



Manuel de prévention des infections dans les services de garde



Avril



2012



TABLE DES MATIÈRES

Page

PRÉAMBULE	1
1. Les maladies	2
a) Les causes des maladies	2
b) L'origine des germes	2
c) Le mode de propagation des infections	2
i) La transmission oro-fécale.....	3
ii) La transmission par les voies respiratoires	3
iii) Le contact avec le sang ou des liquides corporels contenant du sang	3
iv) La transmission directe	3
v) La transmission indirecte	3
d) Quand les maladies se propagent-elles?	4
e) Pourquoi certaines personnes tombent-elles malades et d'autres pas?	4
f) Les symptômes indicateurs de maladie	4
2. Pourquoi les enfants en services de garde sont-ils plus souvent malades?	6
3. La prévention de la maladie	6
a) Introduction	6
b) Les pratiques de base (aussi appelées précautions courantes).....	7
c) L'immunisation	8
d) La santé du personnel	8
e) L'hygiène personnelle	8
f) L'hygiène buccale	10
g) Le nettoyage et la désinfection	10
i) Directives de nettoyage	10
ii) Les désinfectants.....	10
iii) Les jouets	12
iv) Les sièges d'aisances des enfants.....	12
v) Le changement de couche.....	13
vi) Les toilettes.....	13
vii) Les surfaces en contact avec les aliments.....	14
h) La salubrité des aliments	15
i) Les causes des maladies d'origine alimentaire	15
ii) L'origine des germes	15
iii) Comment les germes contaminent les aliments	15
iv) La prévention des maladies d'origine alimentaire.....	16

i) Autres précautions.....	17
i) Les bacs à sable	17
ii) Les tables d'eau	18
iii) Les animaux.....	18
iv) Les effets personnels	19
v) Précautions contre les insectes	19
vi) Les morsures dans la salle de jeu.....	21
4. La lutte contre les maladies : que faire en cas d'apparition d'une maladie.....	23
5. Annexes – à remettre aux participants	
Annexe A Tableau de certaines maladies transmissibles communes.....	24
Annexe B Retirer des gants souillés	34
Annexe C Calendrier de vaccination	35
Annexe D Chansons, jeux et histoires.....	36
Annexe E Technique du lavage des mains	38
Annexe F Se laver les mains correctement	39
Annexe G Directives de nettoyage.....	40
Annexe H Tableau des désinfectants	41
Annexe I Marche à suivre pour le changement de couche	42
Annexe J Marche à suivre pour le lavage de la vaisselle.....	43
Annexe K Entretien du bac à sable	44
Annexe L Animaux.....	45
Annexe M Programme de brossage des dents en milieu de garde.....	46
Annexe N Comment soigner la fièvre de son enfant.....	47
Annexe O Punaises de lit – Feuille de renseignements.....	49
Glossaire	50

PRÉAMBULE

De nombreux enfants passent une grande partie de leur journée en milieu de garde, que ce soit dans une grande garderie agréée ou dans un service de garde en milieu familial. La maladie se propage facilement d'un enfant à l'autre dans ce genre de milieu. Par contre, l'application de mesures de prévention simples peut réduire la gravité, le type et la fréquence des maladies. Le présent manuel a été élaboré pour aider les services de garde à réduire le nombre de cas de maladies transmissibles dans leur établissement.

Le manuel ne comprend pas l'ensemble des renseignements nécessaires pour exploiter un service de garde. Votre exploitation est régie par une panoplie de lois et règlements. Avant d'établir un service de garde, communiquez avec la Direction de la petite enfance du ministère de l'Éducation et avec les responsables de votre région de santé afin de déterminer à quelles lois et à quels règlements votre établissement doit se conformer.

Pour toute question de santé publique, veuillez communiquer avec l'inspecteur de la santé publique ou l'infirmière hygiéniste du bureau de votre région de santé.

Bien que le manuel se concentre sur la prévention des infections, les professionnels de votre région de santé offrent toute une gamme de programmes, de services et de renseignements en matière de santé des enfants. Voici quelques domaines dans lesquels les différents professionnels peuvent fournir de plus amples renseignements :

- ❖ développement de la parole;
- ❖ gestion du comportement (p. ex., apprentissage de la propreté, morsures, crises de colère, bagarres, etc.);
- ❖ sécurité (p. ex., saisonnière, à la ferme, au terrain de jeu, au soleil, pour les brûlures, les échaudures et les chutes);
- ❖ développement de l'estime de soi;
- ❖ gestion de la colère (résolution de différends);
- ❖ santé dentaire;
- ❖ nutrition (p. ex., planification des menus, politiques d'aliments sains, image corporelle, exercice);
- ❖ enseignement du lavage des mains aux enfants;
- ❖ gestion des enfants présentant des problèmes de santé (p. ex., allergies, asthme, déficience physique, etc.);
- ❖ croissance et développement;
- ❖ rôle parental.

Cette liste n'est pas exhaustive. Nous vous invitons à consulter les experts en santé de votre région de santé à titre de partenaires dans la prestation des meilleurs soins aux enfants.

1. Les maladies

a) Les causes des maladies

Les bactéries, les virus, les parasites et d'autres microorganismes (germes) sont la cause de toutes sortes de maladies telles que le rhume simple, la varicelle et les maladies d'origine alimentaire. L'Annexe A *Tableau de certaines maladies transmissibles communes* en énumère certaines.

Les germes sont des cellules vivantes si petites qu'elles ne peuvent être observées qu'au microscope. Il faut parfois un très petit nombre de microorganismes pour causer une maladie.

b) L'origine des germes

Les humains et les animaux sont les principales sources de germes. Les oiseaux, les insectes, l'air, la terre, l'eau et les eaux usées sont également sources de germes. La nourriture peut être contaminée par une de ces sources et si elle n'est pas manipulée correctement, elle peut provoquer des maladies d'origine alimentaire.

Les humains excrètent des germes dans leurs selles et portent des bactéries sur leur corps (p. ex., le nez, la peau, la bouche, les yeux, les cheveux et poils, les mains, les ongles, les coupures, les boutons et les furoncles).

Les animaux et les oiseaux excrètent également des germes dans leurs selles et leur corps est recouvert de germes.

Les insectes portent une vaste gamme de germes sur leur corps et contaminent les aliments.

c) Le mode de propagation des infections

Les maladies qui peuvent être transmises d'une personne à l'autre sont dites contagieuses, transmissibles ou infectieuses. Les germes peuvent être transmis de nombreuses façons :

- transmission oro-fécale;
- par les voies respiratoires;
- par le sang ou les liquides corporels contenant du sang;
- directement;
- indirectement.

i) La transmission oro-fécale

Les personnes et les animaux infectés excrètent différents germes dans leurs selles qui peuvent, à leur tour, contaminer le sol, l'eau, les aliments et les objets. Si les plantes croissent en milieu contaminé et que les animaux s'en nourrissent, les aliments des animaux et des humains s'en trouvent contaminés. L'eau contaminée par des selles humaines ou animales peut contaminer les aliments ou causer des maladies si elle est consommée. Les aliments peuvent être

contaminés par les déchets animaux si la carcasse est contaminée pendant l'abattage ou la transformation ou si des manipulateurs contaminés omettent de se laver les mains correctement après avoir utilisé les toilettes, ou entre les tâches. Les gens peuvent également contaminer des objets comme les ustensiles ou les jouets s'ils ne respectent pas les bonnes pratiques d'hygiène personnelle. Quiconque met des objets contaminés dans sa bouche peut en être malade.

La salmonellose, la lambliaose et l'hépatite A sont des exemples de maladie qui peuvent être transmises par voie oro-fécale.

ii) La transmission par les voies respiratoires

Des maladies comme le rhume simple sont transmises dans l'air lorsqu'une personne tousse, éternue ou parle.

Elles peuvent également être propagées par la salive ou l'écoulement nasal.

Le rhume simple, l'influenza (la grippe), et la varicelle sont des exemples de maladie pouvant être transmises par voies respiratoires.

iii) Le contact avec du sang ou des liquides corporels contenant du sang

Les maladies infectieuses telles que l'hépatite B, l'hépatite C et le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) peuvent être transmises par contact avec du sang ou des liquides corporels contenant du sang.

iv) La transmission directe

La transmission directe se produit lorsque les germes se transmettent d'une personne à une autre par contact physique direct, par le toucher, la toux, l'éternuement, le baiser, etc.

v) La transmission indirecte

Une étape intermédiaire se produit pour transmettre les germes d'une personne ou d'un élément à une autre personne ou un autre élément, par des objets contaminés, des poignées de porte, des jouets, des aliments ou des appareils. Si un enfant met un jouet dans sa bouche et que ce jouet est par la suite pris par un autre enfant qui le met dans sa bouche sans qu'il ait été désinfecté au préalable, il s'agit d'une transmission indirecte.

d) Quand les maladies se propagent-elles?

Les maladies sont en incubation pendant un certain temps. C'est le temps entre le contact avec les microorganismes infectieux et le premier symptôme. La période d'incubation varie de quelques heures à quelques semaines selon la maladie.

Il est possible qu'une personne infectée propage une maladie pendant la période d'incubation, c'est-à-dire avant l'apparition des symptômes. Certaines personnes sont contagieuses sans avoir l'air ou se sentir malades, mais elles peuvent quand même propager la maladie.

Les maladies ont une période de transmissibilité. C'est la période pendant laquelle la

maladie est encore contagieuse et peut être propagée.

Il est important de comprendre et d'employer des mesures de prévention en tout temps.

e) Pourquoi certaines personnes tombent-elles malades et d'autres pas?

Les personnes exposées à des germes infectieux ne manifestent pas toutes des symptômes. La propension d'une personne à tomber malade dépend :

- du pouvoir infectieux du germe et de la quantité de germes à laquelle la personne a été exposée;
- de la santé de la personne (p. ex., une personne dont le système est immunosupprimé ou qui souffre d'une maladie chronique peut ne pas être en mesure de combattre l'infection aussi bien qu'une personne relativement en santé);
- de ce que la personne bénéficie d'une immunité au microorganisme en question parce qu'elle a déjà combattu la maladie ou qu'elle a été immunisée contre cette maladie.

f) Les symptômes indicateurs de maladie

Le tableau suivant énumère les symptômes à surveiller chez un enfant et qui peuvent indiquer que l'enfant ne se porte pas bien. Le tableau présente la marche à suivre si vous remarquez les symptômes. **Ne tentez pas de déterminer la cause des symptômes ni de diagnostiquer la nature du malaise.**

Communiquez immédiatement avec les parents si un enfant présente au moins un de ces symptômes. Si vous ne parvenez pas à communiquer avec les parents ou avec le remplaçant désigné, et que vous pensez que l'état de l'enfant peut être grave, vous devrez peut-être organiser le transport d'urgence et l'évaluation médicale de l'enfant.

Symptômes (Signes)

Que faire

<p>Le corps de l'enfant est chaud au toucher ou a des rougeurs.</p> <ul style="list-style-type: none"> Un enfant est réputé faire de la fièvre si sa température est de 37,8 °C (100 °F) ou plus au thermomètre oral, ou 37,5 °C (99,5 °F) ou plus en lecture axillaire (aisselle). 	<p>Un fournisseur de soins doit prendre la température de l'enfant.</p> <p>Prendre la température axillaire de l'enfant lorsqu'il est trop jeune pour la prise par voie orale sans risque de blessure (Voir Annexe N : <i>Soigner la fièvre de son enfant</i>).</p>
<p>Fièvre et un des symptômes suivants</p>	<p>Isoler l'enfant.</p>
<p>Respiration difficile ou rapide</p> <ul style="list-style-type: none"> Ce symptôme doit être pris au sérieux surtout chez un enfant de moins de six mois. 	<p>Au besoin, organiser le transport d'urgence à l'hôpital.</p>
<p>Selles molles. La diarrhée peut être liquide et expulsée avec force. Même s'il s'agit d'une seule selle inconsistante, l'enfant peut avoir la diarrhée.</p> <ul style="list-style-type: none"> Une forte diarrhée peut être très grave. Elle peut rapidement entraîner la déshydratation, surtout chez les nourrissons et les enfants. 	<p>Isoler l'enfant.</p> <p>Observer l'enfant pour vérifier la répétition de selles molles ou la présence d'autres symptômes. S'assurer que l'enfant et les personnes qui le soignent se lavent les mains.</p>
<p>Forte toux</p> <ul style="list-style-type: none"> Le visage de l'enfant rougit La toux est persistante L'enfant émet des sons rauques ou une longue expiration sifflante après avoir toussé. 	<p>Isoler l'enfant.</p>
<p>Peau ou yeux jaunâtres</p>	<p>Isoler l'enfant si le symptôme n'est pas habituel chez lui.</p>
<p>Conjonctivite – Rougeur du bord de la paupière, irritation, inflammation et écoulement purulent.</p>	<p>Isoler l'enfant.</p>
<p>Peau et cuir chevelu</p> <ul style="list-style-type: none"> Taches ou éruptions cutanées inhabituelles Plaques de peau infectées (régions cutanées jaune vif, sèches ou gluantes) Démangeaisons importantes du corps ou du cuir chevelu 	<p>Isoler l'enfant et surveiller l'apparition d'autres symptômes. Communiquer avec les parents pour se renseigner sur l'état de santé de l'enfant ou sur un diagnostic déjà posé.</p>
<p>Autres</p> <ul style="list-style-type: none"> Difficulté à avaler * Mal de tête et raideur au cou * Toux grave et bleuissement du visage * Perte d'appétit Vomissement Changement de comportement habituel (p. ex., plus grincheux, moins actif, semble mal en point ou indisposé) Urine inhabituellement foncée 	<p>* Communiquer immédiatement avec les parents de l'enfant. L'enfant peut avoir besoin de soins médicaux d'urgence. Au besoin, organiser des services d'évaluation d'urgence.</p> <p>Communiquer avec les parents pour savoir s'ils connaissent les symptômes éprouvés et pour obtenir tous les renseignements qu'ils ont sur l'état de santé de l'enfant ou sur un diagnostic déjà posé. Isoler l'enfant et surveiller l'apparition d'autres symptômes.</p>

2. Pourquoi les enfants dans les centres de garde sont-ils plus souvent malades?

Tous les enfants sont sujets à la maladie, car ils ne sont pas tous devenus immunisés contre certaines maladies. Les enfants en milieu de garde contractent plus d'infections que ceux qui sont gardés en milieu familial, surtout parce qu'il est plus probable qu'ils soient en contact avec un plus grand nombre de gens. Parmi les causes, il faut souligner la rotation du personnel et des enfants au cours d'une journée, la taille des installations, le temps passé dans le centre et le roulement de personnel et de la clientèle.

3. La prévention de la maladie

a) Introduction

Une garderie constitue un milieu propice à la propagation des germes, étant donné que les enfants portent leurs doigts et d'autres objets à leur bouche et à celle des autres enfants. Le personnel des services de garde doit contribuer à protéger la santé des enfants en :

- adoptant de bonnes habitudes d'hygiène que les enfants peuvent reproduire;
- se conformant à des méthodes qui restreignent la propagation des infections et qui favorisent la sécurité;
- faisant la promotion du calendrier de vaccination;
- en ne se présentant pas au travail en cas de maladie.

Des politiques et processus doivent être établis et appliqués afin de prévenir et de contrôler les éclosions de maladies. Une éclosion est une phase au cours de laquelle au moins deux personnes souffrent d'une même maladie, éprouvent des symptômes similaires ou excrètent les mêmes pathogènes, et qu'il y a entre ces personnes un lien de temps, de lieu et de personnes.

Les politiques et procédures de prévention et de contrôle des maladies varient d'un établissement à l'autre. La mise en œuvre des politiques et processus dépend :

- des installations physiques,
- des compétences et de l'attitude du personnel,
- des ressources,
- de la disponibilité des parents.

Le bureau de santé publique de votre région de santé est une ressource importante pour votre établissement. Ses professionnels peuvent vous aider de différentes façons :

- en élaborant des politiques et des procédures qui permettent de prévenir les éclosions et de limiter la propagation de la maladie;
- en donnant des directives si des échantillons doivent être recueillis à des fins d'analyse en laboratoire.

Il est souvent difficile d'identifier certains pathogènes et leurs toxines, surtout s'il y a un décalage entre l'apparition des symptômes et le prélèvement des échantillons. Certains pathogènes sont

excrétés très rapidement étant donné que le corps réagit naturellement en se débarrassant du poison ou de l'organisme. En avisant rapidement la santé publique de la maladie, vous contribuez à en réduire le risque de propagation.

b) Les pratiques de base (également appelées précautions courantes)

Les pratiques de base constituent une démarche qui permet d'arrêter la propagation de maladies transmises par le sang et d'autres maladies. On présume que le sang et les liquides corporels de **toutes** les personnes peuvent être porteurs de maladies.

