

1538

DIS

-1983-

**DISPOSITIONS GENERALES ET SPECIFIQUES
EN MATIERE DE PROPHYLAXIE DES
MALADIES TRANSMISSIBLES
DANS LES ETABLISSEMENTS SCOLAIRES.**

Cette circulaire annule et remplace celle du 29 février 1980 ayant trait aux "Mesures individuelles et d'ordre prophylactique en cas de maladies transmissibles".

Bruxelles, le 15 mars 1983.

Inspection médicale scolaire.

Aux Directions des Etablissements
gardien, primaire, moyen, technique, artistique
et supérieur non universitaire de plein exercice.

Au personnel scolaire (directeur et enseignant,
auxiliaire d'éducation, administratif, technique
et ouvrier).

Pour information :

- aux Pouvoirs organisateurs des centres de santé
et d'Inspection médicale scolaire,
- aux Pouvoirs organisateurs des centres psycho-
médico-sociaux,
- aux médecins responsables d'équipes d'Inspection
médicale scolaire,
- aux médecins coordonnateurs,
- aux Conseillers-Directeurs des Centres P.M.S.,
- au personnel du Service d'Inspection des Centres
P.M.S.,
- au personnel du service d'Inspection des Centres
de santé et d'I.N.S.
- au personnel des centres de santé et d'Inspection
médicale scolaire.

OBJET : dispositions générales et spécifiques en matière de
prophylaxie des maladies transmissibles dans les
établissements scolaires.

La responsabilité des mesures à prendre afin d'éviter
la propagation des maladies transmissibles dans les établis-
sements scolaires a été confiée par la législation au médecin
responsable de l'équipe d'inspection médicale scolaire.

Ces mesures font l'objet des dispositions reprises à l'annexe de l'arrêté royal du 12 octobre 1964 modifié, réglant la fréquence et les modalités des examens médicaux et fixant les conditions d'exercice de l'inspection médicale scolaire.

En vue d'une meilleure information, il me paraît utile de rappeler aux Directions d'école la teneur de ces dispositions en les priant de bien vouloir en informer le personnel attaché à leur établissement.

- En premier lieu figurent les dispositions générales à prendre par les Directions d'écoles et par le médecin responsable de l'équipe d'inspection médicale scolaire en cas de maladie transmissible.

- En deuxième lieu sont exposées, par maladie, les mesures spécifiques à prendre suivant trois aspects :

- a) mesures concernant le malade : élève ou membre du personnel scolaire;
- b) mesures concernant les élèves ou les membres du personnel en contact à domicile avec le malade;
N.B. la durée de l'éviction prend cours à partir de l'isolement du malade.
- c) mesures générales d'hygiène.

- Pour terminer, figure un rappel de la marche à suivre par le membre du personnel en congé :

- soit qu'il est lui-même malade, dans ce cas il s'agit d'un congé de maladie,

- soit qu'une personne habitant sous son toit est atteinte d'une maladie transmissible, dans ce cas il s'agit d'un congé de prophylaxie qui n'affecte en rien le nombre de jours de congé de maladie auquel il peut prétendre.

* * *
*

Dispositions générales et spécifiques en matière de prophylaxie des maladies transmissibles dans les établissements assujettis à la loi du 21 mars 1964 sur l'inspection médicale scolaire.

* * *
*

Le médecin responsable de l'équipe d'inspection médicale scolaire choisie par le pouvoir organisateur de l'établissement scolaire doit :

- 1° donner en toute occasion aux élèves, à leurs parents ou tuteurs, aux autorités et au personnel scolaires des conseils pratiques dans le but d'empêcher la propagation des affections contagieuses, tant dans le milieu scolaire qu'en dehors de celui-ci;
- 2° donner au pouvoir organisateur de l'établissement scolaire en temps opportun et en les commentant, les directives suivantes dont il surveillera l'application.

A. Dispositions générales.

1. Le chef de l'établissement scolaire doit renvoyer à ses parents, en le faisant accompagner, tout enfant qui paraît sérieusement indisposé.
Lorsqu'un élève a été congédié ou est absent pour cause de maladie, le chef de l'établissement scolaire s'enquiert sans tarder auprès des parents des symptômes de l'affection dont l'enfant est atteint.
2. Le chef de l'établissement scolaire est tenu d'alerter le médecin responsable de l'équipe d'inspection médicale scolaire dès qu'il apprend qu'un enfant de son école est atteint d'une maladie contagieuse, qu'il soupçonne semblable maladie chez un élève ou chez un membre du personnel ou encore qu'il apprend l'existence d'une telle maladie dans la maison d'un de ses élèves ou d'un membre du personnel.

