

Précautions additionnelles	Pathologies ou agent infectieux/ Tableau clinique	Durée d'isolement	Particularités
<p>Précautions Contact +</p> <p>Transmission par contact direct et indirect</p> <p>Auprès de l'usager et/ou son environnement dédié, EPI¹:</p>  <p>Hygiène des mains eau et savon</p>  <p>Désinfection en 3 étapes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Détergent ou désinfectant 2. Rinçage 3. Produit à base de chlore approuvé par Santé Canada. (particularité pour l'ajout d'un « + » dans le type de précaution) 	<p>Clostridium difficile</p> <p>La bactérie doit être ingérée pour accéder au système digestif. Ensuite, des conditions favorables au développement d'une infection doivent être présentes. Par exemple, suite à un traitement à des antibiotiques, la bactérie <i>Clostridium difficile</i>, il peut arriver que la bactérie réussisse à se multiplier dans l'intestin. Elle produit une toxine qui endommage la paroi intestinale, entraîne des diarrhées importantes.</p> <p>Infection :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ≥ 3 selles liquides (anormales) / 24 heures de plus que la normale. <p>La bactérie est présente dans les selles liquides. Dans l'environnement, la bactérie se transforme en spore qui est très résistante.</p>	<p>Jusqu'à 72 heures suivant le retour des selles normales de l'usager.</p> <p>*Aviser l'infirmière afin qu'une évaluation soit faite avec le service PCI.</p> <p>Vigilance : un cas d'infection au <i>C. difficile</i> est plus sujet à refaire des infections à cette bactérie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser le gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la mise en place de précautions additionnelles en RAC. • Une demande au médecin traitant où une référence à un service de santé est requise pour obtenir une analyse en épisode actif de la maladie. • Une surveillance active des symptômes requise pour les contacts étroits. • Documenter les selles avec une grille d'élimination intestinale. • Hygiène des mains eau et savon car les solutions hydroalcooliques ne sont pas efficaces contre la bactérie <i>C. difficile</i>. • L'environnement dans lequel l'usager infecté se trouve est contaminé par des spores de <i>C. difficile</i>. Si des espaces sont partagés, une désinfection est requise avec une solution chlorée approuvée entre les utilisations. • Dans le but de limiter l'exposition à une zone à haut risque, il est impératif de réserver une toilette à l'usage exclusif de l'usager infecté. Des stratégies adaptées au profil des usagers (ex. : signalisation claire, surveillance accrue, verrouillage temporaire) doivent être envisagées pour en assurer le respect.

Légende :

¹Équipement de protection individuelle (EPI)

Références : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-207-01W.pdf>

https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/maladies_transmissibles/Aide-memoire-cliniciens-Rougeole.pdf

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-05W.pdf>

<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

Précautions additionnelles en Résidence à assistance continue (RAC) et Résidence intermédiaire (RI) de plus de 10 usagers à la DPD

Précautions additionnelles	Pathologies ou agent infectieux/ Tableau clinique	Durée d'isolement	Particularités
<p>Précautions Contact</p> <p>Transmission par contact direct</p> <p>L'usager doit demeurer dans un environnement dédié</p> <p>Auprès de l'usager et/ou son environnement dédié, EPI¹:</p>   <p>Se référer aux annexes 1 et 2</p>	<p>Zona localisé impossible à couvrir ou lors du changement de pansement</p> <p>Matière infectieuse : écoulements des lésions cutanées, sécrétions respiratoires</p> <p>Hôte réceptif: Personne n'ayant jamais fait la varicelle ou n'ayant pas reçu la vaccination.</p> <p>Pédiculose <i>Prurit du cuir chevelu (Poux)</i></p> <p>Les poux se déplacent rapidement et peuvent alors se transmettre lors de contacts de proximité et indirectement par les chapeaux, peignes/brosses à cheveux, taie d'oreiller, etc.</p>	<p>Appliquer les précautions contacts à la chambre jusqu'à ce que toutes les vésicules soient séchées.</p> <p>Pour un contact réceptif exposé, voir la section varicelle/zona</p> <p>Après le premier traitement, les précautions contacts ne sont plus nécessaires.</p> <p>Enlever les lentes qui pourraient être restées dans les cheveux après le premier traitement.</p> <p>Vous référer aux consignes données avec le traitement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la mise en place de précautions additionnelles. • S'assurer que les personnes vulnérables reçoivent les recommandations sur la vaccination selon le programme d'immunisation du Québec. • Seuls les travailleurs immunisés devraient intervenir avec un cas. Autrement, un masque N95 est requis. <ul style="list-style-type: none"> • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la mise en place de précautions additionnelles. • Hygiène des mains à l'eau et le savon. • Nettoyage de l'environnement avec une balayeuse. Valider la procédure avec votre gestionnaire. • Laver chapeaux, peignes/brosse à cheveux, taie d'oreiller et serviettes à l'eau chaude ou mettre dans un sac en plastique et entreposer pendant 10 jours.