L'objectif des pratiques de base est de :

- réduire le transfert de maladies transmissibles par le sang, d'une personne à l'autre;
- réduire la propagation des maladies infectieuses;
- prévenir la maladie chez le fournisseur de soins et le client.

Les pratiques de base visent :

- le sang;
- tous les liquides corporels, l'urine, les selles, la salive, les sécrétions nasales, qu'ils contiennent du sang visible ou pas;
- la peau non intacte;
- les muqueuses.

Les pratiques de base ne visent pas :

- la sueur.

Si vous êtes en contact avec du sang ou d'autres liquides corporels :

- Portez des gants. Les mains doivent être lavées avec du savon liquide et de l'eau le plus rapidement possible après avoir touché du sang ou des liquides corporels ou après avoir retiré les gants. Voir Annexe B *Retirer des gants souillés*.

En cas de déversement :

- enfiler des gants de vinyle à usage unique et jetables;
- éponger le sang ou le fluide corporel avec un essuie-tout;
- laver la région avec du savon liquide et de l'eau et rincer;
- essuyer la région avec une solution fraîchement préparée constituée d'une partie de liquide javellisant pour neuf parties d'eau;
- laisser la région sécher dix minutes;
- rincer la région à l'eau;
- mettre les gants souillés, les résidus d'essuie-tout, etc., dans un sac de plastique et les jeter aux déchets;
- se laver les mains avec du savon liquide et de l'eau.

c) L'immunisation

Enfants : il est particulièrement important que les enfants en garderie aient reçu tous les vaccins prévus en fonction de leur âge. Consulter l'Annexe C *Calendrier de vaccination de*

rigueur du ministère de la Santé de la Saskatchewan - Nourissons et enfants d'âge préscolaire et scolaire. Le dossier de l'enfant doit comprendre le rapport d'un parent sur le statut complet de la vaccination de l'enfant (oui ou non).

Il peut être utile pour la santé publique que vous disposiez d'une copie à jour du dossier de vaccination si vous êtes aux prises avec un vague de maladie contagieuse.

d) La santé du personnel

Le manuel *Child Care Licensee Manual* du ministère de l'Éducation de la Saskatchewan décrit les exigences en matière de santé pour le personnel.

Certaines maladies infectieuses qu'une employée enceinte peut contracter sont susceptibles d'affecter le fœtus. Le risque pour le bébé dépend du stade de la grossesse et de nombreux autres facteurs. Voici quelques maladies fréquentes : la mégalérythème épidémique (5^e maladie de l'enfant), la coqueluche, la rubéole et la toxoplasmose. Si une employée prévoit tomber enceinte ou le devient, elle doit discuter de sa situation avec son médecin pour obtenir les renseignements et les conseils appropriés.

e) L'hygiène personnelle

La meilleure façon de prévenir la maladie est d'exercer une hygiène personnelle adéquate.

Le lavage des mains au savon liquide et le séchage par papier essuie-tout sont les meilleurs moyens de prévenir la contamination des aliments qui causent les maladies transmises par les aliments et permettent d'aider à prévenir et à contrôler la propagation des maladies transmissibles.

Les enfants doivent apprendre les bonnes pratiques d'hygiène. Elles peuvent être enseignées par des histoires, des chansons et des jeux. Voir l'Annexe D *Chansons, jeux et histoires*.

Comme les enfants imitent les gens et ce qu'ils voient, il est important de prêcher par l'exemple en vous lavant les mains souvent et correctement. Voir l'Annexe E *Technique du lavage des mains* et l'Annexe F *Se laver les mains correctement*.

Vous devez vous laver les mains :

- en arrivant au travail;
- avant de préparer ou de servir de la nourriture;
- avant et après avoir manipulé les brosses à dents;
- avant et après les traitements de premiers soins;
- après chaque changement de couche;
- après avoir utilisé les toilettes;
- après avoir essuyé un nez (le vôtre ou celui d'un enfant), toussé ou éternué;
- après avoir emmené un enfant aux toilettes;

- après avoir nettoyé tout dégât;
- après avoir touché un animal ou un produit chimique;
- chaque fois que les mains sont sales.

Assurez-vous que les enfants se lavent les mains :

- à leur arrivée;
- après le changement de couche;
- après avoir été aux toilettes;
- après avoir éternué, toussé, ou s'être mouché;
- après avoir touché à un animal ou une plante;
- avant de manger;
- chaque fois que les mains sont salies par le jeu ou les activités;
- avant et après le brossage des dents.

Pour protéger les enfants contre les brûlures, la température de l'eau chaude ne doit pas dépasser 43 °C (110 °F) dans toutes les toilettes. Une vanne de mélange thermostatique installée sur les tuyaux d'amenée des lavabos permettra d'y parvenir.

Employez un distributeur de savon liquide au lieu d'un pain de savon. Il n'est pas nécessaire d'employer un désinfectant ou un savon antibactérien. Les mains doivent être séchées avec des serviettes de papier ou des serviettes uniservices. Les serviettes collectives ne conviennent pas, car elles peuvent transmettre des germes.

Les solutions de désinfection des mains à base d'alcool (en liquide, en gel ou en mousse) ne peuvent être utilisées qu'à des endroits hors de la portée des enfants et **si le savon liquide et l'eau ne sont pas disponibles**. Ces solutions ne sont pas efficaces sur des mains sales.

On sait que les ongles artificiels, les rallonges d'ongles, le vernis écaillé et les bijoux que l'on porte aux mains, y compris les bagues peuvent contenir des germes. Il ne faut pas les porter à la garderie. Gardez les ongles naturels à ¼ po (0,6 cm) au plus. Faites attention au nettoyage des ongles lors du lavage des mains. Enlevez le vernis écaillé. Limitez le port des bagues à un seul anneau lisse.

Ne vous servez pas des lavabos destinés au lavage des mains pour rincer des vêtements sales ou pour nettoyer les sièges d'aisances des enfants. Les lavabos doivent toujours être vides pour servir exclusivement au lavage des mains.

Les gants se contaminent de la même façon que les mains. Lavez vos gants selon la technique du lavage des mains ou enfiler une nouvelle paire de gants jetables pour chaque tâche.

Voir les Annexes E *Technique du lavage des mains*, F *Se laver les mains correctement*, et B *Retrait des gants souillés*.

f) **L'hygiène buccale**

La bouche héberge des millions de germes pathogènes. Les fournisseurs de soins doivent

savoir que les germes peuvent se transmettre en embrassant les enfants sur la bouche, en vérifiant la température des aliments dans une cuiller, en soufflant sur les aliments, en nettoyant, avec la bouche, une tétine échappée ou en laissant un bébé mettre les doigts dans votre bouche.

Le programme de brossage des dents en garderie doit respecter les procédures appropriées afin de prévenir la propagation des maladies transmissibles (Voir Annexe M).

g) Nettoyage et désinfection

i) Directives de nettoyage

Le nettoyage et la désinfection des objets se font en quatre étapes. Il s'agit du lavage, du rinçage, de la désinfection et du séchage à l'air.

Lavage : Le lavage sert à éliminer la saleté. Les bulles de savon encerclent les particules de saleté pour les déloger de la surface à nettoyer. La friction provenant du frottement physique, alliée à l'eau tiède, réduira le temps nécessaire pour que le savon déloge la saleté.

Rinçage : Le rinçage à l'eau tiède élimine le savon, l'huile excédentaire et toute saleté restante; l'objet en ressort propre et net. Cette étape est nécessaire à la préparation de la surface pour la désinfection.

Désinfection : La désinfection réduit fortement le nombre de germes sur la surface d'un objet. Le temps de contact entre la solution de désinfection et l'objet désinfecté est important. Il faut un peu de temps pour que le désinfectant tue les germes. Pour être efficace, un désinfectant doit demeurer en contact avec la surface pendant au moins 10 minutes. Voir le *Tableau des désinfectants* ci-dessous.

Séchage à l'air : Le séchage à l'air est important pour deux raisons. Il prolonge la durée de contact entre le désinfectant et l'article. De plus, les linges mis à sécher ne sont pas toujours propres (c-à-d. qu'ils sont quelquefois utilisés pour essuyer des dégâts) ce qui peut propager des germes sur les articles.

Voir Annexe G *Directives de nettoyage*.

ii) Les désinfectants

Actuellement, trois désinfectants sont d'usage courant en Saskatchewan. Il s'agit du chlore, de l'ammonium quaternaire et de l'iode. Choisissez celui qui convient à votre garderie.

Tableau des désinfectants

Chlore	Ammonium quaternaire	Iode
100 parties par million nécessaires	200 parties par million nécessaires	25 parties par million nécessaires
Efficace peu importe la température de l'eau	Efficace en eau plus froide	Efficace en eau froide
Facile à trouver	Facile à trouver auprès d'un fournisseur; certains produits sont également vendus dans des magasins de détail	S'achète auprès d'un fournisseur
Efficace	Efficace	Efficace
Peu coûteux	Coût moyen à élevé	Coût élevé
Action rapide	Action rapide	Action rapide
Aucun rinçage nécessaire	Peut laisser des résidus	Peut laisser des résidus ou une teinte jaunâtre
Corrosif	Sans danger pour la peau	Corrosif
S'évapore – renouveler fréquemment	Thermostable – renouveler fréquemment	Habituellement stable

Voir l'Annexe H *Tableau des désinfectants*. Vous pouvez en faire un tableau mural.

Comment fabriquer une solution de désinfection simple et efficace :

Pour les articles mis dans la bouche et les surfaces et matériaux en contact avec les aliments, mélanger deux c. à thé (10 ml) de liquide javellisant à 5,25 % sans parfum pour 4 litres d'eau. Vous obtiendrez une solution de 100 parties par million (ppm).

Pour une désinfection de l'environnement (p. ex., la salle de bains, les poignées de porte, etc.) mélanger 15 ml de liquide javellisant à usage domestique sans parfum à 5,25 % pour 1 litre d'eau ou 60 ml pour 4 litres d'eau (ou ¼ de tasse par gallon). Vous obtiendrez une solution désinfectante de 750 ppm.

Ces solutions peuvent être conservées dans un flacon pulvérisateur clairement identifié ou dans un petit seau ou dans un bol pour désinfecter les chiffons entre les utilisations. La solution doit être renouvelée régulièrement pour en conserver l'efficacité : chaque jour si elle est en flacon pulvérisateur et aux trois ou quatre heures dans un seau.

**** Gardez toutes les solutions chimiques hors de portée des enfants.****

iii) Les jouets

De façon générale, un enfant de 6 à 30 mois se met quelque chose dans la bouche toutes les 1 ou 2 minutes. Les enfants s'échangent habituellement les jouets. Certains germes de la salive peuvent survivre plusieurs heures ou plusieurs jours sur un objet.

Les jouets doivent être :

- lavés, rincés, trempés dans une solution désinfectante à 100 ppm pendant 2 minutes et séchés à l'air chaque jour; s'assurer que les jouets sont complètement secs avant qu'un enfant ne les mette dans la bouche;
- faits de matériaux faciles à nettoyer;
- lavés à la machine et séchés à la sécheuse à température **élevée** une fois par semaine s'ils sont faits de tissu;
- lavés et désinfectés s'ils sont utilisés par des enfants malades avant d'être remis en circulation;
- placés dans un bassin vide hors de la portée des enfants s'ils sont très souillés; il faut les laver, les rincer et les désinfecter lorsque le temps le permet.

iv) Les sièges d'aisances des enfants

Les sièges d'aisances des enfants doivent :

- être faits de matériaux lisses, non absorbants et faciles à nettoyer;
- comprendre un récipient amovible;
- être conservés et utilisés dans la salle de toilettes;
Lorsqu'un enfant utilise un siège d'aisances, s'assurer qu'il ne peut toucher la toilette ou une surface susceptible d'être contaminée.

Après l'utilisation du siège d'aisances par l'enfant, le personnel doit :

- laver les mains de l'enfant au savon liquide et à l'eau tiède;
- mettre des gants;
- vider le contenu du récipient dans la toilette;
- essuyer toute trace de matières fécales avec du papier hygiénique;
- jeter le papier hygiénique dans la toilette;
- rincer le siège dans un évier réservé à cette fin;
- laver le siège à l'eau savonneuse chaude et rincer;
- vaporiser une solution désinfectante sur le siège;
- laver l'évier et y vaporiser une solution désinfectante;
- se laver les mains au savon liquide et à l'eau tiède;
- se sécher les mains avec une serviette de papier.

Nota : Les gouttelettes de désinfectant en aérosol peuvent être nocives pour les

enfants. Pour réduire le risque de dispersion de gouttelettes d'aérosol dans l'air, régler l'atomiseur à jet ou à puissance maximale. Ne pas utiliser près des enfants.

v) Le changement de couche

Il est essentiel de suivre une technique de changement de couche adéquate pour aider à prévenir et à contrôler la propagation de maladies par transmission oro-fécale. Pour vous assurer de bien le faire, consultez l'Annexe I *Marche à suivre pour le changement de couche*.

L'aire de changement de couche doit être séparée de l'aire de préparation des aliments. Elle doit être faite de matériaux lisses qui résistent à l'humidité et qui sont faciles à nettoyer.

Toute personne s'occupant de la cuisine ou de la préparation des aliments doit s'abstenir de changer des couches.

Si un enfant souille son lit ou son lit à barreaux :

- nettoyer l'enfant;
- retirer les draps;
- nettoyer le parc ou le lit avec de l'eau chaude et savonneuse;
- désinfecter le lit avec une solution désinfectante et laisser sécher à l'air;
- remettre des draps propres;
- **se laver** les mains avec du savon liquide et de l'eau tiède.

Suivre ces étapes pour nettoyer et désinfecter l'aire de changement de couche chaque fois que l'on a changé un enfant.

Installer un contenant à déchets garni de plastique, avec un couvercle à pédale tout près de l'aire de changement de couche.

Pour permettre un lavage adéquat des mains, un lavabo, du savon liquide et des serviettes de papier doivent être dans la même pièce et près de l'aire de changement de couche. Ne pas se laver les mains après un changement de couche dans l'évier de préparation des aliments. Voir les Annexes E *Technique du lavage des mains* et F *Se laver les mains correctement*.

Matériel de changement de couche et de nettoyage :

- ranger les couches, les débarbouillettes et les serviettes à l'écart des couches sales;
- n'utiliser les serviettes sans parfum et humidifiées et les serviettes de papier humides qu'une seule fois et jetez-les après usage;
- garder le matériel de nettoyage hors de la portée des enfants.

vi) Les toilettes

Les toilettes doivent être propres et désinfectées pour éviter la propagation des germes. Toute personne en contact avec la cuisine ou chargée de préparer les aliments, doit s'abstenir de nettoyer les toilettes.

Nettoyer et désinfecter immédiatement :

- toute surface souillée;
- toute surface contaminée par des liquides corporels :
 - salive,
 - mucus
 - vomissure,
 - urine,
 - selles,
 - sang.

Nettoyer et désinfecter après chaque utilisation :

- les éviers,
- les tables à langer.

vii) Les surfaces en contact avec les aliments

Les maladies d'origine alimentaire, souvent appelées empoisonnements alimentaires, sont causées par la consommation d'aliments contaminés par des germes ou leurs toxines. Comme la nourriture est très facile à contaminer, tout l'équipement, les ustensiles et les surfaces en contact avec les aliments **doivent** être nettoyés et désinfectés régulièrement avec une solution de désinfection à 100 ppm.

La cuisine doit être faite de matériaux faciles à nettoyer, y compris les murs, les planchers et le plafond. La garderie doit se doter d'un horaire de nettoyage qui prévoit :

- **quoi** nettoyer;
- **quand et comment** nettoyer;
- **quoi utiliser** pour nettoyer;
- **qui** est chargé de nettoyer.

Nettoyer et désinfecter toutes les aires de préparation des aliments, l'équipement et les ustensiles après chaque utilisation.

- entreposer les chiffons d'essuyage dans une solution désinfectante;
- renouveler la solution désinfectante tout au long de la journée (Voir le Tableau de désinfection à la page 11);
- les chiffons d'essuyage utilisés dans les aires de préparation des aliments doivent être séparés des autres;
- laver les chiffons chaque jour.

La vaisselle et les ustensiles utilisés avec la nourriture doivent être nettoyés et

désinfectés à l'aide :

- d'un produit chimique commercial ou d'un lave-vaisselle à température élevée;
- d'un évier à trois bassins;
- d'un lave-vaisselle mécanique domestique approuvé par la NSF avec cycle d'assainissement approuvé par l'inspecteur en santé publique.

