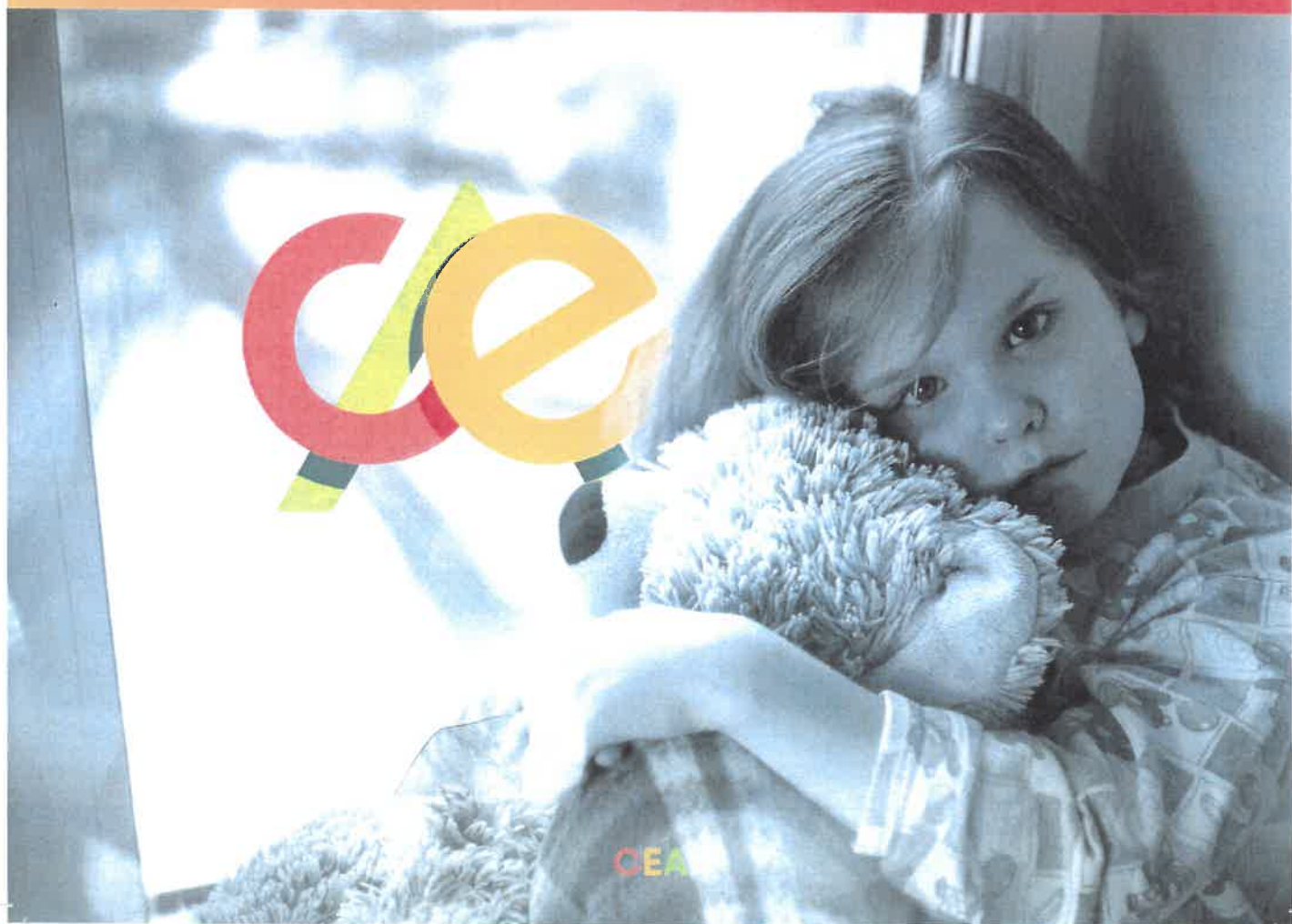




Commission enfance
de l'AJMEA

RECOMMANDATIONS D'ÉVICTION POUR MALADIES TRANSMISSIBLES DANS LES INSTITUTIONS JURASSIENNES



Recommandations d'évictions pour maladies transmissibles dans les institutions jurassiennes

Préambule :

L'éviction se définit comme l'interdiction faite à un enfant contagieux de fréquenter temporairement l'institution (Le Petit Larousse 1996).

Cette éviction n'a pas pour but de tenir l'enfant malade à l'écart parce qu'il constitue une source de contagion dangereuse pour l'institution et ses membres mais parce qu'il ne serait pas raisonnable pour son propre confort ou pour la bonne marche de l'institution qu'il soit maintenu à tout prix dans le groupe.

Ces recommandations ont été établies sur la base du document « Recommandations concernant l'éviction (pré)scolaire en cas de maladies transmissibles et de parasitoses » version 2020, recommandations développées en collaboration avec les médecins cantonaux.