Références : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-207-01W.pdf>

https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/maladies_transmissibles/Aide-memoire-cliniciens-Rougeole.pdf

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-05W.pdf>

<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

Direction émettrice : Direction générale

Entrée en vigueur : 2025-08-20

AMC-DG-10024 (2025-08)

Révision : 2026-01-14

Type de précautions additionnelles/Mesures à mettre en place	Pathologies ou agent infectieux/ Tableau clinique	Durée d'isolement	Particularités
<p>Précautions Contact H</p> <p>Transmission contact direct et indirect</p> <p>L'usager doit demeurer dans un environnement dédié</p> <p>Auprès de l'usager et/ou son environnement dédié, EPI¹:</p>  <p>Se référer aux annexes 1 et 2</p>	<p>Gale</p> <p>Démangeaisons s'aggravant habituellement dans la nuit ou à la chaleur.</p> <p>Les sillons classiques se trouvent surtout entre les doigts, sur les faces antérieures des poignets, dans les plis du coude, sous les aisselles, sur la taille, sur les cuisses et dans les plis de l'aine.</p> <p>Des petites bosses, des vésicules et des lésions de grattage y sont associées.</p>	<p>Les précautions additionnelles peuvent être cessées dès le premier traitement réalisé (ou après le retrait de la crème avec bain/douche) et le nettoyage de l'environnement effectué.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors des premiers symptômes. • L'hygiène des mains avec de l'eau et du savon. • Pour les modalités d'application des mesures de précautions additionnelles, se référer à l'outil d'aide à la décision en annexe. • Suivre les mesures environnementales requises recommandées particulières pour le matériel d'hygiène et de soins, l'équipement, la literie, les vêtements et les articles non lavables qui seront émis en collaboration avec le service PCI. • Faire une demande de désinfection de l'environnement avec aspirateur (filtre Hepa).
<p>Précautions additionnelles</p> <p>Précautions gouttelettes</p> <p>Transmission par gouttelettes</p> <p>Auprès de l'usager et/ou son environnement dédié, EPI¹:</p>  <p>Se référer aux annexes 1 et 2</p>	<p>Coqueluche (diagnostic médical)</p> <p>L'usager présente des signes radiologiques d'infiltrats correspondant à une pneumonie.</p> <p>L'usager présente une toux (chant du coq) comme symptôme spécifique.</p> <p>Matériel infectieux : Sécrétions respiratoires.</p> <p>Oreillons (diagnostic médical)</p> <p>L'usager peut présenter une augmentation des glandes salivaires ou orchite ou méningite ou encéphalite.</p> <p>Matériel infectieux : Salive.</p>	<p>Jusqu'à l'exclusion de la coqueluche ou trois semaines après l'apparition de la toux paroxystique, si elle n'est pas traitée, ou après cinq jours de traitement antimicrobien.</p> <p>Au moins 5 jours avec l'avis de l'infirmière pour la durée des mesures.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la mise en place des précautions additionnelles. • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la réception du diagnostic. • Maladie à déclaration obligatoire (MADO) • Il se peut que les contacts étroits nécessitent une chimioprophylaxie et/ou une immunisation. <ul style="list-style-type: none"> • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la mise en place des précautions additionnelles. • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la réception du diagnostic. • Maladie à déclaration obligatoire (MADO)