La vaisselle doit :

- sécher à l'air après la désinfection;
- être examinée, pour vérifier l'absence de brisures, comme des fentes ou des ébréchures; la vaisselle endommagée doit être jetée, car elle peut être un nid à germes;
- être entreposée dans un placard ou dans une armoire couverte ou fermée.

Voir l'Annexe J *Marche à suivre pour le lavage de la vaisselle*.

h) La salubrité des aliments

i) La cause des maladies d'origine alimentaire

Il existe trois causes de maladies d'origine alimentaire : biologiques, chimiques et physiques.

- Les causes biologiques sont les microorganismes, soit les bactéries, les virus, les parasites et les champignons (levures et moisissures).
- L'empoisonnement par des produits chimiques peut être attribuable à la consommation d'aliments empoisonnés, comme des champignons, ou à l'ingestion accidentelle de produits chimiques, comme des liquides de nettoyage, ou à la dissolution de métaux dans les récipients à aliments. Le métal peut se dissoudre et contaminer des aliments comme le jus, les fruits, ou la choucroute s'ils sont conservés dans des contenants d'étain, de cuivre, de zinc, de fonte ou de plomb.
- Les causes physiques consistent en la contamination d'aliments par des objets comme les cheveux, le verre, des insectes, etc.

ii) L'origine des germes

Les germes sont omniprésents! Ils peuvent être transportés dans l'air ou dans l'eau; ils proviennent de nos mains, de notre corps, des animaux, du sol, des insectes et des rongeurs. Ils « voyagent » sur un être vivant ou inanimé. Ils peuvent se transmettre facilement par de l'équipement qui a été mal lavé et désinfecté, par la poussière et la saleté en suspension dans l'air, par une personne qui tousse ou éternue sur une surface en contact potentiel avec les aliments, ou par une personne qui ne s'est pas lavé les mains après un passage aux toilettes, et qui a ensuite préparé de la nourriture.

iii) Comment les germes contaminent les aliments

Les germes ne causent pas tous des maladies. Certains germes sont bénéfiques; d'autres gâtent les aliments. Les germes bénéfiques sont employés dans la production de certains aliments comme le fromage et le yogourt. Les germes ne sont pas la seule cause des maladies d'origine alimentaire. Les aliments peuvent être contaminés à toute étape : à la récolte, à l'abattage, à la transformation, au transport, à l'entreposage, à la préparation ou au service.

iv) La prévention des maladies d'origine alimentaire

Comme les bactéries sont le plus souvent en cause dans les maladies d'origine alimentaire, ce terme sera utilisé tout au long de cette section lorsqu'il est question de contaminants microbiens.

Les bactéries ont besoin de certaines conditions pour croître et se proliférer. Elles ont besoin de nutriments, de chaleur, d'humidité et de temps. En contrôlant ces facteurs, il est possible de prévenir les maladies d'origine alimentaire.

Nutriments – Comme les humains, les bactéries ont besoin d'aliments pour survivre et ont souvent les mêmes goûts. Les aliments comme les produits laitiers, la viande et la volaille, les œufs, le poisson, les fruits de mer et les sauces sont souvent en cause dans les cas de maladies d'origine alimentaire. Des aliments propres et de l'eau salubre atténuent le risque de maladies d'origine alimentaire.

Température – La plupart des bactéries nocives prolifèrent mieux à la température ambiante. Les températures comprises entre 4 °C et 60 °C constituent la **zone de danger**. C'est pourquoi il est important de **conserver les aliments consommés chauds à des températures élevées (à plus de 60 °C) et les aliments consommés froids à des températures basses (à moins de 4 °C)**. La température interne des aliments cuits et réchauffés doit être d'au moins 74 °C. Réchauffer les restants de table à 74 °C s'ils ont été remis au réfrigérateur après le repas.

Humidité – Les bactéries ont besoin d'humidité pour croître et se reproduire. La quantité adéquate d'humidité pour la croissance bactérienne est présente dans des aliments comme la viande, la volaille, les œufs, le poisson, les fruits de mer et les produits laitiers, ce qui en fait des aliments potentiellement dangereux.

Temps – Les bactéries se reproduisent en se dédoublant, un processus qui prend une vingtaine de minutes. Plus les aliments demeurent longtemps à la température ambiante, plus grand est le nombre de bactéries produites.

Les maladies d'origine alimentaire peuvent être évitées par une manipulation sûre des aliments, par la limitation du temps pendant lequel les aliments sont conservés à une température dans la zone de danger. Il faut aussi prévenir la

contamination croisée. **Il y a contamination croisée lorsque des aliments prêts à être consommés sont contaminés par des bactéries provenant d'aliments crus** (p. ex., si un couteau est utilisé pour couper du poulet cru, puis pour trancher du pain, les bactéries du poulet sont transmises au pain par le couteau).

En plus des saines pratiques de manipulation des aliments susmentionnées, les pratiques suivantes sont recommandées :

- s'assurer que la qualité de l'eau est propre à la consommation humaine;
- s'assurer que le personnel se lave les mains correctement avant de préparer ou de servir les aliments;
- éviter que le personnel qui change des couches prépare aussi les aliments;
- s'assurer que les personnes qui manipulent les aliments ne travaillent pas s'ils sont malades;
- bien laver tous les fruits et légumes;
- tous les aliments doivent provenir d'une source approuvée;
- n'utiliser que des produits laitiers pasteurisés;
- n'utiliser que la viande provenant d'une carcasse inspectée par les autorités;
- n'utiliser que des œufs ou produits à base d'œufs bien cuits ou pasteurisés;
- décongeler les aliments au réfrigérateur, dans l'eau courante froide (les aliments doivent être dans des sacs de plastique ou dans un contenant qui ne sert pas à d'autres fins, puis placés sous l'eau courante froide), ou au four à micro-ondes s'ils doivent être consommés immédiatement. **Ne pas décongeler les aliments à la température ambiante;**
- cuire la nourriture en une seule fois; elle ne doit pas être cuite partiellement, refroidie puis réchauffée;
- les aliments servis aux enfants et qui ne sont pas mangés doivent être jetés;
- s'assurer que la vaisselle est lavée, rincée, désinfectée et séchée à l'air;
- entreposer les aliments à base de grains comme les pâtes, la farine et les céréales dans des contenants à aliments à couvercle hermétique pour éviter les infestations d'insectes et de rongeurs;
- s'assurer que les déchets ne s'accumulent pas dans l'établissement; ils attirent les insectes et les rongeurs;
- garder toutes les aires de la garderie propres et désinfectées.

Il est important que le personnel qui participe à la préparation des aliments suive un cours sur la salubrité des aliments donné par les inspecteurs de la santé publique.

Pour de plus amples renseignements, communiquer avec le bureau de la santé publique de votre région de santé.

i) Autres précautions

i) Les bacs à sable

À l'extérieur, le bac à sable est un endroit prisé par les chats et les chiens pour faire leurs besoins. Les excréments d'animaux peuvent contenir des germes comme la toxocarose ou la toxoplasmose. Les enfants qui jouent avec du sable contaminé par ces germes les avaleront habituellement après s'être mis les mains, et du sable, dans la bouche. Les enfants affectés par ces maladies ne présentent pas nécessairement de signe d'infection ou seulement de très faibles symptômes.

Le bac à sable extérieur doit être :

- couvert lorsqu'il n'est pas utilisé avec un matériau qui permet à l'air de circuler pour permettre un nettoyage naturel du sable;
- examiné régulièrement pour éliminer les déjections animales et les déchets;
- nettoyé en portant des gants; se laver les mains après avoir retiré les gants;
- raclé chaque matin;
- drainé adéquatement.

Si le sable est sur un terrain de jeu ou une zone qui ne peuvent être couverts, il faut le clôturer. S'assurer que les tout-petits se lavent bien les mains après avoir joué dans le sable. Les femmes enceintes ne doivent pas nettoyer le bac à sable à cause du risque de toxoplasmose. Pour les bacs à sable extérieurs et intérieurs, voir l'Annexe K *Entretien du bac à sable*.

ii) Les tables d'eau

Les tables d'eau peuvent propager les germes; les enfants introduisent des germes dans l'eau avec les mains et en retirent quand ils s'éloignent de la table. Les enfants doivent se laver les mains avant de jouer dans l'eau et après.

Les tables d'eau doivent :

- être rafraîchies régulièrement – remplir la table d'eau propre le matin; faire la vidange à midi et remplir au moment du jeu en après-midi;
- être vidées à la fin de la journée; désinfecter ensuite la table et les jouets.

iii) Les animaux

Les enfants peuvent apprendre en jouant avec les animaux et en les observant. Cependant, il faut tenir compte de plusieurs éléments avant d'introduire des animaux en milieu de garde. Doter l'établissement d'une politique sur les animaux qui comprendra les soins, la vaccination et le nettoyage des dégâts. Elle doit également indiquer que les animaux en visite doivent être en laisse et vaccinés.

Les enfants doivent être supervisés lorsqu'ils jouent avec des animaux. **Ils doivent se**

laver les mains après les avoir touchés, car des maladies comme la salmonelle peuvent être propagées par certains animaux. Pour de plus amples renseignements sur chaque animal et sur les animaux à éviter pour des motifs de santé, consulter l'Annexe L.

De façon générale, les animaux doivent :

- avoir reçu tous les vaccins requis, notamment contre la rage, la pneumonie féline, etc.;
- être achetés auprès d'un marchand fiable;
- être tenus à l'écart des aires de jeu lorsqu'ils font leurs besoins, et les enfants ne doivent pas se tenir près des déjections;
- être tenus à l'écart des aires de préparation des aliments;
- être épargnés des comportements rudes, des agaceries ou des embrassades.

iv) Les effets personnels

Les effets personnels ne doivent pas être partagés. Ils doivent :

- être suspendus à des crochets individuels identifiés et à une distance suffisante pour qu'ils ne se touchent pas;
- être étiquetés pour éviter les mélanges;
- sur place pour certaines situations (p. ex., vêtements de rechange au cas de souillure ou d'humidité, peigne)
- les brosses à dents nécessaires aux programmes de brossage quotidiens doivent être nettoyées et rangées de façon à ne pas se toucher (voir Annexe M)

v) Précautions contre les insectes

Tiques :

Les tiques sont surtout actives de mars à la fin juin. Utiliser un insectifuge selon son mode d'emploi. Pour éviter que les tiques puissent atteindre les jambes, porter des bottes hautes et glisser les pantalons dans les bottes. Après une sortie, examiner votre corps et vos vêtements ainsi que ceux des enfants. Porter une attention particulière à la ligne de contour de la chevelure, à la nuque, à la zone pubienne et aux seins.

Comment enlever une tique :

- l'enlever dès que possible;
- ne pas appliquer d'huile minérale, de gelée de pétrole ou un autre produit pour retirer la tique, ce qui pourrait propager des germes dans la blessure;
- à l'aide de pinces à pointes fines, agripper la bouche de la tique le plus près possible de la peau et tirer perpendiculairement d'un mouvement décidé et régulier. Ne pas faire pivoter la tique ni utiliser des mouvements saccadés;
- ne pas manipuler la tique à mains nues;
- faire attention à ne pas coincer, écraser ou percer le corps de la tique, qui peut contenir des liquides infectieux;

- après avoir retiré la tique, appliquer un antiseptique, p. ex., de l'alcool à friction. Se laver les mains;
- demander aux parents de communiquer avec leur médecin si la tique n'a pas été retirée au complet. Il peut y avoir infection si des parties de la bouche de la tique demeurent dans la peau lorsque l'on tente de la retirer;
- en cas de signes d'infection, comme une rougeur ou une enflure, l'enfant doit consulter un médecin.

Punaises de lits :

Le risque d'une infestation de punaises de lits en milieu de garde est très faible, car les punaises de lits ne sont habituellement actives que la nuit lorsque les gens dorment. Une courte sieste ne suffit pas à les rendre actives et à les inciter à se nourrir avec succès. Les enfants qui arrivent d'une demeure infestée peuvent transporter des insectes dans la garderie à même leurs vêtements ou dans leurs effets personnels. Les mesures qui suivent peuvent aider à prévenir la prolifération des punaises de lits dans votre établissement :

- les effets personnels des enfants, comme les sacs, et les vêtements doivent être rangés individuellement dans des vestiaires ou des casiers;
- si un enfant porte des morsures, il faut en aviser le parent ou le tuteur;
- si l'on trouve une punaise de lits dans les vêtements ou les effets personnels, mettre l'objet dans un sac scellé et aviser le parent ou le tuteur;
- les articles qui vont à la lessive peuvent être mis dans la machine à laver le linge et dans la sècheuse pour un cycle à température normale, ce qui tuera tous les stades de l'insecte et ses œufs;
- pour s'assurer d'apprendre à reconnaître les punaises de lits ou leurs morsures (Voir l'Annexe O pour de plus amples renseignements sur les punaises de lit), communiquer avec le bureau local de la santé publique ou avec un spécialiste de la lutte contre les insectes nuisibles.

Virus du Nil occidental :

Réduire les risques de morsures de moustiques (maringouins) en :

- portant une chemise ample, de couleur pâle, à manches longues, et des pantalons longs pour aller dehors;
- posant une moustiquaire sur les poussettes, les carrosses et les parcs;
- s'assurant que la moustiquaire des portes et des fenêtres est bien ajustée et qu'aucun trou ne laisse pénétrer les moustiques;
- utilisant un insectifuge à l'extérieur. En cas de sortie brève prévue à l'extérieur, choisir un produit moins concentré;
- Moyens importants de réduire la présence de moustiques dans la cour :
 - vider les patageoires lorsqu'elles ne sont pas utilisées;
 - apposer une grille sur les citernes pluviales et les vider chaque semaine;
 - remplacer l'eau des bains d'oiseaux au moins une fois par semaine;

- nettoyer les gouttières au moins une fois l'an pour en enlever les débris et assurer l'écoulement;
- tondre le gazon au moins toutes les deux semaines.

Insectifuges

Utiliser les produits contenant du DEET en suivant les conseils de sécurité suivants :

- Moins de 6 mois :
Ne PAS utiliser de produits contenant du DEET sur les enfants de ce groupe d'âge; leur faire plutôt porter des vêtements de protection et utiliser un filet moustiquaire.
 - De 6 mois à 2 ans :
Choisir un produit contenant au plus 10 % de DEET.
Appliquer une fois par jour.
Ne pas appliquer sur les mains et le visage. Appliquer sur la peau exposée, surtout le cou, les poignets et les chevilles.
Appliquer sur les vêtements plutôt que sur la peau.
 - De 2 ans à 12 ans :
Choisir un produit contenant au plus 10 % de DEET.
Ne pas appliquer plus de 3 fois par jour.
Ne pas appliquer sur les mains et le visage des plus jeunes enfants.
 - Les produits à base de DEET peuvent réduire l'efficacité de l'écran solaire. Appliquer d'abord l'écran solaire; après 15 à 30 minutes, appliquer l'insectifuge. Un écran solaire à facteur de protection solaire d'au moins 30 peut compenser cette baisse d'efficacité.
- Les adultes doivent appliquer l'insectifuge. Le produit doit être conservé hors de la portée des enfants.

vi) Les morsures dans la salle de jeu

Les jeunes enfants se mordent souvent en jouant ou en se chamaillant. Le risque d'infection par un pathogène à diffusion hématogène est extrêmement faible, car la plupart des morsures n'entraînent pas de saignement. Il n'y a pas de rapport de transmission du VIH ou de l'hépatite C en garderie. Les rapports de transmission de l'hépatite B sont rares et seulement dans des situations où il peut y avoir eu morsure. C'est seulement possible s'il y a saignement à la suite de la morsure. Voir la section Administration des premiers soins en cas de morsure ci-dessous. La Société canadienne de pédiatrie (2008) a formulé les recommandations suivantes en réaction aux inquiétudes sur les morsures en garderie :

Chaque milieu de garde devrait disposer de politiques prévoyant les éléments suivants :

- Le traitement des morsures (et d'autres expositions potentielles au sang et aux liquides corporels).
- Le personnel doit posséder une formation pertinente sur les soins pertinents des blessures par morsure.

- La façon et le moment d'aviser les parents et le suivi à effectuer.
- Le dépistage du VHB (hépatite B), du VHC (hépatite C) et du VIH ne peut être une condition préalable à l'admission en milieu de garde.

Prévention des morsures :

- Éviter les situations stressantes, les frustrations et les conflits.
- Proposer des activités en petits groupes adaptées à l'âge.
- S'occuper d'abord de la victime, pas du mordeur.
- Observer la manière, le moment et la raison des morsures, afin d'orienter la prise en charge.
- Affirmer fermement au mordeur qu'il s'agit d'un comportement inacceptable qui ne sera pas toléré.

En cas de comportement agressif avec morsures, il peut être indiqué d'obtenir les conseils d'un spécialiste en modification de comportement et une thérapie.

