



Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Office de la santé, Service du médecin cantonal

Aux directions des établissements scolaires (école obligatoire, écoles moyennes et professionnelles),
Aux directions de structures d'accueil pour enfants,
Aux médecins scolaires et aux médecins de référence des structures d'accueil d'enfants

Directives concernant les mesures à prendre lors de l'apparition de maladies infectieuses et parasitaires contagieuses dans les structures publiques et privées d'accueil d'enfants, dans les établissements de l'école obligatoire et dans les écoles moyennes et professionnelles (état au 12 octobre 2021)

Le Service du médecin cantonal de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) a révisé les directives concernant les mesures à prendre lors de l'apparition de maladies infectieuses dans les garderies, dans les établissements de l'école obligatoire et dans les écoles moyennes et professionnelles. Ces **directives** se fondent sur les [*recommandations concernant l'éviction \(pré\)scolaire en cas de maladies transmissibles et de parasitoses formulées par l'Association des médecins cantonaux de Suisse*](#), auxquelles le Service du médecin cantonal bernois a contribué.

Les présentes directives portent exclusivement sur les maladies infectieuses et parasitaires qui peuvent nécessiter le déploiement de mesures au sein d'un établissement scolaire ou d'une structure d'accueil d'enfants.

Bases légales

- Article 5, alinéas 1 et 2, lettre a (Tâches du service médical scolaire), article 15, alinéa 3 (Coopération des organes scolaires et des entreprises d'apprentissage), article 17, alinéa 3 (Mesures générales de protection), articles 18 (Autres mesures et avis) et 23 (Tâches confiées à des institutions publiques ou privées) de l'ordonnance du 8 juin 1994 concernant le service médical scolaire (OSMS ; RSB 430.41)
- Articles 12 (Obligation de déclarer), 31 (Mesures ordonnées) et 32 (Exécution par voie de contrainte) de la loi fédérale du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (LEp ; RS 818.101)
- Article 2 (Compétence générale du Service du médecin cantonal pour exécuter la législation fédérale sur les épidémies) de l'ordonnance du 9 décembre 2015 portant introduction de la législation fédérale sur les épidémies (Oilep ; RSB 815.122)



Remarques générales

- Les présentes directives tiennent compte des aspects médicaux tels que le danger de contagion des maladies infectieuses, mais aussi des conséquences concrètes d'une maladie sur le quotidien dans les structures d'accueil et les établissements scolaires.
- Elles fixent en outre la durée d'éviction des malades (enfants et adultes) en fonction du danger de contagion. La durée de l'éviction est généralement fixée par le médecin traitant ou le médecin traitant, selon l'état de santé de la personne et en lui laissant un temps de rétablissement suffisant.
- En général, on part du principe qu'un enfant malade ne doit plus avoir de fièvre depuis au moins 24 heures pour retourner en classe.
- En cas d'apparition d'une maladie transmissible, il convient de respecter les mesures d'hygiène habituelles – indépendamment de l'éventuelle éviction.
- En présence de certains agents pathogènes, il peut être approprié d'informer les parents et le personnel, p. ex. pour protéger les femmes enceintes ou les personnes immunodéprimées. Les liens vers les fiches d'information destinées aux parents sont insérés dans le tableau.
- Les mesures prescrites s'appliquent uniquement lorsqu'il s'agit de cas isolés.
- En cas d'apparition fréquente ou répétée de maladies transmissibles qui, de toute évidence, appellent des mesures au niveau de l'école ou de la structure d'accueil, la ou le médecin scolaire ou de référence doit en être informé-e dans les meilleurs délais.
- *Déclaration obligatoire* : conformément à l'ordonnance du 1^{er} décembre 2015 du DFI sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme (RS 818.101.126), l'apparition de certaines maladies infectieuses doit impérativement être notifiée au Service du médecin cantonal par la médecin concernée ou le médecin concerné (généralement, la personne qui a établi le diagnostic). L'obligation de déclarer et les délais correspondants sont indiqués pour rappel dans les présentes directives.
- La direction de l'école ou de la structure d'accueil prend les mesures proposées par la ou le médecin scolaire ou de référence et contrôlent leur exécution (art. 17, al. 3 OSMS).
- Le Service du médecin cantonal doit être averti si les décisions de la ou du médecin scolaire ou de référence ne peuvent être appliquées (art. 18, al. 2 OSMS).
- Le Service du médecin cantonal est compétent pour prendre les mesures qui s'imposent (p. ex. pour ordonner la fermeture d'une classe, d'un groupe ou d'un établissement) ou peut décider de déléguer cette tâche à l'autorité scolaire (art. 31 et 32 LEp, art. 2 OiLEp).