3. Le médecin responsable de l'équipe prend toutes mesures individuelles ou générales d'ordre prophylactique dans le cadre des dispositions spécifiques (voir rubrique B).
4. En informant les parents de la fermeture de l'école ou de la classe, le chef d'établissement scolaire, en accord avec le médecin responsable de l'équipe d'inspection médicale scolaire, attirera leur attention sur les autres occasions de contagion de la maladie et sur les précautions à prendre.
5. Après fermeture de l'école ou de la classe, les autorités feront éventuellement procéder aux opérations de désinfection nécessaires, sur avis du médecin responsable de l'équipe d'inspection médicale scolaire.
6. L'école ou la classe ne sera rouverte qu'après un laps de temps correspondant à la durée de la période d'incubation de la maladie ayant nécessité la fermeture.
7. Lorsque la fermeture d'une école ou d'une classe est décidée, le chef de l'établissement scolaire en avise immédiatement la direction générale de l'enseignement auquel l'établissement appartient.

* * *
*

B. Dispositions spécifiques.

Les mesures en cas de maladies transmissibles sont exposées ci-dessous pour chaque maladie, suivant trois aspects :

- a) mesures concernant le malade : élève ou membre du personnel de l'école;

- b) mesures concernant les élèves ou les membres du personnel en contact à domicile avec le malade; la durée de l'éviction, fixée suivant la maladie, prend cours à partir de l'isolement du malade;
- c) mesures générales d'hygiène.

Sauf avis contraire, ces dispositions sont applicables à tous les niveaux d'enseignement : gardien - primaire - secondaire - supérieur non universitaire.
Les cas non prévus seront soumis au médecin inspecteur de l'Inspection médicale scolaire (I.M.S.).



I. MALADIES A DECLARER SANS DELAI AU MEDECIN FONCTIONNAIRE VISE A L'ARTICLE 10 DE LA LOI DU 21 MARS 1964.

1. Diphtérie.

- a) Eviction de 21 jours au moins et jusqu'à deux recherches bactériologiques négatives à sept jours d'intervalles.
- b) Eviction qui prendra fin après deux recherches bactériologiques négatives à sept jours d'intervalle.
- c) Dépistage des porteurs de germes chez les enfants et les personnes ayant été en contact avec le malade, après avis du médecin inspecteur de l'I.M.S.

Eviction des porteurs.

Vaccination recommandée.

Fermeture éventuelle après avis du médecin inspecteur de l'I.M.S.

2. Fièvres typhoïdes, paratyphoïdes, salmonelloses, dysenterie bacillaire.

- a) Eviction qui prendra fin après deux coprocultures négatives au moins, effectuées à sept jours d'intervalle. Les protocoles seront joints au certificat de guérison.
- b) Eviction comme pour le malade.
- c) Hygiène des mains et des installations sanitaires. Dépistage des porteurs de germes chez les enfants et le personnel des cuisines après avis du médecin inspecteur de l'I.M.S.
Eviction temporaire ou mutation éventuelle des porteurs de germes appelés à manipuler les denrées alimentaires. Fermeture éventuelle après avis du médecin inspecteur de l'I.M.S.

3. Hépatite épidémique.

- a) Eviction de quatorze jours après le début clinique de la maladie;
- b) Administration recommandée de gammaglobulines;
- c) Hygiène des mains et des installations sanitaires; Surveillance des contacts; Administration de gammaglobulines recommandés spécialement en internat.

4. Méningococcies.

- a) Eviction jusqu'à guérison.
- b) Eviction de huit jours.
Chimio prophylaxie immédiate et spécifique recommandée. Vaccination recommandée si la souche de méningocoques appartient à un séro-groupe pour lequel il existe un vaccin.

- c) Surveillance stricte par le médecin responsable de l'équipe d'inspection médicale scolaire en vue de détecter tout signe suspect survenant dans la classe : information des parents et des autorités scolaires des premiers symptômes de la maladie en vue d'un traitement hospitalier précoce.

Recommander aux parents, éventuellement aux directions d'internat de consulter un médecin en vue d'une chimio-prophylaxie immédiate et spécifique chez les personnes en contact avec le malade et présentant un risque élevé d'infection secondaire, notamment les élèves qui fréquentent un pensionnat, une école gardienne ou une classe où se présentent plusieurs cas d'infections méningococciques.

