# Tableau des maladies et évictions

| MALADIES | TRANSMISSIONS | INCUBATION | CONTAGIOSITE | EVICTION | MESURES |
|---|---|---|---|---|---|
| **Angine** | Virale : sécrétions respiratoires<br>Bactériennes : secrétions oro-pharyngées | 1 à 3 jours | Virale : forte<br>Bactérienne : moyenne | Virale pas d'éviction<br>Bactérienne : éviction 2 jours après le début des antibiotiques | Protéger les nourrissons<br>Lavages des mains<br>Nettoyage des secrétions nasales<br>Lavages surfaces et jouets. |
| **Bronchiolite** | Salive<br>Sécrétions respiratoires | | 3 à 8 jours<br>Parfois 3-4 semaines | Eviction dès le 1er cas<br>Si plusieurs cas, pas d'éviction.<br>(en fonction de l'état de l'enfant) | Protéger les nourrissons<br>Lavages des mains<br>Nettoyage des secrétions nasales<br>Lavages surfaces et jouets. |
| **Conjonctivite** | Sécrétions lacrymales et respiratoires | | Forte<br>1 à 2 semaines si pas de traitement mis en place | Consultation immédiate chez pédiatre<br>Eviction jusqu'à mise en place d'un traitement | Protéger les nourrissons<br>Lavages des mains<br>Nettoyage des secrétions nasales<br>Lavages surfaces et jouets. |
| **COQUELUCHE**<br>*Maladie à déclaration obligatoire* | Respiratoire contact direct | 6 à 21 jours | Jusqu'à 5 jours après le début du traitement antibiotique | Eviction de 5 jours à dater du début du traitement<br>Si refus de traitement, éviction de 21 jours après le début des symptômes | Traitement antibiotique<br>**Vaccination obligatoire** si incomplète |
| **CytoMégaloVirus** | Sécrétions respiratoires<br>Contact indirect avec objets contaminés | | Plusieurs semaines à plusieurs mois | Non<br>Les infections à CMV présentant un risque particulier pour les femmes enceintes, la non-fréquentation de la crèche pourra être décidé si une personne de l'équipe est enceinte. | Risque pour les femmes enceintes<br>Lavage soigneux des mains après tout contact avec du liquide biologique<br>Nettoyage des secrétions nasales<br>Lavages surfaces et jouets. |
| **Gale** | Contact direct, objets | 14 à 42 j | Prolongée sauf traitement | Eviction 2 jours après le début du traitement. | Lavage literie et vêtements à 60 °<br>Traitement éventuel des contacts proches |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Gastro-entérite** | Contact direct fécal oral<br>Indirect à partir de surfaces, contaminés | | Forte<br>Tant que le virus est présent dans les selles | Eviction à partir de la 3e selle liquide<br>Traitement 48h avant retour en fonction de l'état de l'enfant et si selles molles ou normales<br>Eviction obligatoire réglementaire pour Gastro à E.Coli et à Shigelles | Appel Parents pour consultation pédiatre<br>Mesures d'hygiène renforcées<br>Utilisation de gants jetables pour le change<br>Nettoyage soigneux des matelas de change |
| **Grippe** | Sécrétions respiratoires | | 5 à 7 jours après les symptômes | Eviction dès le 1er cas<br>Si plusieurs cas, pas d'éviction. | Protéger les nourrissons<br>Lavages des mains<br>Nettoyage des secrétions nasales<br>Lavages surfaces et jouets. |
| **HEPATITE A**<br>*Maladie à déclaration obligatoire* | Oro-fécale<br>Contact direct, objets, nourriture | 15 à 50 jours | 14j avant les symptômes et 7 jours après | Eviction 14 jours minimum à partir du début du traitement | Mesures d'hygiène renforcées<br>Vaccination post exposition éventuelle |
| **Herpès** | Secrétions orales<br>Contacts directs avec des lésions cutanées | | Moyenne<br>1 à 8 semaines dans l'oropharynx<br>1 à 18 semaines dans les selles | Non<br>Sauf stomatite herpétique jusqu'à guérison<br>7 jours sous traitement (Zovirax)<br>Boutons de fièvre récurrent pas d'éviction mais traitement | Utilisations de gants jetables pour effectuer les soins des lésions<br>Lavage soigneux des mains<br>Lavages surfaces et jouets. |
| **Impétigo** | Contact direct objets | 1 à 3 jours | Jusqu'à 48 h après le début des antibiotiques | Pas d'éviction si les lésions sont bien protégées<br>Si étendues et non protégées : éviction avec traitement 48h-72h | |
| **INFECTIONS INVASIVES à MENINGOCOQUE**<br>*Maladie à déclaration obligatoire* | Salive | | 10 jours avant le début de la maladie<br>24h après début du traitement | Eviction jusqu'à guérison<br>Hospitalisation | Recherche de sujets en contact<br>Antibiothérapie pour les sujets en contact<br>Signalement à l'autorité sanitaire<br>**Vaccination obligatoire** |
