

**VKS /
AMCS**

Vereinigung der Kantonsärztinnen
und Kantonsärzte der Schweiz

Association des médecins
cantonaux de Suisse

Associazione dei medici
cantionali della Svizzera

Associazium dals medis
cantunals de la Svizra

Swiss Association of
Cantonal Officers of Health

Recommandations concernant l'éviction (pré)scolaire en cas de maladies transmissibles et de parasitoses

Version de mai 2020

Remplace le document
de décembre 2005

Introduction

Les recommandations concernant l'éviction (pré)scolaire en cas de maladies transmissibles et de parasitoses s'adressent aux médecins scolaires, pédiatres ou médecins de famille et autres professionnel-le-s du domaine médical (infirmières et infirmiers scolaires, p. ex.), ainsi qu'aux services des médecins cantonaux (SMC). Elles traitent de l'éviction d'enfants atteints de maladies transmissibles et de parasitoses, et présentent d'autres mesures à mettre en œuvre dans les institutions pour enfants et adolescents (crèches, garderies, jardins d'enfants et écoles).

L'Association des médecins cantonaux de Suisse (AMCS) a mis sur pied un groupe de travail afin de mettre à jour le document. Le groupe de travail s'est appuyé sur une nouvelle version des recommandations romandes et tessinoises élaborées par le groupe de travail romand des maladies transmissibles. Actualisée au mois de novembre 2018, sur mandat de la Commission des médecins cantonaux de Suisse romande, celle-ci se base également sur les informations données par le site internet du canton de Vaud www.evictionscolaire.ch.

Les recommandations sont présentées dans un tableau à quatre colonnes :

1. Maladies et agents pathogènes potentiels
2. Mesures applicables aux malades (éviction scolaire)
3. Mesures applicables aux personnes en contact avec les malades
4. Autres (locaux, déclaration obligatoire)

La première dresse une liste alphabétique de maladies infectieuses, parasitoses et agents pathogènes potentiels. Les trois autres contiennent les différentes mesures et autres informations à prendre en considération en cas de maladies transmissibles et de parasitoses

A noter que les mesures mentionnées ne valent que pour des cas isolés et qu'en cas d'épidémie, il est nécessaire de consulter le SMC

Dans la majorité des cas, le retour de l'enfant dans l'établissement est seulement possible si la fièvre a disparu depuis 24 heures au moins. Lors de l'apparition de maladies infectieuses, les mesures d'hygiène doivent être respectées, indépendamment de la nécessité d'éviction.

En présence de certains agents pathogènes et dans de nombreuses situations, il peut être approprié d'informer les parents ou le personnel de l'école (p. ex. afin de protéger les femmes enceintes et les personnes immunosupprimées). Les présentes recommandations mettent spécifiquement en avant les points considérés comme fondamentaux par le groupe de travail. En ce qui concerne la prévention en général, nous vous renvoyons au plan de vaccination suisse.

Les maladies dont l'encadré est **en rouge** impliquent en général une éviction ou autre mesure épidémiologique particulière. Le comité de l'AMCS demande à tous ses membres de traiter tous les cas d'éviction en se conformant aux présentes recommandations. Il est néanmoins loisible à chaque canton de publier la liste des maladies dans son intégralité ou uniquement les encadrés en rouge. C'est pourquoi, en plus du document PDF créé par le groupe de travail, un document Word est mis à la disposition des cantons afin qu'ils puissent le modifier selon leurs priorités.

L'illustration 1 présente la composition du groupe de travail.

Illustration 1 : composition du groupe de travail

	Argovie	Natalie Aellig	 ne.ch Neuchâtel RÉPUBLIQUE ET CANTON DE NEUCHÂTEL	Laurent Kaufmann
	Berne	Lorenz Amsler Angela Bachmann		Saint-Gall Karen Peier
	Bâle-Ville	Markus Ledergerber		Zurich Flavia Lopetrone Ferdinanda Pini
Groupe de travail romand des maladies transmissibles		Alexandra NGoran Adjua		Vaud Bernhard Vaudaux
	Lucerne	Philipp Ludin		

