

**Bibliothèque  
et Archives  
nationales**

**Québec**



Le présent fichier est une publication en ligne reçue en dépôt légal, convertie en format PDF et archivée par Bibliothèque et Archives nationales du Québec. L'information contenue dans le fichier peut donc être périmée et certains liens externes peuvent être inactifs.

Version visionnée sur le site Internet d'origine le 2 juin 2009.

Section du dépôt légal



Index des parutions  
par numéro ou  
par sujet

Pour être informé de la  
publication de Bye-Bye  
les microbes,  
[abonnez-vous](#)



## Table des matières

### Éditorial :

[Allez jouer dehors!](#)



### Article 1 :

[Chez les enfants, le froid, les infections  
respiratoires et l'asthme ne font pas bon  
ménage!](#)



### Article 2 :

[Encore ce feu sauvage!](#)



### La boîte à outils

[Ouste, les microbes! La mousse à la  
rescousse!](#)



### La boîte aux lettres

[La lingette nettoyante jetable en service de  
garde à l'enfance](#)

### Références



## Table des matières

## Éditorial

Chez les enfants, le froid, les infections respiratoires et l'asthme ne font pas bon ménage!

Encore ce feu sauvage!

Ouste, les microbes!  
La mousse à la rescousse!

La lingette nettoyante jetable en service de garde à l'enfance

## Références

Index des parutions  
par numéro ou  
par sujet

Bye-bye les microbes !



## Allez jouer dehors!

Par Josée Roy, ministère de la Famille et des Aînés

La rentrée est maintenant derrière nous et les enfants nouvellement inscrits au service de garde ou ceux qui ont changé de groupe sont maintenant bien adaptés à leur nouvelle routine. Ils se sentent de plus en plus en sécurité et commencent à tisser des liens entre eux et avec le personnel éducateur.

Les nuits sont plus fraîches. Les enfants doivent désormais s'habiller plus chaudement pour aller jouer dehors. La saison des rhumes et des otites commence. Malheureusement, avec l'arrivée de la saison froide, certains enfants vont manifester davantage de signes d'infections respiratoires. Quel lien y a-t-il entre le froid, les infections respiratoires et l'asthme? Cette maladie est-elle fréquente? Pourquoi les infections respiratoires sont-elles plus fréquentes en hiver? Comment les prévenir? Julio Soto, de l'Institut national de santé publique du Québec, en discute avec nous.

D'autre part, quelques-unes d'entre vous nous ont posé des questions à propos des mesures à prendre en cas d'herpès labial ou facial, communément appelé « feu sauvage ». Est-ce grave? Contagieux? Que faire pour empêcher l'infection de se transmettre aux autres enfants? Quelles mesures d'hygiène doit-on mettre en place? Louise Poirier, de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, nous éclaire à ce sujet.

Dans La boîte aux lettres, Lyne St-Martin nous parle des lingettes nettoyantes et de leur utilité en service de garde, et j'attire votre attention sur la publication de la nouvelle affiche sur la technique de lavage des mains. Bonne lecture!





## Table des matières

## Éditorial

**Chez les enfants, le froid, les infections respiratoires et l'asthme ne font pas bon ménage!**

Encore ce feu sauvage!

Ouste, les microbes!  
La mousse à la rescousse!

La lingette nettoyante jetable en service de garde à l'enfance

## Références

Index des parutions  
par numéro ou  
par sujet



Bye-bye les microbes !

**Chez les enfants, le froid, les infections respiratoires et l'asthme ne font pas bon ménage!**

Par Julio C. Soto, Institut national de santé publique du Québec

Par une journée ensoleillée d'hiver, sous un froid de canard de  $-25^{\circ}\text{C}$ , on a programmé, au CPE, une petite sortie à l'extérieur. On habille les enfants tels de petits ours polaires, et on va jouer! Le soir, François, 4 ans, ne se sent pas bien. Il a l'impression de respirer à travers une paille, ses poumons sifflent. Les

parents sont inquiets : il a eu la même chose à la rentrée, en septembre, à la suite d'un gros rhume qui courait au CPE. On l'amène à l'urgence, le docteur diagnostique une crise d'asthme. Pour prévenir un épisode semblable, il faut comprendre pourquoi le froid, les infections respiratoires et l'asthme ne font pas bon ménage.

