

**CONDUITES A TENIR
EN CAS DE MALADIES TRANSMISSIBLES
DANS UNE COLLECTIVITE D'ENFANTS**

d'après le rapport du Haut Conseil de la Santé Publique (28/09/12)

L'application des mesures d'hygiène en collectivité joue un rôle majeur dans la prévention des maladies transmissibles en collectivité : ces mesures sont détaillées après le tableau.

De manière générale, **la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë d'une maladie infectieuse (fièvre, fatigue, diarrhée...)** n'est pas souhaitable. Par ailleurs, **la collectivité est infondée à demander un certificat médical de non contagion, sauf cas particuliers indiqués dans le tableau.**

Le tableau simplifié ci-dessous a été réalisé par le Service Médical de Promotion de la Santé des élèves de Haute-Garonne à destination des établissements scolaires afin de faciliter la prise de décision. Le rapport complet du HCSP du 28/09/2012 est consultable sur http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20120928_maladieinfectieusecollectivite.pdf

En cas de doute, de difficultés, et chaque fois que le tableau le prévoit, vous appellerez le **Médecin de l'Éducation Nationale** de votre secteur.

Sur la ville de Toulouse, appeler le Service Communal d'hygiène et de Santé (SCHS) (05 61 22 23 44 ou 46) qui a une mission de veille sanitaire.

| Maladie | Éviction du sujet malade | Mesures préventives |
|--|--|--|
| Angine non streptococcique | Non (1) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |
| Angine streptococcique | Oui 2 jours après le début de l'antibiothérapie | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |
| Bronchiolite et bronchite | Non (1) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |
| Chikungunya | Non Appeler le médecin EN (3) | Lutte antivectorielle Pas de transmission interhumaine |
| Clostridium Difficile (infection à) | Oui Appeler le médecin EN (3) | Hygiène stricte des mains et des locaux (avec désinfection des surfaces) Hygiène du linge |
| Conjonctivite | Non Conseiller au malade de consulter son médecin traitant le plus rapidement possible | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |

| Maladie | Éviction du sujet malade | Mesures préventives |
|---|--|---|
| Coqueluche | Oui 3 à 5 jours (selon ATB) après le début de l'antibiothérapie Appeler le médecin EN (3) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) Informez les parents et le personnel de la collectivité |
| Cytomégalovirus (Infection à) | Non Appeler le médecin EN (3) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) Informez les parents et le personnel de la collectivité |
| Dengue | Non Appeler le médecin EN (3) | Lutte anti vectorielle Pas de transmission interhumaine |
| Diphtérie | Oui Jusqu'à négativation de 2 prélèvements après la fin de l'antibiothérapie Appeler le médecin EN (3) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) Informez les parents et le personnel de la collectivité |
| Gale | Oui 3 jours après le début du traitement Appeler le médecin EN (3) | Hygiène du linge Informez les parents et le personnel de la collectivité |
| Gastro-entérite à Escherichia Coli entérohémorragique ou à Shigelles | Oui jusqu'à présentation d'un certificat médical Appeler le médecin EN (3) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) en particulier, hygiène des mains rigoureuse |
| Autres gastro-entérites (présumée virale, présumée infectieuse, salmonella mineure et campylobacter) | Non (1) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) en particulier, hygiène des mains rigoureuse |
| Giardiase | Non (1) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |
| Grippe saisonnière | Non (1) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |

