

Procédure académique de gestion des maladies contagieuses et maladies à déclaration particulière

Table des matières

1	Objectifs de la procédure	1
2	Définitions	2
2.1	Maladie infectieuse	2
2.2	Maladie contagieuse	2
2.3	Maladie à déclaration obligatoire	2
2.4	Période de contagiosité.....	2
2.5	Mesures d'hygiène	2
3	Protocole de prise en charge des maladies contagieuses.....	3
3.1	Modalités de déclaration par les établissements.....	3
3.2	Prise en charge par le CMS.....	3
4	Protocole de prise en charge des maladies à déclaration particulière	4
4.1	Suspicion de Toxi-infections alimentaires collectives (TIAC)	4
4.1.1	Modalités de déclaration par les établissements.....	4
4.2	Listériose ou déclaration d'un produit contaminé par la Listeria	4
4.2.1	Modalités de déclaration par les établissements.....	4
4.3	Légionellose ou présence de Legionella dans l'établissement.....	4
4.3.1	Modalités de déclaration par les établissements.....	5
5	Où trouver les documents.....	5
6	Documents de synthèse	5
7	Annexes	6

1 Objectifs de la procédure

Ce document décrit la procédure à suivre par les différents intervenants dans la déclaration et la gestion des déclarations de maladies contagieuses faites par les établissements du 1^{er} et du 2nd degré.

Cette nouvelle procédure sera mise en œuvre à partir du 10/09/2024

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024

2 Définitions

2.1 Maladie infectieuse

Une maladie infectieuse est une maladie, provoquée par une bactérie ou un virus

2.2 Maladie contagieuse

Une maladie contagieuse est une maladie, provoquée par une bactérie ou un virus, qui se transmet d'un humain à un autre sans vecteur intermédiaire et qui peut évoluer en épidémie.

2.3 Maladie à déclaration obligatoire

Une maladie à déclaration obligatoire, est une maladie infectieuse ou non qui pour des raisons de santé publique doit faire l'objet d'une surveillance particulière et ou d'une intervention locale urgente. La déclaration est à faire à l'ARS par le médecin du CMS ou par le médecin CT.

Actuellement en France, 36 maladies sont à déclaration obligatoire (MDO). Parmi elles, 34 sont des maladies infectieuses et 2 sont non-infectieuses

Ces maladies à déclaration obligatoire peuvent se diviser en 2 groupes :

- Le 1^{er} groupe comprend 32 maladies qui nécessitent à la fois une intervention urgente locale, nationale ou internationale et une surveillance pour la conduite et l'évaluation des politiques publiques au sens des catégories de la catégorie 1 et 2 de l'article L 3113-1 du code de la santé publique
- Le 2^{ème} groupe comprend 4 maladies pour lesquelles seule une surveillance est nécessaire au sens de la catégorie 2 de l'article L3113-1 du code la santé publique. Il s'agit de l'infection par le VIH quel que soit le stade, de l'hépatite B aiguë, du tétanos et des mésothéliomes.

L'inscription ou le retrait d'une maladie sur la liste des MDO se fait sur décision du ministre chargé de la Santé par décret pris après avis du Haut conseil de la santé publique (HCSP). Selon le groupe de MDO, ce décret modifie l'article D3113-6 ou l'article D 3113-7 du CSP. Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe pour chaque MDO les données individuelles cliniques, biologiques et sociodémographiques transmises à l'autorité sanitaire après avis de la Cnil.

Dans cette procédure seront abordées uniquement les maladies à déclaration obligatoires qui touchent la population d'âge scolaire en France

2.4 Période de contagiosité

Période durant laquelle la personne malade ou porteuse de la maladie peut contaminer les personnes de son entourage. La plupart du temps, la contagiosité débute à l'apparition des premiers signes de la maladie mais pour certaines maladies comme la varicelle par exemple, la contagiosité peut débiter quelques jours avant.

2.5 Mesures d'hygiène

Ensemble des mesures (moyens et pratiques) à mettre en place pour prévenir la transmission des infections et éviter ainsi l'apparition d'autres malades. Ces mesures d'hygiène sont en lien avec le mode de contamination.

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024

3 Protocole de prise en charge des maladies contagieuses

Ce protocole est applicable pour les différentes maladies contagieuses citées dans le tableau « Maladies contagieuses »¹.

Les personnels infirmiers peuvent être sollicités pour tous conseils techniques dans la prise en charge des maladies contagieuses.