Administration des premiers soins en cas de morsure

- Si la peau n'est pas transpercée, il faut nettoyer la blessure à l'eau savonneuse, y appliquer une compresse d'eau froide et consoler l'enfant mordu;
- Si la peau est transpercée :
 - laisser saigner la blessure, sans pincer la plaie;
 - nettoyer la blessure avec soin à l'eau savonneuse et appliquer un antiseptique léger;
 - aviser les parents du mordeur et du mordu le plus tôt possible (de préférence dans les deux heures suivant l'incident). ;
 - rapporter l'incident à la santé publique pour qu'on y évalue le risque, et propose des conseils de santé et des vaccins au besoin. Il est utile de connaître le dossier de vaccination des deux enfants en cause;
 - conseiller aux parents d'observer la blessure au cas où des signes d'infection apparaîtraient et, si une rougeur ou une enflure augmente au cours des quelques jours suivants, de consulter un professionnel de la santé

4. La lutte contre les maladies : que faire en cas d'apparition d'une maladie (éclosion)

Certaines maladies infectieuses doivent être signalées à la région de santé et au ministère de la Santé de la Saskatchewan. L'Annexe A indique les maladies à déclaration obligatoire (qui doivent être communiquées aux autorités de la santé publique). Si une telle maladie survient dans votre service de garde (une maladie qui, en vertu de la *Public Health Act* (Loi sur la santé publique), doit être signalée), le personnel local de la santé publique peut prendre contact avec vous comme suivi systématique.

Le personnel en milieu de garde observe aussi des tendances – plusieurs enfants sont malades en même temps ou les maladies sont plus fréquentes. Le ministère de la Santé recommande fortement de discuter de ces tendances avec les responsables locaux de la santé publique qui peuvent offrir des conseils sur la marche à suivre. S'adresser rapidement au personnel de la santé publique peut aider à reconnaître et à prévenir les éclosions de maladies.

Les mesures de lutte contre les maladies et les éclosions sont différentes d'une maladie à l'autre. C'est donc dire qu'il faut prendre certaines mesures pour certaines maladies et que toutes les maladies ne sont pas traitées de la même façon. La santé publique se spécialise dans ce genre de renseignements et peut offrir une aide inestimable.

Remarque sur la diarrhée

Les épisodes de cas de diarrhée (au moins deux cas) doivent être mentionnés au médecin hygiéniste de votre région de santé. Le personnel du service de garde doit porter une attention particulière aux enfants qui ont connu au moins deux épisodes de diarrhée ou un épisode de diarrhée avec de la fièvre, des vomissements ou du sang dans les selles. Ces enfants ne doivent pas demeurer en milieu de garde et les parents doivent être appelés pour venir les chercher dès que possible. Ils doivent immédiatement être isolés. Conseiller aux parents de consulter un médecin.

ANNEXE A

TABLEAU DE CERTAINES MALADIES TRANSMISSIBLES COMMUNES

Bon nombre de ces maladies étaient autrefois très fréquentes à l'enfance, mais elles ont été pratiquement éliminées par la vaccination.

La prévention et le contrôle des maladies transmissibles en milieu de garde exigent un effort continu du personnel du service de garde, du personnel de la santé publique et des autres professionnels de la santé.

Le tableau ci-dessous dresse une liste partielle des maladies transmissibles qui peuvent survenir en milieu de garde. Il n'est en aucun cas exhaustif et on peut se renseigner plus amplement auprès du bureau local de la santé publique.

Les maladies déclarables qui doivent être signalées à la santé publique sont suivies du symbole ♦.

MALADIE – DÉFINITION	PROPAGATION	DÉLAI DE CONTAGION	DÉLAI ENTRE L'EXPOSITION ET LES SYMPTÔMES	MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE GARDE
<p><u>CONJONCTIVITE BACTÉRIENNE</u> (œil rose) Inflammation de la conjonctive, soit la membrane qui recouvre le globe oculaire, sous la paupière</p>	<p>Très contagieuse. Elle se propage par contact direct avec le liquide lacrymal ou par contact indirect avec des articles contaminés (serviettes et autres articles, doigts).</p>	<p>Pendant une infection active (lorsqu'il y a déversement). Elle n'est plus contagieuse 24 heures après la prise de la première dose d'antibiotiques.</p>	<p>1 à 3 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - S'il y a sécrétion, consulter le médecin. - Garder à la maison jusqu'à ce que le traitement ait été entrepris depuis 24 heures. - Décourager le frottement des yeux. - Bien laver les mains. - Désinfecter les objets souillés. - Surveiller l'apparition de signes chez les autres enfants pendant les 5 jours suivants. <p>(min. de la Santé de la Sask.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ne pas laisser les enfants échanger les serviettes, les mouchoirs, etc.
<p><u>ENTÉRITE À CAMPYLOBACTER</u> ♦ Infection de l'intestin causée par une bactérie</p>	<p>Ingestion d'aliments contaminés comme du poulet ou du porc insuffisamment cuit; consommation d'eau contaminée ou du lait cru; contact avec des animaux domestiques contaminés (surtout les chiots et les chatons), les animaux de ferme et les nourrissons infectés. La transmission d'une personne à l'autre est rare.</p>	<p>Tant qu'il y a infection; habituellement de quelques jours à quelques semaines.</p>	<p>1 à 10 jours Généralement de 2 à 5 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bien laver les mains. Laver les mains des enfants après qu'ils ont touché des animaux. - Bien cuire la nourriture. Éviter la recontamination après la cuisson. Pasteuriser le lait et chlorer l'eau. - Les enfants et les travailleurs en milieu de garde doivent s'absenter jusqu'à la disparition de la diarrhée.
<p><u>VARICELLE (varicelle-zona)</u> ♦ Causée par un virus; n'est habituellement pas dangereuse sauf chez les personnes immunodéficientes. Habituellement, une personne l'ayant combattue une fois est immunisée.</p>	<p>Très contagieuse et aéroportée. Par contact direct avec les boutons ou la salive d'une personne qui a la varicelle. Par contact indirect avec les articles souillés par le liquide des vésicules ou des sécrétions respiratoires.</p>	<p>Habituellement 1 ou 2 jours (jusqu'à 5) avant l'irruption et jusqu'à ce que tous les boutons soient croûtés.</p>	<p>10 à 21 jours Habituellement 14 à 16 jours.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les enfants n'ont pas à être isolés, mais doivent demeurer à la maison jusqu'à ce qu'ils se sentent assez bien pour participer aux activités normales. - Garder à la maison pendant 5 jours après l'apparition des boutons si l'enfant est gravement malade ou s'il est déplacé dans un nouveau milieu où les enfants n'ont pas encore été exposés à la varicelle.

MALADIE – DÉFINITION	PROPAGATION	DÉLAI DE CONTAGION	DÉLAI ENTRE L'EXPOSITION ET LES SYMPTÔMES	MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE GARDE
				<ul style="list-style-type: none"> - Aviser les parents dont les enfants prennent des médicaments contre le cancer ou des stéroïdes, car le virus peut être dangereux pour ces enfants. - Bien laver les mains. - Désinfecter les articles et les jouets souillés par les sécrétions du nez ou de la gorge.
<p><u>RHUME SIMPLE/INFLUENZA</u> Infection causée par un virus qui affecte le nez, la gorge et les sinus. Il n'y a pas de remède contre le rhume simple. Le vaccin contre l'influenza est offert aux personnes à risque.</p>	<p>Propagation par contact direct (touchers, baisers, contacts des mains); contacts indirects (toucher un objet, comme un jouet ou une poignée de porte, qui a été touché par une personne ayant un rhume; par l'air, lorsqu'une personne tousse ou éternue. Gouttelettes d'air ou articles souillés par des sécrétions du nez ou de la gorge.</p>	<p>1 jour avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 7 jours après leur disparition.</p>	<p>L'apparition varie d'un virus à l'autre. Habituellement de 12 heures à 5 jours.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garder l'enfant à la maison jusqu'à ce qu'il soit assez bien pour revenir. - Bien laver les mains. - Décourager l'enfant de se toucher le nez et l'encourager à se couvrir le nez et la bouche lorsqu'il tousse ou éternue. - Favoriser le repos et l'ingestion de liquides en abondance.
<p><u>CROUP (dyphtérie laryngienne)</u> Infection virale de la gorge et des cordes vocales</p>	<p>Commence habituellement par un rhume, donc transmission par gouttelettes d'air ou par des articles souillés.</p>	<p>Un jour avant l'apparition des symptômes et tout au long de la maladie.</p>	<p>L'apparition varie d'un virus à l'autre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garder l'enfant à la maison jusqu'à ce qu'il soit assez bien pour revenir. - Bien laver les mains. - Enseigner à l'enfant à se couvrir le nez et la bouche lorsqu'il tousse ou éternue.
<p><u>DIARRHÉE causée par E.coli O157:H7</u> ♦ Empoisonnement alimentaire causé par une bactérie. Peut être mortelle, surtout chez les enfants.</p>	<p>Ingestion d'aliments contaminés par des excréments du bétail, des moutons (laitue, épinards, melons); consommation de bœuf cru ou insuffisamment cuit (surtout du bœuf haché);</p>	<p>Tant que le corps expulse l'organisme. Chez les enfants, ce peut être jusqu'à 3 semaines.</p>	<p>2 à 10 jours Habituellement de 3 à 4 jours.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bien laver les mains et manipuler correctement les couches sales et les déjections humaines. - Bien cuire les aliments. - Bien laver les fruits et les légumes,

MALADIE – DÉFINITION	PROPAGATION	DÉLAI DE CONTAGION	DÉLAI ENTRE L'EXPOSITION ET LES SYMPTÔMES	MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE GARDE
	consommation de lait cru ou d'eau contaminée.			<p>surtout s'ils sont consommés crus.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les enfants et les employés ne doivent pas revenir à la garderie avant que les diarrhées aient cessé et que deux cultures fécales successives soient négatives. - Ne pas accepter de nouvelles personnes à la garderie. <p>(American Academy of Pediatrics, 2009)</p>
<p><u>CINQUIÈME MALADIE DE L'ENFANT</u> ♦ Maladie bénigne causée par un virus (parvovirus B19) qui est plus fréquente chez les enfants d'âge scolaire</p>	<p>Propagée par des gouttelettes d'air ou par contact avec des articles contaminés. Peut être communiquée de la mère au fœtus.</p>	<p>Surtout avant l'apparition des éruptions cutanées et probablement non contagieuse par la suite.</p>	<p>4 à 21 jours avant l'apparition des éruptions cutanées Habituellement de 4 à 14 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bien laver les mains et éliminer correctement les mouchoirs. - Désinfecter les articles contaminés. - Les travailleuses enceintes doivent communiquer avec leur médecin. <p>American Academy of Pediatrics, 2009)</p>

MALADIE – DÉFINITION	PROPAGATION	DÉLAI DE CONTAGION	DÉLAI ENTRE L'EXPOSITIO N ET LES SYMPTÔMES	MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE GARDE
<p><u>GASTRO-ENTÉRITE</u> causée par un virus <u>pseudo-NORWALK</u> Une gastro-entérite virale légère ou modérée spontanément résolutive. (Grippe intestinale). Virus très persistant qui résiste à certains désinfectants communs.</p>	<p>Propagation par voie oro-fécale ou par des aliments et de l'eau contaminés. La transmission par voie aérienne ou par contact avec un vecteur passif est possible. Le virus peut survivre sur une surface pendant plusieurs jours.</p>	<p>Pendant le stade aigu de la maladie et jusqu'à 2 à 7 jours après la fin des diarrhées.</p>	<p>12 à 48 heures</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adopter de bonnes habitudes d'hygiène personnelle. - Désinfecter les articles réutilisables comme les jouets, la vaisselle et les ustensiles. - Bien cuire les aliments. - L'enfant ne doit pas revenir avant 48 heures après la fin des diarrhées. - Les travailleurs affectés à la préparation et à la manipulation de la nourriture ne doivent pas reprendre le travail avant 72 heures après la fin des diarrhées.
<p><u>LAMBLIASE</u> ♦ Empoisonnement alimentaire attribuable au kyste causé par des protozoaires.</p>	<p>Transfert des mains à la bouche de kystes des selles d'une personne infectée. Ingestion de kystes provenant d'eau et d'aliments contaminés par des matières fécales.</p>	<p>Tout au long de la période d'infection. Peut durer des mois.</p>	<p>3 à 25 jours Habituellement de 7 à 10 jours.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adopter de bonnes habitudes d'hygiène personnelle. - Insister sur le lavage des mains du personnel et des enfants avant de toucher la nourriture, après le passage aux toilettes et après la manipulation de couches souillées. - Éliminer les excréments de façon sécuritaire. - Garder l'enfant à la maison jusqu'à la fin de la diarrhée.
<p><u>MALADIE INFECTIEUSE PIEDS-MAINS-BOUCHE</u> Maladie virale bénigne des enfants de moins de 10 ans.</p>	<p>Par contact direct ou indirect et par voies aériennes. Transmission par les gouttelettes d'air, transmission fécale ou par des articles souillés par une personne infectée.</p>	<p>Pendant la phase aiguë de la maladie (lorsque les boutons sont présents). Le virus peut demeurer dans les selles pendant plusieurs semaines par la suite. La maladie dure de 7 à 10 jours.</p>	<p>3 à 5 jours</p>	<p>La personne infectée doit demeurer à la maison jusqu'à ce qu'elle soit assez bien pour revenir.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bien laver les mains. - Désinfecter les articles souillés. - Laver et désinfecter l'aire de changement de couche (lavage des mains après le changement de couche).
<p><u>HÉPATITE A</u> ♦</p>	<p>Ingestion d'aliments contaminés</p>	<p>Pendant 2 semaines avant</p>	<p>15 à 50 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adopter de bonnes méthodes de désinfection et d'hygiène personnelle,

MALADIE – DÉFINITION	PROPAGATION	DÉLAI DE CONTAGION	DÉLAI ENTRE L'EXPOSITION ET LES SYMPTÔMES	MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE GARDE
(Hépatite infectieuse) Infection virale à degrés de maladie variables. Certaines personnes infectées ne présentent pas de symptômes.	par des manipulateurs infectés, y compris des sandwichs et des salades crus ou qui ont été manipulés après la cuisson. Fruits de mer insuffisamment cuits, huîtres, palourdes provenant d'eau contaminée. Un risque de propagation plus élevé en garderie est attribué aux personnes qui changent les couches et qui lavent les enfants.	l'apparition de l'ictère (jaunisse). La plupart des enfants ne présentent pas de teint jaune.	La moyenne est 28 à 30 jours.	surtout en ce qui a trait au lavage des mains. - Chlorer les réserves d'eau. - Traiter adéquatement les eaux d'égout. - Exclure temporairement l'enfant. - La santé publique peut recommander un vaccin contre l'hépatite A. - Les enfants et les travailleurs doivent être éloignés pendant une semaine après l'apparition de la maladie.
<u>HÉPATITE B</u> ♦ Infection virale grave qui peut entraîner une maladie du foie	Exposition à du sang, de la salive, du sperme et des sécrétions vaginales infectées. Doit pénétrer le corps d'une personne non infectée par une lésion cutanée.	Quiconque porte l'hépatite B peut la transmettre.	Habituellement de 45 à 180 jours. La moyenne est de 60 à 90 jours.	- Appliquer les précautions courantes (voir page 7). - La santé publique peut recommander l'immunisation des personnes à risque.
<u>HÉPATITE C</u> ♦ Infection virale grave qui peut entraîner une maladie hépatique	Exposition à du sang, de la salive, du sperme et des sécrétions vaginales infectées. Doit pénétrer le corps d'une personne non infectée par une lésion cutanée.	Quiconque porte l'hépatite C peut la transmettre.	2 semaines à 6 mois La moyenne est de 6 à 9 semaines	- Appliquer les précautions courantes (voir page 7). - Aucune immunisation.
<u>INFECTION À VIH</u> ♦ Le virus de l'immunodéficience humaine nuit à la capacité du corps de se défendre contre d'autres maladies. Peut évoluer en sida (syndrome de l'immunodéficience acquise).	Exposition à du sang, du sperme, des sécrétions vaginales, du lait maternel infectés et à d'autres liquides corporels ayant des traces de sang. Doit pénétrer le corps d'une personne non infectée par une lésion cutanée.	Dès que la personne est infectée. Avec un traitement adéquat, le risque de transmission du virus s'atténue de beaucoup.	De 1 à 3 mois pour que le test du VIH soit positif. Peut prendre de quelques mois à 15 ans pour évoluer en sida.	- Appliquer les précautions courantes. - Communiquer avec la santé publique en cas de question ou de préoccupation. - Pas besoin d'exclure l'enfant. Le directeur de programme et le médecin doivent s'adresser à la santé publique si l'enfant présente des facteurs de risque de transmission du virus (morsure, se gratter souvent, problèmes de saignement). (American Academy of Pediatrics, 2009)