Vaccination à envisager chez les élèves qui fréquentent un pensionnat, si la souche de méningocoques appartient à un séro-groupe pour lequel il existe un vaccin.

5. Poliomyélite.

- a) Eviction de 30 jours au moins et jusqu'à recherche virologique négative.
- b) Eviction de 30 jours à l'exception des personnes vaccinées par virus atténué;
Vaccination ou rappel de vaccination recommandés;
- c) Hygiène des mains et des installations sanitaires;
Vaccination ou vaccination de rappel recommandées;
Fermeture éventuelle après avis du médecin inspecteur de l'I.M.S.

6. Infections à streptocoques bêta-hémolytiques du groupe A, y compris la scarlatine.

- a) Eviction jusqu'à guérison attestée par un certificat médical;

b) Information éventuelle des parents en vue d'une chimioprophylaxie chez les personnes présentant des risques particuliers.

Entre autres, les états suivants peuvent être considérés comme des risques particuliers :

- 1° contact continu avec le malade à domicile;
- 2° épidémie confirmée à l'école;
- 3° antécédents de rhumatisme articulaire aigu chez un membre de la famille;
- 4° affection intercurrente chez une personne en contact avec le malade;
- 5° certitude que la souche de streptocoques hémolytiques est d'un séro-type néphritogène;

c) Si plusieurs cas se présentent dans la classe, le médecin responsable de l'équipe d'inspection médicale scolaire recommandera aux parents de consulter leur médecin traitant en vue d'une chimioprophylaxie spécifique éventuelle en cas de risques particuliers.

7. Variolle. (pour mémoire)

a) Eviction de 40 jours au moins et jusqu'à disparition de la dernière croutelle.

b) Eviction de 14 jours.

Vaccination ou revaccination.

Les personnes vaccinées pour la première fois ou revaccinées éviteront toute fatigue excessive du quatrième au douzième jour après la vaccination.

En cas de primo-vaccination tardive, administrer des gammaglobulines antivaccinales.

c) Vaccination ou revaccination.

Permature et désinfection de la classe et de l'école.

Isolément des contacts pendant 14 jours.

8. Tuberculose pulmonaire contagieuse.

- a) Eviction jusqu'à disparition des signes évolutifs et recherche négative du B.K. (y compris par culture) dans les expectorations et le suc gastrique.
- b) Pas d'éviction.
Surveillance régulière.
Vaccination recommandée.
- c) Surveillance périodique du cas guéri. Dépistage systématique répété. Vaccination recommandée.

* * *
*

II. MALADIES A DECLARER AU MEDECIN FONCTIONNAIRE VISE A L'ARTICLE 10 DE LA LOI DU 21 MARS 1964, LORSQUE LEUR EXTENSION PREND UN CARACTERE EPIDENIQUE.

1. Coqueluche.

- a) Eviction de 28 jours à partir de l'apparition des quintes;
- b) Eviction de 21 jours des enfants et du personnel appartenant à l'enseignement gardien à l'exception des anciens malades guéris et des vaccinés.
- c) Fermeture éventuelle après avis du médecin inspecteur de l'I.M.S.

2. Gale.

- a) Eviction jusqu'à guérison.
- b) Eviction jusqu'à désinfection des linges, vêtements et literie pour des personnes partageant le même lit.
- c) Surveillance des élèves.

3. Oreillons.

a) Eviction jusqu'à guérison.

b) Vaccination recommandée surtout pour les garçons qui, ayant atteint l'âge prépubertaire (II ou 12 ans) n'ont pas encore eu la maladie;

c) Vaccination recommandée surtout pour les garçons qui, ayant atteint l'âge prépubertaire (II ou 12 ans), n'ont pas encore eu la maladie.

4. Rougeole.

a) Eviction jusqu'à guérison.

b) néant.

c) néant.

5. Rubéole.

a) Eviction de 7 jours à partir du début de l'éruption;

b) Pas d'éviction;
Prophylaxie : voir c)

c) Eviction du personnel scolaire en début de grossesse (jusqu'à la fin du 4ème mois); cette éviction ne vise que les personnes non immunes et doit être maintenue 21 jours après la déclaration du dernier cas.
Dans le cas des femmes enceintes, suspectes d'avoir été exposées en début de grossesse à un risque de contamination rubéoleuse, il leur sera recommandé de s'adresser à leur médecin traitant qui fera les recherches nécessaires afin de préciser l'état de leur immunité et la possibilité d'une contamination récente.