Références : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-207-01W.pdf>
https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/maladies_transmissibles/Aide-memoire-cliniciens-Rougeole.pdf
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-05W.pdf>
<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

Direction émettrice :	Direction générale	Entrée en vigueur :	2025-08-20
AMC-DG-10024 (2025-08)		Révision :	2026-01-14

Précautions additionnelles Mesures à mettre en place	Pathologies ou agent infectieux/ Tableau clinique	Durée des précautions additionnelles	Particularités
<p>Précautions gouttelettes contact avec APR N-95 et protection oculaire</p> <p>Transmission par gouttelettes, contact direct et indirect avec les mains contaminées d'une personne porteuse ou infectée, ou celles du personnel soignant, ou avec des surfaces et des objets contaminés.</p> <p>Auprès de l'usager et/ou son environnement dédié, EPI:</p>  <p>Désinfection usuelle avec la procédure locale</p>  <p>Se référer aux annexes 1 et 2</p>	<p>Covid-19</p> <p>Peut se présenter avec:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fièvre ➤ Toux (nouvelle ou aggravée) ➤ Difficulté respiratoire ➤ Perte du goût ou de l'odorat <p>* <i>D'autres signes et symptômes, tels que les vomissements ou les diarrhées.</i></p> <p>Le virus est présent dans les sécrétions respiratoires, selles, vomissements.</p>	<p>Au moins 5 jours d'isolement à la chambre et amélioration des symptômes depuis au moins 24 heures et absence de fièvre depuis 48 heures (sans *antipyrétique).</p> <p>L'usager peut reprendre ses activités pour les 5 jours suivants, à condition qu'il soit en mesure de respecter les consignes suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Porter un masque lors de toute interaction sociale. ✓ Éviter d'être en contact avec des personnes vulnérables. ✓ Éviter de participer à des événements sociaux non essentiels. ✓ Garder ses distances avec les autres, autant que possible. <p>Si l'usager ne peut remplir toutes ces conditions, il est recommandé de poursuivre l'isolement pour les 5 jours suivants. Pourquoi ? Parce qu'une personne ayant la COVID-19 peut demeurer contagieuse jusqu'à 10 jours.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la mise en place de précautions additionnelles. • Les AS dans les RAC et RI doivent consulter un autre professionnel de la santé en absence de l'infirmière pour le tableau clinique.

*Antipyrétique : Médication contre la fièvre

Références : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-207-01W.pdf>
https://www.santemonterege.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/maladies_transmissibles/Aide-memoire-cliniciens-Rougeole.pdf
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-05W.pdf>
<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

Direction émettrice :	Direction générale	Entrée en vigueur :	2025-08-20
AMC-DG-10024 (2025-08)		Révision :	2026-01-14

