



maladie aigüe et scolarisation d'un enfant

Maladies contagieuses et scolarisation d'un enfant

Note : **!** : indique une maladie mentionnée dans l'arrêté du 03 mai 1989.

certaines des préconisations qui suivent tiennent compte de l'évolution des conduites à tenir vis-à-vis des maladies contagieuses ; ces dispositions, préconisées par le Haut conseil de santé publique peuvent sensiblement différer des mesures énoncées dans l'Arrêté du 03 mai 1989.

mesures à prévoir au sein de la communauté éducative

évacuation scolaire de l'enfant malade

Angine non streptococcique	aucune éviction ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aigüe	évacuation recommandée à la phase aigüe
Bronchiolite	aucune éviction ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aigüe	évacuation recommandée à la phase aigüe
Bronchite	aucune éviction ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aigüe	évacuation recommandée à la phase aigüe
Conjonctivite	aucune éviction ; renforcement des mesures d'hygiène	
! Coqueluche	évacuation pendant 5 jours à compter du début de l'antibiothérapie vérification de la couverture vaccinale des sujets contact / antibioprophylaxie éventuelle	évacuation scolaire - retour sans certificat médical
! Diphthérie	évacuation jusqu'à négativation de 2 prélèvements à 24 heures d'intervalle après fin de l'antibiothérapie antibioprophylaxie des sujets contact proches	évacuation scolaire - retour avec certificat médical

! Gale commune	évacuation jusqu'à 3 jours après le traitement (attestation médicale de prescription) information aux parents ; consultation médicale pour les sujets contacts	évacuation scolaire de 3 jours minimum un certificat médical peut être demandé au retour en classe pour attester de la prescription d'un traitement
Gale profuse	évacuation jusqu'à négativation de l'examen parasitologique information aux parents ; consultation médicale pour les sujets contacts	évacuation scolaire - retour avec certificat médical
Gastro-entérite non documentées	aucune évacuation ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë renforcement des mesures d'hygiène	évacuation recommandée à la phase aiguë
Gastro-entérite à campylobacter spp	aucune évacuation ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë renforcement des mesures d'hygiène	évacuation recommandée à la phase aiguë
Gastro-entérite a Escherichia coli entéro hémorragique	évacuation jusqu'à négativation de 2 coprocultures à au moins 24 heures d'intervalle renforcement des mesures d'hygiène	évacuation scolaire retour avec certificat médical
Gastro-enterite à salmonelles mineures	aucune évacuation ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë renforcement des mesures d'hygiène	évacuation recommandée à la phase aiguë
Gastro-enterite à shigelles	aucune évacuation ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë renforcement des mesures d'hygiène	évacuation recommandée à la phase aiguë
Gastro-enterite à virus ou presumée virale	aucune évacuation ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë renforcement des mesures d'hygiène	évacuation recommandée à la phase aiguë
Giardiase	aucune évacuation ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë renforcement des mesures d'hygiène	évacuation recommandée à la phase aiguë
! Grippe	aucune évacuation ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë	évacuation recommandée à la phase aiguë
! Hépatite A	évacuation 10 jours après le début de l'ictère ; renforcement des mesures d'hygiène	évacuation scolaire retour sans certificat médical
! Hépatite B	aucune évacuation	

Hépatite C	aucune éviction	
Impetigo	aucune éviction si les lésions sont protégées ; à défaut, éviction de 3 jours renforcement des mesures d'hygiène	éviction scolaire si les lésions ne sont pas protégées - retour sans certificat médical
Infections à cytomégalovirus	aucune éviction ; renforcement des mesures d'hygiène	
Infections à herpès simplex cutané péri labial : bouton de fièvre	aucune éviction ; protéger les lésions, éviter les contacts	
Infections à herpès simplex : gengivo stomatite herpétique	aucune éviction ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë protéger les lésions et éviter les contacts directs	éviction recommandée à la phase aiguë
Infections invasives à méningocoque	hospitalisation prophylaxie médicamenteuse, voire vaccination, des sujets contact à l'initiative de l'autorité sanitaire (ARS)	éviction scolaire - retour à la guérison sans certificat médical
Infections à streptocoque : angine scarlatine	éviction 2 jours après le début du traitement antibiotique	éviction scolaire - retour sans certificat médical
Infections par le virus de l'immunodéficience humaine	aucune éviction	
Maladie pieds-mains-bouche	aucune éviction	
Mégalérythème épidémique (5 ^{ième} maladie)	aucune éviction ; recommander de consulter un médecin aux femmes enceintes ou anémiées	
Méningite à Haemophilus B	éviction jusqu'à guérison clinique	
Méningite virale	aucune éviction	

	Molluscum contagiosum	aucune éviction ; mesures d'hygiène individuelle : <i>serviette de bain personnelle à la piscine</i> recommander de consulter un médecin	
	Mononucléose infectieuse	aucune éviction	
!	Oreillons	éviction 9 jours après apparition des signes cliniques (parotidite) information du personnel et des parents ; recommander de consulter le médecin pour les sujets non vaccinés et n'ayant pas eu la maladie	éviction scolaire - retour sans certificat médical
	Otite moyenne aiguë	aucune éviction ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë	éviction recommandée à la phase aiguë
!	Pédiculose du cuir chevelu (poux)	aucune éviction information aux parents ; recommander un dépistage familial	aucune éviction si traitement effectué
!	Poliomyélite	aucune éviction ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë	éviction recommandée à la phase aiguë
	Rhinopharyngite	aucune éviction ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë	éviction recommandée à la phase aiguë
	Roséole (Exanthème subit)	aucune éviction ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë	éviction recommandée à la phase aiguë
!	Rougeole	éviction de 5 jours à partir du début de l'éruption information du personnel et des parents ; recommander la vaccination dans les 72 heures suivant le contact pour les personnes non vaccinées	éviction scolaire - retour sans certificat médical
!	Rubéole	aucune éviction information du personnel et des parents ; recommander de consulter leur médecin pour les femmes enceintes non vaccinées ; vérification des carnets de vaccination	éviction recommandée à la phase aiguë
!	Teigne du cuir chevelu	éviction, sauf si certificat médical attestant de la prescription d'un traitement adapté renforcement des mesures d'hygiène ; recommander un dépistage familial	éviction scolaire sauf certificat médical attestant d'un traitement

!	Tuberculose	éviction jusqu'à production d'un certificat médical attestant de la non contagiosité information du personnel et des parents ; dépistage chez les sujets contact à l'initiative de l'autorité sanitaire (ARS)	éviction scolaire - retour avec certificat médical
!	Typhoïde et paratyphoïde	éviction jusqu'à production d'un certificat médical attestant de la non contagiosité (2 coprocultures négatives à 24 heures d'intervalle et à au moins 48 heures de la fin du traitement) renforcement des mesures d'hygiène	éviction scolaire - retour avec certificat médical
!	Varicelle	aucune éviction ; la fréquentation de collectivité n'est pas souhaitable en phase aiguë information du personnel et des parents	éviction recommandée à la phase aiguë
	Verrues vulgaires	aucune éviction ; renforcement des mesures d'hygiène conseil de consulter le médecin traitant	
	Zona	aucune éviction ; renforcement des mesures d'hygiène	

Références :

- Arrêté du 03 mai 1989 relatif aux durées et conditions d'éviction, mesures de prophylaxie à prendre à l'égard des élèves et du personnel dans les établissements d'enseignement et d'éducation publics et privés en cas de maladies contagieuses.
- « **guide des conduites à tenir en cas de maladies infectieuses dans une communauté d'enfants ou d'adultes** » (Haut Conseil de la Santé Publique – 28/09/2012)