



### TABLEAU D'ÉVICTION

MALADIES	TRANSMISSION	INCUBATION <sup>12</sup> (JOURS -J)	CONTAGIOSITÉ <sup>13</sup> (JOURS -J)	MESURES « CAS INDEX » (ÉVICTION)	MESURES POUR LES CONTACTS ET LE MA
Coqueluche*	Respiratoire, contact direct	6j à 21j	Début avant la phase catarrhale et jusqu'à 21j après le début des symp- tômes	Eviction de 5j à dater du début du traitement par antibiotiques. Si refus de traitement : éviction de 21j après le début des symptômes	Antibioprophylaxie et vaccination si incomplète ou inexistante
Gale (Sarcoptes scabiei)*	Contact direct, objets	14j à 42j 3j si réinfes- tation	Prolongée sauf traitement	Eviction jusqu'à 24h après le début du traitement et déclara- tion sur l'honneur des parents de la prise du traitement qui sera à répéter 7 jours après. Traitement de l'environnement.	Lavage literie et vête- ments à 60°C, traitement post exposition des contacts proches.
Gastro- entérites	Selon les germes (étiologie)	/	/	Eviction à partir de la 3ème selle diarrhéique.  Retour dès que les selles sont molles ou normales sauf <i>E. coli</i> entérohémorragique ( <i>E. coli</i> producteur de shigatoxine - EHEC ou STEC), Salmonella typhi et paratyphi (adultes et enfants) et Salmonella non typhi et non paratyphi (adultes uniquement): retour sur base des résultats de la coproculture.	Mesures d'hygiène ren- forcées.  <b>Pas de certificat médical exigé en cas de Gas- troentérite aiguë sauf si un germe spécifique a été identifié (EHEC, STEC, Salmonelle, autre...)</b>
Hépatite A*	Féco-orale, contact direct, objets, nour- riture	15j à 50j	14j avant les symptômes et 7j après	Eviction 7j minimum à partir du début des symptômes	Mesures d'hygiène ren- forcées, vaccination post exposition éventuelle
Impétigo (staphylo- coque doré, strepto- coque)	Contact direct, objets	1j à 3j	Portage <sup>14</sup> asymptoma- tique possible	Pas d'éviction si correctement traité et si les lésions sont sèches ou couvertes	/
Infection invasive à Haemophilus influenzae type b*	Respiratoire, contact direct	2j à 4j	Prolongée	Eviction jusqu'à guérison	Antibioprophylaxie, vac- cination si incomplète ou inexistante, surveillance clinique des contacts. Mesures d'hygiène ren- forcées.
Infection invasive à Neisseria meningitidis (méningo- coques A, B, C, W, Y)*	Respiratoire, contact direct	2j à 10j	Prolongée, 2j après trai- tement par antibiotiques	Eviction jusqu'à guérison	Antibioprophylaxie pour les personnes ayant eu des contacts à haut risque durant les 7j pré- cédant la maladie, quel que soit leur statut vac- cinal, éviction 7j si refus. Mise à jour vaccinale.  Mesures d'hygiène renforcées.
Oreillons	Respiratoire, contact direct, objets	15j à 25j	7j avant tuméfaction et 9j après	Eviction jusqu'à guérison	Vaccination si incomplète ou inexistante

#### \*MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MDO)

12. Période s'écoulant entre la pénétration d'un agent pathogène infectieux dans l'organisme et l'apparition des premiers signes de la maladie.

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

14. 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).

MALADIES	TRANSMISSION	INCUBATION (JOURS -J)	CONTAGIOSITÉ (JOURS -J)	MESURES « CAS INDEX » (ÉVICTION)	MESURES POUR LES CONTACTS ET LE MA
Rougeole*	Respiratoire, contact direct, objets	6j à 21j	5j avant éruption et 5j après	Éviction jusqu'à guérison et au moins jusqu'à 4 jours après le début de l'éruption cutanée	Vaccination si incomplète ou inexistante, éviction en cas de non vaccination
Stomatite herpétique (Herpes simplex)	Contact direct	2j à 12j	Prolongée et possibilité de récurrence	Éviction jusqu'à guérison	/
Infection non invasive à Streptocoque Groupe A (pharyngite, scarlatine...)	Par gouttelettes ou indirecte par les mains ou objets contaminés	1j à 3j	10j à 21j (1 mois), 24h après traitement par antibiotiques	Éviction de 24h à compter du début du traitement par antibiotiques	/
Infection invasive à Streptocoque Groupe A (STSS, fasciite nécrosante...)	Par gouttelettes ou indirecte par les mains ou objets contaminés	1 à 3j		Éviction jusqu'à au moins 24h après début du traitement antibiotique.	Vigilance accrue pendant la 1ère semaine et jusqu'à 30 j à partir du dernier contact avec le patient. Antibio prophylaxie des contacts à haut risque, à discuter au cas par cas avec AVIQ/ COCOM.
Teigne (mycose)	Contact direct	/	Portage asymptomatique possible (incluant les animaux)	Pas d'éviction si correctement traité	Dépistage, mesures d'hygiène renforcées
Tuberculose*	Respiratoire	15j à 70j	Prolongée si pas de traitement	Jusqu'à réception du certificat de non-contagion	Dépistage ciblé et surveillance spécifique
Varicelle et zona (Herpes zoster)	Respiratoire, contact direct, objets	10j à 21j	5j avant éruption jusqu'à ce que toutes les lésions soient au stade de croûtes	Jusqu'à ce que toutes les lésions soient au stade de croûtes	/

\*MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MDO)

