

# BYE-BYE



# LES



# MICROBES



Vol. 5 - No 1

Mars 2002

[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 :

[Tisser les liens avec le milieu de la santé](#)



### Article 1 :

[Les enfants exposés au tabac ont plus d'infections](#)

### Article 2 :

[Les petits yeux rouges](#)

### La boîte aux lettres :

[Histoire de gouaches, odeurs et moisissures](#)

### La boîte à outils :

[Conseils pour éviter la prolifération des moisissures  
dans la gouache](#)

### [Références](#)

Québec 

© Gouvernement du Québec, 2003



## Table des matières

### Éditorial

Les enfants exposés  
au tabac ont plus  
d'infections

Les petits yeux rouges

La boîte aux lettres

La boîte à outils

Références

Index des parutions  
par numéro ou  
par sujet

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



Bye-bye les microbes !



### Tisser les liens avec le milieu de la santé

Par Diane Lambert, présidente du Comité de prévention des infections dans les centres de la petite enfance du Québec

Le printemps est à nos portes, et je profite de son arrivée prochaine pour vous écrire une première fois en tant que nouvelle présidente du Comité de prévention des infections dans les Centres de la petite enfance du Québec. Je participe activement à ce comité depuis plus de dix ans. C'est avec plaisir que je prends la relève, pour les deux prochaines années, de mon collègue le Dr Julio Soto à qui j'ai demandé de demeurer consultant, en raison de son expérience bien sûr, mais aussi de ses connaissances scientifiques. Son soutien nous est acquis. Merci Julio.

Je prévois continuer le travail déjà entrepris, dont la publication de *Bye-bye les microbes !*, les avis aux centres de la petite enfance lorsque des situations concernant les maladies infectieuses le requièrent, la mise à jour des affiches et des autres outils destinés au milieu de garde à l'enfance. Notre collaboration étant bien établie avec le réseau des CPE et le Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille, je désire accroître la collaboration avec le milieu de la santé, particulièrement les médecins de famille, les pédiatres, les directions de la santé publique, les CLSC, etc., afin que soit mieux compris le phénomène de la transmission et du contrôle des infections dans les CPE.

Pour ce printemps plein d'air frais, Pierre Déry, nous parle de fumée de tabac et d'infections. Nous connaissons tous les méfaits du tabac en ce qui a trait au cancer et aux maladies circulatoires, mais son association avec les infections est moins connue. Lire cet article nous convainc encore plus de la nécessité d'éviter le tabac.

D'autre part, Sylvie Provost, nous informe sur la conjonctivite, une inflammation de l'œil très fréquente en milieu de garde.

Enfin, dans La boîte aux lettres et La boîte à outils, Élisabeth Bisson nous parle de la gouache et des risques reliés à sa manipulation, ainsi que des mesures de prévention. Je vous souhaite une bonne lecture et vous dis à bientôt..

*Emploi,  
Solidarité sociale  
et Famille*

Québec 



## Table des matières

Éditorial

**Les enfants exposés au tabac ont plus d'infections**

Les petits yeux rouges

La boîte aux lettres

La boîte à outils

Références

Index des parutions par numéro ou par sujet

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



Bye-bye les microbes !



## Les enfants exposés au tabac ont plus d'infections

Par Pierre Déry, Centre hospitalier universitaire de Québec, pavillon CHUL

### Tabagisme passif

Les personnes non-fumeuses, comme les enfants, peuvent être exposées à la fumée de tabac dans leur environnement (tabagisme passif). L'importance de l'exposition varie selon le nombre de fumeurs dans l'entourage, la grandeur des pièces et leur ventilation.

La nicotine que l'on absorbe en respirant la fumée de tabac est transformée en cotinine par le foie et peut se retrouver dans le sang, l'urine, la salive ou les cheveux. Les chercheurs peuvent doser la cotinine pour prouver l'exposition ou non d'un enfant ou d'un adulte à la fumée. Il y a plus de cotinine dans l'urine d'un enfant soumis au tabagisme passif que dans celle d'un adulte dans le même environnement. Il est probable que l'enfant inhale plus de nicotine puisqu'il respire plus vite.

**L'importance de l'exposition varie selon le nombre de fumeurs dans l'entourage, la grandeur des pièces et leur ventilation.**

### Fumée et grossesse

On sait que plus la concentration de cotinine est élevée dans le sang de la mère en milieu de grossesse, plus petit sera le poids de l'enfant à la naissance, ce qui en fera un nouveau-né en moins bonne santé. Ces enfants présentent aussi un développement incomplet de leurs poumons, ce qui les rend plus susceptibles aux infections respiratoires.

L'enfant peut être exposé à la nicotine pendant la grossesse (par le sang de la mère) ou par le lait maternel si la mère fume ou est exposée à la fumée.

