



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 :

Bye-bye les microbes! a dix ans

Article 1 :

De la diarrhée en service de garde, est-ce
grave? Quoi faire?

Article 2 :

Le *Clostridium difficile*, un problème pour
grand-papa, grand-maman et les hôpitaux.
Mais qu'en est-il pour les enfants et les
services de garde?

La boîte à outils

La prévention des infections chez les
personnes travaillant en service de garde à
l'enfance

Atchoum! Microbes rebelles, aux poubelles!

Références





Table des matières

Éditorial

De la diarrhée en service de garde, est-ce grave? Quoi faire?

Le *Clostridium difficile*, qu'en est-il pour les enfants et les services de garde?

La prévention des infections chez les personnes travaillant en service de garde à l'enfance

Atchoum! Microbes rebelles, aux poubelles!

Références

Index des parutions par numéro ou par sujet



Bye-bye les microbes !



Bye-bye les microbes ! a dix ans

Par Josée Roy, Direction générale adjointe des politiques et des programmes, MFACF

Eh bien oui! Cela fait maintenant dix ans que le Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec rejoint le personnel et les responsables des services de garde par l'entremise de ce bulletin. Dix ans de collaboration et d'échanges entre nos deux réseaux pour le bien-être des tout-petits, cela se fête!

On y a bordé au fil des ans mille et un sujets, de la fièvre aux éruptions cutanées en passant par la pédiculose, le lavage des mains avec ou sans eau, la qualité de l'air, les produits de maquillage, la manipulation sécuritaire de la gouache et celle de la pâte à modeler, l'hygiène dans les carrés de sable, les visites au zoo ou à la ferme, la résistance aux antibiotiques, la présence des femmes enceintes dans les services de garde, et j'en passe... Mais, quel que soit le sujet abordé, il l'a toujours été sous l'angle de la prévention.



Même si vous n'êtes dans le milieu des services de garde que depuis peu, vous avez accès à tous les articles parus dans la section « bulletins électroniques » de notre site

Internet (www.mfacf.gouv.qc.ca) et vous pouvez bien sûr les photocopier pour vos collègues ou les parents de « vos » enfants!

Dans ce numéro du dixième anniversaire, Élisabeth Bisson dédramatise les problèmes de diarrhée en services de garde, Pierre Déry vous explique la bactérie *C. difficile*, Michèle Tremblay vous annonce la mise à jour du guide *La prévention des infections chez les personnes travaillant en service de garde à l'enfance, y compris les stagiaires*, et Diane Lambert vous parle de l'importance de l'hygiène respiratoire et des outils récemment distribués à ce sujet. Alors bonne lecture, et longue vie à notre bulletin et à notre collaboration! 🌱



Table des matières

Éditorial

De la diarrhée en service de garde, est-ce grave? Quoi faire?

Le *Clostridium difficile*, qu'en est-il pour les enfants et les services de garde?

La prévention des infections chez les personnes travaillant en service de garde à l'enfance

Atchoum! Microbes rebelles, aux poubelles!

Référence

Index des parutions par numéro ou par sujet

Bye-bye les microbes !



De la diarrhée en service de garde, est-ce grave? Quoi faire?

Par Élisabeth Bisson, infirmière

La diarrhée est une affection généralement bénigne caractérisée par un nombre de selles au moins deux fois plus élevé que la fréquence habituelle ou un changement de la consistance des selles vers la liquidité. Elle peut être accompagnée d'une légère fièvre, de nausées, de vomissements et de douleurs abdominales. La plupart des diarrhées sont d'origine infectieuse, mais d'autres causes sont aussi possibles.

La diarrhée est le deuxième problème de santé le plus fréquent en service de garde après les infections des voies respiratoires supérieures, et elle survient surtout chez les enfants aux couches. Le risque de la contracter est plus grand chez les enfants en service de garde en installation comparativement à ceux qui fréquentent les services de garde en milieu familial ou qui demeurent à la maison.



La diarrhée est considérée comme épidémique si deux cas ou plus sont observés dans un même groupe d'enfants à l'intérieur d'une période de 48 heures. Pendant les épidémies de diarrhée, l'agent infectieux peut être identifié seulement

dans 25 % des cas. Peu importe l'agent causal, la transmission d'une personne à l'autre est facilitée lorsque les selles sont liquides et fréquentes. Le risque de contamination et de propagation est plus grand lorsque la diarrhée survient chez un enfant aux couches.