L'institution refusera l'admission ou renverra un enfant malade sous l'une des conditions suivantes :

A) La maladie empêche l'enfant de participer confortablement aux activités du lieu d'accueil.

B) La maladie demande des soins plus importants que le personnel ne peut fournir sans compromettre la santé et la sécurité des autres enfants.

C) L'enfant a une des infections suivantes :

Maladie :

Attitude de l'institution :

1. Fièvre :

éviction si la température rectale ou auriculaire est de 38,5°C ou plus pour les nourrissons de moins de 4 mois.

La température rectale ou auriculaire est de 39,0°C ou plus pour les enfants de 4 mois à 2 ans.

La température axillaire est de 38,5°C pour les enfants de plus de 2 ans (sachant qu'il faut rajouter 0.7°C quand la prise est axillaire).

2. Symptôme ou signe d'une maladie grave possible : éviction si, par exemple, apathie inhabituelle, irritabilité importante, pleurs persistants, respiration difficile...
3. Grippe (influenza) ou COVID : éviction si mise en évidence du virus jusqu'à disparition des symptômes.
4. Etat grippal : si pas de mise en évidence du virus Influenza, accueil normal dès que l'état de l'enfant le permet.
5. Diarrhée et/ou vomissement : éviction si deux épisodes ou plus de vomissements ou diarrhées survenus de manière inhabituelle dans les dernières 24h → suspicion de gastro-entérite. Retour possible 48h après l'arrêt des symptômes principaux ou jusqu'à ce qu'une cause non contagieuse soit trouvée.

EN CAS D'EPIDEMIE, L'INSTITUTION N'ACCEPTE PLUS LES ENFANTS DES LE 1^{ER} VOMISSEMENT OU LA 1^{ERE} DIARRHEE.

6. Aphtes, herpès buccal : accueil normal dès que l'état de l'enfant le permet.
7. Conjonctivite : éviction en cas de diagnostic de conjonctivite épidémique à adénovirus. Une consultation médicale est indiquée en cas de présentation sévère ou de contexte épidémique.

RENFORCEMENT DES MESURES D'HYGIÈNE HABITUELLES TELLES QUE LE LAVAGE DES MAINS.

8. Varicelle : accueil normal dès que l'état général de l'enfant le permet.

Il est souhaitable d'identifier les cas de varicelle pour pouvoir intervenir à temps chez les enfants immunosupprimés qui y seraient exposés. L'institution informe donc rapidement les parents de la présence de varicelle dans les murs, lesquels informent le pédiatre de l'enfant.

9. Impétigo : accueil normal dès que l'état général de l'enfant le permet.

- | | |
|---|--|
| 10. <u>Angine ou infection localisée à streptocoques</u> : | accueil normal dès que l'état général de l'enfant le permet. |
| 11. <u>Infection à streptocoques généralisée (scarlatine)</u> : | éviction jusqu'à 24h après le début du traitement par un antibiotique et l'arrêt de la fièvre. |
| 12. <u>Coqueluche</u> : | Eviction jusqu'à 6 jours après le début du traitement par un antibiotique ou 21 jours en absence de traitement par antibiotique. Une consultation médicale est conseillée dès les premiers symptômes (un rhume précède en général la toux) en cas de contact avec un cas avéré ou suspect. |
| 13. <u>Oreillons</u> : | accueil normal dès que l'état général de l'enfant le permet. |
| 14. <u>Rougeole</u> : | éviction jusqu'au quatrième jour suivant le début de l'éruption si l'état général de l'enfant le permet et selon avis du médecin traitant après déclaration du cas auprès du médecin cantonal. |
| 15. <u>Rubéole</u> : | accueil normal dès que l'état général de l'enfant le permet. |
| 16. <u>Roséole, 5^{ème} maladie et Mégalérythème</u> : | accueil normal dès que l'état général de l'enfant le permet. |
| 17. <u>Pied-main-bouche</u> : | accueil normal dès que l'état général de l'enfant le permet. |
| 18. <u>Poux</u> : | accueil normal dès que le 1 ^{er} shampoing a été appliqué. |
| 19. <u>Muguet</u> : | accueil normal dès que l'état général de l'enfant le permet. |
| 20. <u>Gale</u> : | éviction jusqu'à 24h après le début du traitement / ou après exclusion formelle du diagnostic. |

D) En cas d'épidémie, des mesures plus restrictives peuvent être appliquées.

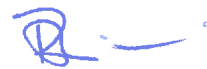
D'autres maladies transmissibles plus rares ne sont pas citées précédemment. Pour toute situation nous nous référons au médecin cantonal, ainsi qu'au document cité en préambule.

Un service de garde en urgence à domicile est mis à disposition par la Croix-Rouge suisse. Service de permanence : 032 465 84 09 // www.croix-rouge-jura.ch

Document remis à jour en octobre 2024 par la CEA et le médecin cantonal a. i., Mme Schaller Amandine.



Médecin cantonale a.i.
Schaller Amandine



CEA, par sa Présidente
Willemin Bérénice