| Maladie | Éviction du sujet malade | Mesures préventives |
|--|---|--|
| Hépatite A et E | Oui 10 j après le début de l'ictère (jaunisse) Appeler le médecin EN (3) | Hygiène classique des locaux et mains (2) Informers les parents et le personnel de la collectivité |
| Hépatite B et C | Non Appeler le médecin EN (3) | Hygiène classique des locaux et des mains <i>Voir mesures d'hygiène spécifiques 2-3</i> |
| Herpès cutané péri-labial (bouton de fièvre) ou buccal (Gengivo-stomatite herpétique) | Non (1) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) Éviter contact direct avec la lésion |
| Impétigo | Non , si lésions protégées Oui , pendant 72h après le début de l'antibiothérapie si lésions étendues ne pouvant être protégées | Couvrir les lésions par un pansement Hygiène classique des locaux et des mains (2) |
| Légionellose | Non Appeler le médecin EN (3) | Stopper les douches |
| Maladie Pieds Mains Bouche | Non (1) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |
| Mégalérythème épidémique (5^{ème} maladie) | Non (1) Appeler le médecin EN (3) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) Informers les parents et le personnel de la collectivité |
| Méningite à méningocoque | Hospitalisation Appeler le médecin EN (3) | Prise en charge ARS en liaison avec le Service Santé EN |
| Méningite à Haemophilus B | Hospitalisation Appeler le médecin EN (3) | Hygiène classique des locaux et des mains(2) |
| Méningite à pneumocoque | Hospitalisation Appeler le médecin EN (3) | Hygiène classique des locaux et des mains(2) |
| Méningite virale | Non (1) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |

| Maladie | Éviction du sujet malade | Mesures préventives |
|----------------------------------|---|---|
| Molluscum contagiosum | Non Conseiller au porteur de consulter son médecin | Hygiène classique des locaux et des mains (2) et des serviettes de toilette |
| Mononucléose infectieuse | Non | Hygiène classique des locaux, des mains (2) Éviter contact avec la salive (baiser) |
| Oreillons | Non (1) Appeler le médecin EN (3) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) Informez les parents et le personnel de la collectivité |
| Otite | Non (1) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |
| Pneumonie | Non (1) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |
| Punaises de lit | Non | Recherche, identification et élimination de l'arthropode dans les locaux |
| Pédiculose (poux) | Non Recommander aux parents de traiter l'enfant infecté et d'examiner les membres de la famille | Informez les parents et le personnel de la collectivité Renforcer les mesures d'hygiène recommandées |
| Rhinopharyngite | Non | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |
| Roséole (exanthème subit) | Non (1) | Pas de mesure particulière |
| Rougeole | Oui 5 jours après le début de l'éruption Appeler le médecin ÉN (3) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) Nettoyage des jouets Informez les parents et le personnel de la collectivité |
| Rubéole | Non (1) Appeler le médecin EN (3) | Pas de mesure particulière Informez les parents et le personnel de la collectivité |

| Maladie | Éviction du sujet malade | Mesures préventives |
|--|--|--|
| Scarlatine ou infection à streptocoque | Oui 2 jours après le début de l'antibiothérapie | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |
| Teigne | Oui jusqu'à présentation d'un certificat médical Appeler le médecin EN (3) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) Nettoyage jouets, objets et vêtements en contact avec les cheveux |
| Tuberculose | Dans certains cas Appeler le médecin EN (3) | Pas de mesures particulières |
| Typhoïde | Oui jusqu'à présentation d'un certificat médical Appeler le médecin EN (3) | Hygiène classique des locaux et des mains (2) |
| Varicelle | Non (1) Conseiller aux sujets à risques (immunodéprimés, femmes enceintes...) qui ont été en contact de consulter leur médecin | Hygiène classique des locaux et des mains (2) Informers les parents et le personnel de la collectivité |
| Verrues | Non Conseiller aux enfants porteurs de verrues de consulter leur médecin traitant | Hygiène classique des locaux et des mains(2) |
| Infection à V.I.H. | Non Appeler le médecin EN (3) | <i>Voir mesures d'hygiène spécifiques 2-3</i> Si contact sang/peau lésée ou muqueuse =urgences hôpital |
| Zona | Non si possibilité de protéger les lésions cutanées | Hygiène des mains Éviter le contact direct avec les lésions |

- (1) La fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse n'est pas souhaitable
- (2) Mesures d'hygiène en collectivité d'après le guide du HCSP (page suivante)
- (3) Sur la ville de Toulouse appeler le **Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS) : 05 61 22 23 44 ou 46**
- (4) MDO : maladie à déclaration obligatoire à l'ARS, par le médecin qui suit l'enfant