Précautions additionnelles	Pathologies ou agent infectieux/ Tableau clinique	Durée des précautions additionnelles	Particularités
<p><u>Précautions gouttelettes contact</u></p> <p>Transmission par gouttelettes, contact direct et indirect</p> <p>Auprès de l'usager et/ou son environnement dédié, EPI¹:</p>  <p>Effectuer plus fréquemment le nettoyage et la désinfection de la chambre et de la salle de bain de la personne porteuse ou infectée</p> <p>Se référer aux annexes 1 et 2</p>	<p>Gastroentérite d'allure virale</p> <p>Apparition soudaine en 24h d'au moins deux épisodes de vomissements. OU</p> <p>Apparition soudaine en 24h de deux épisodes de selles molles ou liquides (de plus que considéré normal pour l'usager) et accompagnés de: fièvre et/ou nausées et/ou douleurs abdominales et/ou céphalées.</p> <p>Le virus est présent dans les vomissements et selles liquides.</p> <p>Virus respiratoires : Influenza, Virus respiratoire syncytial (VRS), etc.</p> <p>Fièvre et toux OU Fièvre ou toux et accompagnés de: maux de tête et/ou mal de gorge et/ou douleurs neurologiques/musculaires et/ou fatigue extrême.</p> <p>Le virus est présent dans les vomissements, sécrétions respiratoires.</p> <p>Streptocoque du Groupe A <i>*infection non invasive, touchant les voies respiratoires.</i></p> <p>La bactérie est présente dans les sécrétions respiratoires.</p> <p>Toux et mal de gorge parfois accompagné de fièvre.</p>	<p>Jusqu'à 48 heures après la fin des symptômes.</p> <p>Demander l'avis de l'infirmière pour l'évaluation des critères de rétablissement.</p> <p>Au moins 5 jours et amélioration des symptômes depuis au moins 24 heures et absence de fièvre depuis 48 heures (sans *antipyrétique).</p> <p>Demander l'avis de l'infirmière au besoin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la mise en place de précautions additionnelles. • Documenter les selles sur la grille de surveillance de la gastroentérite. • Prioriser l'hygiène des mains avec de l'eau et du savon. • Porter une attention particulière à l'hygiène des mains des usagers avant les repas et les collations. • Utiliser un produit désinfectant reconnu efficace contre les virus de la gastro (cette information se retrouve sur l'étiquette du produit).
		<p>Aviser l'infirmière afin qu'une évaluation soit faite avec le service PCI pour la durée des mesures.</p> <p>Un délai de 24 heures doit s'être écoulé depuis l'initiation du traitement antibiotique avant d'envisager de cesser des mesures de précautions additionnelles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la mise en place de précautions additionnelles.

Références : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-207-01W.pdf>
https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/maladies_transmissibles/Aide-memoire-cliniciens-Rougeole.pdf
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-05W.pdf>
<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

Direction émettrice :	Direction générale	Entrée en vigueur :	2025-08-20
AMC-DG-10024 (2025-08)		Révision :	2026-01-14

Précautions additionnelles	Pathologies ou agent infectieux/ Tableau clinique	Durée d'isolement	Particularités
Précautions Aériennes Transmission par aérosols Auprès de l'usager et/ou son environnement dédié, EPI ¹ : 	Rougeole Éruption cutanée (maculopapulaire) avec fièvre et soit écoulement nasal, soit conjonctivite, soit toux. Personne ne présentant des manifestations cliniques compatibles avec la rougeole au retour d'un voyage d'un pays à risque. Matériel infectieux : Sécrétions respiratoires. Tuberculose Toux, fièvre, infiltrat pulmonaire chez une personne susceptible de contracter la tuberculose (ex : VIH, être originaire d'un pays avec un haut taux d'incidence à la tuberculose, utilisateurs de drogues injectables). Matériel infectieux : Sécrétions respiratoires, aérosolées.	Jusqu'au quatrième jour suivant l'apparition de l'éruption cutanée.	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la mise en place des précautions additionnelles. • Une prise en charge rapide est requise. • MADO: Maladie à déclaration obligatoire.
Maintien de la porte fermée 	Varicelle Éruption cutanée vésiculaire avec fièvre Matériel infectieux : exsudats de lésions cutanées – sécrétions respiratoires	Jusqu'à l'exclusion de la tuberculose infectieuse, selon l'évaluation médicale.	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la mise en place des précautions additionnelles. • APR N-95 et porte fermée. • MADO: Maladie à déclaration obligatoire.
Se référer aux annexes 1 et 2	Zona disséminé Lésions cutanées vésiculaires distribuées ≥ 3 dermatomes Matériel infectieux : Sécrétions respiratoires et vésiculaires	Selon l'évaluation de l'infirmière : Jusqu'à ce que toutes les vésicules soient croûteuses et séchées (environ une semaine). *Un contact réceptif exposé devrait être placé dans une chambre d'isolement pour infections à transmission aérienne du septième jour suivant la première exposition possible jusqu'au vingt et unième jour suivant la dernière exposition. Selon l'évaluation de l'infirmière : Jusqu'à ce que toutes les vésicules soient croûteuses et séchées (environ une semaine). *Un contact réceptif exposé devrait être placé dans une chambre d'isolement pour infections à transmission aérienne du septième jour suivant la première exposition possible jusqu'au vingt et unième jour suivant la dernière exposition.	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la mise en place des précautions additionnelles. • Les visiteurs devraient être interdits de visite, à moins d'avoir la confirmation qu'ils sont immunisés. • Offrir aux personnes réceptives exposées la vaccination contre la varicelle dans les 72 heures suivant le premier contact.

