

## PRISE EN CHARGE DES ENFANTS MALADES DURANT L'ACCUEIL

### TABLEAU D'ÉVICTION

MALADIES	TRANSMISSION	INCUBATION <sup>12</sup> (JOURS -J)	CONTAGIOSITÉ <sup>13</sup> (JOURS -J)	MESURES « CAS INDEX » (ÉVICTION)	MESURES POUR LES CONTACTS ET LE MA
Coqueluche*	Respiratoire, contact direct	6j à 21j	Début avant la phase catarrhale et jusqu'à 21j après le début des symptômes	Éviction de 5j à dater du début du traitement par antibiotiques. Si refus de traitement : éviction de 21j après le début des symptômes	Antibioprophylaxie et vaccination si incomplète ou inexistante
Gale (Sarcoptes scabiei)*	Contact direct, objets	14j à 42j 3j si réinfestation	Prolongée sauf traitement	Éviction jusqu'à 24h après le début du traitement et déclaration sur l'honneur des parents de la prise du traitement qui sera à répéter 7 jours après. Traitement de l'environnement.	Lavage literie et vêtements à 60°C, traitement post exposition des contacts proches.
Gastro-entérites	Selon les germes (étiologie)	/	/	Éviction à partir de la 3ème selle diarrhéique.  Retour dès que les selles sont molles ou normales sauf <i>E. coli</i> entérohémorragique ( <i>E. coli</i> producteur de shigatoxine - EHEC ou STEC), <i>Salmonella typhi</i> et paratyphi (adultes et enfants) et <i>Salmonella non typhi</i> et non paratyphi (adultes uniquement): retour sur base des résultats de la coproculture.	Mesures d'hygiène renforcées.  <b>Pas de certificat médical exigé en cas de Gastroentérite aiguë sauf si un germe spécifique a été identifié (EHEC, STEC, Salmonelle, autre...)</b>
Hépatite A*	Féco-orale, contact direct, objets, nourriture	15j à 50j	14j avant les symptômes et 7j après	Éviction 7j minimum à partir du début des symptômes	Mesures d'hygiène renforcées, vaccination post exposition éventuelle
Impétigo (staphylocoque doré, streptocoque)	Contact direct, objets	1j à 3j	Portage <sup>14</sup> asymptomatique possible	Pas d'éviction si correctement traité et si les lésions sont sèches ou couvertes	/
Infection invasive à <i>Haemophilus influenzae</i> type b*	Respiratoire, contact direct	2j à 4j	Prolongée	Éviction jusqu'à guérison	Antibioprophylaxie, vaccination si incomplète ou inexistante, surveillance clinique des contacts. Mesures d'hygiène renforcées.
Infection invasive à <i>Neisseria meningitidis</i> (méningocoques A, B, C, W, Y)*	Respiratoire, contact direct	2j à 10j	Prolongée, 2j après traitement par antibiotiques	Éviction jusqu'à guérison	Antibioprophylaxie pour les personnes ayant eu des contacts à haut risque durant les 7j précédant la maladie, quel que soit leur statut vaccinal, éviction 7j si refus. Mise à jour vaccinale.  Mesures d'hygiène renforcées.
Oreillons	Respiratoire, contact direct, objets	15j à 25j	7j avant tuméfaction et 9j après	Éviction jusqu'à guérison	Vaccination si incomplète ou inexistante

#### \*MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MDO)

12.Période s'écoulant entre la pénétration d'un agent pathogène infectieux dans l'organisme et l'apparition des premiers signes de la maladie.

13.Premier cas identifié de la maladie dans une population ou un groupe.

14.Le portage : le porteur de germes est un sujet cliniquement sain dont les excréments contiennent des germes pathogènes (il peut dès lors propager des maladies contagieuses).

## PRISE EN CHARGE DES ENFANTS MALADES DURANT L'ACCUEIL

MALADIES	TRANSMISSION	INCUBATION (JOURS -J)	CONTAGIOSITÉ (JOURS -J)	MESURES « CAS INDEX » (ÉVICTION)	MESURES POUR LES CONTACTS ET LE MA
Rougeole*	Respiratoire, contact direct, objets	6j à 21j	5j avant éruption et 5j après	Eviction jusqu'à guérison et au moins jusqu'à 4 jours après le début de l'éruption cutanée	Vaccination si incomplète ou inexistante, éviction en cas de non vaccination
Stomatite herpétique (Herpes simplex)	Contact direct	2j à 12j	Prolongée et possibilité de récurrence	Eviction jusqu'à guérison	/
Infection non invasive à Streptocoque Groupe A (pharyngite, scarlatine...)	Par gouttelettes ou indirecte par les mains ou objets contaminés	1j à 3j	10j à 21j (1 mois), 24h après traitement par antibiotiques	Eviction de 24h à compter du début du traitement par antibiotiques	/
Infection invasive à Streptocoque Groupe A (STSS, fasciite nécrosante...)	Par gouttelettes ou indirecte par les mains ou objets contaminés	1 à 3j		Eviction jusqu'à au moins 24h après début du traitement antibiotique.	Vigilance accrue pendant la 1ère semaine et jusqu'à 30 j à partir du dernier contact avec le patient. Antibio prophylaxie des contacts à haut risque, à discuter au cas par cas avec AVIQ/ COCOM.
Teigne (mycose)	Contact direct	/	Portage asymptomatique possible (incluant les animaux)	Pas d'éviction si correctement traité	Dépistage, mesures d'hygiène renforcées
Tuberculose*	Respiratoire	15j à 70j	Prolongée si pas de traitement	Jusqu'à réception du certificat de non-contagion	Dépistage ciblé et surveillance spécifique
Varicelle et zona (Herpes zoster)	Respiratoire, contact direct, objets	10j à 21j	5j avant éruption jusqu'à ce que toutes les lésions soient au stade de croûtes	Jusqu'à ce que toutes les lésions soient au stade de croûtes	/

\*MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MDO)