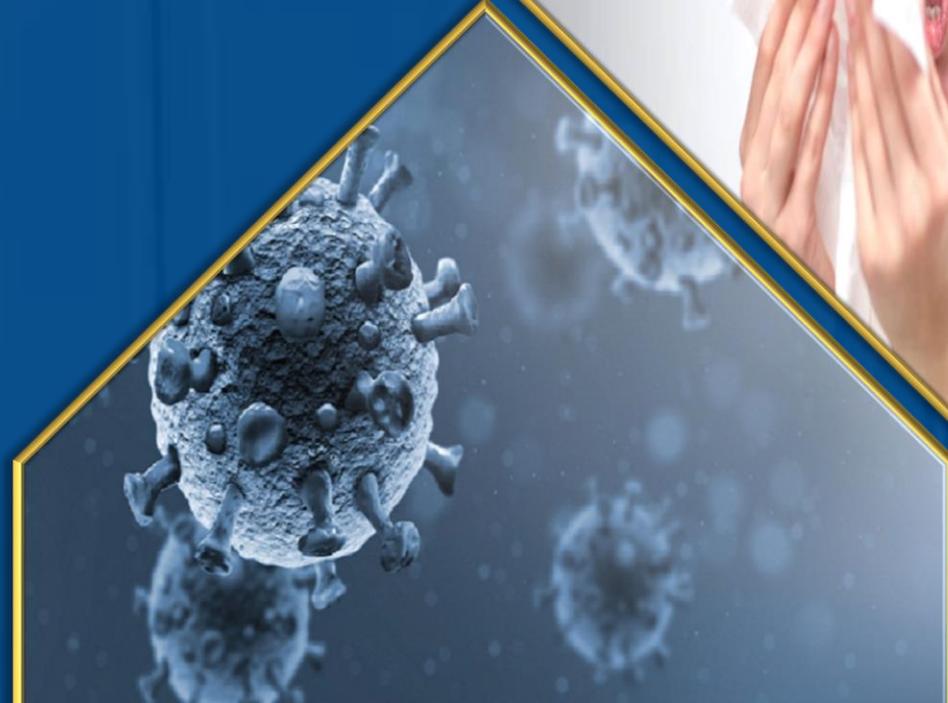


MALADIES INFECTIEUSES

Formation paramédicale en soins
primaires

Module:16
Section:02a



- Introduction
- Microorganismes
- Contraction, transmission et stades de la maladie
- Prévention des infections
- Évaluation
- Exemples de maladies
- Prévention de la transmission des maladies

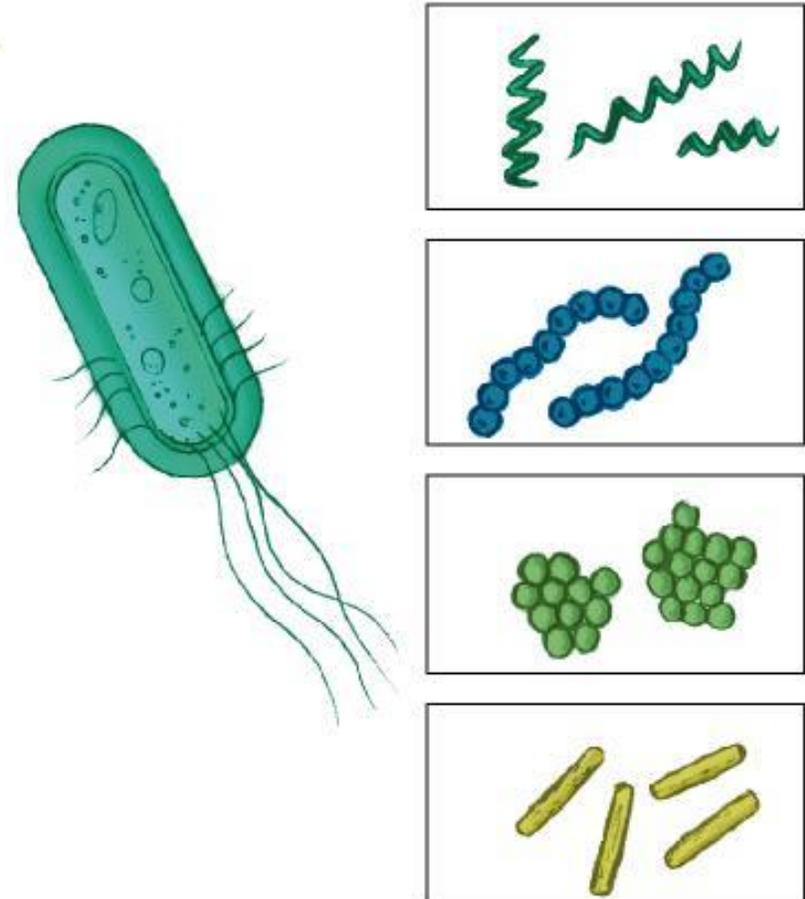
- Maladies infectieuses
 - Infestation du corps par des organismes biologiques
 - Bactéries, virus, champignons, protozoaires et helminthes
- Patient
 - Une détection et une intervention précoces peuvent avoir une incidence sur le traitement du patient
- Personnel paramédical
 - Prendre les précautions nécessaires (précautions applicables aux liquides organiques [PALO], équipement de protection personnelle [EPP])

- Épidémiologie
- Identification et investigation
 - Cas index
- Prédiction
- Prévention

- Direction générale de la santé de la population et de la santé publique (DGSPSP)
 - Groupe de travail fédéral chargé des politiques, des programmes et de la recherche
 - Cinq centres à travers le pays
- Provinces et territoires
 - Responsables de la prestation des soins de santé lors d'une éclosion
 - Médecins-hygiénistes locaux

- La plupart des organismes pathogènes sont microscopiques.
- Flore normale
 - Organismes vivant à l'intérieur du corps
 - Lutte contre les pathogènes envahisseurs
- Bactéries pathogènes opportunistes
 - Bactéries d'ordinaire inoffensives qui entraînent une maladie dans des conditions inhabituelles

