

TABLEAU N°76

Modifié par les décrets n^{os} 92-1348 du 23-12-92
et 99-95 du 15-2-99

**Maladies liées à des agents infectieux ou parasitaires
contractées en milieu d'hospitalisation et d'hospitalisation à domicile**

Date de création : 26 juin 1984

Dernière mise à jour : J.O. du 16-2-99

DÉSIGNATION DES MALADIES	DÉLAI de prise en charge	LISTE LIMITATIVE des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
A. - Infections dues aux staphylocoques : Manifestations cliniques de staphylococcie : Septicémie ; Atteinte viscérale ; Panaris avec mise en évidence du germe et typage de staphylocoque.	10 jours	Tous travaux accomplis par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien ou de services sociaux mettant au contact d'un réservoir de staphylocoques.
B. - Infections dues aux Pseudomonas aeruginosa : Septicémie, localisations viscérales, cutanéomuqueuses et oculaires, avec mise en évidence du germe et typage du Pseudomonas aeruginosa.	15 jours	Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien ou de services sociaux mettant au contact d'un réservoir de Pseudomonas aeruginosa.
C. - Infections dues aux entérobactéries : Septicémies confirmées par hémoculture.	15 jours	Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien ou de services sociaux mettant au contact d'un réservoir d'entérobactéries.
D. - Infections dues aux pneumocoques : Manifestations cliniques de pneumococcie ; Pneumonie ; Broncho-pneumonie ; Septicémie ; Méningite purulente, confirmées par isolement bactériologique du germe ou par les résultats positifs d'une recherche des antigènes solubles.	10 jours	Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien ou de services sociaux mettant au contact d'un réservoir de pneumocoques.
E. - Infections dues aux streptocoques bêta-hémolytiques : Manifestations cliniques de streptococcie : Otite compliquée ; Érysipèle ; Broncho-pneumonie ; Endocardite ; Glomérulonéphrite aiguë, confirmées par mise en évidence de streptocoques bêta-hémolytiques du groupe A.	15 jours 15 jours 15 jours 60 jours 30 jours	Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien ou de services sociaux mettant au contact d'un réservoir de streptocoques bêta-hémolytiques.

<p>F. - Infections dues aux méningocoques : Méningite ; Conjonctivites, confirmées par la mise en évidence de <i>Neisseria meningitidis</i>.</p>	<p>10 jours</p>	<p>Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien ou de services sociaux mettant au contact d'un réservoir de méningocoques.</p>
<p>G.- Fièvres thyphoïdes et paratyphoïde A et B, confirmées par une hémoculture mettant en évidence la salmonelle en cause et par le sérodiagnostic de Widal.</p>	<p>21 jours</p>	<p>Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien ou de services sociaux mettant au contact d'un réservoir de salmonelle.</p>
<p>H.- Dysenterie bacillaire : confirmée par la mise en évidence de shigelles dans la coproculture et par la séroconversion.</p>	<p>15 jours</p>	<p>Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, de service, d'entretien ou de services sociaux mettant au contact d'un réservoir de shigelles.</p>
<p>I. - Choléra : confirmé bactériologiquement par la coproculture.</p>	<p>7 jours</p>	<p>Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, d'entretien, de service ou de services sociaux mettant au contact d'un réservoir de vibrions cholériques.</p>
<p>J.- Fièvres hémorragiques : (Lassa, Ebola, Marburg, Congo Crimée) ; confirmées par la mise en évidence du virus et/ou la présence d'anticorps spécifiques à taux significatif.</p>	<p>21 jours</p>	<p>Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, les autres personnels du service d'hospitalisation et le personnel de laboratoire de virologie, mettant au contact des virus.</p>
<p>K.- Infections dues aux gonocoques : Manifestations cliniques : Gonococcie cutanée ; Complications articulaires ; confirmées par isolement bactériologique du germe.</p>	<p>10 jours</p>	<p>Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, d'entretien, de service ou de services sociaux mettant au contact de malades infectés.</p>
<p>L.- Syphilis : Tréponématose primaire cutanée confirmée par la mise en évidence du tréponème et par la sérologie.</p>	<p>10 semaines</p>	<p>Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, d'entretien, de service ou de services sociaux mettant au contact de malades infectés.</p>
<p>M.- Infections à <i>Herpes virus varicellae</i> : Varicelle et ses complications : - complications de la phase aiguë : septicémie, encéphalite, neuropathie périphérique, purpura thrombopénique, pneumopathie spécifique, varicelle grave généralisée ; - complications dues à l'infection chronique par le virus : zona et ses manifestations cutanée, auriculaire, ophtalmique, méningée, neurologique périphérique, algies postzostériennes chez une personne ayant été atteinte antérieurement d'une varicelle.</p>	<p>21 jours</p>	<p>Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, personnel de service, d'entretien ou de services sociaux, mettant en contact avec des malades présentant une varicelle ou un zona.</p>

N.- Gale : Parasitose à <i>Sarcoptes Scabiei</i> avec prurit et éventuellement surinfection des atteintes cutanées dues au parasite. En dehors d'un contexte épidémique, l'affection devra être confirmée par l'identification des sarcoptes.	7 jours	Tous travaux effectués par le personnel de soins et assimilé, de laboratoire, d'entretien, de service ou de services sociaux mettant en contact direct avec des porteurs de cette scabiose.
--	----------------	--