Le risque de déshydratation chez l'enfant

L'enfant en santé peut vomir ou avoir une selle molle de temps à autre sans risque de se déshydrater. Mais celui souffrant de diarrhées et de vomissements peut perdre de grandes quantités de liquide corporel. Cela peut amener une déshydratation assez rapidement; elle s'observe, par exemple, par une diminution des urines (moins de quatre couches mouillées par 24 heures), une augmentation de la soif, l'absence de larmes, une sécheresse de la peau, de la bouche et de la langue et une peau grisâtre. La déshydratation peut être dangereuse chez les très jeunes enfants. Les pertes de liquides doivent donc être compensées rapidement pour éviter des conséquences graves. La réhydratation par voie orale ou intraveineuse (en milieu hospitalier lorsque nécessaire) est l'élément clé du traitement.

Mesures d'hygiène

D'une façon générale, il est recommandé :

- de renforcer les mesures d'hygiène, particulièrement le lavage des mains, et de réviser la technique de changement de couches;
- d'utiliser des couches de papier;
- de laver et de désinfecter quotidiennement le matériel utilisé par les enfants, notamment les jouets portés à la bouche;
- d'interdire au personnel préparant et servant les repas de changer les couches.

En cas de diarrhées épidémiques, il est recommandé :

- d'aviser la direction de santé publique (DSP) ou le CSSS (mission CLSC);
- d'utiliser un rince-mains alcoolisé en plus du lavage de mains à l'eau et au savon;
- de tenir un livre de bord pour enregistrer les cas de diarrhée jusqu'à la fin de l'éclosion (ou épidémie);
- de s'informer auprès des parents des résultats des cultures de selles des enfants en ayant eu;
- de remettre une lettre aux parents selon les recommandations de la DSP ou du CSSS (mission CLSC).

Mesures d'exclusion

Il est nécessaire d'exclure du service de garde l'enfant atteint de diarrhée :

- s'il est trop malade pour participer aux activités quotidiennes;
- si la diarrhée a été accompagnée de deux vomissements ou plus au cours des 24 dernières heures;
- si la fréquence des selles est anormalement élevée;

- si les selles sont trop abondantes pour être contenues dans la couche;
- s'il y a présence de mucus ou de sang dans les selles (une culture de selles est recommandée);
- s'il fait de la fièvre (température égale ou supérieure à 38 °C).

Il est recommandé d'isoler immédiatement l'enfant atteint des autres enfants jusqu'à son départ du service de garde.

L'exclusion d'un membre du personnel peut s'avérer nécessaire lorsque celui-ci présente de la diarrhée. Il pourra réintégrer le travail dès la fin de la diarrhée, sauf pour ceux qui manipulent des aliments, qui, eux, doivent être exclus du travail jusqu'à 48 heures après la fin de la diarrhée.

De façon générale, l'hygiène personnelle et de l'environnement ainsi que la surveillance des cas de diarrhée constituent la base de la prévention des épidémies en service de garde. 🌿



Table des matières

Éditorial

De la diarrhée en service de garde, est-ce grave? Quoi faire?

Le *Clostridium difficile*, qu'en est-il pour les enfants et les services de garde?

La prévention des infections chez les personnes travaillant en service de garde à l'enfance

Atchoum! Microbes rebelles, aux poubelles!

Référence

Index des parutions par numéro ou par sujet



Bye-bye les microbes !



Le *Clostridium difficile*, un problème pour grand-papa, grand-maman et les hôpitaux. Mais qu'en est-il pour les enfants et les services de garde?

Par Pierre Déry, Centre hospitalier universitaire de Québec

L'organisme

Le *Clostridium difficile* est une bactérie pouvant occasionner de graves diarrhées à la suite de la prise d'antibiotiques. Elle produit deux toxines qui provoquent, dans les cas les plus sévères, une inflammation importante de l'intestin. Chez les enfants, les symptômes sont généralement moins graves. À noter que plusieurs personnes infectées n'ont aucun symptôme. Cette infection est souvent contractée en milieu hospitalier et elle peut être mortelle chez les personnes âgées.

Une souche particulièrement virulente, produisant une quantité de toxine quinze à vingt fois plus grande que les autres souches, a fait récemment son apparition en Europe, en Amérique du Nord ainsi qu'au Québec.

Transmission

La bactérie peut survivre des semaines ou des mois, sous forme de spores dans l'environnement, à la suite de la contamination par des selles. Pour être contaminée, une personne doit ingérer des spores par l'intermédiaire de ses mains ou d'objets contaminés qu'elle porte à sa bouche.

Dans les hôpitaux, on peut retrouver la bactérie sur les meubles, toilettes et plancher des chambres occupées par un malade infecté ou encore sur les mains, vêtements, stéthoscope, etc., du personnel hospitalier.

Les rince-mains à base d'alcool sont moins efficaces pour se débarrasser des spores de *Clostridium difficile*. Le lavage des mains à l'eau et



au savon est donc nécessaire. L'action mécanique du lavage et le rinçage sont particulièrement importants. Les spores sont aussi résistantes à plusieurs désinfectants communément utilisés. L'eau de Javel diluée serait le désinfectant le plus efficace. La désinfection doit être effectuée après un bon nettoyage.