3.1 Modalités de déclaration par les établissements

Les parents doivent signaler toute absence le plus rapidement possible à l'établissement et ce dès la première demi-journée d'absence.

Si le motif d'absence est une maladie contagieuse qui fait partie du tableau des maladies contagieuses fourni en annexe 1, l'établissement doit :

- vérifier auprès de la famille le motif de l'absence, la maladie en cause et si elle est confirmée ou non par un avis médical
- recueillir auprès de la famille la date de début des symptômes
- avertir son CMS de référence par mail ou téléphone le plus rapidement possible si un courrier médical est nécessaire (colonne courrier médical) et donne : le nom de l'élève, sa classe, la raison de l'absence, la date de début des symptômes et la date depuis laquelle l'enfant est absent. En effet, ces éléments permettront d'évaluer le risque de contagiosité et de préconiser les mesures nécessaires
- appliquer les mesures d'hygiène indiquées dans la colonne « Conduite à tenir »
- s'assurer que l'éviction préconisée dans la colonne « Eviction » est appliquée
- s'assurer de la fourniture d'un certificat médical par les parents au retour de l'enfant quand celui-ci est nécessaire et spécifié dans la colonne « certificat médical au retour »

Pour certaines maladies ne nécessitant pas une éviction (signalé par un « * » dans la colonne « Eviction », la fréquentation de la collectivité est déconseillée à la phase aiguë de la maladie pour le confort de l'enfant et si les symptômes sont sévères. Ainsi que pour tenir compte de la vulnérabilité des autres élèves ou personnels.

3.2 Prise en charge par le CMS

Lorsque la maladie contagieuse nécessite un contact avec le CMS et que l'établissement scolaire a pris contact avec le CMS tel que décrit au point 3.1, alors la secrétaire du CMS en fonction des cas de figure et des éléments complémentaires qui pourront être demandés, enverra à l'établissement par retour de mail :

- les mesures d'hygiène spécifiques à mettre en place
- les courriers éventuels à adresser aux responsables légaux et/ou aux personnels

A noter que tout nouveau cas de maladie contagieuse avec nécessité de contacter le CMS, doit faire l'objet d'un nouveau signalement.

¹ En annexe 1 de ce document et disponible sur l'intranet cf chapitre 5

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024

4 Protocole de prise en charge des maladies à déclaration particulière

Ce protocole est applicable pour les différentes maladies contagieuses citées dans le tableau «Maladies à déclarations particulières »² .

Les personnels infirmiers peuvent être sollicités pour tous conseils techniques dans la prise en charge des maladies à déclaration particulière.

4.1 Suspicion de Toxi-infections alimentaires collectives (TIAC)

Une TIAC est définie par l'apparition d'au moins 2 cas d'une symptomatologie similaire, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

Les symptômes les plus fréquents restent les diarrhées et les vomissements (76% des foyers), les nausées, les douleurs abdominales et les fièvres. Des maux de tête, des urticaires, peuvent être également observés.

C'est une maladie à déclaration obligatoire.

4.1.1 Modalités de déclaration par les établissements

Si une suspicion de TIAC est évoquée au sein d'un établissement, le directeur d'école pour le 1^{er} degré ou le chef d'établissement pour le 2nd degré contacte le CMS. L'ARS ne doit pas être contactée directement à ce stade.

Après analyse de la situation, et si la suspicion de TIAC s'avère probable, le CMS recontactera l'établissement avec la conduite à tenir.

4.2 Listériose ou déclaration d'un produit contaminé par la *Listeria*

La listériose est une infection grave, d'origine alimentaire, due à la bactérie *Listeria monocytogenes*. Elle peut entraîner une septicémie ou une infection du système nerveux central surtout chez les personnes fragiles. Chez la femme enceinte, elle peut provoquer un avortement, un accouchement prématuré ou une infection néonatale grave.

La listériose est une infection d'origine alimentaire, notamment à partir de produits laitiers ou carnés contaminés, et d'épidémies en cas de diffusion large de l'aliment contaminé.

4.2.1 Modalités de déclaration par les établissements

Si l'établissement reçoit de la part de ses fournisseurs une alerte pour un produit contaminé ou suspect d'être contaminé par de la *Listeria*, le directeur d'école pour le 1^{er} degré ou le chef d'établissement pour le 2nd degré doit contacter le CMS qui lui donnera la procédure à suivre.