De plus, le risque de mort subite du nourrisson est de deux à quatre fois plus élevé si l'enfant est exposé.

**L'enfant peut être exposé à la nicotine pendant la grossesse (par le sang de la mère) ou par le lait maternel si la mère fume ou est exposée à la fumée.**

## Effet de la fumée sur les voies respiratoires

La fumée entraîne des modifications au niveau des adénoïdes (végétations), se manifestant par exemple par la diminution des cils, l'épaississement et l'assèchement des muqueuses. Dans les poumons et les bronches, il y a diminution du nombre et de l'efficacité des cellules qui aident à la défense contre les infections (macrophages) ; il y a aussi diminution de la mobilité des cils vibratiles qui aident au transport des sécrétions.

Ces changements pourraient expliquer l'augmentation des infections respiratoires et le nombre plus élevé de chirurgie pour l'exérèse des végétations noté chez les enfants soumis au tabagisme passif.

## Augmentation du nombre d'infections

Les enfants soumis au tabagisme passif font plus de pharyngites, de bronchites et d'otites. Ces dernières semblent avoir une évolution plus longue et nécessiter un recours plus fréquent à la chirurgie (tubes, opération pour extraire les végétations). Chez les enfants asthmatiques, l'exposition à la fumée aggrave leur maladie.

Les enfants hospitalisés pour bronchiolites (infections des petites bronches par le virus respiratoire syncytial) ont dans leur sang un taux de cotinine presque trois fois plus élevé que les autres enfants. Ces enfants ont probablement eu une exposition plus forte à la fumée dans les jours qui ont précédé leur hospitalisation. De plus, un enfant ayant été exposé à la fumée pendant la grossesse ou tôt dans sa vie a des poumons plus petits et une fonction pulmonaire réduite. Par conséquent, lorsqu'il est infecté par le virus respiratoire syncytial, la bronchiolite sera plus grave et nécessitera des hospitalisations plus fréquentes.

Les méningites bactériennes sont plus fréquentes chez l'enfant dont les deux parents fument ou qui a été exposé à la fumée au stade fœtal. Pour les infections à méningocoque, le risque est quatre fois plus élevé pour l'enfant soumis au tabagisme passif à la maison.

**Les enfants soumis au tabagisme passif font plus de pharyngites, de bronchites et d'otites.**

Lorsque survient un cas de tuberculose chez un adulte dans une famille, les enfants sont souvent infectés, mais heureusement, la plupart ne développent pas la maladie. Or, ce risque de développer la maladie chez un enfant exposé à la tuberculose augmente avec le nombre de cigarettes fumées dans l'entourage. Les enfants ainsi exposés ont cinq à six fois plus de possibilités de développer une tuberculose.

## En conclusion

Il y a de plus en plus de données scientifiques qui prouvent la nécessité pour l'enfant de vivre dans un environnement sans fumée, et ce dès le moment où il se développe dans le sein de sa mère. Les infections des voies respiratoires sont plus fréquentes chez l'enfant soumis au tabagisme passif : otites, pharyngites, bronchiolites, tuberculose, sans compter les risques de méningite

et de syndrome de mort subite du nourrisson.

Il est donc plus que jamais pertinent d'offrir un environnement sans fumée aux enfants, tant à la maison qu'au service de garde.



## Table des matières

Éditorial

Les enfants exposés  
au tabac ont plus  
d'infections

**Les petits yeux  
rouges**

La boîte aux lettres

La boîte à outils

Références

Index des parutions  
par numéro ou  
par sujet

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



Bye-bye les microbes !



## Les petits yeux rouges!

Par Sylvie Provost, Direction de la santé publique des Laurentides

Infection, allergie, irritation due à un traumatisme ou au contact avec un produit chimique ? Hé oui, toutes peuvent causer une conjonctivite ! Une conjonctivite, c'est l'inflammation de la conjonctive, la muqueuse qui tapisse l'intérieur des paupières et qui recouvre le globe oculaire (le « blanc des yeux »).

La conjonctivite infectieuse est fréquente en milieu de garde. Plusieurs microbes (virus ou bactéries de divers types) peuvent en effet causer une infection des yeux.

## Les symptômes de la conjonctivite infectieuse

L'enfant qui souffre d'une conjonctivite a l'œil rouge (ou les deux yeux rouges). Il peut avoir de la difficulté à l'ouvrir, avoir les paupières collées, en particulier le matin, à cause des sécrétions, et avoir la sensation d'avoir du sable dans l'œil. Il dira « ça chauffe » !

La période d'incubation, c'est-à-dire le temps écoulé entre le moment où l'on attrape l'infection et l'apparition des symptômes, varie de 24 heures à trois jours. Elle peut être un peu plus courte lorsqu'il s'agit d'un virus. La durée de l'infection dépend du microbe en cause.