MALADIE – DÉFINITION	PROPAGATION	DÉLAI DE CONTAGION	DÉLAI ENTRE L'EXPOSITION ET LES SYMPTÔMES	MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE GARDE
<p><u>IMPÉTIGO</u> Infection cutanée habituellement causée par une bactérie à staphylocoque ou à streptocoque.</p>	<p>Contact direct – avec les boutons Contact indirect – avec des tissus (serviettes, vêtements) qui ont été en contact avec les boutons de l'impétigo.</p>	<p>Lorsque les boutons contiennent du pus ou pendant 24 à 48 heures après le commencement du traitement antibiotique.</p>	<p>Variable Habituellement de 7 à 10 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rester à la maison 24 heures après le début du traitement antibiotique. - Bien laver les mains. - Désinfecter les articles souillés.
<p><u>INFLUENZA</u> Infection virale très contagieuse des voies respiratoires.</p>	<p>Contact direct – baisers, touchers, contacts des mains Contact indirect – toucher quelque chose (un jouet, une poignée de porte) qu'une personne infectée a touché Par l'air, lorsqu'une personne tousse ou éternue (<i>Caring for Kids</i>, 2010)</p>	<p>D'un jour avant que la personne se sente malade jusqu'à la fin des symptômes.</p>	<p>1 à 3 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garder à la maison jusqu'à ce que l'enfant soit assez bien pour retourner à la garderie. - Bien laver les mains. - Décourager le fait de se toucher le nez et encourager le fait de se couvrir le nez et la bouche en toussant ou en éternuant. - Favoriser le repos et la consommation de beaucoup de liquide.
<p><u>ROUGEOLE (rubéole) ♦</u> Infection virale grave qui était autrefois une maladie infantile fréquente, mais le vaccin contre la rougeole a pratiquement éliminé les éclosions.</p>	<p>* Très contagieux – le simple fait de se trouver dans la même pièce où une personne ayant la rougeole s'est trouvée il y a moins de 2 heures Contact direct avec les déjections du nez ou de la gorge Indirect – par contact avec des tissus souillés de sécrétions du nez et de la gorge.</p>	<p>3 à 5 jours après l'apparition des éruptions.</p>	<p>Une dizaine de jours (de 7 à 18 jours).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garder à la maison au moins 4 jours après l'apparition des éruptions. - Vérifier le dossier de vaccination du personnel et des enfants; écarter les personnes qui doivent l'être. - Bien laver les mains. - Désinfecter les articles souillés. - La santé publique doit participer à la gestion des épisodes de rougeole.
<p><u>MALADIE INVASIVE À MÉNINGOCOQUES ♦</u> Infection bactérienne des enveloppes du cerveau (méningite), du flux sanguin (bactériémie) ou des deux.</p>	<p>Contact direct proche – personne du même foyer Partage de jouets, d'ustensiles pour manger ou pour boire Par l'air, lorsqu'une personne</p>	<p>Jusqu'à 7 jours avant et 24 heures après le début du traitement antibiotique.</p>	<p>2 à 10 jours Habituellement de 2 à 4 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garder à la maison jusqu'à 24 heures de traitement antibiotique ou jusqu'à ce que la personne se sente assez bien pour participer aux activités. - Les personnes en contact peuvent avoir besoin d'antibiotiques ou de

MALADIE – DÉFINITION	PROPAGATION	DÉLAI DE CONTAGION	DÉLAI ENTRE L'EXPOSITION ET LES SYMPTÔMES	MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE GARDE
	infectée toussée ou éternuée			vaccination. - Bien laver les mains (désinfecter les articles souillés). - Communiquer avec tous les parents des enfants en milieu de garde. Leur fournir les renseignements écrits de la santé publique sur les mesures de prévention. Ils comprendront les symptômes à surveiller et quand communiquer avec le médecin. - Les enfants qui manifestent des symptômes doivent consulter un médecin sans délai.

MALADIE – DÉFINITION	PROPAGATION	DÉLAI DE CONTAGION	DÉLAI ENTRE L'EXPOSITION ET LES SYMPTÔMES	MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE GARDE
<p><u>OREILLONS</u> ♦ Maladie virale aiguë. La plupart des enfants sont vaccinés contre les oreillons.</p>	<p>Propagation par gouttelettes d'air ou par contact direct avec la salive des personnes infectées.</p>	<p>Une personne peut propager la maladie une semaine avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 9 à 14 jours par la suite.</p>	<p>12 à 25 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garder à la maison au moins 5 jours après l'apparition de l'enflure. Il faut parfois prolonger ce délai jusqu'à 9 jours si les symptômes persistent. - Les personnes qui ne sont pas vaccinées doivent être écartées de 12 à 25 jours après l'exposition au virus des oreillons (min. de la Santé de la Sask.). - Bien laver les mains. - Désinfecter les articles souillés.
<p><u>PÉDICULOSE</u> (Poux) Le pou de tête est un minuscule insecte blanchâtre ou brun qui se fixe sur la tige du cheveu, qui suce le sang du cuir chevelu et qui pond des œufs (les lentes) sur la tige du cheveu.</p>	<p>Contact tête contre tête avec une personne qui a des poux. L'échange d'articles personnels (chapeau, foulard, capuchon, veste) n'est pas réputé être un risque important de propagation.</p>	<p>Tant que des poux vivants sont présents.</p>	<p>Les symptômes peuvent apparaître plusieurs jours ou plusieurs semaines plus tard.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'isolement n'est pas nécessaire parce que les personnes avaient probablement des poux depuis un mois avant leur détection. Les cas doivent être traités. - Essayer de limiter les contacts tête contre tête des enfants. - Indiquer au personnel et aux enfants infectés ou exposés les mesures à prendre. -Communiquer avec la santé publique pour obtenir des recommandations. - Aucun nettoyage plus poussé que les précautions habituelles n'est nécessaire.
<p><u>COQUELUCHE</u> ♦ Maladie bactérienne aiguë qui affecte les voies respiratoires. La maladie tire son nom du son rauque à la fin de la quinte de toux. Le son n'est toutefois pas toujours présent.</p>	<p>Très contagieuse; elle se propage par gouttelettes d'air (p. ex., par la toux ou les éternuements).</p>	<p>Du début de l'écoulement nasal jusqu'à 3 semaines après les premières quintes de toux en l'absence de traitement. La contagion disparaît 5 jours après le début du traitement antibiotique.</p>	<p>6 à 20 jours Habituellement de 9 à 10 jours Les premiers symptômes peuvent laisser croire à un rhume.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garder à la maison 5 jours après le début d'un traitement si la garderie est fréquentée par des enfants de moins d'un an ou par une femme enceinte de plus de 6 mois. - La santé publique peut recommander des mesures préventives comme l'administration d'antibiotiques aux autres enfants pour prévenir l'infection.

MALADIE – DÉFINITION	PROPAGATION	DÉLAI DE CONTAGION	DÉLAI ENTRE L'EXPOSITION ET LES SYMPTÔMES	MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE GARDE
				<ul style="list-style-type: none"> - Être attentif à l'apparition de la toux chez les autres au cours des 2 semaines suivantes. - Bien laver les mains et désinfecter les articles souillés.
<p><u>OXYURE</u> Minuscule ver filaire qui peut être observé près de l'anus pendant le sommeil de l'enfant. (<i>Caring for Kids</i>, 2008)</p>	<p>Se propage d'une personne à l'autre par transfert direct des œufs par la main entre le rectum et la bouche ou par des articles contaminés par les œufs. Il peut survivre pendant 2 semaines dans l'environnement.</p>	<p>Jusqu'à 2 semaines après le début des traitements.</p>	<p>1 à 2 mois</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adopter de bonnes pratiques de nettoyage des aires de changement de couche. - Bien laver les mains. - S'assurer que les parents sont conscients des manifestations pour entreprendre le traitement. - La literie et les sous-vêtements des enfants infectés doivent être manipulés avec soin.
<p><u>TEIGNE</u> Un groupe de maladies fongiques qui entraînent des lésions de la barbe, du cuir chevelu, du corps, de l'aîne et des ongles.</p>	<p>Se propage d'une personne à l'autre par le toucher. Peut se propager par des animaux infectés comme les chats et les chiens. La teigne peut se propager par l'échange de peignes, de brosses, de chapeaux. Elle peut se propager par la literie et les serviettes.</p>	<p>Lorsqu'il y a éruption cutanée, les spores vivantes restent sur les objets contaminés.</p>	<p>4 à 10 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bien laver les mains. - Décourager l'échange de peignes, de brosses et de chapeaux. - Empêcher les enfants infectés d'aller dans la piscine, au gymnase, et de participer aux activités qui exposent les autres. - Garder à la maison jusqu'à ce que le traitement oral ou topique soit entrepris (min. de la Santé de la Sask.).
<p><u>ENTÉRITE À ROTAVIRUS</u> Gastro-entérite grave. Peut être mortelle. Virus très robuste qui résiste à certains désinfectants courants.</p>	<p>Propagation par voie oro-fécale. Propagation par voies respiratoires possible. Peut être présent dans l'eau contaminée. Survit longtemps sur des surfaces dures, sur les mains et dans l'eau contaminée.</p>	<p>Pendant le stade aigu de la maladie et l'excrétion du virus (peu courant après le 8^e jour).</p>	<p>24 à 72 heures environ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le chlore inactive le virus (Heymann, 2008). - Adopter des pratiques sanitaires rigoureuses. - Le malade ne doit pas revenir à la garderie tant que la diarrhée continue. - Habiller l'enfant pour couvrir la couche.
<p><u>RUBÉOLE</u> ♦</p>	<p>Se propage par gouttelettes d'eau</p>	<p>D'une semaine avant à 4-5</p>	<p>14 à 23 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garder à la maison 7 jours après

MALADIE – DÉFINITION	PROPAGATION	DÉLAI DE CONTAGION	DÉLAI ENTRE L'EXPOSITION ET LES SYMPTÔMES	MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE GARDE
Infection virale bénigne qui peut causer de graves problèmes chez une femme enceinte qui n'est pas immunisée, car l'infection pendant la grossesse peut être la cause d'anomalies congénitales.	ou par le toucher d'articles souillés par des sécrétions nasopharyngiennes (comme la salive, les sécrétions nasales).	jours après l'apparition des éruptions cutanées (Heymann, 2008).	Habituellement de 16 à 18 jours (American Academy of Pediatrics, 2009)	l'apparition des éruptions cutanées. <ul style="list-style-type: none"> - Les enfants et travailleurs qui sont soupçonnés d'être infectés doivent être isolés. - La santé publique doit participer à la gestion des cas de rubéole; la vaccination peut être offerte aux personnes non immunisées. - Bien laver les mains; procédures d'isolement. - Désinfecter l'équipement souillé conformément aux directives.
<u>SALMONELLOSE</u> ♦ Empoisonnement alimentaire causé par une bactérie.	Consommation d'aliments contaminés par la salmonelle; il peut s'agir d'œufs crus ou pas assez cuits, de lait, viande et volaille crus, d'eau contaminée. Les aliments peuvent également être contaminés par les manipulateurs d'aliments dont les habitudes d'hygiène sont mauvaises. Les tortues, iguanes et poussins domestiques peuvent en être une source de salmonelle.	Tout au long de l'infection (fortement variable).	6 à 72 heures Habituellement de 12 à 36 heures.	<ul style="list-style-type: none"> - Manipuler les aliments de façon sûre (préparation, entreposage, etc.). - Bien se laver les mains avant, pendant et après la préparation des aliments. - Bien cuire tous les produits alimentaires. - Nettoyer et désinfecter l'équipement et les ustensiles avant de préparer le prochain aliment. - La santé publique fera enquête et peut demander des échantillons de selles des membres du personnel qui présentent des symptômes. - Toutes les personnes infectées doivent demeurer à la maison jusqu'à la fin des diarrhées.
<u>GALE SARCOPTIQUE HUMAINE</u> Causée par de minuscules insectes appelés acariens qui se dissimulent sous la surface de la peau. Les acariens causent l'éruption cutanée.	Se propage par le toucher ou le contact avec les vêtements et autres articles personnels de la personne infectée. L'acarien peut survivre trois jours séparé de la peau humaine (dans les vêtements, la literie, le linge de maison, etc.).	Jusqu'au traitement	2 à 6 semaines	<ul style="list-style-type: none"> - Garder à la maison jusqu'à 24 heures après le traitement. - Laver les draps et les vêtements à l'eau chaude. - Sécher les articles à chaleur maximale. - Bien laver les mains. - Communiquer avec la santé publique à

MALADIE – DÉFINITION	PROPAGATION	DÉLAI DE CONTAGION	DÉLAI ENTRE L'EXPOSITION ET LES SYMPTÔMES	MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE GARDE
				propos du traitement de la gale.
<u>SHIGELLA</u> ♦ Diarrhée potentiellement grave causée par une bactérie.	Se propage par voie oro-fécale. Peut être transmise d'une personne à l'autre ou par ingestion d'aliments ou d'eau contaminés.	De l'apparition de l'infection aiguë à 4 semaines après la maladie.	1 à 7 jours Habituellement de 1 à 3 jours	<ul style="list-style-type: none"> - Bonne hygiène des mains. - Les personnes souffrant de diarrhée doivent être éloignées. - La santé publique doit participer à la gestion des cas de shigella.
<u>INTOXICATION ALIMENTAIRE AU STAPHYLOCOQUE</u> ♦ Empoisonnement alimentaire causé par des toxines préformées présentes dans la nourriture.	Consommation d'aliments contaminés par les manipulateurs sans cuisson ultérieure, ou en raison de réfrigération ou cuisson inadéquate. Les organismes peuvent être des écoulements provenant de doigts infectés, des yeux, d'éruptions faciales, de furoncles, de toux ou d'éternuements, de lait ou produits laitiers contaminés (surtout le fromage)	Sans objet	30 minutes à 8 heures Habituellement de 2 à 4 heures	<ul style="list-style-type: none"> - Hygiène alimentaire stricte; désinfection dans la cuisine. - Contrôle adéquat de la température pour la cuisson et la réfrigération. - Excellente hygiène personnelle. - Exclure les personnes qui manipulent les aliments si elles ont des furoncles, des abcès ou d'autres lésions purulentes des mains, du visage ou du nez. (American Academy of Pediatrics, 2009).
<u>ANGINE STREPTOCOCCIQUE</u> La gorge devient très rouge et douloureuse. Sans traitement, la situation peut évoluer en une maladie capable d'endommager irrémédiablement le cœur ou les reins d'un enfant. Maladie bactérienne La scarlatine est une angine streptococcique avec éruption cutanée rouge sur tout le corps.	Transmise par des gouttelettes émises en parlant, toussant ou éternuant.	Pour la durée de la maladie ou jusqu'à 24 heures après le début de la prise d'antibiotiques.	1 à 3 jours	<ul style="list-style-type: none"> - Garder à la maison jusqu'à 24 heures après le traitement et jusqu'à ce que l'enfant soit assez bien pour reprendre les activités. - Bien laver les mains. - Enseigner aux enfants à se couvrir le nez et la bouche pour tousser ou éternuer.
MUGUET (Candidiase) Champignon qui peut causer l'infection de la bouche ou de la peau.	Transmise d'une personne à l'autre par le contact de lésions ou avec des articles souillés. Par contact avec les sécrétions ou les	Tant qu'il y a des lésions	Variable 2 à 5 jours pour le muguet infantile	<ul style="list-style-type: none"> - Bien laver les mains. - Désinfecter les articles contaminés. - Respecter les ordonnances. - Désinfecter les tétines, les tétines de

MALADIE – DÉFINITION	PROPAGATION	DÉLAI DE CONTAGION	DÉLAI ENTRE L'EXPOSITION ET LES SYMPTÔMES	MESURES À PRENDRE EN MILIEU DE GARDE
	excrétions de la bouche, de la peau, du vagin et avec les selles.			biberon, 10 minutes dans l'eau bouillante.
VERRUES Maladie virale qui peut prendre plusieurs formes de lésions de la peau et des muqueuses.	Contact direct avec une personne ou un objet infecté.	Inconnu, mais probablement tant qu'il y a des lésions visibles.	2 à 3 mois. L'échelle est de 1 à 20 mois.	<ul style="list-style-type: none"> - Bien laver les mains. - Encourager les personnes infectées à couvrir les verrues.