**Les enfants sont sensibles au froid**

Des mécanismes physiologiques protègent l'être humain contre le froid. Toutefois, si notre système thermorégulateur est déficient (à cause de maladies) ou si le changement de température est trop important, les vaisseaux sanguins se contractent et d'autres phénomènes associés se produisent et provoquent des effets néfastes sur la santé. Chez l'enfant, en raison d'un ratio surface corporelle-masse plus élevé, la perte de chaleur est plus importante lorsque la température ambiante est basse.

**Les infections respiratoires sont plus fréquentes l'hiver**

En saison hivernale, les infections respiratoires représentent la première raison de consultation en pédiatrie. Parmi les facteurs responsables, on relève les suivants :

- irritation et dessèchement des muqueuses (plus fragiles chez les enfants) après l'inhalation d'air froid et sec;
- cycle de vie et survie prolongés de certains microbes (par exemple: virus grippal, virus respiratoire syncytial) dans les conditions climatiques hivernales;
- pollution atmosphérique hivernale (présence de dioxyde de soufre).

Si, aux facteurs décrits ci-dessus, on ajoute certaines particularités des enfants (excrétion de virus pendant une plus longue période et en plus grande quantité) et du milieu de garde (confinement et rapprochement des enfants, propices à la transmission de microbes), on comprend pourquoi les maladies

respiratoires sont très fréquentes durant l'hiver, en particulier chez les enfants en service de garde.

### **Asthme, froid et infections respiratoires**

L'asthme est une affection pulmonaire chronique qui se présente le plus souvent pendant l'enfance. Au Canada, actuellement, environ 672 000 enfants de moins de 15 ans en souffrent. L'asthme est l'une des principales causes d'hospitalisation chez les enfants, et l'une des raisons les plus fréquentes de visites à l'urgence. Son symptôme principal : une difficulté à respirer (surtout à expirer, à faire sortir l'air des poumons).

Les infections sont souvent un facteur déclenchant ou aggravant des crises d'asthme. L'inhalation d'air très froid, les allergies (aux animaux, à la poussière, aux moisissures et autres), l'exposition à la fumée du tabac, la mauvaise qualité de l'air intérieur et extérieur et le stress sont aussi des facteurs qui augmentent la durée et la fréquence des crises. Toutefois, l'asthme n'est pas une maladie contagieuse. Ses symptômes peuvent s'atténuer avec le temps et même disparaître seuls, mais lorsque la maladie devient chronique, un traitement médical approprié est nécessaire pour que la personne affectée puisse mener une vie normale.

### **En guise de conclusion**

Une attention particulière doit être portée aux enfants asthmatiques, surtout en hiver. Il est recommandé de les protéger contre le froid (en leur couvrant le nez et la bouche avec un foulard, en diminuant la durée des sorties ou en les évitant par temps très froid) et de les faire vacciner contre la grippe et le pneumocoque. Les mesures de prévention des infections, dont l'hygiène respiratoire, le lavage des mains, la désinfection et le nettoyage des surfaces ainsi que l'aération des locaux, constituent aussi des moyens de contrôle efficaces. 🌿



## Table des matières

## Éditorial

Chez les enfants, le froid, les infections respiratoires et l'asthme ne font pas bon ménage!

**Encore ce feu sauvage!**

Ouste, les microbes!  
La mousse à la rescousse!

La lingette nettoyante jetable en service de garde à l'enfance

## Références

Index des parutions par numéro ou par sujet



Bye-bye les microbes !