Rôle des antibiotiques

Dans la plupart des cas, la diarrhée survient à la suite d'un changement de la flore intestinale dû à la prise d'antibiotiques. Certains antibiotiques sont plus souvent associés à une infection sévère à *Clostridium difficile*. Par ailleurs, sans qu'on sache exactement pourquoi, seule une fraction des personnes recevant un antibiotique deviennent malades.

Facteurs de risque

Typiquement, le *Clostridium difficile* infecte les personnes âgées ou déjà malades, en particulier celles qui sont admises en milieu hospitalier. Prendre plusieurs antibiotiques, avoir subi une chirurgie intestinale et être hospitalisé dans la même chambre qu'une personne infectée par la bactérie augmente le risque d'acquisition du *Clostridium difficile*.

Cependant, le nombre de cas survenant en dehors du milieu hospitalier est en augmentation constante. Chez ces personnes, en plus de la prise d'antibiotiques, l'utilisation de médicaments pour supprimer l'acidité gastrique ou de médicaments contre le cancer augmente les risques.

Chez les enfants

Plus de 50 % des nouveau-nés sont colonisés (c'est-à-dire qu'ils ont la bactérie dans leur intestin sans présenter de symptômes) par le *Clostridium difficile*. Cependant, ces nouveau-nés de même que les enfants de moins d'un an, même s'ils sont colonisés par des souches ayant la capacité de sécréter des toxines, ne sont pas malades. Il est possible qu'ils n'aient pas, à la surface de leur intestin, les récepteurs nécessaires à la toxine pour qu'elle cause des dommages.

Les enfants plus vieux peuvent devenir malades à la suite de l'infection, mais cela survient rarement; cette dernière n'est généralement pas grave, elle se présente sous la forme d'une diarrhée banale survenant après la prise d'antibiotiques.

En service de garde

Selon plusieurs études, les enfants en service de garde sont souvent colonisés par le *Clostridium difficile* : c'est le cas de 25 à 84 % des moins de deux ans et de moins de 4 % des plus de deux ans. Plus ils sont âgés, moins ils sont

colonisés. La transmission de l'organisme à l'intérieur d'un service de garde a été rapporté.

Des éclosions de diarrhée à *Clostridium difficile* ont aussi été signalées dans des services de garde, mais ces diarrhées n'étaient pas sévères.

En conclusion

L'infection à *Clostridium difficile* est présente en service de garde, surtout chez les moins de deux ans. Heureusement, elle n'entraîne pas souvent de diarrhée et, lorsque celle-ci est présente, elle est habituellement beaucoup moins grave que celle que l'on note chez les adultes. De plus, la transmission aux adultes est rare.

En présence d'un cas de diarrhée à *Clostridium difficile* chez un enfant ou un membre du personnel, l'exclusion est recommandée jusqu'à la fin de la diarrhée. Les mesures de lavage de mains à l'eau et au savon ainsi que la désinfection des jouets, surfaces et environnements avec de l'eau de Javel diluée doivent être renforcées. On peut envoyer une lettre aux parents des enfants du même groupe, après accord de l'infirmière du CSSS (volet CLSC), pour les informer, ainsi que leur médecin, de la présence de la bactérie *Clostridium difficile* au service de garde. Les médecins pourraient ainsi, dans la mesure du possible, décider de ne pas prescrire d'antibiotiques. 🌿



Table des matières

Éditorial

De la diarrhée en service de garde, est-ce grave? Quoi faire?

Le *Clostridium difficile*, qu'en est-il pour les enfants et les services de garde?

La prévention des infections chez les personnes travaillant en service de garde à l'enfance

Atchoum! Microbes rebelles, aux poubelles!

Références

Index des parutions par numéro ou par sujet



Bye-bye les microbes !



La boîte à outils



Bientôt disponible : *La prévention des infections chez les personnes travaillant en service de garde à l'enfance, y compris les stagiaires*

Par Michèle Tremblay, Direction de santé publique de Montréal-Centre

Ce guide à l'intention des gestionnaires des services de garde et des bureaux coordonnateurs de la garde en milieu familial sera disponible bientôt. Il s'agit d'une mise à jour de la version de 1998. Il présente des recommandations pour prévenir les infections chez les personnes travaillant en service de garde à l'enfance. Il précise aussi le rôle que pourraient jouer les CSSS, mission CLSC, les directions de santé publique et les services de garde à l'enfance dans l'application de ces recommandations.

Le texte est divisé en cinq sections. La première regroupe les mesures générales pour le contrôle de l'état de santé des personnes travaillant en



service de garde, y compris les stagiaires. La deuxième section explique les principes de la transmission des infections, pierre angulaire de toutes les mesures nécessaires à la prévention des infections dans les services de garde à l'enfance, lesquelles sont précisées dans la troisième section (pratiques de base autant individuelles que collectives). Enfin, les maladies transmissibles par le sang et la formation des travailleuses sont abordées dans les deux dernières sections. Une série d'outils, en annexe, complète le guide.