Maladies et agents pathogènes	Mesures applicables aux malades (évacuation scolaire)	Mesures applicables aux personnes en contact avec les malades	Autres (locaux, déclaration obligatoire)
Angine / scarlatine : Streptococcus pyogenes	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... il convient toutefois d'appliquer scrupuleusement les mesures d'hygiène habituelles (éventuelle absence en fonction de l'état de l'enfant).	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Conjonctivite épidémique à adénovirus (type 8, 19, 37)	Évacuation si diagnostic confirmé. Retour possible dès le 15^e jour suivant le début de la maladie: - si atteinte unilatérale; - à compter de l'atteinte du 2 ^e œil si atteinte bilatérale.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation. ... mais le respect strict des mesures d'hygiène habituelles, en particulier lavage des mains , s'impose plus que jamais.	Renforcer les mesures de nettoyage et de désinfection des locaux, objets et jouets.
Tous les autres types de conjonctivites : tous les agents pathogènes	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Coqueluche : Bordetella pertussis	Structure d'accueil avec nourrissons de moins de 6 mois (institutions préscolaires, crèches, garderies, parents de jour) : Évacuation de l'enfant et du personnel touchés Retour possible : - dès le 6 ^e jour après le début du traitement antibiotique ¹ ou - sans antibiotique : dès le 22 ^e jour suivant le début de la toux ou - dès exclusion formelle du diagnostic École enfantine ou école : Pas d'évacuation de la personne touchée si cas isolé. En cas d'épidémie (au moins deux cas confirmés par des analyses épidémiologiques ou effectuées en laboratoire), évacuation éventuelle de la personne touchée pendant la phase infectieuse. Pendant la période infectieuse, la personne malade doit éviter tout contact avec des nourrissons de moins de 6 mois et avec la famille de ceux-ci, avec les femmes	Structures d'accueil avec nourrissons de moins de 6 mois (institutions préscolaires, crèches, garderies, parents de jour): Personnes en contact étroit présentant des symptômes : de l'apparition des symptômes liés au système respiratoire jusqu'au 21 ^e jour après le dernier contact avec la personne malade, appliquer les mêmes mesures que celles prévues pour les personnes atteintes, jusqu'à l'exclusion formelle du diagnostic par un médecin. Si le risque de coqueluche est écarté, suivre la procédure indiquée pour les « personnes en contact étroit ne présentant pas de symptômes ». Personnes en contact étroit ne présentant pas de symptômes : Traitement préventif aux antibiotiques ¹ recommandé aux personnes suivantes si le dernier contact a eu lieu il y a moins de 21 jours : - les nourrissons de moins de 6 mois qui n'ont pas été vaccinés deux fois contre la coqueluche	Année obligatoire de toute flambée d'infection. Il n'est pas obligatoire de signaler les cas isolés, sauf : Si un cas confirmé de coqueluche est constaté dans une structure d'accueil et représente un risque pour des nourrissons de moins de 6 mois (l'annonce doit être faite dans un délai de 24 heures au SMC au moyen du formulaire « Flambée de cas ») En règle générale : La vaccination n'est pas une mesure de prophylaxie postexpositionnelle. Cette occasion doit toutefois être utilisée afin de combler les lacunes en matière de vaccination. <u>La vaccination contre la coqueluche est particulièrement recommandée pour les femmes enceintes !</u> Si des nourrissons de moins de 6 mois non immunisés sont exposés, la première vaccination peut être avancée ou complétée.

¹ Conformément aux recommandations de l'OFSP (<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/keuchhusten.html>)

Maladies et agents pathogènes	Mesures applicables aux malades (éviction scolaire)	Mesures applicables aux personnes en contact avec les malades	Autres (locaux, déclaration obligatoire)
	enceintes de 6 mois ou plus et avec les personnes travaillant au contact de nourrissons de moins de 6 mois.	- les membres non immunisés de la famille de nourrissons de moins de 6 mois², - les femmes enceintes d'au moins 6 mois non immunisées⁶ - les personnes non immunisées³ en contact avec des nourrissons de moins de 6 mois au sein de l'établissement Écoles enfantines et écoles : Si au moins deux cas sont confirmés, informer, le cas échéant, les élèves, les parents et le personnel enseignant (en recommandant de contrôler le statut vaccinal et en renseignant sur le risque accru de complications pour les nourrissons de moins de 6 mois ou sur la procédure à observer en cas de contact avec des nourrissons et des femmes enceintes)	
COVID-19 (SARS-CoV-2)	Les mesures sont basées sur les recommandations actuelles de l'OFSP ; en raison de la situation dynamique, aucune spécification n'est actuellement faite dans ce document.		
Cytomégavirus (CMV)	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	Information des femmes enceintes en contact avec la personne malade (clarification du statut vaccinal, consultation chez la/le gynécologue).
Diphtérie respiratoire / cutanée : Corynebacterium diphtheriae, C. ulcerans, C. pseudotuberculosis	Mesures fixées par le service du médecin cantonal (SMC)	Mesures fixées par le SMC	Mesures fixées par le SMC ; déclaration obligatoire au SMC dans un délai de 24 heures
Erythème fessier : tous les agents pathogènes	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Erythème infectieux , rubéole, cinquième maladie : parvovirus B19	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	Information des femmes enceintes en contact avec l'enfant : consultation chez la/le gynécologue

² Ne sont pas immunisés les adultes malades de la coqueluche lors des 10 dernières années ou non vaccinés contre la coqueluche.

