

Conduites à tenir en cas de Survenue de Maladies Infectieuses dans une Collectivité HCSP 28/09/2012

L'arrêté du 3 mai 1989, bien connu des écoles, a été complété en 2003 par un premier guide **qui a été remplacé par le Guide "Survenue de Maladies Infectieuses dans une collectivité. Conduites à tenir" en date du 28/09/2012** édité par le Haut Conseil de santé Publique. Ce guide d'une centaine de pages reprend en fiches chaque maladie avec :

- l'agent pathogène responsable de l'infection
- le réservoir
- la source de contamination
- le mode de contamination
- la période d'incubation
- la contagiosité
- la durée de contagiosité
- les populations les plus exposées
- les populations présentant un risque de gravité
- les mesures à prendre au sein de la collectivité
éviction/isolement - mesures d'hygiène - mesures préventives complémentaires

Ce guide est téléchargeable sur le site :

http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20120928_maladieinfectieusecollectivite.pdf

Les 52 maladies transmissibles les plus courantes y sont répertoriées ;

Quelques unes peuvent donner lieu **de façon exceptionnelle à la demande de copie de l'ordonnance de prescription d'antibiotique pour attester la non-contagiosité au retour de l'élève à l'école quand il y a doute sur le soin ou à un certificat médical.**

il s'agit des affections suivantes :

- **coqueluche**
- **gastroentérite à E.Coli entéro-hémorragique**
- **gastroentérite à Shigelles**
- **infections à streptocoque du groupe A**
- **teigne du cuir chevelu**
- **tuberculose bacillifère**
- **typhoïde et paratyphoïde**

Le tableau ci-dessous résumant le guide peut vous être utile en reprenant les affections pour lesquelles **une éviction est prévue (E)**, **une copie de l'ordonnance peut être demandée (C)** ou **le simple arrêt de la fréquentation à la phase aiguë est souhaité (F)**.

Malheureusement le bon sens n'étant pas toujours au rendez-vous il y a parfois des conflits entre les parents ou entre les parents et l'école quand les enfants sont amenés parmi leurs camarades en pleine phase contagieuse.

Votre conseil aux familles est alors extrêmement appréciable sur la base de cette info.

Dr Christophe GUIGNE
Médecin Conseiller Technique
D.S.D.E.N de la Haute-Savoie

Conduites à tenir en cas de Survenue de Maladies Infectieuses dans une Collectivité
HCSP 28/09/2012

Affection	Eviction prévue (E)	Copie Ordonnance (CO) Certificat (C)	Simple arrêt de la fréquentation (F)
Angine non streptococcique			F
Bronchiolite			F
Bronchite			F
Chikungunya			
Conjonctivite			
Coqueluche	E 3 à 5 jrs	CO si doute	
Dengue			
Diphtérie	E		
Gale	E 3jrs		
Gastroentérite sans agent pathogène défini			F
Gastroentérite à <i>Campylobacter</i> spp			F
Gastroentérite à <i>Escherichia coli</i> entéro hémorragique	E	C	
Gastroentérite à <i>Salmonelles</i> Mineures			F
Gastroentérite à <i>Shigelles</i>	E	C	
Gastroentérite à virus ou présumée virale			F
Giardiase			F
Grippe			F
Hépatite A	E 10jrs		
Hépatite B			
Hépatite C			
Hépatite E	E 10jrs		
Impétigo	E 3jrs (cas par cas)		

F = la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie, n'est pas souhaitable

Coqueluche = Eviction pendant les 3 premiers jours après le début d'une antibiothérapie par azythromycine ou les premiers 5 jours pour les autres macrolides ou les autres antibiotiques efficaces en cas de contre-indication des macrolides

Diphtérie = Eviction jusqu'à négatation de 2 prélèvements à 24 heures d'intervalle au moins, réalisés après la fin de l'antibiothérapie

Gale : Gale commune Eviction jusqu'à 3 jours après un traitement local

Gastroentérite à *Escherichia coli* entéro hémorragique = Eviction – Oui, retour dans la collectivité sur présentation d'un Certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle

Gastroentérite à *Shigelles* = Eviction -Oui, retour dans la collectivité sur présentation d'un Certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle, au moins 48h après l'arrêt du traitement.

Hépatite A = Eviction – Oui 10 jours à compter du début de l'ictère ou des signes cliniques

Hépatite E = Eviction – Oui 10 jours à compter du début de l'ictère ou des signes cliniques

Impétigo : *Streptocoque* groupe A – *Staphylocoque doré* -Eviction **Non si lésions protégées**, Oui pendant 72h après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées.

Affection (suite)	Eviction prévue	Certificat exigible	Simple arrêt de la fréquentation
Infection à cytomégalovirus (CMV)			
Infection à herpes simplex			F
Infections à streptocoque A : angine, scarlatine	E	C*	
Infections invasives à méningocoque	E + hospitalisation		
Infection par le virus de l'immunodéficience humaine			
Légionellose			
Maladie pieds-mains-bouche			F
Mégalythème épidémique (5ème maladie)			
Méningite à haemophilus B	E + hospitalisation		
Méningite à pneumocoque	E + hospitalisation		
Méningite virale			F
Molluscum contagiosum			
Mononucléose infectieuse			
Oreillons			F
Otite (moyenne aiguë)			F
Pédiculose du cuir chevelu			
Pneumonie			F
Punaise de Lit			
Rhinopharyngite			
Roséole (exanthème subit)			F
Rougeole	E 5jrs		
Rubéole			F
Teigne du cuir chevelu	E	C	
Tuberculose	E	C	
Typhoïde et paratyphoïde	E	C*	
Varicelle			F
Verrues vulgaires			
Zona			

F = la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie, n'est pas souhaitable

C* = l'arrêté du 03/05/1989 et l'avis du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France différent sur la nécessité du certificat .

Infection à herpes simplex : Eviction pour Gengivo-stomatite herpétique , la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable

Infections à streptocoque A : Angine – scarlatine = Oui jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie [C* dans le cas de la scarlatine – certificat dans l'arrêté du 3/05/1989 non abrogé].

Infections invasives à méningocoque : Hospitalisation du sujet index

Méningite à haemophilus B : Hospitalisation du sujet index

Méningite à pneumocoque : Hospitalisation du sujet index

Rougeole : Eviction 5 jours à partir du début de l'éruption

Teigne : Eviction jusqu'à présentation d'un Certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté

Tuberculose : Eviction si la personne est bacillifère. Durée : au minimum 1 mois d'arrêt après le début du traitement et un examen microscopique négatif avant la reprise. En cas de contact avec des populations à risque, exiger une culture négative

Typhoïde et paratyphoïde : Eviction – retour sur présentation d'un certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à 24 heures d'intervalles, 48 heures au moins après l'arrêt du traitement. - C* : le certificat n'est pas cité dans l'arrêté du 3/05/1989.