Mesures d'hygiène en collectivité

L'application des règles d'hygiène tient une place essentielle dans la prévention des maladies transmissibles en collectivité pour lutter contre les sources de contamination et réduire la transmission. Un rappel régulier de la bonne pratique des règles d'hygiène est nécessaire. Les mesures d'hygiène portent sur l'hygiène des mains [1], l'hygiène alimentaire, l'hygiène des locaux, du matériel, du linge et l'hygiène individuelle. Une application rigoureuse de ces mesures permet de prévenir la propagation des agents infectieux. Elles doivent s'appliquer au quotidien même en dehors d'infection déclarée.

Les mesures d'hygiène sont d'autant plus importantes que l'établissement accueille des jeunes enfants ou des personnes fragiles. La survenue d'une maladie transmissible dans la collectivité doit faire l'objet d'une alerte, et être l'occasion de revoir ces mesures et leur application pour prévenir des cas secondaires ou une épidémie.

Une bonne compréhension de la propagation d'une maladie transmissible permet d'avoir une action plus efficace sur la mise en place des mesures d'hygiène à appliquer.

1 - La contamination

1.1 - Les réservoirs d'agents infectieux

Les réservoirs d'agents infectieux sont :

- l'Homme asymptomatique (« sain »), qui est porteur d'une flore commensale dont font partie certains germes pathogènes comme les staphylocoques dorés, les entérobactéries comme *Escherichia coli*... ;
- l'Homme malade, qui constitue le principal réservoir du germe responsable de l'infection en cause (grippe, rougeole, méningite...) ;
- l'environnement - terre, air, eau, objets - qui peuvent aussi être réservoirs d'agents pathogènes (*Clostridium*, Légionnelle, *Aspergillus*...) ;
- les animaux, qui peuvent également être porteurs de germes pathogènes mais sont une source rare de contamination pour l'homme : *Escherichia coli* producteurs de Shigatoxines chez les bovins, ovins... (cf. fiche Gastroentérite à *Escherichia coli* entérohémorragique p. 34).

1.2 - Les sources de contamination

La source dépend du lieu de vie de l'agent infectieux chez l'Homme. Ce sont :

- les produits biologiques : sécrétions oro-pharyngées émises lors de la toux, des étternuements, de la parole, le sang, les matières fécales... ;
- la peau infectée : plaie, liquide de vésicules, croûtes de lésions bactériennes... ;
- les cheveux infectés ou parasités.

1.3 - Mode de contamination

Le mode de contamination peut être :

- direct : la contamination se fait du réservoir vers l'hôte ;
- indirect : la contamination se fait par l'intermédiaire d'un vecteur tel que les mains (manutention), un produit, un support inerte ou un matériel contaminé.

Les voies de transmission sont :

- la voie cutanée par contact direct avec les sécrétions ou la peau contaminées ou par contact indirect avec des objets contaminés ;
- la voie digestive ou contamination fécale-orale en ingérant un produit contaminé ou en portant à la bouche les mains ou un objet contaminés ;
- la voie respiratoire : aérienne (inhalation d'aérosols contaminés) ou gouttelettes (projection de gouttelettes infectantes sur les muqueuses par la toux et les étternuements).

2 - 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).

2-1 - Mesures d'hygiène

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

2.1.1 - 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 :
 - nettoyage quotidien des pots qui doivent être individuels ;
 - changement du linge dès que nécessaire. Les bavettes ou serviettes seront individuelles et lavées dès qu'elles sont visiblement souillées ;
 - lavage quotidien des matériels et des jouets ;
 - 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*) [2].

2.1.2 - 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 :
 - 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 ;
 - il est à renouveler chaque fois qu'il y a un contact avec un produit biologique (selles, urines, sang) ;
 - 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 ;
 - les ongles doivent être coupés courts et brossés régulièrement avec une brosse nettoyée et rincée ;
 - en l'absence d'accès immédiat à un point d'eau, les produits hydro-alcooliques (PHA) peuvent être utilisés. ;
 - 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].