**Encore ce feu sauvage!**

Par Louise Poirier, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

L'ulcère de la lèvre, souvent appelé « feu sauvage », est la manifestation la plus fréquente, sur la bouche et le visage, de l'infection causée par le virus Herpes simplex (VHS). Cette infection est bénigne, mais peut être inconfortable et susciter plusieurs interrogations, en particulier quant au risque de transmission.

L'infection par le virus VHS est très répandue : on estime qu'à l'âge de 5 ans, de 30 à 60 % des enfants auront contracté le virus.

Lors de la première infection, la personne atteinte peut ne développer aucun symptôme, avoir de nombreux ulcères ou vésicules dans la gorge ou la bouche ou présenter une rougeur diffuse de la gorge (c'est la gingivostomatite). Ces manifestations douloureuses durent de 3 à 14 jours, peuvent s'accompagner de fièvre et causer des difficultés d'alimentation et d'hydratation chez l'enfant.

Après cette première infection, le virus migre vers un ganglion nerveux où il demeure pour la vie. Cela explique le phénomène des récurrences qui surviennent à la suite de différents stimuli ou stress, comme l'exposition au soleil, un traumatisme local ou la fièvre. Le virus se réactive alors et donne de nouvelles lésions. Celles-ci se manifestent par un groupe de vésicules ou un ulcère à la lèvre, dans la bouche ou au nez. Les lésions sont plus localisées, moins douloureuses et de durée plus brève que lors de la première infection. Elles ne s'accompagnent pas de fièvre et la personne demeure en bon état général. Ces récurrences, ce sont les « feux sauvages ». Certaines personnes n'en font jamais, alors que d'autres, sans que l'on sache pourquoi, en font souvent.

Le panaris, une infection au doigt, est une complication de l'infection herpétique de la bouche et du visage. Elle survient, par exemple, chez un enfant qui suce ses doigts.

**La transmission**

Le virus se transmet lorsque la salive ou les lésions d'une personne infectée entrent en contact avec les muqueuses (bouche, lèvres, yeux) ou la peau non intacte (blessure, éraflure, eczéma) d'une personne non infectée. Cette transmission peut se produire, par exemple, lors d'un baiser, ou par des objets contaminés par la salive. Le virus peut aussi se retrouver, en quantité moindre, dans la salive de personnes qui n'ont aucun symptôme, et la transmission peut avoir lieu en



l'absence d'ulcère.

Malgré tout, les éclosons sont rares en service de garde à l'enfance.

### Mesures de prévention

Le « feu sauvage », qui peut être agaçant, demeure une infection bénigne. Pour diminuer le risque de transmission, les mesures suivantes sont conseillées :

- Éviter le partage des objets que les enfants portent à leur bouche;
- Ne pas toucher aux lésions;
- Couvrir les lésions jusqu'à ce qu'elles soient croûtées :
  - obligatoirement pour celles des doigts;
  - dans la mesure du possible pour celles du visage.

Il n'y a pas lieu d'exclure un enfant qui présente une infection herpétique localisée. Par contre, l'enfant souffrant d'une première infection (gingivostomatite) est souvent trop malade pour suivre les activités du groupe et devrait être exclu jusqu'à ce que son état s'améliore.

Les membres du personnel qui ont des lésions herpétiques au visage devraient les couvrir, plus particulièrement s'ils s'occupent d'enfants de moins de 3 mois ou d'enfants immunosupprimés (qui ont une déficience du système immunitaire).

Ceux qui présentent des lésions aux doigts doivent les couvrir en tout temps. Ils devraient aussi éviter les contacts avec les enfants de moins de 3 mois ou les enfants immunosupprimés. De plus, ils devraient porter des gants lors des changements de couche.

Enfin, le lavage des mains est une mesure simple qu'il est toujours bon d'encourager, surtout si, accidentellement, on a mis son doigt sur le « feu »! 🦠



## Table des matières

### Éditorial

Chez les enfants, le froid, les infections respiratoires et l'asthme ne font pas bon ménage!

Encore ce feu sauvage!

### Ouste, les microbes! La mousse à la rescousse!

La lingette nettoyante jetable en service de garde à l'enfance

### Références

Index des parutions par numéro ou par sujet

Bye-bye les microbes !