4.3 Légionellose ou présence de *Legionella* dans l'établissement

La légionellose est une maladie d'origine bactérienne, potentiellement mortelle. Elle entraîne une infection pulmonaire aigüe. Elle est due à une bactérie de type *Legionella* qui présente une affinité pour les systèmes d'alimentation en eau comme les réseaux d'eau chaude sanitaire, les tours de refroidissement, les douches, ... et ce d'autant plus que l'eau y est stagnante pendant un certain temps comme sur les pauses estivales.

² En annexe 2 de ce document et disponible sur l'intranet cf chapitre 5

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024

4.3.1 Modalités de déclaration par les établissements

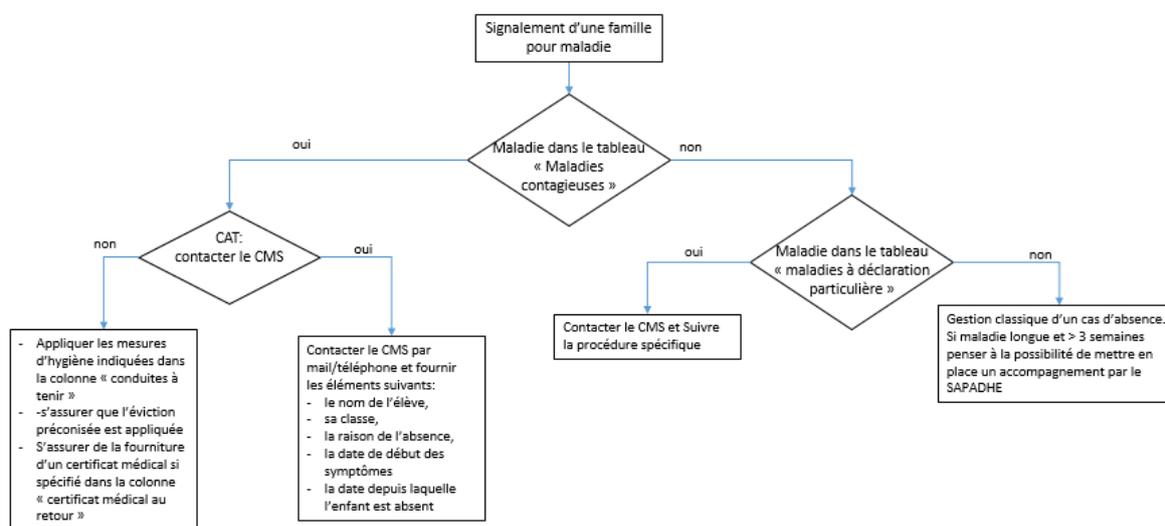
Si la présence de Legionella est diagnostiquée sur l'établissement (à l'occasion d'un contrôle sanitaire ou d'une surveillance annuelle), le directeur d'école pour le 1er degré ou le chef d'établissement pour le 2nd degré doit contacter le CMS qui lui donnera la procédure à suivre.

5 Ou trouver les documents

La présente procédure, les documents de synthèse et les différents tableaux cités dans celle-ci sont disponible sur l'intranet à l'adresse suivante : <https://www.intra.ac-poitiers.fr/mes-rubriques/procedure-gestion-des-maladies-contagieuses-323734.kjsp?RH=1192696847494>

6 Documents de synthèse

Synthèse de la conduite à tenir pour un établissement lors du signalement d'une maladie par une famille³



³ Disponible sur l'intranet cf chapitre 5

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024

7 Annexes

Annexe 1 : Tableau « Maladies contagieuses – CAT »