2-2 - 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.

2.2.1 - Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination digestive

- Hygiène des mains par lavage par lavage simple au savon, ou par friction avec un PHA si les mains ne sont pas souillées visuellement ni humides.
- 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. 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).

2.2.2 - Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination par les sécrétions respiratoires

- Hygiène des mains par lavage simple au savon, ou par friction avec un PHA si les mains ne sont pas souillées visuellement ni humides.
- Nettoyer soigneusement les sécrétions nasales avec des mouchoirs en papier à usage unique jetés dans une poubelle recouverte d'un couvercle. Se laver immédiatement les mains ensuite.
- Mettre un mouchoir en papier devant son nez et/ou sa bouche en cas de toux ou d'éternuement. Dans les collectivités hébergeant des personnes à risque, le port du masque est recommandé pour la personne malade et les sujets contacts [4]. Des mesures spécifiques peuvent être préconisées dans le cadre d'agents pathogènes émergents.
- Laver soigneusement les surfaces, jouets et autres objets présents dans les lieux fréquentés par la personne malade.

2.2.3 - Mesures d'hygiène pour les pathologies dues à une contamination à partir de lésions cutané-muqueuses

- Hygiène des mains par lavage par lavage simple au savon, ou par friction avec un PHA si les mains ne sont pas souillées visuellement ni humides.
- Utiliser des gants jetables à usage unique pour effectuer les soins d'une lésion cutanée ou muqueuse. Les gants doivent être retirés et jetés avant de toucher tout autre objet (cahier, crayon, téléphone...). La lésion doit être protégée par un pansement. Un lavage des mains juste après le soin et le retrait des gants est requis.
- Pour chaque type de pathologie, les mesures spécifiques à prendre sont décrites dans la fiche correspondante.

2.3 - Mesures d'hygiène en cas d'exposition à du sang

- Lors d'une exposition accidentelle lors de soins dispensés en cas de plaie :
 - lavage des mains, nettoyage immédiat des lésions à l'eau et au savon, rinçage puis
 - désinfection avec un dérivé chloré (ex : solution de Dakin) ou un autre antiseptique ;
 - en cas de contact avec une muqueuse, rinçage abondant au sérum physiologique ou avec de l'eau.
- Lors d'une blessure accidentelle avec un objet potentiellement contaminé, une consultation spécialisée est nécessaire le plus rapidement possible auprès d'un service référent [5].
- En cas de contamination d'une surface inerte par du sang :
 - absorber les fluides avec du papier à usage unique qui sera jeté ;
 - décontaminer immédiatement la surface souillée avec de l'eau de Javel diluée au 1/10^{ème} ;
 - nettoyer soigneusement le matériel qui sera décontaminé avec de l'eau de Javel diluée au 1/10^{ème}.

Références

[1] INPES. Hygiène des mains simple et facile.

Disponible sur <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1240.pdf> (consulté le 26/07/2012).

[2] HACCP : Hazard Analysis Critical Control Point, méthode et principes de gestion de la sécurité sanitaire des aliments

Disponible sur http://www.haccp-guide.fr/definition_haccp.htm (consulté le 26/07/2012).

[3] Hygiene-educ.com. Site éducatif sur l'hygiène proposé par l'Institut Pasteur.

Disponible sur <http://www.hygiene-educ.com/fr/profs/sommaire.htm> (consulté le 26/07/2012).

[4] Surveiller, prévenir les infections associées aux soins. Hygiènes 2010 ; vol. XVIII, N°4 : 180 pages

Disponible sur http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcspr20100518_survprevinfections.pdf (consulté le 26/07/2012).

[5] Que faire en cas d'accident exposant au sang ? Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants (Geres)

Disponible sur http://www.geres.org/05-qfaes/05_cat.htm (consulté le 26/07/2012).