- Organismes unicellulaires
 - Besoin d'un hôte pour fournir de la nourriture et un environnement favorable
- Classification
 - Gram négatif ou positif
 - Cocci ou sphères (staphylocoque)
 - Bâtonnets (Enterobacter)
 - Spirales (spirochète)

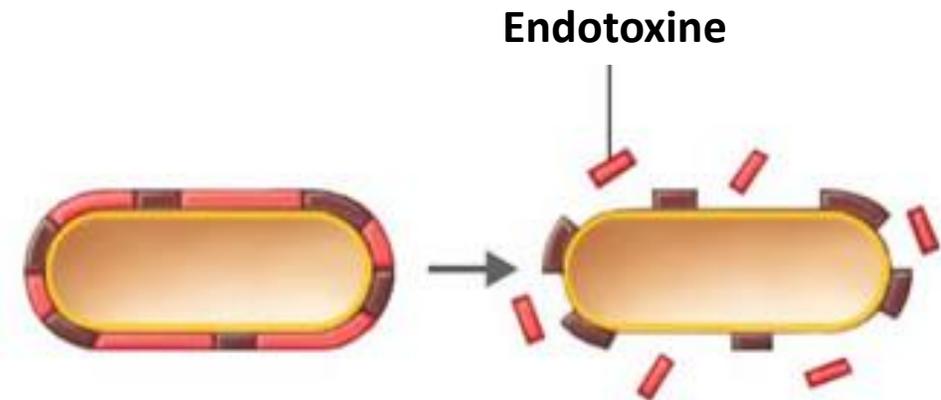
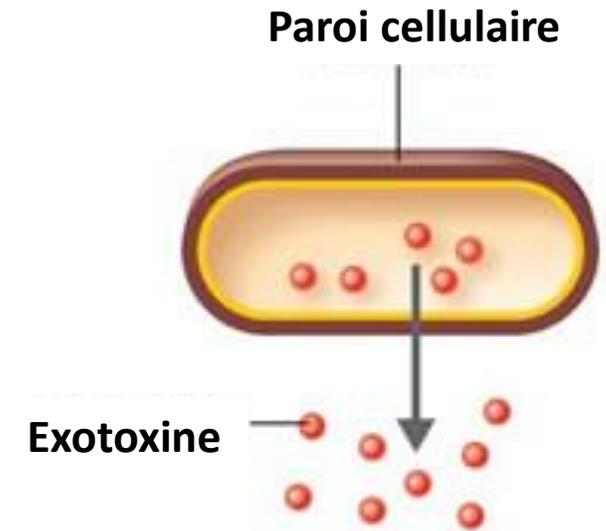


- **Exotoxines**

- Protéines produites à l'intérieur des bactéries pathogènes (le plus souvent des bactéries gram positif) pendant leur croissance et leurs activités métaboliques.

- **Endotoxines**

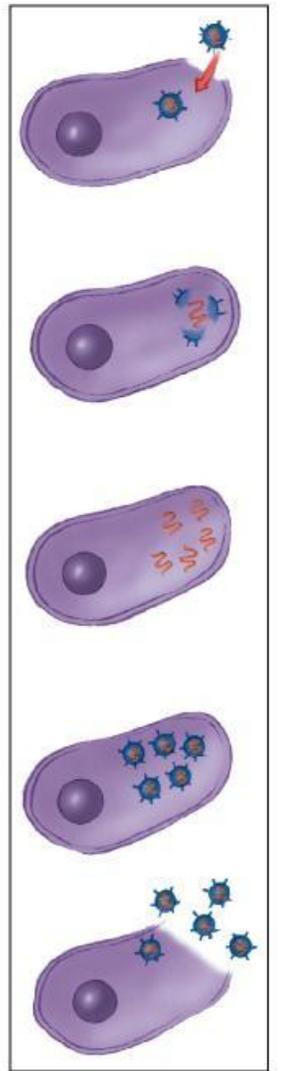
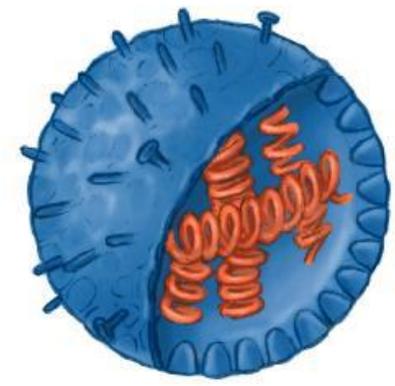
- Fragments lipidiques situés dans la membrane externe de la paroi cellulaire des bactéries gram négatif.
- Les endotoxines sont libérées lorsque la bactérie meurt et que la paroi cellulaire se détruit.



- Bactéricide
 - Substance capable de tuer les bactéries
- Bactériostatique
 - Substance qui inhibe la croissance et la prolifération des bactéries
- Les bactéries peuvent modifier la structure de la membrane plasmique.
 - Elles développent une résistance.
- Les antibiotiques modifient la flore normale.
 - Ils peuvent entraîner d'autres complications.

- Beaucoup plus petits
- Incapables de se reproduire par eux-mêmes
- Parasites intracellulaires obligatoires
 - Ils prennent le contrôle du mécanisme de synthèse des protéines des cellules.
 - Ils tuent la cellule hôte.
 - L'organisme a du mal à les identifier comme des corps étrangers.
- Une infection est toujours pathologique.

- En général, l'hôte n'est susceptible de contracter un même virus qu'une seule fois.