| **Maladie Pied Main Bouche** | Contact fécal, oral<br>Sécrétions oro-pharyngées | 3 à 6 jours | 1 à 4 semaines dans l'oropharynx<br>1 à 18 semaines dans les selles | Eviction 7 jours pour les premiers cas<br>A partir de 5 cas, plus d'éviction.<br>Enfant mieux à la maison car HS | Mesures d'hygiène renforcées<br>Lavage mains SHA après passage toilettes, change d'un enfant. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Mégalérythème épidémique** | Secrétions respiratoires<br>Sang infecté | | 3 à 7 jours avant l'apparition des 1ers boutons | Pas d'éviction | Risque pour femmes enceintes et anémie hémolytique<br>Informer personnel et famille de l'existence de cas<br>Mesures d'hygiène renforcées |
| **Méningite virale** | Sécrétions respiratoires<br>Selles | | Variable | Pas D'éviction | Mesures d'hygiène renforcées<br>Gants jetables pour manipuler tout objet souillé par des selles |
| **Méningites à Haemophilus influenzae type B** | Respiratoire contact direct | 2 à 4 jours ( | Prolongée | Eviction jusqu'à guérison | Antibiothérapie<br>Surveillance clinique des contact<br>**Vaccination obligatoire** |
| **Neisseria meningitidis Méningocoque A, B, C, W, Y** | Respiratoire contact direct | 2 à 10 jours | Prolongée | Eviction jusqu'à guérison | Antibiothérapie<br>Pour les personnes ayant eu des contacts durant les 7 jours |
| **Molluscum contagiosum** | Contact direct avec la lésion | | Jusqu'à guérison des lésions | Pas d'éviction<br>Consultation dermatologue pour traitement | Mesures d'hygiène renforcées<br>Gants en cas de contact avec les lésions |
| **Oreillons** | Respiratoire<br>Salive<br>Contact direct<br>Objets | 15 à 25 jours | 7 jours avant tuméfaction et 9 jours après | Eviction jusqu'à guérison<br>10 jours environs à partir de la parotidite | Vaccination si inexistante ou incomplète<br>Informer personnel et famille de l'existence de cas<br>Mesures d'hygiène<br>**Vaccination obligatoire** |
| **Otite** | Sécrétions respiratoires | | Forte | Pas d'éviction | Antibiothérapie<br>Mesures d'hygiène |
| **Rhinopharyngite** | Sécrétions respiratoires | | Forte | Pas d'éviction | Lavages de nez<br>Mesures d'hygiène |
| **Roséole** | Salive | | 3 à 5 jours | Pas d'éviction | Mesures d'hygiène |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ROUGEOLE**<br>*Maladie à déclaration obligatoire* | Sécrétions respiratoires<br>Contacts indirects(objets) | 6 à 21 jours | 3 à 5 jours | Eviction jusqu'à guérison<br>5 jours à partir début de l'éruption<br>Eviction en cas de non-vaccination<br>**Vaccination obligatoire** | Les femmes enceintes<br>Informer personnel et famille de l'existence de cas<br>Demander vaccination en Post-exposition dès l'âge de 6 mois |
| **RUBEOLE**<br>*Maladie à déclaration obligatoire* | Voie lacrymale<br>Sécrétions rhinopharyngées | | 7 jours avant l'éruption<br>14 jours après le début de l'éruption | Pas d'éviction sauf<br>Bébés non vaccinés – de 12 mois : éviction | Vérifier vaccination de tous les enfants et du personnel<br>Risque pour les femmes enceintes : consulter un médecin<br>Mesures d'hygiène<br>**Vaccination obligatoire** |
| **SCARLATINE** | Salive | | 24h avant les 1ers symptômes et 48h après début du traitement | Eviction 2 jours après le début de l'antibiothérapie | Mesures d'hygiène |
| **STREPTOCOQUE GROUP A (scarlatine, pharyngite)** | Respiratoire<br>Nourriture | 1 à 3 jours | 10 à 21 jours<br>24h après début du traitement | Eviction de 24h après début du traitement | / |
| **TEIGNE** | Contact direct | / | Portage asymptomatique | Pas d'éviction si correctement traité | Dépistage<br>Mesures d'hygiène renforcées |
| **TUBERCULOSE**<br>*Maladie à déclaration obligatoire* | Sécrétions respiratoires | 15 à 70 jours | Prolongée | Eviction jusqu'à réception du certificat de non-contagion | Dépistage spécifique<br>Signalement à l'autorité sanitaire<br>Mesures d'hygiènes renforcées<br>**Vaccination obligatoire à l'entrée en collectivité**<br>Informer personnel et famille de l'existence de cas<br>Mesures de prophylaxie pour les sujets en contact |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **VARICELLE** | Sécrétions respiratoires<br>Contact direct<br>Objets | 10 à 21 jours | 5jours avant l'éruption et jusqu'à ce que toutes les lésions soient au stade de croûte | Eviction 7 jours et jusqu'à ce que toutes les lésions soient au stade de croûtes<br>Pour les 1ers évictions 7jours, si plusieurs cas 5 jours et en fonction de l'état de l'enfant et des boutons au stade de croûtes | Mesures d'hygiènes |

**Date :**

**Dr Michael MAGISSON (Médecin référent de l'établissement)**

Dr MAGISSON Michael
Spécialiste en médecine générale
MSP DU VAL DE MEINE
4, rue des Cités 54112 ALLAMPS
Tél/Fax : 03 83 25 41 96 / 03 83 51 86 77
AM : 54 1002952
RPPS : 1000 3987657

**Paul BECKER (Responsable de site)**

**Elodie SIEST (Responsable de site)**

**Bérengère GENIN (Infirmière)**