Maladies infectieuses qui peuvent nécessiter des mesures préventives spécifiques au sein d'un établissement scolaire ou d'une structure d'accueil d'enfants

Explication des remarques d'ordre général et abréviations :

- **Pas d'éviction** signifie que la durée de l'absence d'une personne malade dépendra uniquement de son état de santé général.
- **Contrôler que les mesures d'hygiène sont scrupuleusement respectées** renvoie plus particulièrement à l'application stricte des mesures suivantes : 1) lavage des mains à l'eau et au savon, 2) le cas échéant, port de gants à usage unique pour changer et prodiguer des soins à un enfant malade, 3) renforcement des mesures de nettoyage et de désinfection des locaux, des objets et des jouets.
- **Médecins : voir aussi recommandations de l'AMCS** renvoie aux recommandations de l'Association des médecins cantonaux de Suisse (AMCS) concernant l'éviction (pré)scolaire en cas de maladies transmissibles et de parasitoses (mises en lien).
- SMC : Service du médecin cantonal ; OFSP : Office fédéral de la santé publique

Maladies	Mesures applicables aux malades	Mesures applicables aux personnes en contact avec les malades	Autres
Angine, scarlatine	Pas d'éviction	Aucune	Respect rigoureux des mesures d'hygiène habituelles
Conjonctivite épidémique¹	<u>Éviction</u> dès confirmation du diagnostic Retour dès le 15 ^e jour suivant le début de la maladie (si atteinte bilatérale : à compter de l'atteinte du deuxième œil).	Pas d'éviction Respect rigoureux des règles d'hygiène habituelles (en particulier, lavage des mains à l'eau et au savon)	Renforcement des mesures de nettoyage et de désinfection des locaux, des objets et des jouets
Coqueluche (Bordetella pertussis) <i>(médecins : voir aussi recommandations de l'AMCS)</i>	Structures d'accueil avec nourrissons de moins de 6 mois : <u>Éviction des personnes malades</u> (enfants et adultes) Retour possible : dès le 6 ^e jour après le début du traitement antibiotique, ou dès le 22 ^e jour après le début de la toux si aucun traitement antibiotique n'est suivi, ou dès l'exclusion formelle du diagnostic Structures d'accueil sans nourrissons, écoles : Si c'est un cas isolé, pas d'éviction ; si au moins 2 cas confirmés, <u>év.</u> <u>éviction</u> des personnes malades,	Structures d'accueil avec nourrissons de moins de 6 mois : a) Personnes en contact étroit présentant des symptômes Depuis l'apparition des symptômes jusqu'à 21 jours après le dernier contact avec la personne malade (= soupçon) : mêmes mesures que pour les personnes malades. Si le risque est écarté par la ou le médecin, suivre la procédure b). b) Personnes en contact étroit ne présentant pas de symptômes <u>Chimioprophylaxie (préconisation OFSP)</u> recommandée aux personnes non immunisées ² présentant un risque élevé ou en	<i>Déclaration obligatoire :</i> - de toute flambée d'infection - du moindre cas dans une structure accueillant des nourrissons de moins de 6 mois Profiter de cette occasion pour combler les lacunes en matière de vaccination. Ecole au moins un cas confirmé Information du personnel, des

¹ Les autres types de conjonctivite ne nécessitent aucune mesure spécifique de prévention dans les écoles ou dans les structures d'accueil.