- Prions
 - Protéines résistantes aux protéases en raison de leur forme repliée
 - Maladies incurables (maladie de Creutzfeldt-Jakob)
- Champignons
 - Aspect végétal
 - Cause fréquente d'infections vaginales
- Protozoaires
 - Parasites unicellulaires capables de se déplacer
 - Paludisme et gastroentérite

- Organisme qui vit aux dépens d'un autre
- Cause fréquente de maladies lorsque les conditions sanitaires sont déficientes
- Oxyures
 - Vers minuscules vivant dans la partie distale du côlon
 - Prurit anal et infection
- Ankylostomes
 - Transmission par les selles d'animaux infectés
- Trichinose
 - Ingestion de viande crue ou pas assez cuite

- La transmission dépend de l'interaction de l'hôte, de l'agent infectieux et de l'environnement.
- Transmission directe
 - D'une personne à l'autre
 - Toux, baiser, éternuement et contact sexuel
- Transmission indirecte
 - Excrétion de microorganismes par une personne infectée
 - Nourriture, eau et sol

- Hématogène
 - Contact avec du sang ou des lésions corporelles
 - Risque accru en présence de plaies ouvertes, de saignements actifs et de sécrétions abondantes
- Aérogène
 - Dispersion de microparticules dans l'air
 - Expulsion par la toux et les éternuements
- Oro-fécale
 - Main portée à la bouche