Références :

American Academy of Pediatrics (2009). Red Book 28th edition. American Academy of Pediatrics, Elk Grove Village, IL, USA

Caring For Kids (2008) et (2010). www.caringforkids.ca

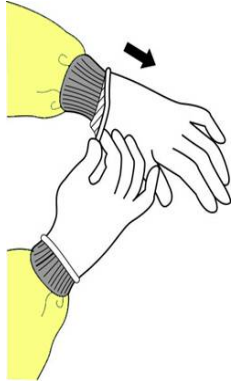
Heymann, David ((2008). Control of Communicable Diseases Manual, 19th edition. APHA Press, Washington, DC, USA

Saskatchewan Communicable Disease Manual (2012). <http://www.health.gov.sk.ca/communicable-disease-control-manual>

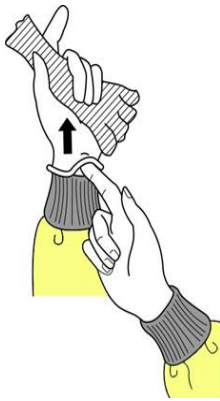
Ministère de la Santé de la Saskatchewan, médecin hygiéniste en chef et médecins hygiénistes adjoints (2012).

ANNEXE B

RETIRER DES GANTS SOUILLÉS



Prendre l'extrémité extérieure près du poignet
Retirer le gant en l'inversant



Tenir le gant dans la main encore gantée
Glisser un doigt nu sous le poignet du gant encore
en place



Retirer le gant en l'inversant, créant ainsi un sac
contenant l'autre gant
Jeter les gants aux déchets
Laver les mains à l'eau tiède savonneuse

ANNEXE C

Calendrier régulier de vaccination du ministère de la Santé de la Saskatchewan Nourrissons et enfants d'âge préscolaire et scolaire

Calendrier de vaccination Vaccination systématique pour les nourrissons et les enfants d'âge préscolaire et scolaire

Âge ou année (niveau)	2 mois	4 mois	6 mois	12 mois	18 mois	4-6 ans	6 ^e année	8 ^e année	12 ^e année
DCaT-VPI-Hib : diphtérie, tétanos, coqueluche acellulaire, poliovirus inactivé, <i>Haemophilus Influenzae</i> de type b	X	X	X		X				
Antipneumococcique conjugué 13	X	X		X					
MMRV : Rougeole, rubéole, varicelle				X	X ¹				
ROR : rougeole, oreillons, rubéole					X ²			X ³	X ³
Antiméningococcique conjugué de type C				X					
Antiméningococcique conjugué groupes A, C, Y, W-135							X		
DCT-IPV : diphtérie, tétanos, coqueluche acellulaire, poliovirus inactivé						X			
Varicelle							X ⁴		
Hépatite B (série)							X		
VPH : Papillomavirus humain (filles uniquement)							X ⁵		
dcaT : tétanos, diphtérie, coqueluche acellulaire,								X	
Grippe saisonnière			X ⁶						

La vaccination contre les maladies est une étape importante du maintien d'une bonne santé.

X¹ Enfants nés le ou après le 1^{er} octobre 2009.

X² Enfants nés avant le 1^{er} octobre 2009.

X³ Programme de rappel du vaccin contre les oreillons jusqu'en 2012-2013.

X⁴ Programme de rappel du vaccin contre la varicelle pour les élèves de 6^e année non vaccinés jusqu'en 2015.

X⁵ Enfants de 6^e année et plus nés le 1^{er} janvier 1996 et après.

X⁶ Vaccin contre la grippe saisonnière des nourrissons et des enfants de 6 mois à 4 ans; une ou deux doses selon que l'enfant a reçu ou non au moins une dose de vaccin l'année précédente.

Une série de vaccins contre l'hépatite A est offerte pour les enfants de 1 à 15 ans qui vivent dans une réserve ou dans une région de santé du Nord (sauf Creighton, Air Ronge et La Ronge).

Pour consulter le calendrier le plus récent, voir le site Web du ministère de la Santé de la Saskatchewan.
<http://www.health.gov.sk.ca/immunization-schedule>

ANNEXE D

CHANSONS, JEUX ET HISTOIRES

1. **Frappe des mains**

Air : Row, Row, Row, Your Boat

Frappe, frappe frappe des mains
Aussi lentement qu'tu peux.
Frappe, frappe, frappe des mains
Aussi vite que tu peux.

Enchaîner avec : lave lave lave les mains
 rince rince les mains
 sèche sèche sèche les mains
 lève lève les mains

Source : Healthy Habits for Healthy Happy Kids, Institut canadien de la santé infantile

2. **Frotte, Frotte, Frotte tes mains**

Air : Row, Row, Row, Your Boat

Frotte, frotte, frotte les mains
Avec le beau savon
Lave, lave, lave les germes
Laisse-les dans l'évier

Source : Ville de Toronto, Service de la santé publique, Infection Control Program for Day Nurseries

3. **Que faire en cas de rhume**

Air : Here We Go 'Round The Mulberry Bush

C'est comme ça qu'on se mouche le nez, mouche le nez, mouche le nez
C'est comme ça qu'on se mouche le nez
Quand on a le rhume.

(Après le couplet, prendre un mouchoir et faire semblant de se moucher. Demander aux enfants de faire de même.)

C'est comme ça qu'on jette notre mouchoir....
Quand on a fini.

(Poser la poubelle au milieu du cercle. Lancer le mouchoir dans les déchets après usage.)

Demander aux enfants de faire de même.)

C'est comme ça qu'on se couvre la bouche....
Quand il faut tousser.

(Après ce couplet, faire semblant de tousser en se couvrant la bouche. Demander aux enfants de faire de même.)

C'est comme ça qu'on s'sert d'un mouchoir....
Quand on éternue.

(Se servir du mouchoir pour bloquer l'éternuement (simulé) tout en détournant la tête du reste du groupe. Demander aux enfants de faire de même.)

Répéter le 2^e couplet

C'est comme ça qu'on se lave les mains...
Quand on s'est mouché (quand on a toussé) (quand on a éternué)

(Emmener les enfants au lavabo et procéder au lavage des mains après la chanson).

Source : Adaptation de Kingston, Frontenac and Lennox & Addington Health Unit

4. Histoires

Les enfants veulent apprendre et aiment beaucoup les histoires. Pour faire la promotion de bonnes pratiques de santé, utiliser l'heure du conte pour lire un livre qui fait la promotion de la santé. Voici quelques suggestions de livres :

Barrett, Judy, I Hate to Take a Bath, N.Y. Four Winds Press, 1975

Berenstein, Stan and Jan, The Berenstain Bear's Bath Book

Bianchi, John, Mortimer Mooner Stopped Taking a Bath

Nault, Marilyn, William! Won't You Wash Your Hands, Canadian Institute of Child Health, 1990

Preschool Press and Time Life Books, The Sesame Street Book of People and Things,

Wilkin, Eloise, My Good Morning Book

ANNEXE E TECHNIQUE DU LAVAGE DES MAINS

SAVON LIQUIDE ET EAU

Prévoir au moins 20 secondes pour effectuer le lavage correctement.

- Utiliser du SAVON liquide et de l'EAU COURANTE tiède.
- Frotter vigoureusement les mains hors de l'eau pour les laver.
- Laver TOUTES les surfaces, dont
 - le dos de la main,
 - le poignet,
 - entre les doigts, le pouce,
 - sous les ongles.
- Bien rincer les mains. Laisser l'eau couler.
- Se sécher les mains à l'aide d'une serviette jetable.
- Fermer l'eau à l'aide de la serviette, pas avec la main.
- Jeter la serviette de papier aux déchets.

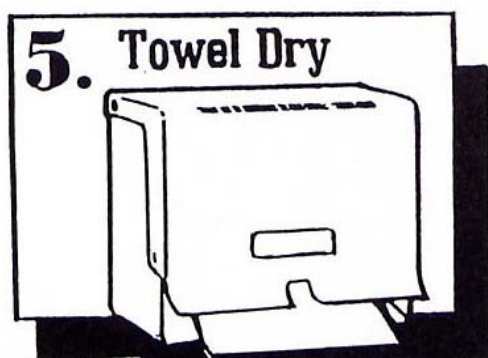
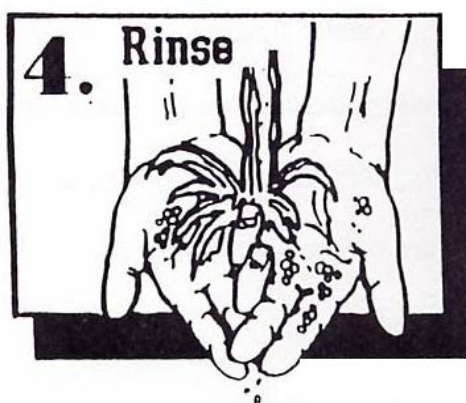
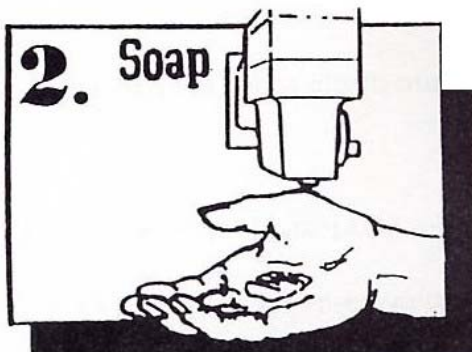
Note : Un distributeur d'essuie-mains de papier constitue la meilleure solution. Si les serviettes sont distribuées par un levier ou une barre-poussoir, il faut préparer la serviette avant de se laver les mains pour éviter de se contaminer les mains sur le distributeur.

LAVAGE DES MAINS AVEC UNE SOLUTION D'ALCOOL (seulement si le savon liquide et l'eau courante ne sont pas disponibles)

- Appliquer le produit dans la paume d'une main (environ ½ c. à thé, assez pour durer une trentaine de secondes avant de sécher)
- Se frotter les mains.
- Couvrir toutes les surfaces, dont :
 - le dos de la main,
 - entre les doigts et le pouce,
 - sous les ongles,
 - sous les bagues
- Se frotter les mains jusqu'à ce qu'elles soient sèches

ANNEXE F

SE LAVER LES MAINS CORRECTEMENT



1. Mouiller les mains
2. Savonner
3. Mousse
4. Rincer
5. Sécher à la serviette
6. Fermer le robinet avec la serviette
7. Mouiller les mains
8. Savonner
9. Mousse
10. Rincer
11. Sécher à la serviette
12. Fermer le robinet avec la serviette

ANNEXE G

DIRECTIVES DE NETTOYAGE

Un environnement propre et sain dans une garderie aide à éviter la propagation des maladies infectieuses. Le nettoyage doit faire partie intégrante de l'entretien quotidien. Nettoyer au besoin et suivre un calendrier de nettoyage.

Voici un exemple de calendrier de nettoyage.

PLUS D'UNE FOIS PAR JOUR :

- Nettoyer et désinfecter les sièges d'aisances et les zones de changement de couche après chaque utilisation.

CHAQUE JOUR

- Nettoyer et désinfecter les surfaces de la salle de bain comme les robinets et les poignées et le siège de toilette après chaque utilisation et au besoin.
- Laver toutes les surfaces que les nourrissons et les jeunes enfants sont susceptibles de toucher avec du savon liquide et de l'eau.
- Laver et désinfecter :
 - les balustrades des lits de bébé,
 - les jouets à surface rigide,
 - tout objet qu'enfant touche avec sa bouche,
 - les poignées de porte et les commutateurs.
- Laver les couvre-matelas et les draps si les enfants ne couchent pas dans le même lit chaque jour.
- Laver les débarbouillettes.
- Mettre les vêtements souillés dans un sac de plastique scellé et les rendre aux parents. **Ne pas laver ou rincer des vêtements souillés d'excréments dans la garderie.**
- Laver et désinfecter les articles de jeu aquatique.
- Laver et désinfecter les planchers.

CHAQUE SEMAINE

- Nettoyer et désinfecter les étagères basses, les poignées de porte et les autres surfaces susceptibles d'être touchées par les nourrissons et les tout-petits.
- Désinfecter les espaces de rangement des brosses à dents (tasses ou supports).
- Laver les couvre-matelas, les couvertures et la literie si l'enfant utilise les mêmes chaque jour.
- Laver les jouets rembourrés à la machine et sécher à température élevée.

UNE FOIS L'AN

- Laver les murs, le plafond, les éventails et les luminaires.

ANNEXE H

Tableau des désinfectants

Chlore	Ammonium quaternaire	Iode
100 parties par million nécessaires	200 parties par million nécessaires	25 parties par million nécessaires
Efficace peu importe la température de l'eau	Efficace en eau plus froide	Efficace en eau froide
Facile à trouver	Facile à trouver auprès d'un fournisseur; certains produits sont vendus dans des magasins de détail	S'achète auprès d'un fournisseur
Efficace	Efficace	Efficace
Peu coûteux	Coût moyen à élevé	Coût élevé
Action rapide	Action rapide	Action rapide
Aucun rinçage nécessaire	Peut laisser des résidus	Peut laisser des résidus ou une teinte jaunâtre
Corrosif	Sans danger pour la peau	Corrosif
S'évapore – renouveler fréquemment	Thermostable – renouveler fréquemment	Habituellement stable

ANNEXE I

MARCHE À SUIVRE POUR LE CHANGEMENT DE COUCHE

1. **SE LAVER** les mains.
2. Réunir les éléments nécessaires (couches propres, essuie-tout fraîchement humidifiés ou lingettes préhumectées et sans parfum). Poser une feuille de papier ou une serviette jetable sur la table à langer, là où le derrière de l'enfant sera posé.
3. Tenir l'enfant à l'écart de votre corps au moment de le poser sur une alaise ou un matelas à langer propre.
4. Enlever les vêtements et la couche sales, plier la surface souillée vers l'intérieur et mettre hors de la portée du bébé. Fermer toutes les épingles de sûreté, le cas échéant, et mettre hors de la portée des enfants. Si des couches jetables sont utilisées, mettre la couche sale dans un récipient muni d'un sac de plastique.
5. Nettoyer le derrière de l'enfant avec une lingette préhumectée de l'avant à l'arrière. Retirer toute la saleté. Ne pas oublier les plis cutanés. Les produits pour la peau ne doivent être utilisés qu'à la demande des parents. Utiliser un papier-mouchoir propre ou un coton-tige pour prendre et appliquer la crème sur la peau du bébé. Jeter les lingettes sales dans un sac de plastique ou dans le récipient doublé de plastique.
6. Si l'enfant doit être lavé complètement, tremper l'enfant dans la baignoire pour bébé en plastique. Laver, rincer et désinfecter la baignoire pour bébé tout de suite après avoir changé la couche de l'enfant.
7. Retirer la serviette de papier de sous l'enfant et la jeter dans le sac de plastique ou le récipient muni d'un sac de plastique.
8. S'essuyer les mains avec un linge humide, propre et jetable, et le jeter. S'il y a lieu, jeter les gants immédiatement.
9. Langer et habiller l'enfant pour couvrir la couche.
10. Laver les mains de l'enfant et le ramener dans l'aire de jeu ou de repos.
11. Mettre des gants. Jeter les souillures de la couche de tissu dans la toilette, (les couvre-couche doivent être mis dans le contenant de déchets). Éviter les éclaboussures. Activer la chasse d'eau. Déposer les vêtements souillés et les couches dans un sac de plastique qui sera remis aux parents pour la lessive. Ne pas laver ces articles dans votre établissement.
12. Retirer les gants et les jeter dans le récipient à déchets. Se laver les mains avec du savon et de l'eau tiède.
13. Nettoyer et désinfecter l'aire de changement de couche, l'équipement et les articles touchés.
14. **Se LAVER** les mains avec du savon et de l'eau tiède. Voir *Technique du lavage des mains* et *Se laver les mains correctement* aux Annexes E et F.

**** - Rappel - Ne JAMAIS laisser un enfant sans surveillance ****

ANNEXE J

MARCHE À SUIVRE POUR LE LAVAGE DE LA VAISSELLE

1. Lave-vaisselle commercial

- a) Lave-vaisselle à température élevée – La température de lavage est de 60 – 70 °C (140 -160 °F). La température de rinçage **DOIT** atteindre 82 °C (180 °F). Il n'est pas nécessaire d'ajouter un désinfectant chimique dans cet appareil; la température élevée de l'eau de rinçage désinfecte la vaisselle et les ustensiles.
- b) Lave-vaisselle à température basse – La température de lavage est de 70 °C (160 °F). Il **FAUT** ajouter un désinfectant chimique au cycle de rinçage, car la température de l'eau ne permet pas de désinfecter la vaisselle et les ustensiles.

2. Évier à trois bassins

1^{er} bassin

Laver la vaisselle dans de l'eau savonneuse tiède, 44 °C (110 °F).

2^e bassin

Rincer dans de l'eau tiède propre.