## Comment l'attrape-t-on ?

Le plus souvent, c'est en se frottant les yeux avec leurs petits doigts pas toujours très propres que les jeunes enfants peuvent attraper ces infections. En effet, des mains ou des objets contaminés (serviettes, débarbouillettes) par des sécrétions de l'œil ou des sécrétions respiratoires d'une personne infectée pourront transmettre une conjonctivite.

Il peut aussi arriver qu'on attrape une conjonctivite au contact de l'eau d'une piscine.

**Le plus souvent, c'est en se frottant les yeux avec leurs petits doigts pas toujours très propres que les jeunes enfants peuvent attraper ces infections.**

## Est-ce contagieux ?

La conjonctivite infectieuse peut se transmettre d'une personne à une autre. La contagiosité est plus grande durant les premiers jours de la maladie, lorsque l'écoulement de sécrétions est plus important.

### Comment traiter une conjonctivite infectieuse ?

Le traitement de la conjonctivite consiste à nettoyer régulièrement les sécrétions des yeux infectés, avec une compresse ou du coton en partant de l'angle interne de l'œil vers l'angle externe. On utilisera une compresse ou un coton par œil et par enfant, et on le jettera immédiatement dans une poubelle. Dans le cas des conjonctivites purulentes (avec des écoulements de pus), causées par des bactéries, il faudra appliquer un onguent ou des gouttes ophtalmiques antibiotiques prescrits. Il est important de se laver les mains après un contact avec les sécrétions.

### Exclure l'enfant ou pas ?

La conjonctivite peut, à l'occasion, nécessiter l'exclusion de l'enfant atteint du service de garde. Ce sera le cas lorsqu'on a affaire à une conjonctivite purulente ou lors d'une épidémie. L'enfant qui souffre d'une conjonctivite purulente pourra être réadmis à la garderie avec l'accord du médecin. Comment prévenir ?

Comme toujours, se laver les mains demeure le meilleur moyen d'éviter la transmission des infections, dans le milieu de garde comme ailleurs. Si des cas de conjonctivite surviennent au service de garde, pensons-y pour renforcer les mesures d'hygiène : Vite au lavabo !

S'assurer aussi que les enfants ne partagent pas la même literie, ni la même débarbouillette.

Emploi,  
Solidarité sociale  
et Famille

Québec 

# BYE-BYE LES MICROBES !



Vol. 5 - No 1

Mars 2002

## Table des matières

Éditorial

Les enfants exposés  
au tabac ont plus  
d'infections

Les petits yeux rouges

**La boîte aux lettres**

La boîte à outils

Références

Index des parutions  
par numéro ou  
par sujet

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



Bye-bye les microbes !



## Histoire des gouaches, odeurs et moisissures

Par Élisabeth Bisson, DSP de la Mauricie et  
du Centre-du-Québec

*Collaboration : Danielle Blanchette,  
médecin, CLSC; Suzor-Côté, Victoriaville;  
Carmelle Pelletier-Bourgeois, artiste-  
peintre, Drummondville; Jacques  
Martineau, artiste-peintre, Victoriaville.*

Même si la gouache est utilisée depuis plus de cinq cents ans, il y a très peu d'information scientifique sur ce sujet. Afin de répondre à vos interrogations, nous avons consulté deux artistes-peintres qui utilisent depuis plusieurs années ce produit et un médecin ayant de nombreuses années d'expérience en santé environnementale.

La gouache est une peinture à l'eau mêlée de liants et d'ingrédients qui la rendent pâteuse. Sur le marché, on la trouve sous forme liquide (dans des pots ou en tube) et sous forme solide (en pastilles). Elle présente plusieurs avantages : elle est facilement lavable à l'eau, sans odeur, bon marché et surtout non toxique.

À la lumière des renseignements disponibles, nous pouvons affirmer que l'odeur dégagée parfois par la gouache (moisi, terre humide ou alcool), pourrait être due à la présence de moisissures.

Les moisissures sont des champignons microscopiques dont l'apparition est favorisée, lors de l'entreposage, par les températures douces, le faible éclairage, la ventilation et l'humidité. Les champignons se nourrissent de toute une gamme de substances présentes à l'intérieur des maisons et autres bâtiments.

Le contenu en eau de la gouache joue un rôle important dans le développement des moisissures. Plus la quantité en eau est élevée comme dans la gouache liquide, plus grand est le risque de formation de moisissures.

Les moisissures peuvent causer des allergies et des maladies respiratoires, et les toxines produites peuvent miner le système immunitaire, rendant ainsi les personnes, surtout les enfants, vulnérables à plusieurs maladies.

