésicules soient croûtées.	N/A	Jusqu'à ce que toutes les lésions soient croûtées.	Procédures habituelles.

\* Le diagnostic d'une maladie infectieuse et l'information relative à l'état de santé du résident sont confidentiels. Il n'est pas tenu de divulguer ce type d'information confidentielle à l'exploitant de la RPA.

Pour toutes questions ou besoin de soutien, veuillez communiquer avec l'équipe PCI de votre CISSS.

<sup>A</sup> Pour les consignes concernant l'ÉPI des visiteurs et des personnes proches-aidantes, veuillez-vous référer au [Guide RPA](#).

<sup>B</sup> Les produits utilisés doivent être reconnus efficaces contre le pathogène pour lequel ils sont utilisés et doivent être homologués (numéro d'identification d'une drogue (DIN) par Santé Canada.

### Références

<sup>1</sup> Gouvernement du Québec. (2019). Guide de prévention des infections dans les résidents pour aînés. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-207-01W.pdf>

<sup>2</sup> Gouvernement du Québec. (2012). Guide d'intervention. Les infections invasives à streptocoque du groupe A. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-271-03W.pdf>

<sup>3</sup> CISSS de la Montérégie-Centre. (2018). Punaises de lit Fiche à l'intention de l'exploitant d'une résidence privée pour aînés (RPA). Repéré à [https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/sante\\_environnementale/Punaises-RPA.pdf](https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/sante_environnementale/Punaises-RPA.pdf)

<sup>4</sup> Gouvernement du Québec. (2023). Gestes pour limiter la transmission des maladies respiratoires infectieuses. Repéré à <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/prevention-des-accidents-des-lesions-et-des-maladies/gestes-limiter-transmission-maladies-respiratoires-infectieuses>