

## TABLEAU D'ÉVICTION A remettre aux parents

### TABLEAU D'ÉVICTION

MALADIES	TRANSMISSION	INCUBATION <sup>2</sup> (JOURS -J)	CONTAGIOSITÉ (JOURS -J)	MESURES « CAS INDEX <sup>3</sup> » (ÉVICTION)	MESURES POUR LES CONTACTS ET LE MA <sup>4</sup>
<b>Coqueluche*</b>	Respiratoire, contact direct	6j à 21j	21j après début d'écoulement nasal	<b>Éviction de 5j à dater du début du traitement par antibio- tiques. Si refus de traitement : évic- tion de 21j après le début des symptômes</b>	Antibioprophylaxie et vac- cination si incomplète ou inexistante
<b>Gale (Sarcoptes scabiei)*</b>	Contact direct, objets	14j à 42j 3j si réinfes- tation	Prolongée sauf traitement	<b>Pas d'éviction si correctement traité</b>	Lavage literie et vêtements à 60°C, traitement éventuel des contacts proches
<b>Gastroentérites</b>	Selon les germes (étiologie)	/	/	<b>Éviction à partir de la 3ème selle diarrhéique. Retour dès que les selles sont molles ou normales, sauf Shigel- la et E. coli entérotoxigène</b>	Mesures d'hygiène renforcées
<b>Hépatite A*</b>	Oro-fécale, contact direct, objets, nour- riture	15j à 50j	14j avant les symptômes et 7j après	<b>Éviction 7j minimum à partir du début des symptômes</b>	Mesures d'hygiène renfor- cées, vaccination post exposi- tion éventuelle
<b>Impétigo (staphylocoque doré, strepto- coque)</b>	Contact direct, objets	1j à 3j	Portage <sup>5</sup> asymptomatique possible	<b>Pas d'éviction si correctement traité et si les lésions sont sèches ou couvertes</b>	/
<b>Méningite à Haemophilus influenzae type b*</b>	Respiratoire, contact direct	2j à 4j	Prolongée	<b>Éviction jusqu'à guérison</b>	Antibioprophylaxie, vaccina- tion si incomplète ou inexis- tante, surveillance clinique des contacts
<b>Neisseria meningitidis (méningocoques A, B, C, W, Y)*</b>	Respiratoire, contact direct	2j à 10j	Prolongée, 2j après traitement par antibiotiques	<b>Éviction jusqu'à guérison</b>	Antibioprophylaxie pour les personnes ayant eu des contacts à haut risque durant les 7j précédant la maladie (éviction de 7j si refus), mise à jour vaccinale
<b>Oreillons</b>	Respiratoire, contact direct, objets	15j à 25j	7j avant tumé- faction et 9j après	<b>Éviction jusqu'à guérison</b>	Vaccination si incomplète ou inexistante
<b>Rougeole*</b>	Respiratoire, contact direct, objets	6j à 21j	5j avant éruption et 5j après	<b>Éviction jusqu'à guérison</b>	Vaccination si incomplète ou inexistante, éviction en cas de non vaccination
<b>Stomatite her- pétique (Herpes sim- plex)</b>	Contact direct	2j à 12j	Prolongée Ré- currence	<b>Éviction jusqu'à guérison</b>	/
<b>Streptocoque Group A (pharyngite, scarlatine)</b>	Respiratoire, nour- riture	1j à 3j	10j à 21j (1 mois), 24h après traitement par antibiotiques	<b>Éviction de 24h à compter du début du traitement par antibiotiques</b>	/
<b>Teigne (mycose)</b>	Contact direct	/	Portage asymp- tomatique pos- sible (incluant les animaux)	<b>Pas d'éviction si correctement traité</b>	Dépistage, mesures d'hygiène renforcées
<b>Tuberculose*</b>	Respiratoire	15j à 70j	Prolongée	<b>Jusqu'à réception du certificat de non-contagion</b>	Dépistage ciblé et surveil- lance spécifique
<b>Varicelle et zona (Herpes zoster)</b>	Respiratoire, contact direct, objets	10j à 21j	5j avant éruption jusqu'à ce que toutes les lésions soient au stade de croûtes	<b>Jusqu'à ce que toutes les lésions soient au stade de croûtes</b>	/

**\*Maladies à déclaration obligatoire.**

2 - Période s'écoulant entre la contamination de l'organisme par un agent pathogène infectieux et l'apparition des premiers signes de la maladie. (Dictionnaire Larousse)

3 - Premier cas identifié de la maladie dans une population ou un groupe.

4 - Le milieu d'accueil

5 - Le portage : le porteur de germes est un sujet cliniquement sain dont les excréments contiennent des germes pathogènes (il peut dès lors propager des maladies contagieuses).