Les moisissures ne sont pas toujours faciles à reconnaître. Elles peuvent ressembler à une simple tache, un jaunissement ou une ternissure. Pour savoir s'il s'agit de moisissures, tapotez les marques suspectes avec un linge humecté d'eau de Javel non diluée. Si la tache change de couleur ou disparaît, il est fort probable qu'il s'agit de moisissures.

Avant d'acheter de la gouache mais aussi avant de l'utiliser, suivez les recommandations indiquées dans La boîte à outils.

*Emploi,  
Solidarité sociale  
et Famille*

Québec 



## Table des matières

## Éditorial

Les enfants exposés  
au tabac ont plus  
d'infections

Les petits yeux rouges

La boîte aux lettres

## La boîte à outils

Références

Index des parutions  
par numéro ou  
par sujet

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



Bye-bye les microbes !



### Conseils pour éviter la prolifération des moisissures dans la gouache.

Élizabeth Bisson, DSP de la Mauricie et du  
Centre-du-Québec

*Collaboration : Danielle Blanchette,  
médecin, CLSC Surzor-Côté Victoriaville,  
Carmelle Bourgeois, artiste-peintre,  
Drummondville, Jacques Martineau, artiste-  
peintre et professeur, Victoriaville*



- Achetez une gouache de qualité, en petites quantités, de préférence en pastilles. Une gouache de mauvaise qualité peut être source de problèmes.
- Rangez la gouache dans un endroit sec et éclairé. L'humidité et la pénombre sont essentielles à la formation des moisissures.
- Mettez seulement la quantité de gouache nécessaire pour l'utilisation hebdomadaire.
- Bien ventiler les locaux et maintenir le taux d'humidité entre 30 et 50 %. Rappelez-vous qu'un taux d'humidité trop bas peut provoquer des irritations aux muqueuses et favoriser la survie de certains virus dont celui de la grippe. Un taux d'humidité trop élevé peut entraîner la formation de moisissures et favoriser aussi la survie d'autres agents microbiens.
- Les contenants où on remarque des traces de moisissures doivent être vidés de leur contenu, rincés et immergés dans une eau de Javel non diluée pendant quinze minutes. Lavez ensuite au savon, rincez et séchez rapidement. Les agents de blanchiment au chlorure sont les seuls produits qui éliminent par contact les moisissures.
- Les contenants qu'on a désinfectés une première fois à l'eau de Javel pourront par la suite être lavés en alternance avec une solution de bicarbonate de sodium (soda) un jour et du vinaigre un autre jour. Le bicarbonate et le vinaigre attaquent des espèces différentes de moisissures.

*Emploi,  
Solidarité sociale  
et Famille*

Québec 



## Table des matières

### Éditorial

Les enfants exposés  
au tabac ont plus  
d'infections

Les petits yeux rouges

La boîte aux lettres

La boîte à outils

### Références

Index des parutions  
par numéro ou  
par sujet

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



Bye-bye les microbes !



## Références

Bulletin trimestriel publié en mars, juin, septembre et décembre.

## Rédaction

Comité de prévention des infections dans les centres de la petite enfance du Québec

- Claire Béliveau M.D., FRCP  
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- Élisabeth Bisson, inf., DSP Mauricie–Centre-du-Québec
- Pierre Déry, M. D., FRCP,  
CHUQ (CHUL)
- Alejandra Irace-Cima, M. Sc.,  
DSP de Laval
- Marie-Patricia Gagné, Ph. D.,  
Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille
- Theresa Gyorkos, Ph. D.,  
Université McGill
- Valérie Lamarre, M. D., FRCP,  
Hôpital Sainte-Justine
- Diane Lambert, M. D., F.C.M.F.,  
DSP de Laval
- Ramona Rodrigues, inf., M. Sc. A., CIC, Hôpital général du Lakeshore
- Suzette Rousseau, inf.,  
Association des CLSC et CHSLD
- Louise Thibault-Paquin, inf.,  
ministère de la Santé et des  
Services sociaux

## Révision linguistique, production et diffusion

Direction des communications  
Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille

Le contenu de ce bulletin est également disponible dans le site Internet du  
Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille :

<http://www.mfe.gouv.qc.ca>

## **La Boîte à lettres**

Faire parvenir toute correspondance à

Mme Marie-Patricia Gagné  
Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille  
600, rue Fullum  
Montréal (Québec) H2K 4S7

Télécopieur : (514) 864-2170

Courriel : [marie-patricia.gagne@MESSF.gouv.qc.ca](mailto:marie-patricia.gagne@MESSF.gouv.qc.ca)

Dépôt légal – 2002  
Bibliothèque nationale du Québec  
Bibliothèque nationale du Canada  
ISSN : 1481-4471

*Emploi,  
Solidarité sociale  
et Famille*  
**Québec** 