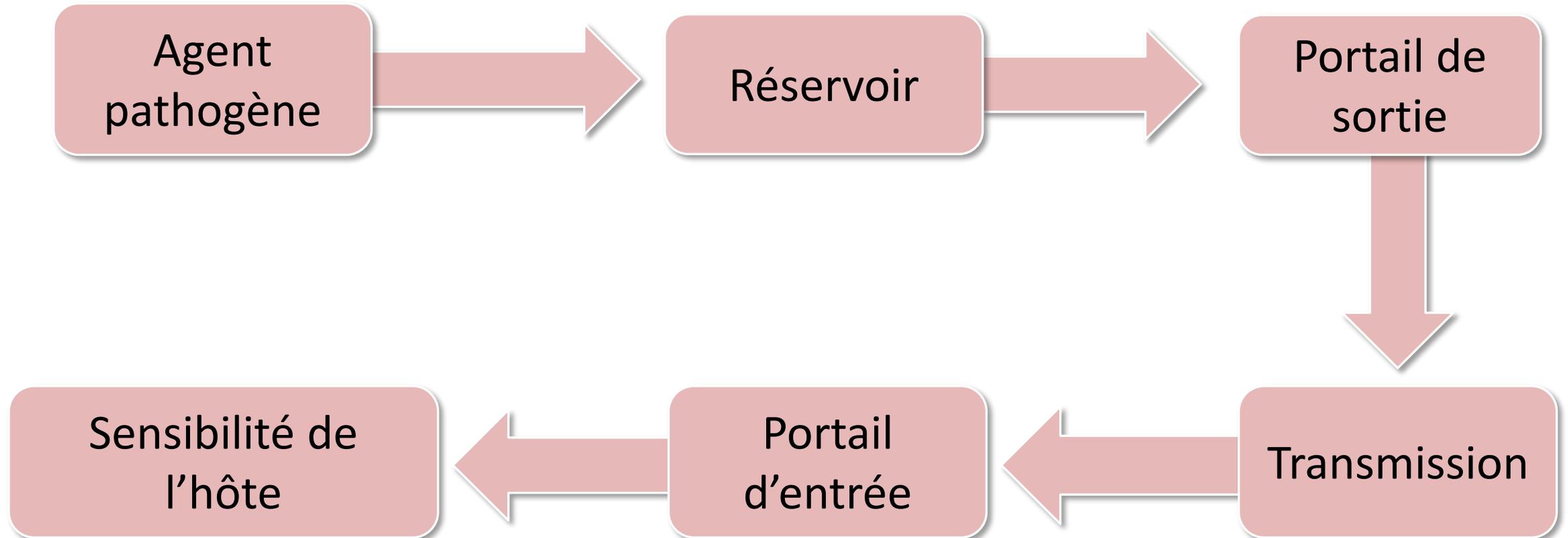


Table 37-1

MODES DE TRANSMISSION DES MALADIES INFECTIEUSES

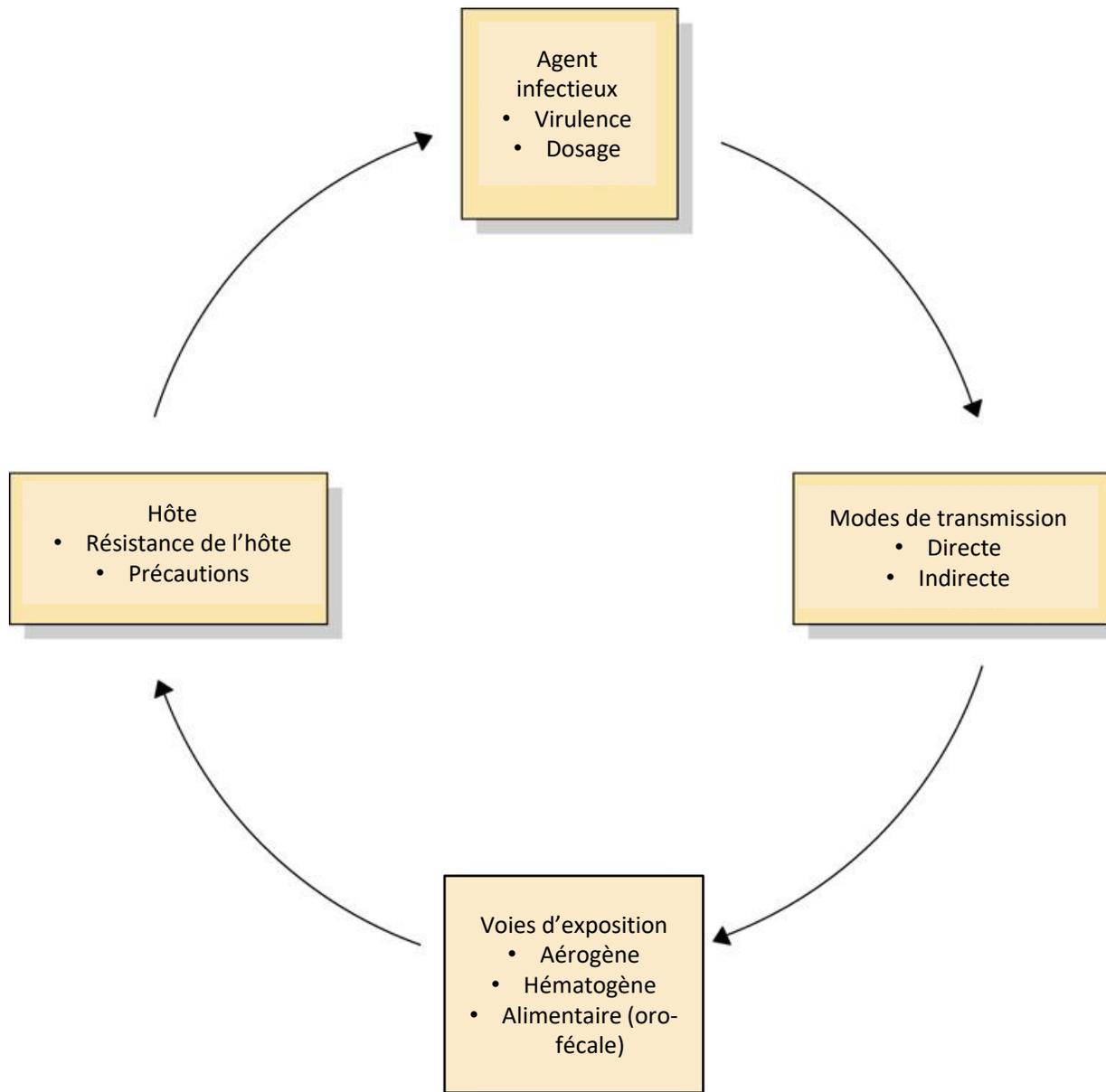
Maladie	Hémato- gène	Aérogène	Sexuelle	Indirecte	Opportuniste	Oro- fécale
Hépatite A						✓
Hépatite B	✓					
Hépatite C						
VIH	✓		✓			
Influenza		✓	✓	✓		
Syphilis			✓			
Gonorrhée			✓			
Rougeole		✓				
Oreillons		✓				
Pharyngite streptococcique		✓			✓	
Herpèsvirus ^S	✓		✓	✓		
Intoxication alimentaire		✓		✓		✓
Maladie de Lyme	✓					
Pneumonie		✓			✓	

- Mode d'entrée
- Virulence
- Nombre de microorganismes transmis
- Résistance de l'hôte
- Autres facteurs chez l'hôte

- Période de latence
 - L'hôte ne peut pas transmettre l'agent infectieux.
- Période transmissible
 - L'hôte peut transmettre l'agent infectieux.
- Période d'incubation
 - Délai de séroconversion
- Période de maladie

- Procédures opérationnelles écrites
- Normes et lignes directrices de Santé Canada
- Formation initiale et continue adéquate
- EPP
- Traitement de toute blessure personnelle

- Accès aux installations d'hygiène personnelle
- Exclusion des prestataires de soins atteints de maladies infectieuses
- Vaccins et tests de diagnostic
- Désignation d'un agent de la prévention des infections
- Recensement des processus à haut risque



Il y a moyen de prévenir l'infection en mettant fin au processus pathogénique

- Collecte du maximum de renseignements avant la réponse
- Préparation en vue du contact avec le patient
 - EPP
 - PALO
- Préparation mentale

- Isolement de tous les liquides organiques (PALO)
- Port d'EPP
- Contact effectué par le personnel nécessaire seulement
- Utilisation d'articles jetables si possible
- Élimination adéquate des déchets
- Très grande prudence avec les objets tranchants
- Application des directives de prévention des infections

Tableau 37-2

**DIRECTIVES POUR PRÉVENIR LA TRANSMISSION DU VIH ET DU VHB AU
PERSONNEL PARAMÉDICAL**

Tâche ou activité	Gants jetables	Blouse	Masque	Lunettes de protection
Contrôle des saignements (saignement actif)	Oui	Oui	Oui	Oui
Contrôle des saignements (saignement minime)	Oui	Non	Non	Non
Accouchement d'urgence	Oui	Oui	Oui	Oui
Prise de sang	Oui	Non	Non	Non
Injection intraveineuse	Oui	Non	Non	Non
Intubation endotrachéale	Oui	Non	Oui	Oui
Insertion d'un obturateur œsophagien	Oui	Non	Oui	Oui
Aspiration orale/nasale; dégagement manuel des voies respiratoires	Oui	Oui	Oui	Oui
Manipulation/nettoyage d'instruments potentiellement contaminés	Oui	Oui	Oui	Oui
Mesure de la pression artérielle	Oui	Non	Non	Non
Injection	Oui	Non	Non	Non
Prise de la température	Oui	Non	Non	Non
Sauvetage d'un feu de bâtiment	Oui	Non	Non	Non
Nettoyage de l'ambulance après un appel	Oui	Non	Non	Non

- Lavage des mains immédiatement après le contact avec le patient
- Nettoyage de toutes les plaies
- Élimination de tous les déchets biologiques dangereux
- Vêtements souillés dans un sac étiqueté
- Décontamination de tous les vêtements

- Mettre tous les vêtements souillés dans un sac portant la mention « contaminé »



- Niveau faible
 - Désinfectants
- Niveau intermédiaire
 - Eau de javel et eau
 - Germicides
- Niveau élevé
 - Obligatoire pour les instruments réutilisables
 - Solution de stérilisation chimique
- Stérilisation
 - Destruction de tous les microorganismes
 - Autoclave ou solution de stérilisation chimique

- Signalement immédiat
 - Facilite les soins aux patients, l'évaluation des risques et les changements aux protocoles
- Postexposition
 - Évaluation et traitement
- Confidentialité
 - Valable pour n'importe quel patient