Références : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-207-01W.pdf>
https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/maladies_transmissibles/Aide-memoire-cliniciens-Rougeole.pdf
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-05W.pdf>
<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

Direction émettrice :	Direction générale	Entrée en vigueur :	2025-08-20
AMC-DG-10024 (2025-08)		Révision :	2026-01-14

<p>Gale croûtée</p> <p>Dans cette forme sévère, les lésions sont plus étendues avec présence de squames et de croûtes qui ressemblent à du psoriasis</p> <p>Matériel infectieux : Lésions – vêtements infestés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser votre gestionnaire et l'infirmière ou l'intervenant qualité lors de la mise en place des précautions additionnelles. • Les visiteurs devraient être interdits de visite, à moins d'avoir la confirmation qu'ils sont immunisés. • Offrir aux personnes réceptives exposées la vaccination contre la varicelle dans les 72 heures suivant le premier contact.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Levée des précautions additionnelles
<ul style="list-style-type: none"> • Suite à la confirmation par l'infirmière ou l'intervenant qualité, la désinfection terminale de l'environnement où les précautions additionnelles étaient en place, pourra être effectuée par les personnes désignées. • Se référer à l'aide-mémoire : AMC_DG_100016_Technique_de_desinfection_terminale • Retirer l'affichette, la désinfecter et la remettre à l'endroit approprié.

Références : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-207-01W.pdf https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/maladies_transmissibles/Aide-memoire-cliniciens-Rougeole.pdf https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-05W.pdf https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf		
Direction émettrice :	Direction générale	Entrée en vigueur :
AMC-DG-10024 (2025-08)		Révision :

Annexe 1 - Les précautions additionnelles et leurs affichettes			
COVID	Gastroentérite d'allure virale, Virus respiratoires , Streptocoque du Groupe A	Rougeoles, Tuberculose, Varicelle, Gale croutée, Zone disséminée	Clostridium difficile
			
Zona localisé impossible à couvrir ou lors du changement de pansement, Pédiculose	Gale	Coqueluche, oreillons	
			

Références :

- <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-207-01W.pdf>
- https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/maladies_transmissibles/Aide-memoire-cliniciens-Rougeole.pdf
- <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-05W.pdf>
- <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

Direction émettrice : Direction générale

AMC-DG-10024 (2025-08)