3^e bassin

Désinfecter à 82 °C (180 °F).

ou

Ajouter un désinfectant chimique :

* chlore – 100 ppm

* composé d'ammoniaque quaternaire – 200 ppm

* iode – 12 à 25 ppm

Tremper la vaisselle et les ustensiles pendant au moins deux minutes.

Sécher à l'air libre.

3. Lave-vaisselle domestique

Doit être approuvé par l'inspecteur de la santé publique local.

ANNEXE K ENTRETIEN DU BAC À SABLE

Qu'il s'agisse d'un bac à sable extérieur ou intérieur, il est important de le nettoyer et de le désinfecter pour éviter la propagation des germes. À l'intérieur comme à l'extérieur, le sable doit être jeté et remplacé tous les deux ans. Si le sable est contaminé plus tôt, l'éliminer et le remplacer par du nouveau sable naturel. Ne pas tenter de le stériliser; le remplacer conformément aux recommandations.

Si le bac à sable frais est recouvert pour être protégé des insectes et des animaux, conformément aux recommandations, le risque de propagation des maladies (comme la teigne) est faible. Pour éviter la propagation des germes, les enfants doivent se laver les mains juste avant et après les jeux dans le sable. Si un enfant souille sa couche ou est aux prises avec une diarrhée dans le bac à sable, remplacer immédiatement le sable et désinfecter le bac avant de le réutiliser, à titre préventif.

Idéalement, un bac à sable extérieur doit être couvert lorsqu'il n'est pas utilisé. Le sable à découvert peut se transformer en litière attrayante pour les chats errants et les oiseaux, et les abeilles peuvent être attirées par les particules d'aliments et les boissons que les enfants échappent. Si aucun couvercle n'était fourni avec le bac à sable, utiliser une toile ou une bâche de plastique.

Si le programme de garde d'enfants se sert du sable comme surface durable près de l'équipement de jeu, il peut être difficile de couvrir tout le sable chaque soir. Il faudra peut-être étendre plusieurs grandes toiles de plastique ou de tissu pour protéger le sable de la contamination. S'il est impossible de le faire et que le sable n'est pas couvert, s'assurer qu'il n'y a pas de débris dans le sable avant chaque utilisation. Une moustiquaire de fenêtre peut servir de tamis pour éliminer les débris. Si des débris dangereux comme du verre ou des déjections animales se trouvent dans le sable, ne pas laisser les enfants y jouer.

Le sable répandu peut causer des chutes et des blessures. Pendant les jeux de sable à l'intérieur, déposer un balai et un porte-poussière près du bac à sable pour pouvoir rapidement nettoyer les dégâts. Jeter le sable qui tombe sur le plancher ou sur le sol ou le garder comme revêtement antidérapant extérieur pour l'hiver; ne pas remettre le sable contaminé dans le bac à sable. Après les jeux de sable extérieurs, utiliser une brosse douce pour éliminer toutes les particules de sable des vêtements des enfants avant leur rentrée. Disposer un tapis au pas de la porte pour réduire la quantité de sable emportée à l'intérieur.

De plus, pour les jeux de sable intérieurs et extérieurs, s'assurer d'éviter la consommation d'aliments près du bac à sable. Si le programme de garde d'enfants offre une aire extérieure de pique-nique, placer le bac à sable à une distance suffisante pour que les aliments échappés et les boissons renversées n'attirent pas les abeilles et les autres insectes.

http://www.healthychild.net/InSicknessandHealth.php?article_id=229

ANNEXE L

ANIMAUX

1. Les chats, les chiens et les furets ne doivent pas entrer dans le centre à cause du risque de maladies transmissibles, d'égratignures, de morsures et d'allergies.
2. Les petits rongeurs comme les gerboises, les cochons d'Inde et les hamsters sont acceptables. Les cages doivent être nettoyées chaque jour pour réduire les odeurs et éviter la transmission de maladies à partir des déjections.
3. Les lapines sont recommandées plutôt que les mâles, qui sont plus territoriaux. Les mâles ont tendance à propulser leur urine hors de la cage et peuvent devenir une nuisance. Les lapins de grandes races sont habituellement plus dociles et ont un meilleur caractère.
4. Les petits oiseaux comme les perruches, les canaris, les pinsons et les inséparables sont parfaits, à condition :
 - qu'ils soient en santé et sous surveillance vétérinaire régulière;
 - qu'ils soient en cage et qu'ils ne puissent pas voler librement;
 - que les cages soient nettoyées chaque jour pour contrôler les odeurs, la poussière et les plumes.

Les perroquets et les pigeons sont des espèces populaires qui hébergent un micro-organisme capable de tuer l'oiseau et de transmettre des maladies aux humains. Les oiseaux plus gros ne conviennent pas, car ils peuvent faire des morsures graves.

5. Certains règlements municipaux interdisent de garder des volailles, dont les poulets, les dindes, les canards et les oies. Des exceptions peuvent être accordées à des fins éducatives durant la période de Pâques pour que les enfants observent la naissance des poussins. Consulter les autorités municipales.
6. Les aquariums doivent être couverts pour réduire le risque de transmission de la salmonellose.
7. Les fourmilières doivent être fermées hermétiquement et les fourmis doivent être d'une espèce noire qui ne mord pas.
8. Les reptiles et amphibiens qui vivent en milieu humide ou semi-humide peuvent héberger des bactéries comme la salmonellose et des champignons. Il n'est donc pas recommandé de garder des reptiles comme la couleuvre, l'anolis, le ouaouaron autochtone, le triton et la salamandre. Les recherches démontrent également la présence de salmonellose chez d'autres reptiles comme l'iguane. Les reptiles doivent être gardés dans un contenant apparenté à un aquarium ou dans une cage fermée pour éviter que les enfants ne les touchent.
9. Les tortues ne sont pas autorisées; elles peuvent héberger la salmonellose et le campylobacter.

Annexe M

Programme de brossage des dents dans les centres de services de garde

Les programmes de brossage de dents sont fortement recommandés dans les centres de services de garde où les enfants d'âge préscolaire ont été évalués comme ayant un risque élevé de carie dentaire.

Pour que le programme de brossage de dents soit efficace et pour éviter la propagation de maladies transmissibles, suivre les règles suivantes :

Il faut d'abord désigner un adulte animateur qui connaît ses responsabilités en la matière. Cette personne doit connaître le numéro de téléphone du spécialiste ou de l'éducateur en santé dentaire qui supervise le programme.

Responsabilités de l'animateur adulte

1. Personnaliser le matériel
2. Appliquer le dentifrice
3. Surveiller le brossage
4. Surveiller l'entreposage approprié du matériel
5. Nettoyer

1. Personnaliser le matériel

Au moyen d'un marqueur permanent, personnaliser chaque brosse à dent, gobelet, tube de dentifrice, couvre-brosse à dents, etc., en inscrivant le nom de l'enfant.

2. Appliquer le dentifrice

Se laver les mains.

On peut utiliser le dentifrice au fluor. Encourager les enfants à ne pas avaler le dentifrice, mais à le recracher.

Si plusieurs enfants partagent un tube de dentifrice, le dentifrice ne doit pas toucher les soies de la brosse. L'animateur dépose sur le bord ou le fond d'un gobelet en papier ou sur des languettes de papier ciré, une petite quantité de dentifrice, soit de la taille d'un grain de riz pour les moins de 3 ans ou la grosseur d'un pois pour les 3 ans et plus.

Les tubes individuels sont permis. Il faut inscrire sur ceux-ci le nom de l'enfant et les ranger avec le gobelet de l'enfant.

3. Surveiller les procédures

Encourager les enfants à se laver les mains avec de l'eau tiède et du savon, avant et après le brossage.

L'animateur est toujours la personne qui prend les brosses à dents du lieu de rangement, distribue le dentifrice et remet les articles aux enfants.

Encourager les enfants à ne pas mâcher leur brosse à dents ce qui l'abîme et la rend inefficace.

Adopter les bonnes techniques de brossage pour s'assurer de brosser correctement.

Surveiller la durée du brossage. Un bon brossage de dents prend à un enfant d'âge préscolaire environ deux minutes à compléter.

Jeter les brosses à dents si elles entrent en contact avec une autre brosse à dents, ou si elles tombent par terre.

Fournitures nécessaires

1. Brosses à dents pour enfant
2. Dentifrice
3. Gobelets en papier ou papier ciré
4. Unité (lieu) de rangement lavable (p. ex. un gobelet en plastique, une tablette ou un porte-brosse à dents dans la classe)
5. Couvre-brosse à dents (facultatif)

Remplacer une brosse à dents lorsqu'un enfant revient en classe après avoir été atteint d'une maladie transmissible.

4. Surveiller le rangement du matériel

Demander à l'enfant de bien rincer la brosse à dents après le brossage.

Enlever autant d'eau que possible de la brosse et l'assécher au moyen d'un essuie-tout.

Conserver les brosses à dents hors de la portée des enfants. L'animateur se charge de replacer les brosses à dents dans leur unité de rangement. On peut utiliser un porte-brosse à dents ou un gobelet individuel à cet effet. Assurez-vous que les brosses à dents rangées n'entrent pas en contact les unes avec les autres ni ne dégouttent les unes sur les autres. L'aire de rangement ne doit pas être située dans une salle où se trouve une toilette.

Il est important que la brosse à dents soit exposée à l'air pour sécher entre les brossages (placer les soies vers le haut dans un gobelet). Si des couvre-brosses à dents sont utilisés, s'assurer qu'ils sont bien ventilés.

5. Nettoyage

Nettoyer chaque jour, les unités de rangement (gobelets ou porte-brosses à dents). Laver avec

de l'eau tiède et un détergent.

Désinfecter les unités de rangement au moins chaque semaine. Pour ce faire, utiliser une solution composée d'une tasse d'eau de javel par gallon d'eau afin de tuer les bactéries nuisibles, les virus et les parasites. Cette solution au liquide javellisant doit demeurer sur la surface de 10 à 15 minutes.

Nettoyer et désinfecter l'évier et se laver les mains.

Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquer avec le bureau local de santé publique et demander le spécialiste en santé dentaire.



Comment soigner la fièvre de votre enfant

Quelle est la température corporelle normale chez un enfant?

Un enfant a la même température corporelle qu'un adulte :

- de 35 °C à 37,5 °C (95°F – 99,5°F) quand elle est prise par la bouche;
- de 34,7 °C à 37,3 °C (94,5°F – 99°F) quand elle est prise sous l'aisselle.

Qu'est-ce que la fièvre?

- La fièvre est le mécanisme naturel de défense du corps contre les infections. Ce mécanisme de défense se traduit par une hausse de la température du corps.
- Une forte fièvre peut entraîner des convulsions, des hallucinations, la déshydratation et c'est la raison pour laquelle elle doit être prévenue.
- L'apparition d'une fièvre modérée est normale chez les jeunes enfants. Une telle fièvre n'est généralement pas dangereuse et peut être traitée à la maison à l'aide de médicaments.

Comment savoir si mon enfant est fiévreux?

Si votre enfant a moins de 5 ans, la meilleure façon de prendre sa température est d'utiliser un thermomètre numérique placé sous l'aisselle.

N'utilisez pas de thermomètre à mercure (en verre) pour prendre sa température. Si le thermomètre venait à casser, il pourrait causer un empoisonnement grave de l'enfant et de la famille.

METHODE

- Placez le thermomètre au centre de l'aisselle de l'enfant.
- Assurez-vous que toute la surface du thermomètre est plaquée contre la peau. Pour cela, tenez le bras de l'enfant contre son corps.
- Rassurez l'enfant et détournez son attention pendant que vous prenez sa température.
- Quand le thermomètre émet le signal de fin de lecture, retirez-le et lisez la température relevée.
- Vous pouvez prendre la température des enfants plus âgés par voie orale (bouche).
- Placez l'extrémité du thermomètre sous la langue de l'enfant et demandez-lui de ne pas le mordre.
- Quand le thermomètre émet le signal de fin de lecture, retirez-le et lisez la température relevée.

- Attendez 15 minutes après que votre enfant a bu avant de prendre sa température, parce que le liquide a une incidence sur les résultats.

Les méthodes énumérées ci-dessous ne sont pas recommandées :

- La prise de température rectale, car elle peut causer des blessures.
- Les thermomètres tympaniques (par l'oreille) sont rapides, mais les résultats ne sont pas aussi précis.
- Les bandelettes thermosensibles et les sucettes (tétines) thermomètres ne sont pas précises.

Comment soigner mon enfant fiévreux?

Médicaments

Les médicaments n'élimineront pas la cause de la fièvre, mais ils peuvent la soulager.

Le soulagement de la fièvre peut comprendre :

- Habiller l'enfant de vêtements plus légers et ne le couvrir que d'un drap.
- Baigner l'enfant dans de l'eau tiède (jamais froide) pour une durée de moins de 15 minutes (retirer l'enfant du bain s'il commence à frissonner).
- Encourager un nourrisson à prendre le sein ou le biberon de lait maternisé aussi souvent que possible pour éviter la déshydratation (aucun besoin de supplément en eau).
- Encourager un enfant plus âgé à boire aussi souvent que possible de l'eau ou du jus (pas de produits contenant du cola).
- Encourager l'enfant à consommer des sucettes glacées, du Jell-O et des petits morceaux de glace, s'il le désire.

De l'acétaminophène (Tylenol[®], Tempra[®]) peut être administré contre la fièvre ou la douleur. Il ne faut PAS administrer d'AAS (Aspirin[®]) aux personnes de moins de 20 ans afin d'éviter toute apparition du syndrome de Reye.

Il est possible d'administrer de l'ibuprofène (Advil[®], Motrin[®]) aux enfants de plus de 6 mois, s'ils boivent sans problème. Il n'est toutefois pas recommandé de combiner la prise d'acétaminophène et d'ibuprofène dans une même période de 24 heures.

La fièvre

Doses d'acétaminophène sous ses différentes formes pouvant être administrées								
Poids (en kg)	Poids (en livres)	Dose simple (en mg)	Gouttes pour nourrissons (80 mg/ml)	Sirop pour jeunes enfants 160 mg/5 ml (1c. à thé)	Comprimés à dissoudre ou à croquer pour jeunes enfants 80 mg/comprimé	Comprimés à dissoudre ou à croquer pour enfants 160 mg/comprimé	Suppositoire 120 mg/unité	Suppositoire 325 mg/unité
2,5-5,4	6-11	40 mg	0,5 compte-gouttes (0,5 ml)					
5,5-7,9	12-17	80 mg	1 compte-gouttes (1 ml)				1 suppositoire	
8-10,9	18-23	120 mg	1,5 compte-gouttes (1,5 ml)		1,5 comprimé		1,5 suppositoire	
11-15,9	24-35	160 mg	2 compte-gouttes (2 ml)	1 c. à thé (5 ml)	2 comprimés	1 comprimé	2 suppositoires	
16-21,9	36-47	240 mg		1½ c. à thé (7,5 ml)	3 comprimés	1,5 comprimé		1 suppositoire

L'acétaminophène est un médicament efficace pour soulager la fièvre. Elle se présente sous plusieurs formes : gouttes, sirop, comprimés, comprimés à croquer et suppositoires.

- Bien secouer les liquides avant de les utiliser.
- Toujours vérifier le poids de l'enfant afin d'administrer la bonne dose de médicaments.
- La dose recommandée peut être administrée toutes les 4 à 6 heures jusqu'à ce que la fièvre tombe. Ne pas administrer à votre enfant plus de 5 doses en 24 heures.
- D'autres médicaments en vente libre peuvent contenir de l'acétaminophène. Une surdose d'acétaminophène peut entraîner des lésions permanentes au foie, voire la mort, chez les enfants et les adultes.

Quand faut-il prendre des mesures supplémentaires? Emmenez immédiatement votre enfant aux urgences de l'hôpital local si la fièvre s'aggrave ou si les symptômes suivants apparaissent.

- Une fièvre de plus de 38 °C (100,4°F) chez un enfant de moins de 3 mois.
- Une fièvre de plus de 39 °C (102,2°F) lorsqu'elle est prise par voie orale ou sous l'aisselle.
- Malgré la dose d'acétaminophène administrée depuis 30 à 60 minutes, la température de l'enfant est toujours à plus de 39 °C (102,2°F).
- Une fièvre depuis plus de 3 jours complets, si l'enfant pleure quand il urine ou si l'urine est nauséabonde.
- L'enfant semble avoir l'esprit confus ou être proche du délire.