- Respect des PALO
- Indicateurs généraux d'une infection
 - Signes cutanés inhabituels
 - Fièvre, faiblesse, transpiration abondante, malaises et anorexie
 - Signes d'infection localisée
 - Rougeur, enflure, sensibilité, stries capillaires et chaleur
 - Présence d'une éruption ou d'un signe cutané diagnostique

- Moment de l'apparition des signes et des symptômes
- Fièvre et utilisation d'antipyrétiques ou d'autres médicaments
- Douleur ou raideur cervicale
- Difficulté à avaler
- Symptômes ou maladies similaires par le passé

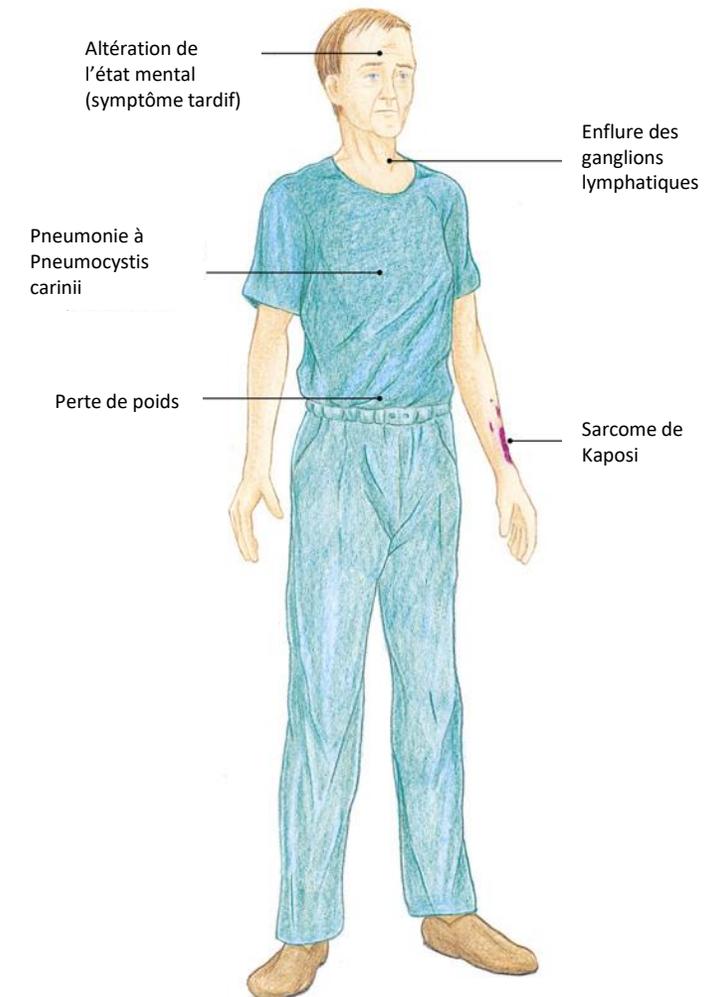
- Fièvre, hypotension et déshydratation
- Autres signes :
 - Température, hydratation, coloration ou éruptions (peau)
 - Ictère sclérotique
 - Réaction à la flexion du cou
 - Gonflement ou sensibilité des ganglions lymphatiques
 - Bruits respiratoires
 - Hépatomégalie
- Lésions purulentes

- VIH/SIDA
- Hépatite
- Tuberculose
- Pneumonie
- Varicelle
- Méningite

- Pathogène le plus étudié et le plus craint de l'ère moderne
- Cible les lymphocytes T
 - Il laisse le patient vulnérable aux infections opportunistes.
- Risque pour le public
 - On le trouve dans le sang, les produits sanguins et les liquides corporels.
 - Les méthodes de transmission courantes comprennent les contacts sexuels et le partage de seringues.

- La transmission aux travailleurs de la santé est rare.
- Les piqûres accidentelles sont la source la plus fréquente.
- Expositions à haut risque
 - Volume sanguin important
 - Blessure percutanée profonde
 - Injection intramusculaire
 - Titre anticorps-rétrovirus élevé chez la source

- Fatigue, fièvre, maux de gorge, lymphadénopathie, splénomégalie, éruptions cutanées et diarrhée
- Sarcome de Kaposi
- Infections secondaires (opportunistes) et perte de poids
- Démence, psychose et troubles neurologiques périphériques



- Évaluation médicale
- Trithérapie
 - Thérapie agressive précoce qui modifie la charge virale et la valeur de consigne
- Consultation postexposition

- Le VIH met rarement en danger la vie du personnel paramédical.
 - Le défi est généralement d'ordre psychosocial.
- Il faut prendre les précautions nécessaires pour prévenir les infections.
 - Le VIH ne devrait pas être un obstacle aux soins professionnels

- Utiliser les mesures de précaution appropriées
- Se laver les mains
 - Après le retrait des gants
 - Après tout contact avec du sang ou d'autres liquides corporels
- Prendre des précautions pour éviter les blessures causées par des objets tranchants
- Utiliser des embouts munis de valves antireflux et des ballons ventilatoires

- Ne pas porter les mains à la bouche ni s'essuyer le visage avec des gants
- S'abstenir de tout contact direct avec des patients si on présente des lésions cutanées exsudatives
- Les travailleuses de la santé enceintes doivent strictement se conformer aux précautions.
- La désinfection du matériel diagnostique ou thérapeutique est obligatoire.