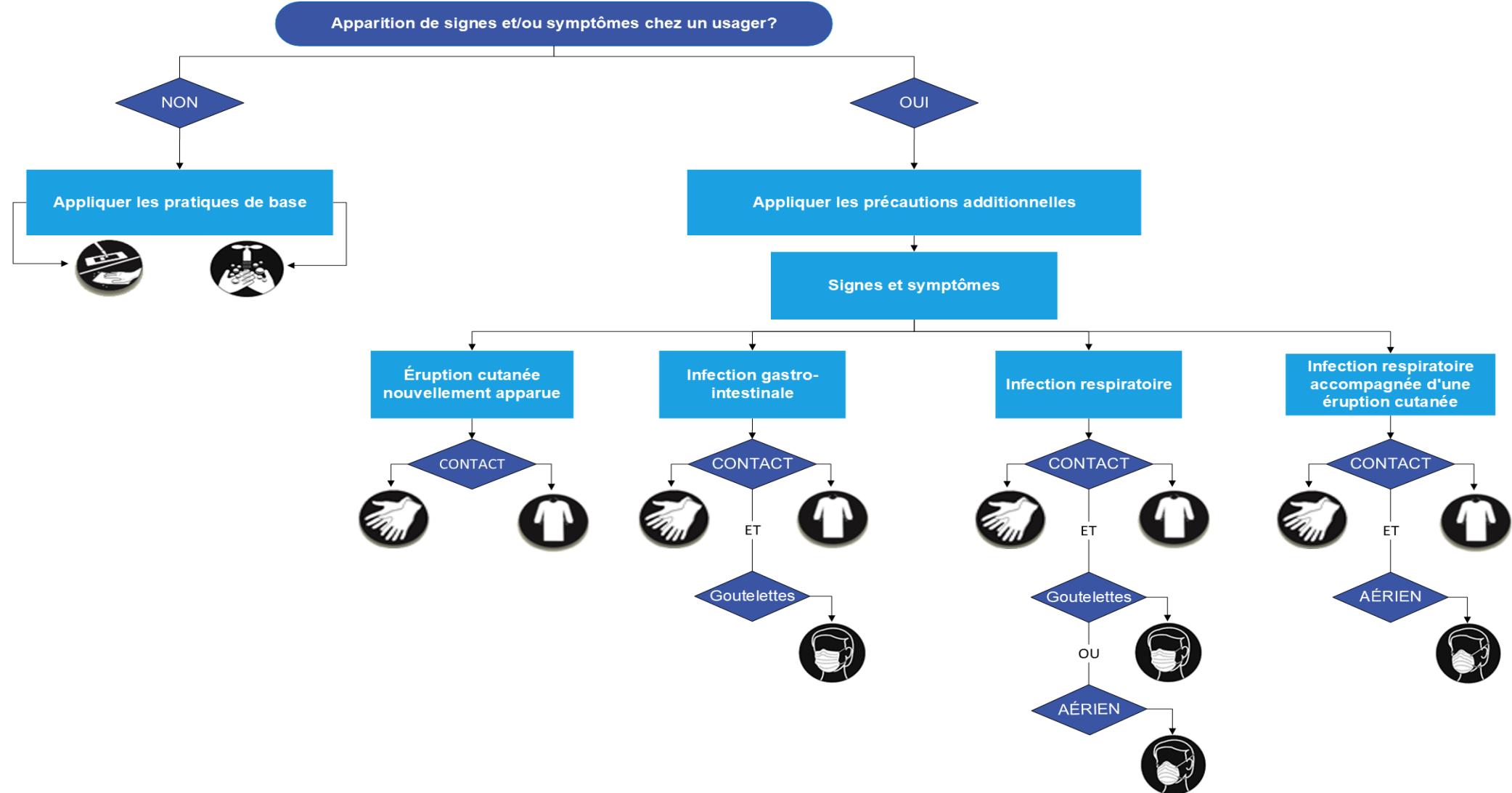
Entrée en vigueur :

2025-08-20

Révision :