³ Ne sont pas immunisés les enfants non vaccinés selon le plan suisse de vaccination.

Maladies et agents pathogènes	Mesures applicables aux malades (évacuation scolaire)	Mesures applicables aux personnes en contact avec les malades	Autres (locaux, déclaration obligatoire)
Exanthème subit, fièvre des trois jours ou roséole infantile : herpèsvirus humains 6 et 7	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Gale , scabiose : sarcoptes	Évacuation Retour 24 heures après le début du traitement / ou après exclusion formelle du diagnostic	Les personnes vivant sous le même toit doivent faire l'objet d'un traitement.	Les objets touchés par la personne malade (p. ex. les linges, peluches, etc.) doivent être lavés à 60° C ou être déposés dans un sac en plastique fermé sur un balcon pendant 4 jours ou dans un congélateur pendant 24 heures. Les tissus d'ameublement doivent être nettoyés à l'aspirateur.
Gastro-entérite aiguë : tous les agents pathogènes	Évacuation d'un enfant requise lorsque l'institution ne peut appliquer les mesures d'hygiène nécessaires	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	- Contrôler que les mesures d'hygiène habituelles soient scrupuleusement respectées (en particulier lavage des mains au savon) - Veiller à ce que le personnel mette des gants jetables pour changer les enfants présentant des symptômes de gastro-entérite - Renforcer les mesures de nettoyage et de désinfection des locaux, objets et jouets
Infection invasive par Haemophilus influenzae b (Hib)	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	Déclaration obligatoire au SMC dans un délai d'une semaine
Hépatite A : virus de l'hépatite A (HAV)	Évacuation ⁴ Retour dès le 6^e jour après la fin de la phase de diarrhée aiguë ou après le début de la jaunisse.	- Vaccination postexpositionnelle des personnes en contact étroit : En cas de déficience immunitaire contre l'hépatite A et si le premier contact avec le patient zéro ou cas index date de moins de 7 jours. Dans les institutions préscolaires, il est possible de recommander la vaccination de l'ensemble du groupe.	- Contrôler que les mesures d'hygiène habituelles soient scrupuleusement respectées (en particulier lavage des mains au savon). - Veiller à ce que le personnel mette des gants jetables pour changer les enfants présentant des symptômes de gastro-entérite. - Renforcer les mesures de nettoyage et de désinfection des locaux, objets et jouets. Déclaration obligatoire au SMC dans un délai de 24 heures
Hépatite B : virus hépatite B	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	Déclaration obligatoire au SMC dans un délai d'une semaine

⁴ On peut renoncer à une évacuation si la personne touchée fréquentait l'institution lors de la phase de contagion et que l'institution est en mesure d'appliquer les mesures d'hygiène.

Maladies et agents pathogènes	Mesures applicables aux malades (évacuation scolaire)	Mesures applicables aux personnes en contact avec les malades	Autres (locaux, déclaration obligatoire)
Hépatite C : virus hépatite C	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	Déclaration obligatoire au SMC dans un délai d'une semaine
Herpès labial , stomatite, virus herpès simplex 1 et 2	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Impétigo : streptocoque, staphylocoque (non MRSA ⁵).	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Influenza , grippe saisonnière : virus influenza	Structure d'accueil avec nourrissons de moins de 12 mois (institutions préscolaires, crèches, garderies, parents de jour) Éviction de l'enfant et du personnel touchés uniquement en cas de mise en évidence du virus ⁶	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Laryngite , pseudo-croup : tous les agents pathogènes	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Maladie pieds-mains-bouche : entérovirus, p. ex. virus Coxsackie A	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	

⁵ SARM= Staphylococcus aureus résistant à la méticilline

⁶ Pour des raisons épidémiologiques, aucun dépistage n'est effectué. En cas de détection du virus de la grippe A suite à un dépistage entrepris pour des raisons individuelles, la personne est exclue jusqu'à ce qu'elle ne soit plus contagieuse.