- Inflammation du foie causée par :
 - Les virus, les agents pathogènes, l'alcool et les médicaments
 - D'origine virale la plupart du temps
- Signes cliniques
 - Les symptômes se ressemblent, peu importe le type d'infection.
 - Maux de tête, fièvre, faiblesse, douleurs articulaires et anorexie
 - Nausées, vomissements et douleurs abdominales dans le quadrant supérieur droit (QSD)
 - Jaunisse, selles de couleur argile et urine foncée à mesure que la maladie progresse

- Hépatite infectieuse ou virale
- Transmise par voie oro-fécale
- Généralement bénigne; de nombreux patients sont asymptomatiques
- Rarement grave; dure de 2 à 6 semaines

- Virus transmis par contact direct
 - Sang, sperme, sécrétions vaginales ou salive
- Risque considérablement élevé pour les fournisseurs de SMU
 - Entre 5 et 35 % des piqûres d'aiguilles entraînent une infection.
- Vaccination offerte et recommandée à tous les travailleurs des SMU
- De 60 à 80 % des personnes infectées sont asymptomatiques.

- Hépatite C (VHC)
 - Principalement transmise par l'abus de drogues intraveineuses et par contact sexuel
 - Infection chronique qui peut causer une maladie évolutive des années plus tard
 - Susceptible d'entraîner une cirrhose et une maladie hépatique en phase terminale
- Hépatite D (VHD)
 - Ne se développe qu'en même temps que l'hépatite B
- Hépatite E (VHE)
 - Similaire au VHA, mais découle essentiellement de la consommation d'eau potable contaminée

- Maladie infectieuse évitable la plus fréquente chez les adultes
- *Mycobacterium tuberculosis*
- Touche principalement les voies respiratoires
- Transmission aérogène par microparticules en suspension dans l'air
 - Aussi par les muqueuses et les lésions
 - Lait contaminé

- Des bactéries entrent dans les poumons.
 - Elles sont attaquées par les macrophages.
 - Elles forment des granulomes.
- Des lésions calcifiées se combinent aux ganglions lymphatiques.
 - Elles restent en dormance jusqu'à leur déclenchement (6-12 mois).
- Elles entrent en réaction dans les zones de grande tension en oxygène.
- Elles peuvent également se propager au système nerveux central (SNC).

- Peuvent être considérablement non spécifiques
- Frissons, fièvre et fatigue
- Toux chronique
- Perte de poids
- Sueurs nocturnes
- Hémoptysie

- Tests cutanés
- Indice de suspicion
- Respirateurs N95 et à filtre HEPA
- Test postexposition



- Difficile à différencier d'une insuffisance cardiaque congestive ou d'un œdème pulmonaire
- Inflammation pulmonaire aiguë
- Transmission par noyaux de gouttelettes, contact direct et vêtements souillés
- Famille de maladies
 - Bactéries, virus, champignons

- Possibilité d'une pneumonie d'origine communautaire
- Apparition soudaine de frissons et de fièvre
- Dyspnée et douleur thoracique pleurétique
- Toux
- Bruits respiratoires adventices
- Chez les patients gériatriques, le principal signe peut être une altération de l'état mental.

- Gestion thérapeutique
 - Assurer l'oxygénation et la ventilation
 - Envisager la possibilité d'une tuberculose
 - Envisager le port d'un masque (pour soi ou pour le patient)
- Postexposition
 - Vaccination systématique facultative
 - Agents antimicrobiens
 - Signalement de souches multirésistantes

- Syndrome respiratoire aigu sévère
- Pneumonie atypique
- Symptômes
 - Maladie respiratoire d'étiologie inconnue
 - Fièvre élevée
 - Évolue vers une insuffisance respiratoire

- Transmission par contact avec les sécrétions
- Précautions d'usage (contacts et particules en suspension dans l'air)
- Évaluation des patients dans une zone séparée
- Évaluation des antécédents de voyage

- Présent dans les populations d'oiseaux
- Transmis par les moustiques
- Symptômes initiaux bénins similaires à ceux de la grippe
- Peut traverser la barrière hématoencéphalique
 - Méningite ou encéphalite
- Les patients ne présentent pas de risque de propagation de la maladie
 - Mais l'environnement où ils se trouvent, si...

- Virus varicelle-zona
- Maladie spontanément résolutive qui entraîne rarement des complications
- Transmission
 - Gouttelettes en suspension
 - Contact direct avec les lésions

- Symptômes respiratoires
- Malaise et fièvre peu élevée
- Éruptions
 - Peuvent être le premier signe de la maladie
 - Peuvent être limitées ou généralisées
 - Souvent prolifiques sur le tronc
- Vésicules remplies de liquide qui se rompent et forment des croûtes
 - Peuvent laisser des cicatrices permanentes
- La maladie peut être mortelle chez les patients adultes immunovulnérables.

- Immunisation
 - L'immunité peut être évaluée par test sanguin
 - Vaccin maintenant disponible
- Réponse des SMU
 - Précautions universelles
 - Masque au patient
 - Décontamination complète du véhicule et de l'équipement requise

- Inflammation des méninges
 - Infection bactérienne ou virale
- Gouttelettes de salive
 - Protection par un épithélium intact
- Facteurs de transmission
 - Facteurs de résistance de l'hôte et conditions météorologiques
 - Contact avec des sécrétions orales
 - Espaces bondés, contacts étroits et tabagisme

- Période d'incubation de 4 à 10 jours
- Fièvre, frissons et maux de tête
- Raideur de la nuque
- Éruptions cutanées et pétéchiés
- Arthralgie, léthargie et malaise
- Altération de l'état mental, vomissements et convulsions
- Signe de Brudzinski
- Signe de Kernig

- Immunisation
 - Vaccin efficace pour plusieurs sérotypes
 - Offert aux enfants
- Réponse des SMU
 - Précautions universelles
 - Prophylaxie postexposition dans les 24 heures
 - Rifampicine et ciprofloxacine

- Grippe/Influenza
- Rougeole
- Oreillons
- Rubéole
- Virus respiratoire syncytial
- Coqueluche

- Causée par les virus A, B et C
- Mutation fréquente
- Principale cause de maladies respiratoires dans le monde
- Différentes souches peuvent provoquer des épidémies
- Facilement transmissible
 - Espaces bondés et contacts étroits