² Les adultes qui n'ont ni eu la coqueluche ni été vaccinés au cours des 10 dernières années et les enfants qui ne sont pas entièrement vaccinés comme le prévoit le Plan de vaccination suisse. Les nourrissons de moins de 6 mois doivent avoir reçu au moins deux doses.



	prise de contact avec le médecin scolaire/de référence. Les personnes malades doivent éviter tout contact avec des nourrissons de moins de 6 mois et avec leur famille, ainsi qu'avec les femmes enceintes (dans le 3 ^e trimestre) pendant 21 jours après le début de la toux.	contact avec des personnes à risque.	élèves et des parents via la <u>fiche ad hoc</u>
COVID-19	Mesures conformes aux directives de l'OFSP et du SMC en vigueur	Mesures conformes aux directives du SMC en vigueur	
Cytomégavirus (CMV)			Information des femmes enceintes ³
Diphtérie	Mesures fixées par le SMC	Mesures fixées par le SMC	<i>Déclaration obligatoire (dans les 24 h)</i>
Erythème infectieux	Pas d'éviction	Aucune	Information des femmes enceintes ³
Fièvre typhoïde et paratyphoïde	<u>Eviction d'un enfant</u> : requis si l'école/la structure n'est pas en mesure de respecter les mesures d'hygiène <u>Eviction d'une personne adulte</u> : souhaitable si la personne prodigue des soins aux nourrissons de moins de 6 mois. <u>Retour</u> : après atténuation de la phase de diarrhée aiguë	Aucune mesure spécifique de prévention	Contrôler que les mesures d'hygiène sont scrupuleusement respectées <i>Déclaration obligatoire (dans les 24 h)</i>
Gale	<u>Eviction</u> Retour : 24 heures après le début du traitement ou dès exclusion formelle du diagnostic	Les personnes vivant sous le même toit doivent faire l'objet d'un traitement.	Les objets ⁴ touchés de manière prolongée par la personne malade doivent être nettoyés/lavés.
Gastro-entérite : tous les agents pathogènes	Eviction requise pour les cas isolés ⁵ uniquement si l'école/la structure d'accueil n'est pas en mesure de respecter les mesures d'hygiène.	Si indiqué (voir deuxième note de bas de page), <u>fermeture temporaire du groupe/de la classe/de l'institution</u> par le SMC.	Contrôler que les mesures d'hygiène sont scrupuleusement respectées

³ Prendre contact avec la ou le gynécologue pour clarifier la marche à suivre ; en cas de varicelle ou de rubéole, contrôler le statut vaccinal ou le statut immunitaire.

⁴ Laver les objets (jouets, linges de toilette et de maison, etc.) à 60° C ou les déposer dans un sac en plastique fermé sur le balcon pendant 4 jours ou dans le congélateur pendant 24 heures ; passer l'aspirateur sur les tissus d'ameublement.

⁵ Lors de cas isolés, le critère sur la base duquel l'éviction est décidée est la capacité de l'école ou de la structure d'accueil à respecter les mesures d'hygiène. Si elle n'est pas en mesure de le faire, il revient au SMC de décider à partir de quand la fermeture temporaire du groupe, de la classe ou de l'institution s'impose.