Il est particulièrement recommandé de vacciner contre la rubéole toutes les jeunes filles âgées de II-12 ans, c'est-à-dire lorsque la possibilité de grossesse est pratiquement exclue.

Chez les jeunes filles qui, en raison de la nature de leurs études (étudiantes en médecine, élèves infirmières, puéricultrices, laborantines, élèves de l'enseignement normal) courent le risque d'être en contact avec le virus de la rubéole, le dosage des anticorps est indiqué même lorsqu'antérieurement une vaccination a eu lieu.

Un tel contrôle permettra à la fois de rassurer les jeunes femmes déjà immunes et de ne vacciner que celles chez qui la vaccination s'indique.

La vaccination sera pratiquée chez les jeunes femmes non immunes en dehors de la grossesse, si nécessaire sous contrôle anticonceptionnel strict.

6. Impetigo.

a) Eviction jusqu'à guérison;

b) Néant;

c) Néant.

7. Teignes du cuir chevelu.

a) Eviction jusqu'à guérison;

b) Néant;

) Surveillance attentive, dépistage des cas.

8. Teignes de la peau glabre.

(Sont visés : l'herpès circiné, roue Ste Catherine et le Kerion de Celse).

(ne sont pas visés : l'athlète's foot, l'eczéma mycotique et l'onxis).

a) Eviction jusqu'à guérison à moins que le sujet n'apporte la preuve qu'il est régulièrement traité.

b) néant.

c) Surveillance attentive - dépistage des sources de contamination tant humaines qu'animales.

9. Athlete's foot et verrues plantaires.

a) Néant.

b) Néant.

c) Désinfection des salles de gymnastique, des douches, des piscines. Ecarter de ces installations les cas avérés d'athlete's foot jusqu'à guérison.

10. Pédiculose.

a) Eviction jusqu'à guérison.

b) néant.

c) Dépistage des cas.

11. Varicelle.

a) Eviction jusqu'à guérison et pour une période minimale quatorze jours.

b) Néant.

c) Néant.



Procédure à suivre en cas de congé d'un membre du personnel scolaire



A. CAS OU LE MEMBRE DU PERSONNEL SCOLAIRE EST LUI-MEME ATTEINT D'UNE DES MALADIES TRANSMISSIBLES REPRISES CI-DESSUS.

- le médecin traitant sera invité par le membre du personnel à remplir la partie A du document S.S.A.1.

- le membre du personnel est tenu ensuite :

1°/ de transmettre immédiatement le document S.S.A.1. au centre médical du Service de Santé Administratif dont il relève en ayant eu soin auparavant d'y mentionner lisiblement ses nom, prénoms, date de naissance, adresse, fonction exercée à l'école, dénomination de l'école et numéro médical.

2°/ de prévenir sans délai

a) la direction de l'école de la durée prévue de l'absence,

b) le médecin de l'équipe d'inspection médicale scolaire qui a la tutelle de l'école, de la nature de l'affection dont il est atteint et des mesures prises par le médecin traitant afin de lui permettre de prendre toutes dispositions utiles dans le respect de la réglementation.

CAS OU UNE PERSONNE HABITANT SOUS LE MEME TOIT QUE LE MEMBRE DU PERSONNEL SCOLAIRE EST ATTEINT D'UNE DES MALADIES TRANSMISSIBLES REPRISES CI-DESSUS.

Dans ce cas, le membre du personnel scolaire :

1°/ fera établir par le médecin traitant de la personne malade habitant sous son toit un certificat destiné au médecin chargé de l'I.M.S. dans la (les) école(s) où il fonctionne attestant qu'il doit être évincé de l'école mesure prophylactique pour une période de ... jours à dater du ... et y fera indiquer la nature de l'affection diagnostiquée (voir dispositions spécifiques à respecter).

Ce certificat ne peut être établi sur le modèle S.S.A.1. et ne peut être envoyé au centre médical du S.S.A. Il est uniquement destiné au médecin de l'I.M.S. et doit lui parvenir sous pli fermé confidentiel.

2°/ préviendra la direction de l'école de la durée de son absence par mesure prophylactique.

♦ ♦ ♦
♦

J'espère que ces informations seront de nature à éclairer les directions d'école et le personnel scolaire qui concerne la procédure à suivre dans le cadre de la réglementation qui leur est applicable en cas de maladies transmissibles.

Le Ministre de la Santé et de l'Enseignement
de la Communauté française
de Belgique,



Robert URBAIN.