Maladies et agents pathogènes	Mesures applicables aux malades (évacuation scolaire)	Mesures applicables aux personnes en contact avec les malades	Autres (locaux, déclaration obligatoire)
Méningite virale : tous les agents pathogènes	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Maladie invasive à méningocoque (MIM) : Méningocoques	Évacuation Retour 24 heures après le début du traitement / ou après exclusion formelle du diagnostic	Traitement antibiotique prophylactique (en accord avec SMC, conformément aux recommandations de l'OFSP) si le dernier contact avec le cas index remonte à moins de 11 jours et qu'il y a contact étroit selon les critères des recommandations de l'OFSP.	Déclaration obligatoire au SMC dans un délai de 24 heures
Molluscum contagiosum	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Mononucléose , fièvre glandulaire Virus d'Epstein-Barr (EBV)	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Infections à Moraxella catarrhalis	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Muguet (candidose cutanée ou muco-cutanée) : champignons de la classe candida	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Oreillons	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Le vaccin est recommandé pour les personnes pouvant être en contact avec le/la malade.	
Oxyurose , oxyure : Enterobius vermicularis	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Poux de tête : pédiculose	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Pneumonie : tous les agents pathogènes y c. pneumocoques invasifs	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	Déclaration obligatoire au SMC dans un délai d'une semaine (p. ex. pneumocoques invasifs).
Rougeole : virus de rougeole	Évacuation et confinement à domicile (en cas de suspicion) Retour : Dès le 5 ^e jour suivant le début de l'exanthème ou dès exclusion formelle de la rougeole par un test microbiologique.	Personnes en contact : avec la personne malade durant la phase contagieuse (4 jours avant et 4 jours après l'éruption) Personnes non immunes en contact avec la personne malade : (non vaccinées et qui n'ont pas encore eu la rougeole)	Déclaration obligatoire au SMC dans un délai de 24 heures (même si simple soupçon).

Maladies et agents pathogènes	Mesures applicables aux malades (évacuation scolaire)	Mesures applicables aux personnes en contact avec les malades	Autres (locaux, déclaration obligatoire)
		- Si le premier contact remonte à moins de 72 heures : vaccination postexpositionnelle possible. En cas de vaccination immédiate, l'évacuation n'est pas nécessaire. - Si le premier contact remonte à plus de 72 heures: évacuation de la structure collective jusqu'au 22^e jour suivant le dernier contact avec la personne malade et confinement à domicile. - L'administration d'immunoglobulines pour les groupes particulièrement à risque (nourrissons de moins d'un an, femmes enceintes, personnes immunosupprimées) est possible dans les 6 jours suivant le premier contact avec la personne malade. Personnes immunisées : (vaccinées au moins une fois ou nées avant 1963) - Pas d'évacuation - Les personnes vaccinées seulement une fois doivent aussi tôt que possible l'être une deuxième fois.	
Rubéole	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	Information des femmes enceintes en contact avec la personne malade (clarifier la statut vaccinal, consultation chez la/le gynécologue). Déclaration obligatoire au SMC dans un délai de 24 heures
Infection latente à tuberculose : Mycobacterium tuberculosis	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
Tuberculose pulmonaire ouverte (non extrapulmonaire) : Mycobacterium tuberculosis	Évacuation en cas de tuberculose pulmonaire contagieuse selon avis médical.	Information de l'entourage en cas de tuberculose pulmonaire ouverte (d'entente avec la/le pédiatre et, le cas échéant, la Ligue pulmonaire, les médecins)	Déclaration obligatoire au SMC dans un délai d'une semaine
Fièvre typhoïde et paratyphoïde : Salmonella enterica de sérotype typhi ou paratyphi A, B et C	Évacuation - d'un enfant : nécessaire si l'établissement n'est pas en mesure de faire respecter les mesures d'hygiène requises ; - d'une personne adulte : souhaitable lorsque cette personne est chargée de prodiguer des soins à des nourrissons de moins de 6 mois. Retour après l'atténuation de la phase de diarrhée aiguë.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	- Contrôler que les mesures d'hygiène habituelles soient scrupuleusement respectées (en particulier lavage des mains au savon). - Veiller à ce que le personnel mette des gants jetables pour changer les enfants présentant des symptômes de gastro-entérite. - Renforcer les mesures de nettoyage et de désinfection des locaux, objets et jouets.

Maladies et agents pathogènes	Mesures applicables aux malades (éviction scolaire)	Mesures applicables aux personnes en contact avec les malades	Autres (locaux, déclaration obligatoire)
			Déclaration obligatoire au SMC dans un délai de 24 heures
Varicelle	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	Doivent être informés en cas de varicelle : -les femmes enceintes en contact (clarifier le statut vaccinal, consulter leur gynécologue) ; -les parents d'enfants immunosupprimés.
Verrue plantaire , (Papillomavirus humains de types 1, 2 4, 60, 63 et. al.)	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	
VIH , SIDA : virus de l'immunodéficience humaine	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation... l'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.	Aucune mesure de prévention spécifique n'est préconisée dans cette situation.	Déclaration obligatoire au SMC dans un délai d'une semaine