Les mesures recommandées dans ce document devraient donc être appliquées par les personnes travaillant dans les services de garde à l'enfance, y compris les stagiaires. Les gestionnaires des services de garde et des bureaux coordonnateurs de la garde en milieu familial agréés doivent favoriser et mettre en œuvre ces mesures, soutenues par les CSSS, mission CLSC, et les directions de santé publique. Ces mesures sont essentielles, tant pour la santé des enfants que pour celle des travailleurs. 🌱



Table des matières

Éditorial

De la diarrhée en service de garde, est-ce grave? Quoi faire?

Le *Clostridium difficile*, qu'en est-il pour les enfants et les services de garde?

La prévention des infections chez les personnes travaillant en service de garde à l'enfance

Atchoum! Microbes rebelles, aux poubelles!

Références

Index des parutions par numéro ou par sujet



Bye-bye les microbes !



La boîte à outils



Atchoum! Microbes rebelles, aux poubelles!

Par Diane Lambert, Direction de santé publique de Laval

L'hygiène respiratoire est « tendance », dans tous les milieux

Vous avez reçu l'affiche *Atchoum! Microbes rebelles, aux poubelles!* en novembre dernier. Elle représente les consignes d'hygiène respiratoire, qui incluent la technique de mouchage et de toux et le lavage des mains. L'hygiène respiratoire complète les autres mesures d'hygiène de base. Elle doit faire partie de notre quotidien. L'article « Hygiène respiratoire » du *Bye-bye les microbes!*, volume 9, numéro 3, donne tous les détails à ce sujet.

La menace d'une pandémie d'influenza, toujours présente, contribue à expliquer le fait que l'hygiène respiratoire est très « tendance ». En cas de pandémie, ce sera une mesure de protection importante.



Est-ce pour tous?

Oui. De plus en plus, vous verrez des messages publics d'incitation à l'hygiène respiratoire. Dans les cliniques médicales et les milieux de soins, on parle en plus d'étiquette respiratoire, et les personnes qui toussent et font de la fièvre doivent porter un masque et être isolées. Et puis, il faut bien sûr se laver souvent les mains. Éviter de contaminer notre entourage, cela fait partie du savoir-vivre!

Dès maintenant, il faut enseigner aux enfants comment tousser et se moucher. Ils ont si bien appris à se laver les mains. **Félicitations à vous toutes** qui contribuez à cet apprentissage! 🌸



Table des matières

Éditorial

De la diarrhée en service de garde, est-ce grave? Quoi faire?

Le *Clostridium difficile*, qu'en est-il pour les enfants et les services de garde?

La prévention des infections chez les personnes travaillant en service de garde à l'enfance

Atchoum! Microbes rebelles, aux poubelles!

Références

Index des parutions par numéro ou par sujet



Références

Bulletin trimestriel

Le Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec relève du ministère de la Santé et des Services sociaux. Il collabore avec le ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine pour apporter son expertise et ses conseils en vue de prévenir les infections dans les services de garde.

Rédaction

- Élizabeth Bisson, inf., B. Sc.
- Chantale Boucher, M.D.,
DSP de Lanaudière
- Pierre Déry, M.D., FRCP
CHUQ (CHUL)
- Josée Roy, M. Ps.
Ministère de la Famille, des Aînés
et de la Condition féminine
- Theresa W. Gyorkos, Ph. D.
Université McGill
- Valérie Lamarre, M.D., FRCP
Hôpital Sainte-Justine
- Diane Lambert, M.D., FCMF
DSP de Laval, présidente
- Louise Poirier, M.D., FRCP
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- Julio Soto, M.D., Ph.D, Institut national
de santé publique du Québec
- Lyne St-Martin, inf., B. Sc.
Hôpital de Montréal pour enfants
- Lucie St-Onge, inf.
Ministère de la Santé et des Services sociaux
- Louise Thibault-Paquin, Infirmière

Bye-bye les microbes !



- Michèle Tremblay, M.D.,
DSP Montréal-Centre

Production et révision linguistique

Direction des relations publiques et des communications du ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine

Infographie et illustrations

R. Design inc.

Diffusion

Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine

La boîte aux lettres

Faire parvenir toute correspondance à

Madame Josée Roy

Ministère de la Famille, des Aînés et de la Condition féminine

600, rue Fullum

Montréal (Québec) H2K 4S7

Télécopieur : 514 864-2170

Courriel : bbmicrobes@mfacf.gouv.qc.ca

Dépôt légal – 2007

Bibliothèque nationale du Québec

Bibliothèque nationale du Canada

ISSN : 1481-4471

© Gouvernement du Québec