Grippe saisonnière/influenza	Structures d'accueil avec des nourrissons de moins de 12 mois : évacuation des personnes malades (enfants et adultes) uniquement si la présence du virus est attestée ⁶	Aucune	
Hépatite A <i>(médecins : voir aussi recommandations de l'AMCS)</i>	<u>Eviction</u> ⁷ Retour dès le 6 ^e jour après la fin de la phase de diarrhée aiguë ou après le début de la jaunisse	<u>Vaccination</u> des personnes en contact étroit : - si elles ne sont pas immunisées contre l'hépatite A - si le premier contact avec la personne malade a eu lieu avant 7 jours Dans les structures d'accueil préscolaire : év. vaccination de l'ensemble du groupe	Contrôler que les mesures d'hygiène sont scrupuleusement respectées <i>Déclaration obligatoire (dans les 24 h)</i>
Maladie invasive à méningocoque (MIM)⁸	<u>Eviction</u> Retour : 24 heures après le début du traitement ou après exclusion formelle du diagnostic	<u>Traitement antibiotique prophylactique en accord avec le SMC</u>	<i>Déclaration obligatoire (dans les 24 h)</i>
Rougeole	<u>Eviction et confinement à domicile, même si simple soupçon</u> Retour Dès le 5 ^e jour après l'éruption ou dès exclusion formelle par un test microbiologique	Contacts 4 jours avant et 4 jours après l'éruption Personnes en contact non immunisées (non vaccinées et qui n'ont jamais eu la rougeole) - Si le premier contact remonte à moins de 72 heures : <u>en cas de vaccination immédiate</u> , pas d'évacuation. - Si le premier contact remonte à plus de 72 heures ou si la vaccination immédiate est impossible/refusée : <u>éviction et confinement à domicile pendant 21 jours</u> après le dernier contact avec la personne malade. Personnes en contact immunisées (vaccinées au moins une fois ou nées avant 1963) : pas d'évacuation	<i>Déclaration obligatoire (dans les 24 h) même si simple soupçon</i> Le SMC contrôle les carnets de vaccination, p. ex. via la ou le médecin scolaire. Information des parents via la fiche ad hoc <i>Ev. administration d'immunoglobulines aux personnes à risque</i> <i>(médecins : voir aussi recommandations de l'AMCS)</i>
Rubéole	Pas d'évacuation	Aucune	Information des femmes enceintes ³ <i>Déclaration obligatoire (dans les 24 h)</i>

⁶ Aucun dépistage n'est effectué, pour des raisons épidémiologiques. Si le virus est détecté suite à un dépistage réalisé à titre individuel : évacuation de la personne malade jusqu'à la fin de phase hautement contagieuse, soit 3 à 5 jours après l'apparition des symptômes.

⁷ On peut renoncer à une évacuation si la personne malade fréquentait l'école ou la structure d'accueil pendant la phase contagieuse (1 semaine avant le début de l'infection et 5 à 6 jours après) et que l'établissement est en mesure d'appliquer les mesures d'hygiène.

⁸ Les méningites virales ne nécessitent aucune mesure au sein de l'école.



Tuberculose pulmonaire ouverte⁹	<u>Eviction</u> selon avis médical	<u>Information de l'entourage</u> (exécutée par le service antituberculeux de l'Hôpital de l'Île, sur ordre du SMC)	<i>Déclaration obligatoire (dans un délai d'une semaine)</i>
Varicelle			Information des femmes enceintes ³ et des parents d'enfants immunodéprimés

Aucune mesure au sein de l'école ou de la structure d'accueil tant qu'il ne s'agit que de cas isolés :

Tout type de conjonctivite (sauf conjonctivite épidémique) Erythème fessier Fièvre des trois jours Hépatite B (<i>déclaration obligatoire dans un délai d'une semaine</i>) Hépatite C (<i>déclaration obligatoire dans un délai d'une semaine</i>) Boutons de fièvre (herpès labial), stomatite Impétigo Haemophilus influenzae (<i>déclaration obligatoire dans un délai d'une semaine</i>) Pseudo-croup (laryngite) Méningite virale (tous les agents pathogènes) Molluscum contagiosum, verrues plantaires	Fièvre glandulaire Virus d'Epstein-Barr (mononucléose) Muguet (candidose cutanée ou muco-cutanée) Oreillons Infection à moraxella catarrhalis (principalement otite moyenne) Oxyurose Maladie pieds-mains-bouche Pneumonie/inflammation des poumons (<i>déclaration obligatoire selon l'agent pathogène</i>) Poux de tête (le cas échéant, donner aux parents la fiche d'information ad hoc) Infection latente à tuberculose Infection au VIH (<i>déclaration obligatoire dans un délai d'une semaine</i>)
---	---

Ces directives remplacent celles du 25 avril 2014.

Berne, le 12 octobre 2021

Linda Nartey
Médecin cantonale

⁹ L'infection latente à tuberculose ne nécessite aucune mesure au sein de l'école.