

LE CERTIFICAT DE NON CONTAGION AU RETOUR D'UNE ABSENCE CONSÉCUTIVE À UNE MALADIE CONTAGIEUSE

L'arrêté du 3 mai 1989, bien connu des écoles, a été abrogé en 2003.

Un « guide des conduites à tenir en cas de maladies transmissibles dans une collectivité d'enfants » a été édité par le Conseil Supérieur d' Hygiène Publique de France en novembre 2003.

Ce guide de plus de 50 pages reprend en fiches chaque maladie avec :

- l'agent pathogène responsable de l'infection
- le réservoir
- les modalités de transmission
- les populations à risques
- les mesures à prendre au sein de la collectivité

Il est mis à jour régulièrement et consultable sur le site : www.sante.gouv.fr/htm/dossiers

Les 42 maladies transmissibles les plus courantes y sont répertoriées ; **seules quelques unes donnent lieu à un certificat de non contagiosité pour le retour de l'élève** il s'agit des affections suivantes :

- gastroentérite à E.Coli entéro-hémorragique
- gastroentérite à Shigelles
- teigne du cuir chevelu
- tuberculose bacillifère
- typhoïde et paratyphoïde

Le tableau ci-dessous résumant le guide peut vous être utile en reprenant les affections pour lesquelles une éviction est prévue (E), un certificat est requis (C) ou le simple arrêt de la fréquentation à la phase aiguë est souhaité (F).

Malheureusement le bon sens n'étant pas toujours au rendez-vous il y a parfois des conflits entre les parents ou entre les parents et l'école quand les enfants sont amenés parmi leurs camarades en pleine phase contagieuse.

Votre conseil aux familles est alors extrêmement appréciable sur la base de cette info.

Dr Christophe GUIGNE
Médecin Conseiller Technique
Inspection Académique de la Haute-Savoie

GUIDE DES C.A.T. en cas de maladies transmissibles dans une collectivité d'enfants

CSHP novembre 2003

| Affection | Eviction prévue (E) | Certificat exigible (C) | Simple arrêt de la fréquentation (F) |
|--|---------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| Angine non streptococcique | | | F |
| bronchiolite | | | F |
| bronchite | | | F |
| conjonctivite | | | |
| Coqueluche | E | | |
| Diphthérie | E | | |
| Gale | E | | |
| Gastroentérite non documentée | | | F1 |
| Gastroentérite à <i>Campylobacter</i> spp | | | F1 |
| Gastroentérite à <i>Escherichia coli</i> entero hémorragique | E | C | |
| Gastroentérite à salmonelles Mineures | | | F1 |
| Gastroentérite à Shigelles | E | C | |
| Gastroentérite à virus ou présumée virale | | | F1 |
| Giardiase | | | F1 |
| Grippe | | | F |
| Hépatite A | E | | |
| Hépatite B | | | |
| Hépatite C | | | |
| Impétigo | E | | |

F = la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable

F1 = comme pour toutes les maladies diarrhéiques, la fréquentation d'une collectivité à la phase aiguë n'est pas souhaitable

Coqueluche = Eviction 5 jours après le début d'une antibiothérapie efficace par un macrolide ou par un autre antibiotique efficace en cas de contre-indication de ces antibiotiques pour l'enfant et les membres symptomatiques de sa famille

Diphthérie = Eviction jusqu'à négativation de 2 prélèvements à 24 heures d'intervalle au moins, réalisés après la fin de l'antibiothérapie

Gale : Gale commune Eviction jusqu'à 3 jours après le traitement – Gale profuse Eviction jusqu'à la négativation de l'examen parasitologique

Gastroentérite à *Escherichia coli* entero hémorragique = Eviction – Oui, retour dans la collectivité sur présentation d'un Certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle

Gastroentérite à shigelles = Eviction -Oui, retour dans la collectivité sur présentation d'un Certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle, au moins 48h après l'arrêt du traitement.

Hépatite A = Eviction – Oui 10 jours après le début de l'ictère

Impétigo : *Streptocoque groupe A* – *Staphylocoque doré* -Eviction Non si lésions protégées, Oui pendant 72h après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées

| Affection (suite) | Eviction prévue | Certificat exigible | Simple arrêt de la fréquentation |
|--|--------------------|---------------------|----------------------------------|
| Infection à cytomégalovirus | | | |
| Infection à herpes simplex | | | F |
| Infections invasives à méningocoque | E+ hospitalisation | | |
| Infections à streptocoque à : angine, scarlatine | E | | |
| Infection par le virus de l'immunodéficience humaine | | | |
| Maladie pieds-mains-bouche | | | |
| Mégalyrthème épidémique (5ème maladie) | | | |
| Méningite à haemophilus B | E | | |
| Méningite virale | | | F |
| Molluscum contagiosum | | | |
| Mononucléose infectieuse | | | |
| Oreillons | E | | |
| Otite (moyenne aiguë) | | | F |
| Pédiculose du cuir chevelu | | | |
| Rhinopharyngite | | | F |
| Roséole (exanthème subit) | | | F2 |
| Rougeole | E | | |
| Rubéole | | | |
| Teigne du cuir chevelu | E | C | |
| Tuberculose | E | C | |
| Typhoïde et paratyphoïde | E | C | |
| Varicelle | | | F |
| Verrues vulgaires | | | |

F = la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable

F2 = la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie, n'est pas souhaitable

Infection à herpes simplex : Eviction pour Gengivo-stomatite herpétique, la fréquentation de la collectivité à la phase aiguë de la maladie infectieuse, n'est pas souhaitable

Infections invasives à méningocoque : Hospitalisation

Infections à streptocoque A : Angine – scarlatine : Eviction, Oui jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie

Méningite à haemophilus B : Eviction jusqu'à guérison clinique

Oreillons : Eviction 9 jours après le début de la parotidite

Rougeole : Eviction : pendant 5 jours à partir du début de l'éruption

Teigne : Eviction, sauf si présentation d'un Certificat médical attestant d'une consultation et de la prescription d'un traitement adapté

Tuberculose : Eviction, tant que le sujet est bacillifère, jusqu'à l'obtention d'un Certificat attestant que le sujet n'est plus bacillifère – L'enfant n'est pratiquement jamais bacillifère.

Typhoïde et paratyphoïde : Eviction – retour sur présentation d'un Certificat médical attestant de 2 coprocultures négatives à 24 heures d'intervalles au moins 48h après l'arrêt du traitement.