2026-01-14

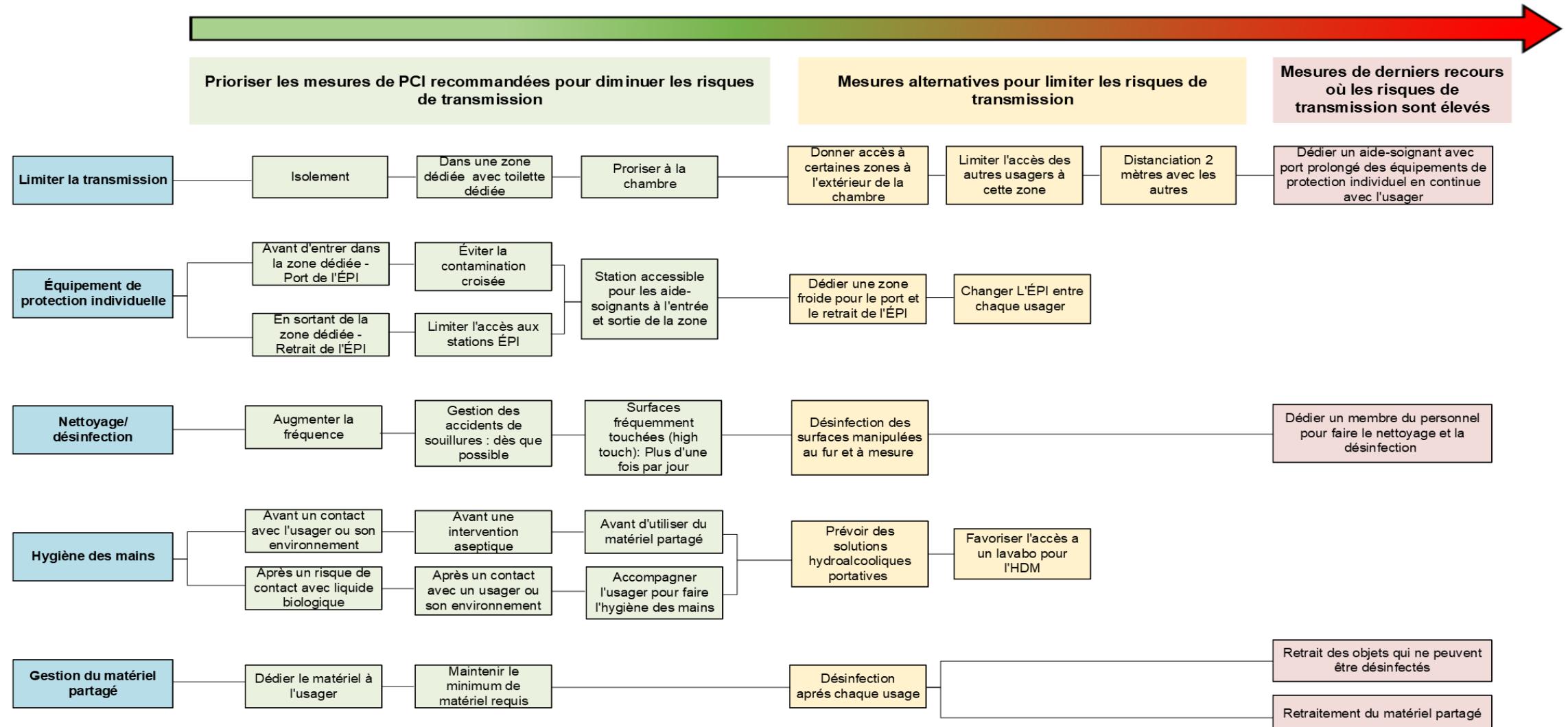
ANNEXE 2 - Outil d'aide à la décision – Mesures PCI



Références : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-207-01W.pdf>
https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/maladies_transmissibles/Aide-memoire-cliniciens-Rougeole.pdf
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-05W.pdf>
<https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

Direction émettrice :	Direction générale	Entrée en vigueur :	2025-08-20
AMC-DG-10024 (2025-08)		Révision :	2026-01-14

ANNEXE 3 - Ajustement des mesures



Références :

- <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-207-01W.pdf>
- https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/Extranet/DSP/maladies_transmissibles/Aide-memoire-cliniciens-Rougeole.pdf
- <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-05W.pdf>
- <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/routine-practices-precautions-healthcare-associated-infections/pratiques-de-base-precautions-infections-aux-soins-de-sante-2016-FINAL-fra.pdf>

Direction émettrice : Direction générale

AMC-DG-10024 (2025-08)

Entrée en vigueur :

2025-08-20

Révision :

2026-01-14