- Symptômes
 - Fièvre, frissons, malaise, douleurs musculaires, écoulement nasal et toux légère
 - Infections secondaires
- Vaccination
 - Annuelle
 - Selon la probabilité statistique

- Maladie systémique causée par un virus
- Extrêmement contagieuse
- Caractérisée par des éruptions rougeâtres à partir du quatrième ou cinquième jour
- Gouttelettes en suspension dans l'air et contacts directs

- Symptômes
 - Semblables à un gros rhume
 - Fièvre, conjonctivite, photophobie, toux et congestion
 - Éruptions cutanées caractéristiques
- Postexposition
 - Vaccination très efficace chez les enfants
 - Masques
 - Très important de se laver les mains

- Infection virale
- Transmise par des gouttelettes en suspension dans l'air et contact direct avec la salive
- Touche principalement des patients de 5 à 15 ans
- Généralement bénigne et spontanément résolutive
- Immunité à vie après l'infection

- Symptômes
 - Tuméfaction douloureuse des glandes salivaires
 - Symptômes du rhume accompagnés de maux d'oreilles et d'une difficulté à mâcher et à avaler
- Complications chez les adultes
- Vaccination disponible
- PALO

- Virus systémique causé par le virus de la rubéole
- Transmission par gouttelettes de salive
- Symptômes
 - Maux de gorge, légère fièvre et éruptions cutanées légèrement rosées
- Effets dévastateurs sur le développement du fœtus
- Les travailleurs de la santé sont responsables de nombreuses épidémies
- Vaccination primordiale

- Infection virale
- Cause fréquente de pneumonies et de bronchiolites
 - Le VRS est associé à une diminution des infections respiratoires pendant l'hiver.
- Symptômes
 - Écoulement nasal et congestion
 - Respiration sifflante et tachypnée
 - Signes de détresse respiratoire

- Infection bactérienne
- Sécrétions respiratoires ou en aérosol
- Immunisation à durée limitée
 - Les adultes préalablement immunisés peuvent toujours contracter la maladie.

- Phase catarrhale (1-2 semaines)
 - Symptômes similaires à un rhume
- Phase paroxysmique (jusqu'à 1 mois)
 - Aggravation de la toux
 - Mucus épais et vomissements
 - Augmentation possible de la pression intracrânienne
 - Augmentation des pressions intrapulmonaires
- Phase de convalescence

- Infection virale causée par le virus d'Epstein-Barr (VEB)
- Transmission oropharyngée
- Symptômes
 - Fatigue
 - Fièvre, graves maux de gorge et sécrétions orales
 - Gonflement et sensibilité des ganglions lymphatiques
- La récupération peut prendre plusieurs mois.

Virus de l'herpès simplex de type 1

- Infection virale
- Transmission par la salive
- Infecte généralement l'oropharynx, le visage, les lèvres, la peau, les doigts et les orteils
- Symptômes
 - Apparition de vésicules remplies de liquide qui se transforment en herpès labial ou boutons de fièvre, puis en petites ulcérations
 - Autres symptômes possibles : fièvre, malaise et déshydratation

- Inflammation de l'épiglotte
- Véritable urgence chez les enfants
- Apparition soudaine pendant plusieurs heures
 - Sans antécédent de maladie respiratoire récente
- Symptômes
 - Dysphonie, bave, dysphagie et détresse
 - Stridor, fièvre et maux de gorge

- Larygotrachéobronchite
- Maladie virale causant une obstruction des voies aériennes supérieures
- Symptômes
 - Stridor
 - Forte toux aboyante
 - Apparition nocturne de détresse aiguë, de tachypnée et de rétractions

- Infection du pharynx et des amygdales
- Causée par une variété de bactéries et de virus
- Symptômes
 - Apparition soudaine ou maux de gorge et fièvre
 - Gonflement du palais, des amygdales et des ganglions lymphatiques
- Fréquente chez les patients de 5 à 11 ans

- Infection des sinus paranasaux
- Empêche l'évacuation du mucus ou du pus
- Découle généralement d'une infection des voies respiratoires ou d'une exposition à un allergène
- Symptômes
 - Écoulement purulent ou sanguinolent
 - Congestion et pression

- Infection virale véhiculée par les rongeurs
- Transmission par inhalation de particules en suspension
 - Excréments séchés, urine ou salive
- Syndrome pulmonaire à Hantavirus
- Symptômes
 - Fatigue, fièvre, douleurs, nausées, vomissements, diarrhée et douleurs abdominales
 - Grave dépression myocardique

- Infection d'origine virale ou bactérienne
- Très contagieuse par voie oro-fécale
- Facteurs de risque : âge, voyages, eau et aliments contaminés
 - Spontanément résolutive chez les adultes en bonne santé
- Symptômes
 - Nausées, vomissements, crampes ou malaises, anorexie et diarrhée

- Terme non spécifique souvent employé pour désigner une gastroentérite
- Apparition soudaine après l'ingestion d'aliments contaminés
- Généralement d'origine bactérienne
- E. coli 0157:H7
 - Bactérie qu'on retrouve fréquemment dans la viande pas assez cuite
 - Libère une puissante neurotoxine

- Encéphalite
- Rage
- Tétanos
- Maladie de Lyme

- Inflammation du cerveau et de ses structures
- Infection virale qui :
 - Envahit les neurones du cerveau et s’y multiplie; ou
 - Endommage les tissus non nerveux avant de les envahir
- Accompagne souvent la méningite

- Diminution du niveau de conscience
- Fièvre
- Maux de tête
- Somnolence
- Tremblements
- Raideur de la nuque et du dos

- Infection virale qui touche le système nerveux
- Rage urbaine
 - Principalement transmise par les animaux domestiques non vaccinés (chiens et chats)
- Rage sauvage
 - Transmises par d'autres animaux
- Transmise par morsure et par contact avec la peau non intacte ou les muqueuses