### La boîte à outils

#### Ouste, les microbes! La mousse à la rescousse!

Par Josée Roy, ministère de la Famille et des Aînés



Se laver les mains est la manière la plus efficace et la plus simple d'empêcher la propagation des infections en service de garde. Que ce soit avant ou après un repas, après être allé aux toilettes, s'être mouché, avoir joué dehors, manipulé de la pâte à modeler ou de la gouache, ou dans une autre circonstance, le lavage des mains fait partie du quotidien des enfants et du vôtre, et avec raison. Diverses études l'ont en effet démontré : lorsque le personnel éducateur et les enfants se lavent bien et souvent les mains, le nombre d'infections diminue de façon importante dans un service de garde à l'enfance.



Afin de vous aider à faire acquérir aux enfants cette saine habitude de vie, on a conçu une nouvelle affiche sur la technique du lavage des mains. Vous devriez l'avoir reçue au cours de l'été. Intitulée *Ouste, les microbes! La mousse à la rescousse!*, elle reprend dans ses illustrations les personnages de l'affiche *Atchou! Microbes rebelles, aux poubelles!*, car les enfants ont du plaisir à les reconnaître.

Ce support visuel aidera les enfants à se souvenir des étapes à suivre, même lorsque vous aurez le dos tourné ou serez occupées à autre chose. Il n'est jamais trop tôt pour apprendre à bien se laver les mains! Merci de transmettre ainsi aux enfants des habiletés de base qui leur seront utiles durant toute leur vie. 🌱





## Table des matières

## Éditorial

Chez les enfants, le froid, les infections respiratoires et l'asthme ne font pas bon ménage!

Encore ce feu sauvage!

Ouste, les microbes!  
La mousse à la rescousse!

**La lingette nettoyante jetable en service de garde à l'enfance**

## Références

Index des parutions par numéro ou par sujet



Bye-bye les microbes !



## La boîte aux lettres

## La lingette nettoyante jetable en service de garde à l'enfance

Par Lyne St-Martin, Hôpital de Montréal pour enfants

La lingette nettoyante est aussi appelée « serviette humide » ou « débarbouillette jetable ». Elle sert habituellement au nettoyage des fesses lors du changement de couche. On peut aussi s'en servir pour nettoyer les mains et la figure des enfants en l'absence de lavabo, notamment lors d'une sortie à l'extérieur. Comme elle est jetée après usage, son utilisation diminue la manipulation de débarbouillettes souillées et réduit ainsi le risque de contamination des mains, des objets et des surfaces. Il faut l'utiliser avec prudence lorsque la peau est irritée ou présente des lésions, car elle peut occasionner une sensation d'échauffement et d'inconfort.

Il revient au service de garde de choisir d'utiliser ou pas la lingette nettoyante de façon régulière. Elle est toutefois fortement recommandée lors d'une éclosion de gastroentérite ou en présence de diarrhée d'origine inconnue.

## Laquelle choisir?

Il existe différents formats de lingettes nettoyantes, dont le coût varie. La lingette peut contenir de l'eau, de l'alcool, des émoullissants ainsi que des parfums. Ce produit n'est généralement pas antiseptique (il ne contient pas d'ingrédient antimicrobien), ce qui convient tout à fait pour l'utilisation en service de garde à l'enfance.



Autant que possible, il vaut mieux choisir les lingettes humides non parfumées pour éviter les réactions cutanées chez certains enfants allergiques à ces substances.

## Mise en garde

Attention de ne pas confondre la lingette **nettoyante** et la lingette **désinfectante**. La lingette désinfectante est destinée à la désinfection des surfaces et des objets inanimés. Elle ne doit jamais être utilisée sur la peau des enfants.

La lingette nettoyante **ne remplace pas le lavage des mains**, qui, lui, doit être fait avec de l'eau et du savon ou encore avec un rince-mains

antiseptique. 🌿

*Famille et Aînés*  
Québec 