MALADIES CONTAGIEUSES			
<p>Les parents doivent signaler toute absence à l'établissement scolaire le plus rapidement possible, dès la première demi-journée d'absence. En fonction des maladies contagieuses, un certificat médical peut être exigé au retour de l'élève en classe. Lorsque l'enfant retourne en classe, il doit présenter un mot écrit de ses parents indiquant le motif de l'absence.</p> <p>Pour certaines pathologies ne nécessitant pas une éviction (signalé par un « * »), la fréquentation de la collectivité est déconseillée à la phase aiguë de la maladie pour le confort de l'enfant et si les symptômes sont sévères.</p>			
MALADIE	EVICION	CONDUITE A TENIR (voir mesures d'hygiène en fin de document)	CERTIFICAT MEDICAL AU RETOUR
Angine virale	Pas d'éviction*	Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires	Non
Angine bactérienne (streptocoque A ou SGA)	Eviction jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie	Contacteur le CMS	Oui attestant de la mise en place du traitement
Bronchiolite	Pas d'éviction*	Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires	Non
Bronchite	Pas d'éviction*	Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires	Non
5 ^{ème} Maladie = Mégalérythème épidémique	Pas d'éviction*	Contacteur le CMS	Non
Conjonctivite	Pas d'éviction*	Contacteur le CMS	Non
Coqueluche	Eviction 5 jours après le début de l'antibiothérapie	Contacteur le CMS	Oui attestant de la mise sous traitement
Coronavirus (SARS-CoV-2)	Pas d'éviction, port du masque du/des cas positifs recommandé tant que les symptômes persistent si > 6 ans	Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires	Non
Cytomégalovirus	Pas d'éviction	Contacteur le CMS	Non
Diphthérie	Eviction jusqu'à négativation de deux prélèvements à 24h d'intervalle au moins, réalisés après la fin de l'antibiothérapie	Contacteur le CMS	Oui attestant de la guérison complète
Gale	Eviction jusqu'à 3 jours après le début du traitement	Contacteur le CMS	Oui attestant de la mise en place du traitement
Gastro-entérite bénigne sans analyse en laboratoire	Pas d'éviction*	Mesures d'hygiène renforcées pour les pathologies liées à une contamination par les selles	Non

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024

MALADIE	EVICION	CONDUITE A TENIR (voir mesures d'hygiène en fin de document)	CERTIFICAT MEDICAL AU RETOUR
Gastro-entérite avec analyse en laboratoire	Possibilité d'éviction selon le résultat d'analyse	Contacteur le CMS Mesures d'hygiène renforcées pour les pathologies liées à une contamination par les selles	En fonction du résultat d'analyse
Grippe	Pas d'éviction*	Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires	Non
Hépatite A	Eviction 10 jours après le début de l'ictère	Contacteur le CMS	Oui attestant de la guérison clinique
Hépatite B	Pas d'éviction	Contacteur le CMS	Non
Hépatite C	Pas d'éviction	Contacteur le CMS Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par le sang	Non
Herpès de type 1	Pas d'éviction*	Contacteur le CMS Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination à partir de lésions cutanées	Non
Impétigo	- Pas d'éviction si les lésions sont protégées ; - Eviction pendant 72h après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop étendues et/ou ne peuvent être protégées	Contacteur le CMS	Oui attestant de la mise en place du traitement
Maladie ou Syndrome pieds-mains-bouche	Pas d'éviction*	Contacteur le CMS	Non
Mégalérythème épidémique (5e maladie)	Pas d'éviction*	Contacteur le CMS	Non
Infections invasives à méningocoque	Hospitalisation	Contacteur le CMS	Non
Méningite	Hospitalisation	Contacteur le CMS	Non
Mononucléose infectieuse	Pas d'éviction*	Contacteur le CMS	Non
<i>Molluscum contagiosum</i>	Pas d'éviction	Contacteur le CMS	Non

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024

MALADIE	EVICION	CONDUITE A TENIR (voir mesures d'hygiène en fin de document)	CERTIFICAT MEDICAL AU RETOUR
MPox virus (infection à)	Eviction de 21 jours à partir des 1 ^{er} symptômes	Contacteur le CMS	Non
Mycoplasme Pneumoniae (Pneumonie à)	Pas d'éviction*	Contacteur le CMS	Non
Oreillons	Pas d'éviction*	Contacteur le CMS	Non
Otite	Pas d'éviction*	Aucune mesure d'hygiène particulière	Non
Oxyurose	Pas d'éviction	Contacteur le CMS	Non
Pédiculose du cuir chevelu (poux)	Eviction recommandée jusqu'à mise en place du traitement	<ul style="list-style-type: none"> - Fournir le guide sur les poux aux parents - Ne pas coiffer les enfants avec la même brosse ou le même peigne ; - Ne pas échanger chapeau, bonnet, écharpe, barrettes, ... ; - Espacement suffisant des porte-manteaux ; - Personnaliser la zone de couchage pour la sieste - Recommander à la personne parasitée ou aux parents d'un enfant parasité : <ul style="list-style-type: none"> . D'appliquer un traitement efficace ; . D'examiner tous les membres de la famille ; . De ne traiter que ceux qui sont parasités ; - Informer les parents de la section ou de la classe, par écrit, de l'existence de cas de pédiculose ; 	Non
Poliomyélite	Eviction jusqu'à absence de virus dans les selles	Contacteur le CMS	Oui attestant de la guérison complète
Rhinopharyngite	Pas d'éviction*	Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires	Non
Roséole (exanthème subit)	Pas d'éviction*	Contacteur le CMS	Non
Rougeole	Eviction pendant 5 jours après le début de l'éruption	Contacteur le CMS	Oui attestant de la guérison clinique
Rubéole	Pas d'éviction*	Contacteur le CMS	Non
Scarlatine	Eviction jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie	Contacteur le CMS	Oui attestant de la mise en place du traitement