- Prodrome non spécifique (1-4 jours)
 - Malaise, maux de tête, frissons et maux de gorge
 - Nausées, vomissements et diarrhée
- Phase encéphalitique
 - Suractivité motrice et excitation
 - Confusion et hallucinations
 - Contractions musculaires, tétanie et fièvre
 - Paralyse focale
 - Potentiellement fatale si elle n'est pas traitée

- Assurer la sécurité des lieux
- Examiner et irriguer la plaie
- Ne pas appliquer de bandage; laisser la plaie s'écouler
- Avertir les autorités compétentes pour qu'elles puissent déterminer si l'animal est contagieux
- Effectuer une prophylaxie postexposition

- Infection bactérienne du système nerveux central
- Se développe souvent dans les plaies et les brûlures mineures
- Symptômes
 - Rigidité des muscles à proximité du site d'infection
 - Symptômes généralisés : douleur et raideur de la mâchoire, spasmes musculaires et arrêt respiratoire
- Les blessures soignées dans les 6 heures suivant l'exposition présentent un faible risque.
- Vaccination postexposition

- Maladie inflammatoire à manifestations récurrentes
- Causée par un spirochète transmis par les tiques
- Fréquente chez les personnes vivant près de zones boisées
- Se produit généralement au printemps et à l'été
- L'infection ne confère aucune immunité.

- Stade précoce localisé
 - Lésion plate et indolore (peut ressembler à une cible)
- Stade précoce disséminé
 - Propagation à la peau, au système cardiovasculaire et au système nerveux central
- Stade avancé
 - Des mois, voire des années plus tard
 - Mêmes déficits neurologiques

- Gonorrhée
- Syphilis
- Verrues génitales
- Herpès simplex de type 2
- Chlamydia
- Trichomonase
- Chancre

- Infection bactérienne gram négatif
- Transmise par contact sexuel direct avec un partenaire infecté
- Une des maladies transmissibles les plus souvent diagnostiquées au Canada

- Localisée
 - Hommes : miction douloureuse et écoulements
 - Peut entraîner une épидidymite, une prostatite ou une striction de l'urètre
 - Femmes : aucune douleur et léger écoulement
 - Peut entraîner des maladies inflammatoires pelviennes, des abcès et la stérilité
- Systémique
 - Peut causer une septicémie ou une méningite

- Infection transmissible par le sang causée par un spirochète
- Rapports sexuels ou contact direct avec une lésion
- 30 % des expositions entraînent une infection
- Lésions qui touchent presque n'importe quel organe

- Syphilis primaire
 - Lésions indolores ou chancre
- Syphilis secondaire (épisode bactériémique)
 - Éruptions cutanées et atteinte du système nerveux central
- Syphilis latente
 - Amélioration ou disparition des symptômes
- Syphilis tertiaire
 - Démence progressive

- Infection virale
- Transmises par contact sexuel
- Extrêmement contagieuses
- Symptômes
 - Excroissances charnues ressemblant à un chou-fleur sur le pénis, l'anus, les lèvres et la muqueuse anale

- Infection virale
- Transmis par contact sexuel
- Symptômes
 - Éruptions vésiculaires sur le pénis, l'anus, le rectum, la bouche, la vulve, les fesses, les jambes et le périnée
 - Les éruptions guérissent, mais sont récurrentes tout au long de la vie du patient

- Infection parasitaire
- Transmission
 - Activité sexuelle
 - Contact de sécrétions oculaires avec les mains
- Symptômes
 - Similaires à la gonorrhée
 - Peut provoquer la cécité et la stérilité

- Infection causée par un parasite protozoaire
- Transmise par contact sexuel
- Les hommes sont habituellement des porteurs asymptomatiques
- Symptômes
 - Écoulement vaginal, irritation du périnée et des cuisses et dysurie
 - Accompagne souvent la gonorrhée

- Ulcère bactérien extrêmement contagieux
- Transmis par contact sexuel direct
- Commence par une pustule enflammée et douloureuse
 - Pénis, anus, urètre et vulve
- Gonflement des ganglions lymphatiques
- Risque accru de contracter le VIH

- Impétigo
 - Infection bactérienne
 - Extrêmement contagieuse; transmise par contact direct
- Poux
 - Infestation parasitaire
 - Se produit généralement sur le cuir chevelu, le tronc ou le pubis
- Gale
 - Acariose
 - Démangeaisons intenses

- Infection touchant les patients hospitalisés
- Agents pathogènes
 - Comprennent souvent des infections bactériennes résistantes aux antibiotiques :
 - Entérocoque résistant à la vancomycine (ERV)
 - Staphylocoque doré résistant à la méthicilline (SDRM)
 - Tuberculose

- Reconnaissance
- Responsabilité personnelle
- Immunisation
- Indice de suspicion
- Prophylaxie postexposition

- La couverture médiatique sensationnaliste des épidémies de maladies infectieuses
- L'importance de prêcher par l'exemple
- Les implications graves des maladies infectieuses pour la santé personnelle et publique
- L'importance d'éduquer le public

- Toute personne qui présente l'une des conditions suivantes doit s'abstenir de travailler :
 - Diarrhée
 - Blessure suintante
 - Mononucléose
 - Rhume
 - Exposition aux poux ou à la gale
 - Pharyngite streptococcique
 - Jaunisse

- Responsabilité personnelle
 - Assurer sa bonne santé
 - Garder son carnet de vaccination à jour
 - ROR, hépatite B, diphtérie, polio, varicelle, grippe et rage (le cas échéant)
 - Employer les PALO, l'EPP et le matériel de prévention des infections
 - Garder ses connaissances à jour

- Principes de santé publique
- Agences de santé publique
- Microorganismes
- Contraction, transmission et stades de la maladie
- Défenses de l'organisme contre la maladie
- Prévention des infections dans les soins préhospitaliers
- Évaluation des patients atteints de maladies infectieuses
- Exemples de maladies infectieuses
- Éducation du patient
- Prévention de la transmission des maladies