- L'enfant ne bouge plus normalement un bras ou une jambe.
- L'enfant ne veut plus se lever ou titube sur ses jambes.
- De petites plaques violettes ou mauves ressemblant à des hématomes (bleus) ou à une éruption cutanée apparaissent sur la peau de l'enfant.
- L'enfant a de la difficulté à respirer.
- L'enfant pleure continuellement sans que vous puissiez le calmer.
- L'enfant a des spasmes ou des convulsions (« crise convulsive » ou tremblements).
- L'enfant vomit à plusieurs reprises ou a une diarrhée.
- L'enfant est difficile à éveiller (la fièvre tend à faire dormir, cependant, l'enfant doit pouvoir se réveiller facilement et interagir sans problème).
- La peau de l'enfant paraît blanchâtre, grisâtre ou bleuâtre.

Pour en savoir plus, communiquez avec :
La ligne Info-Santé – conseils de santé
24 heures sur 24 au 1-877-800-0002.
OU vos Services de santé publique locaux
OU votre médecin ou votre infirmière praticienne.

Références : Société canadienne de pédiatrie (2010) www.cps.ca; The Hospital for Sick Children (2010) www.sickkids.ca; www.tylenol.ca (2010); <http://www.metric-conversions.org/temperature/celsius-to-fahrenheit.htm>.

Infopunaisesdeslits.ca Feuille de renseignements

PIQÛRES DE PUNAISES DES LITS

À QUOI RESSEMBLENT LES PIQÛRES DE PUNAISE DES LITS?

Les punaises des lits se nourrissent habituellement la nuit et elles peuvent piquer partout sur le corps humain, mais plus particulièrement au visage, au cou, au torse, aux bras et aux mains.

Chaque personne réagit différemment aux piqûres de punaises des lits. Certaines personnes n'ont aucune réaction. Chez celles qui ont une réaction, les traces de piqûres peuvent apparaître en quelques minutes ou dans les jours qui suivent, habituellement à l'endroit où la peau est exposée durant le sommeil. Ces traces peuvent être des bosses ou de grosses cloques accompagnées de démangeaisons. Étant donné que ces piqûres peuvent ressembler à celles de moustiques ou d'autres insectes, l'apparition d'une bosse ou d'une cloque ne signifie pas qu'elle a été causée par une piqûre de punaise des lits.

L'irritation la plus répandue consiste en des lésions rougeâtres plates et localisées qui causent des démangeaisons. Souvent, les piqûres de punaises des lits apparaissent en groupe de trois, que les gens appellent parfois « le petit déjeuner, le déjeuner et le dîner ». De petites lésions rougeâtres et enflées sont également fréquentes. Dans de rares cas, les gens qui sont piqués peuvent avoir de grosses rougeurs enflées qui provoquent des démangeaisons.

LES PUNAISES DES LITS PEUVENT-ELLES CAUSER DES MALADIES?

Même si les punaises des lits et leurs piqûres sont une nuisance, elles ne propagent pas de maladies chez les humains. Les punaises des lits peuvent provoquer des démangeaisons importantes et très désagréables. La plupart des lésions guérissent en quelques jours, mais dans certains cas inhabituels, elles peuvent persister pendant quelques semaines.

Les répercussions les plus importantes sur la santé sont plutôt psychologiques, telles le stress, l'anxiété, la dépression et la fatigue. La peur d'être piqué peut entraîner l'insomnie, ce qui perturbe le bien-être personnel. Des mesures adéquates et efficaces contre les punaises des lits contribuent à atténuer l'anxiété.



POUR EN SAVOIR PLUS : infopunaisesdeslits.ca

GLOSSAIRE

Asymptomatique (*asymptomatic*) : infection sans symptômes. Un enfant peut, par exemple, être porteur asymptomatique d'un organisme qui pourrait causer une angine (ou pharyngite) streptococcique, (streptocoque bêta-hémolytique du groupe A).

Bactéries (*bacteria*) : microorganismes dont certains peuvent causer une maladie. Ce sont des organismes beaucoup plus gros que les virus et qui peuvent normalement être traités efficacement par les antibiotiques.

Campylobacter (*campylobacter*) : une bactérie qui cause fréquemment des diarrhées. La maladie est plutôt mineure, de courte durée, et ne nécessite habituellement pas de traitement. Se propage par les aliments contaminés, y compris les viandes et le lait non pasteurisé.

Candidose (*candidiasis*) : infection par le champignon *Candida albicans*. Dans la petite enfance, peut se manifester sous la forme de plaques blanches à l'intérieur de la bouche (muguet) ou affecter la peau (*monilia*), habituellement sous la forme d'érythème fessier.

Porteur (*carrier*) : une personne infectée par un organisme sans présenter de symptômes de maladie. Par exemple, certains enfants sont des porteurs asymptomatiques de l'organisme *Haemophilus influenzae*, type b ou de *Streptococcus pyogenes* qui cause les angines streptococciques.

Varicelle (*chickenpox*) : une maladie virale aiguë, dont la manifestation principale est une éruption cutanée caractéristique sur tout le corps, à l'intérieur de la bouche, et sur le cuir chevelu. Elle est fortement contagieuse. Alors que la maladie est mineure chez la plupart des enfants, elle peut constituer une menace importante pour les enfants atteints de cancer ou dont le système immunitaire est affaibli.

Maladie transmissible (*communicable disease*) : maladie causée par un agent d'infection particulier et qui peut être transmise d'une personne infectée à une autre personne, ou d'un animal infecté à une personne.

Période de contagion (*communicable period*) : la durée pendant laquelle une personne peut communiquer une infection à une autre personne.

Conjonctive (*conjunctivitis*) : inflammation de la chair rose délicate qui borde la paupière et couvre le globe oculaire. « Œil rose ». Peut être causée par divers types de bactéries et de virus. Très contagieuse.

Contact (*contact*) : personne ou animal qui a été associé à une personne ou un animal infecté ou un milieu fermé qui peut constituer une occasion d'acquérir un agent infectieux.

Maladie contagieuse (*contagious disease*) : une autre expression pour désigner une maladie transmissible.

Croup (*croup*) : rétrécissement des voies respiratoires supérieures donnant lieu à des difficultés

respiratoires, surtout à la phase de l'inspiration, et causant un son identifiable. Le croup peut être causé par différents types de bactéries et de virus.

Diphthérie (*diphtheria*) : pharyngite bactérienne aiguë qui produit une toxine qui peut causer des complications neurologiques et cardiaques. Très rare depuis la découverte d'un vaccin.

Encéphalite (*encephalitis*) : inflammation du cerveau causée par un nombre de virus. Peut se manifester par les oreillons, la rougeole et la varicelle.

Epidémie (*epidemic*) : présence de cas d'une maladie en plus grand nombre que prévu.

Épiglottite (*epiglottitis*) : enflure et inflammation de l'épiglotte, le triangle de peau qui fait saillie au-dessus du larynx. Elle peut causer le croup et même l'obstruction complète des voies aériennes. *Haemophilus influenza* de type b est la cause connue la plus fréquente de cette maladie rare.

E. coli (*E. coli*) : *Escherichia coli*, une bactérie présente en grand nombre dans les selles normales. Certaines souches peuvent causer la diarrhée, surtout chez les enfants, et la souche O157:H7 est récemment devenue une cause importante de grave diarrhée sanglante.

Cinquième maladie de l'enfant (*fifth disease*) : faible éruption cutanée, habituellement sans fièvre qui se transforme en épidémie chez les enfants. Donne l'impression que le malade a été giflé, s'accompagne de rougeurs de la peau qui disparaissent et reviennent, et se présente comme une éruption en dentelle qui peut s'accroître par l'exposition au soleil. Aussi appelé érythème infectieux aigu.

Qualité alimentaire (*food grade*) : pour l'emballage, matériel qui n'enfreint pas les dispositions de la section 23 du *Règlement sur les aliments et drogues*. Les aliments ne doivent pas être en contact avec des substances ou du matériel qui peuvent être dommageables pour la santé du consommateur.

Lamblia (*giardiasis*) : infection par le parasite *Giardia lamblia*, une cause commune de diarrhée chez les enfants en services de garde. De nombreux enfants sont asymptomatiques.

Hépatite (*hepatitis*) : inflammation du foie. Il existe différents types d'hépatite (A, B, C, D, E). L'hépatite A est transmise par voie oro-fécale, est souvent asymptomatique chez les enfants et est une cause de l'hépatite en services de garde.

Immunité (*immunity*) : protection contre l'infection et résistance à l'infection. Les nouveau-nés sont immunisés pendant les six premiers mois de leur vie, ce qui provient de leur mère. Les enfants peuvent être immunisés plus tard, à la suite d'une immunisation ou d'une infection naturelle (qui pourrait être asymptomatique ou non).

Immunisation (*immunization*) : processus consistant à administrer un vaccin semblable sur le plan antigénique à l'organisme infectieux (ou à une partie de l'organisme infectieux ou une substance qu'il produit), mais dont la composition l'empêche de produire les symptômes de l'infection.

Impétigo (*impetigo*) : infection de la peau habituellement causée par une bactérie streptococcique.

Les lésions de l'infection présentent plusieurs phases (vésiculaires, pustulaires et croûtes). Il se contracte habituellement par le contact direct avec d'autres enfants infectés.

Période d'incubation (*incubation period*) : temps qui s'écoule entre la pénétration d'un organisme dans le corps et l'apparition des symptômes.

Mononucléose infectieuse (*infectious mononucleosis*) : « mono », une maladie causée par le virus Epstein-Barr et qui se caractérise par la fièvre, le mal de gorge et l'enflure des glandes lymphatiques. Elle se répand par la salive. Les jeunes enfants peuvent être infectés par la salive sur les mains des fournisseurs de soins ou sur les jouets. La plupart des formes de la maladie sont asymptomatiques.

Infestation (*infestation*) : présence d'insectes, de mites, de poux, etc. sur le corps; par exemple, la pédiculose ou la gale sarcoptique humaine.

Influenza (*influenza*) : maladie aiguë des voies respiratoires causée par un virus spécifique. Les symptômes sont la fièvre, les frissons, le mal de tête, les douleurs musculaires et le mal de gorge. Elle se communique entre les personnes par les gouttelettes contaminées en suspension dans l'air. Le terme « influenza » doit être réservé à cette maladie particulière (qui peut seulement être diagnostiquée avec certitude en laboratoire), plutôt qu'à toutes les infections des voies respiratoires supérieures. Il existe un vaccin contre cette maladie.

Rougeole (*measles*) : ne pas confondre avec la rubéole. Maladie virale fortement contagieuse qui peut présenter de sérieuses complications. Il existe un vaccin contre la rougeole qui permet d'éradiquer virtuellement la maladie.

Méningite (*meningitis*) : inflammation des tissus couvrant le cerveau, habituellement causée par une infection.

Méningocoque (*meningococcus*) : organisme bactérien, plus précisément désigné par le terme *Neisseria meningitidis*. Il cause la méningite. La vaccination est parfois recommandée.

Microorganismes (*microorganisms*) : petits êtres vivants qui peuvent causer des malaises et des maladies. Ils comprennent les bactéries, les virus, les parasites et les champignons (levures et moisissures).

Oreillons (*mumps*) : maladie virale aiguë caractérisée par l'enflure et la sensibilité des glandes salivaires. Elle peut présenter, quoique rarement, des complications, dont la surdité. Son occurrence est rare depuis l'introduction d'un vaccin.

Otite moyenne (*otitis media*) : inflammation de l'oreille moyenne. Cette infection extrêmement courante se caractérise par de la fièvre, et chez les enfants plus âgés, de la douleur dans l'oreille. Les organismes responsables de l'infection sont, entre autres, *Streptococcus* et *Haemophilus*.

Pathogènes (*pathogens*) : tout agent responsable d'une maladie, habituellement des microorganismes ou leurs toxines.

Pédiculose (*pediculosis*) : terme désignant la présence de poux.

Coqueluche (*pertussis*) : toux spasmodique. Maladie respiratoire aiguë causée par la bactérie *Bordetella pertussis* (bien que d'autres organismes puissent causer des maladies semblables). Peut entraîner des conséquences graves chez les jeunes enfants.

Oeil rose (*pink eye*) : voir conjonctivite.

Pneumonie (*pneumonia*) : inflammation des tissus pulmonaires résultant habituellement d'une infection. Il existe de nombreuses causes à la pneumonie, et la maladie présente divers degrés de gravité. Elle est souvent la complication d'une autre maladie.

Eau potable (*potable water*) : eau provenant d'une source propre à la consommation, à la préparation des aliments, à la fabrication de la glace et au lavage de la vaisselle.

Roséole infantile (*roseola infantum* ou « *baby measles* ») : maladie aiguë des enfants de moins de 4 ans, qui survient surtout vers 1 an. Elle se caractérise par de fortes fièvres (jusqu'à 41 °C/100 °F) qui baissent subitement et sont suivies par une éruption cutanée. L'éruption peut durer de 3 à 5 jours, mais elle est souvent transitoire et même inexistante.

Rotavirus (*rotavirus*) : virus qui est souvent la cause de maladies diarrhéiques chez les jeunes enfants.

Rubéole (*rubella*) : maladie bénigne de l'enfance. Sa principale caractéristique tient au fait que le virus peut affecter les enfants à naître de mères infectées. L'immunisation est systématique.

Salmonelle (*salmonella*) : groupe de bactéries qui sont la cause fréquente de maladies diarrhéiques. L'organisme peut se répandre par voie oro-fécale. La salmonelle se trouve souvent dans les produits alimentaires, plus particulièrement dans la volaille.

Désinfection (*sanitize*) : méthodes employées pour détruire les germes ou nettoyer les surfaces et consistant à utiliser de la chaleur ou des produits chimiques homologués.

Désinfectant (*sanitizer*) : produits chimiques homologués ou eau chaude utilisés pour tuer les germes pathogènes sur les surfaces nettoyées et rincées. Les désinfectants courants sont le chlore (liquide javellisant), l'iode (iodophores) et les composés d'ammonium quaternaire.

Gale sarcoptique humaine (*scabies*) : affection cutanée causée par un acarien (*Sarcoptes scabiei*) dont la pénétration se manifeste par des papules ou des vésicules, ou par des petites lignes tubulaires contenant les acariens et leurs oeufs.

Shigella (*shigella*) : bactérie responsable des maladies diarrhéiques aiguës qui se propagent par voie oro-fécale.

Staphylocoque (*staphylococcus*) : groupe de bactérie, y compris *Staphylococcus aureus*, qui cause une vaste gamme de maladies, dont l'impétigo, les furoncles, la cellulite et la pneumonie. Ces

bactéries peuvent aussi causer la contamination des aliments qui entraîne des maladies.

Streptocoque (*streptococcus*) : groupe d'organismes bactériens dont l'un, *Beta hemolytic* de groupe A, cause certaines maladies, dont l'infection streptococcique de la gorge, la scarlatine et l'impétigo. Le terme « infection streptococcique de la gorge » est souvent utilisé indifféremment pour désigner les maux de gorge, mais il devrait être réservé aux maux de gorge pour lesquels des examens en laboratoire ont confirmé la présence d'une infection streptococcique. La propagation se fait d'une personne à l'autre, mais provient parfois du lait ou d'autres aliments. La fièvre scarlatine est une forme de maladie streptococcique où la souche infectieuse produit une toxine qui entraîne une éruption cutanée caractéristique. Elle est beaucoup moins répandue depuis quelques années.

Tétanos (*tetanus*) : trismus. Causé par *Clostridium tetani*, qui pénètre dans le corps par une blessure, se multiplie et produit une toxine. La maladie est très rare depuis la production d'une immunisation, mais elle peut être fatale.

Muguet (*thrush*): voir Candidose.

Toxocarose (*toxocariasis*) : causée par les larves de *Toxocara canis*, un ver rond commun chez les chiens et les chats. Se trouve fréquemment dans le sol. Les enfants qui mangent de la terre sont susceptibles de contracter la maladie. L'infection produit des symptômes respiratoires, l'hépatomégalie, des éruptions cutanées ou des lésions oculaires à manifestation tardive.

Toxoplasmose (*toxoplasmosis*) : maladie causée par le parasite *Toxoplasma gondii*. Se propage par le contact avec des excréments de chats ou par la consommation de viande infectée crue ou partiellement cuite. Elle est dangereuse pour les femmes enceintes puisque les enfants infectés avant la naissance peuvent éprouver de sérieuses difficultés mentales ou physiques à la naissance ou plus tard.

Vaccination (*vaccination*) : injection d'un vaccin dans le but de produire l'immunité. Voir Immunisation.

Virus (*virus*) : très petit microorganisme qui ne peut croître ou survivre en dehors des cellules de l'hôte. Les antibiotiques sont inefficaces contre les virus.

Verrues (*warts*) : bosses indolores caractéristiques que l'on voit fréquemment sur les mains, à tous les âges. Maladie virale mal comprise. Il n'existe pas de mesures à prendre pour prévenir leur propagation. Les verrues sur la plante (le dessous) des pieds portent le nom de verrues plantaires ou *Verruca vulgaris*.