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024

MALADIE	EVICITION	CONDUITE A TENIR (voir mesures d'hygiène en fin de document)	CERTIFICAT MEDICAL AU RETOUR
Teignes du cuir chevelu et de la peau	Eviction jusqu'à la mise en place du traitement	Contacteur le CMS	Oui attestant de la mise en place du traitement
Tuberculose	Eviction jusqu'à production d'un certificat autorisant le retour	Contacteur le CMS	Oui attestant de la non contagiosité de l'enfant
Typhoïde et paratyphoïde	Eviction jusqu'à négativation de 2 coprocultures à 24 H d'intervalle, au moins 48 H après l'arrêt du traitement	Contacteur le CMS	Oui attestant de la guérison complète
Varicelle	Pas d'éviction*	Contacteur le CMS	Non
Zona	Pas d'éviction* si la zone atteinte est couverte	Contacteur le CMS	Non

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024

Mesures préventives d'hygiène

Elles doivent faire l'objet de procédures écrites, voire affichées, de façon simple et accessible (par exemple l'hygiène des mains).

1) Mesures d'hygiène

Ces mesures doivent être appliquées au quotidien par les adultes et les enfants dans toute collectivité d'enfants ou d'adultes.

a) Hygiène des locaux, du matériel, du linge, de l'alimentation

- Nettoyage quotidien des surfaces lavables en insistant sur les surfaces les plus souvent touchées : poignées de porte, téléphone, clavier, digicode... Une attention particulière sera apportée à l'entretien des sanitaires sans omettre les robinets, chasse d'eau, loquets..., selon les méthodes préconisées et à l'approvisionnement en continu de papier de toilette ;
- Vidage quotidien des poubelles et autres conditionnements recommandés selon la nature des déchets ;
- De plus, dans les crèches, maternelles et autres communautés s'occupant de jeunes enfants :
 - o nettoyage quotidien des pots qui doivent être individuels ;
 - o changement du linge dès que nécessaire. Les bavettes ou serviettes seront individuelles et lavées dès qu'elles sont visiblement souillées ;
 - o lavage quotidien des matériels et des jouets ;
 - o lavage régulier des peluches.
- Respects scrupuleux des règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas. La maîtrise de la qualité passe par la mise en place de la méthode HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) (disponible sur http://www.haccp-guide.fr/definition_haccp.htm).

b) Hygiène individuelle

- Le lavage des mains est un temps essentiel car la contamination manu portée est responsable de nombreuses infections pour les enfants et les adultes dans les collectivités :
 - o le lavage des mains doit être pratiqué avant chaque repas, après chaque passage aux toilettes, après manipulation des objets possiblement contaminés (terre, animal...), après s'être mouché ;
 - o il est à renouveler chaque fois qu'il y a un contact avec un produit biologique (selles, urines, sang) ;
 - o le lavage des mains se fait avec un savon liquide et de l'eau. Le séchage des mains doit être soigneux, par tamponnement, de préférence avec des serviettes en papier jetables ou par un système automatique d'air chaud fonctionnant correctement. Les torchons ou serviettes à usage partagé sont à proscrire ;
 - o les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée ;
 - o en l'absence d'accès immédiat à un point d'eau, les produits hydro-alcooliques (PHA) peuvent être utilisés. ;
 - o dans les établissements hébergeant des personnes à risque, l'utilisation de PHA pour l'hygiène des mains doit être privilégiée. Lorsque les mains ne sont pas souillées visuellement ni humides, la friction doit remplacer le lavage des mains.
- L'éducation des enfants sur l'importance de l'hygiène corporelle individuelle est un temps essentiel [3].

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024

2) Mesures renforcées d'hygiène en cas de maladies contagieuses dans la collectivité

La survenue d'une maladie transmissible dans la collectivité doit inciter à vérifier que ces mesures sont bien respectées, voire à les renforcer.

L'application des mesures usuelles d'hygiène doit être renforcée et parfois adaptée en cas de maladie contagieuse identifiée dans l'établissement en fonction de la source et du mode de contamination afin d'en interrompre la chaîne de transmission.

a) Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires

- Lavage soigneux des mains à l'eau et au savon régulier, notamment après mouchage ;
- Nettoyage des sécrétions nasales avec des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle munie d'un couvercle ;
- Lavage par détergent virucide (EN 13610) et bactéricide (EN 13697/EN 1276) des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

b) Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions lacrymales et respiratoires

- Lavage soigneux des mains à l'eau et au savon avant et après le nettoyage des yeux ;
- Nettoyage de chaque œil avec une nouvelle compresse qui doit être jetée dans une poubelle munie d'un couvercle ;
- Nettoyage des sécrétions nasales avec des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle munie d'un couvercle ;
- Lavage par détergent virucide (EN 13610) et bactéricide (EN 13697/EN 1276) des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

c) Mesures d'hygiène renforcées pour les pathologies liées à une contamination digestive et à une contamination par les selles

- Lavage soigneux des mains à l'eau et au savon, particulièrement après passage aux toilettes, après avoir changé un enfant, avant la préparation des repas et des biberons et avant de donner à manger aux enfants ;
- Séchage des mains par tamponnement avec serviettes en papier jetables ou système automatique d'air chaud ;
- Respect scrupuleux des règles d'hygiène alimentaire dans la préparation et la distribution des repas ;
- Manipuler tout objet ou matériel souillé par les selles et les vomissements avec des gants jetables ;
- Placer dans des sacs hermétiques fermés le linge souillé ou les déchets afin qu'ils soient lavés, désinfectés ou jetés. Les gants doivent être retirés dès que possible, et une hygiène des mains doit être réalisée immédiatement après le retrait des gants (lavage des mains au savon ou friction avec un PHA si les mains ne sont pas souillées visuellement ni humides) ;
- Protéger sa tenue avec un tablier en plastique à usage unique pour effectuer les changes d'un malade présentant des diarrhées et des vomissements. Si la tenue ne peut être protégée, se changer après les soins ;
- Dans les crèches et maternelles, nettoyer soigneusement les matelas de change ou de lit souillés entre chaque change avec un produit détergent-désinfectant ;
- Si des surfaces sont contaminées par des liquides biologiques (selles, vomissements), il est conseillé d'absorber les fluides avec du papier à usage unique qui sera jeté ; puis immédiatement de décontaminer la surface avec de l'eau de javel diluées à 10%. Il est nécessaire de porter des gants pour effectuer cette opération ;
- Lavage par détergent virucide (EN 13610) et bactéricide (EN 13697/EN 1276) des jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

d) Mesures d'hygiène à appliquer pour les pathologies dues à une contamination par du sang

- En cas de contact direct avec une plaie d'une personne infectée, lavage soigneux des mains et port de gants jetables en cas de dispensation de soins ou de contact prévu

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024

- Désinfection des surfaces souillées et du matériel ;
- En cas de contact avec la peau, nettoyage immédiat à l'eau et au savon, rinçage puis désinfection avec un dérivé chloré (ex : solution de Dakin) ou de l'alcool à 70° ;
- En cas de contact avec une muqueuse, rinçage abondant au sérum physiologique ou à l'eau.

e) Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination à partir de lésions cutanées

- Lavage soigneux des mains à l'eau et au savon ;
- Utilisation de gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée. Les gants doivent être retirés et jetés avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone...);
- Lavage par détergent virucide (EN 13610) et bactéricide (EN 13697/EN 1276) des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

f) Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions oro-pharyngées :

- Lavage soigneux des mains à l'eau et au savon ;
- Lavage par détergent virucide (EN 13610) et bactéricide (EN 13697/EN 1276) des surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024

Annexe 2 : Tableau « Maladies à déclaration particulières – CAT »

MALADIES INFECTIEUSES A DECLARATION PARTICULIERES			
MALADIE	EVICION	CONDUITE A TENIR	CERTIFICAT MEDICAL AU RETOUR
Risque de légionellose	Pas d'éviction	Contacter le CMS	Non
Risque de Listériose			
Suspicion de TIAC (Toxi-infection alimentaire collective)			

Procédure départementale de gestion des maladies contagieuses

REDACTEUR	DATE DE MISE EN OEUVRE	DATE DE DERNIERE REVISION
SERVICE MEDICAL – DR CARLIER	01/09/2023	25/11/2024