

BYE-BYE



LES



MICROBES



Vol. 3 - No 1

Mars 2000

Table des matières

[Index des parutions
par numéro ou
par sujet](#)

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



Éditorial

Article 1 :

[Le risque d'infection par suite du contact
avec du sang : les précautions universelles](#)

Article 2 :

[Un jeu-questionnaire sur la vaccination
La boîte aux lettres](#)

La boîte à outils

Références



Québec 

© Gouvernement du Québec, 2003



Table des matières

Éditorial

Le risque d'infection par suite du contact avec du sang : les précautions universelles

Un jeu-questionnaire sur la vaccination

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](#)



Un millénaire sans « bogues » ! Le fruit de la prévention

Par Julio Soto, président du Comité de prévention des infections dans les centres de la petite enfance du Québec

Quelques mois se sont écoulés depuis le début de l'année et malgré des problèmes isolés, le monde informatique semble se porter très bien. Le fameux « bogue » de l'année 2000 ne fait plus peur à personne. Un pétard mouillé ? Peut-être... mais il est aussi possible que nous assistions à l'effet positif de la prévention. Il ne faut surtout pas oublier les efforts considérables qui ont été déployés dans tous les secteurs névralgiques de la société afin de nous éviter ce risque réel posé par les puces informatiques.

Dans cette perspective, nous présentons dans ce premier numéro de l'année 2000 un contenu basé sur la prévention. Un premier article aborde la situation suivante : Lorsqu'un enfant saigne par suite d'une blessure, comment s'assurer de lui procurer tous les soins nécessaires sans risquer de contracter une infection transmissible par le sang ? Nous vous invitons ensuite à tester vos connaissances sur la vaccination, la mesure de prévention la plus efficace en santé publique. Dans la Boîte à lettres, nous répondons à la question : Comment éviter de se piquer avec une seringue trouvée dans un parc ? Finalement, la Boîte à outils indique ce qu'on devrait avoir sous la main lorsqu'une épidémie survient.



À l'aube de ce nouveau millénaire, nous espérons que ce numéro permettra d'éveiller ou de renforcer votre intérêt pour la prévention. Merci de votre fidèle accueil.



© Gouvernement du Québec, 2003



Table des matières

Éditorial

Le risque d'infection par suite du contact avec du sang : les précautions universelles

Un jeu-questionnaire sur la vaccination

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](#)



Le risque d'infection par suite du contact avec du sang : les précautions universelles

Par Diane Lambert, Direction de la santé publique de Laval

Les risques d'un contact avec du sang

Trois types de virus peuvent être transmis par suite du contact avec le sang d'une personne infectée : ceux de l'hépatite B, de l'hépatite C et de l'immunodéficience acquise ou du sida.

La contamination peut avoir lieu lorsque le sang infecté entre en contact avec une lésion sur la peau (bris de peau de moins de 24 heures) ou une muqueuse, lorsqu'il y a éclaboussure de sang dans un œil ou encore, lorsqu'il y a piqûre avec une aiguille contaminée. Cependant, il n'y a pas de risque de transmission d'infection lorsqu'il y a contact de sang contaminé avec une peau saine.

Les risques de transmission varient en fonction du virus impliqué. Par exemple, lors d'une piqûre d'aiguille fraîchement contaminée avec du sang infecté, le risque de contracter l'hépatite B est plus grand que celui de contracter l'hépatite C ou le sida. Les risques varient également en fonction du type de blessure. Un contact de sang avec une lésion cutanée ou une muqueuse est moins dangereux qu'une piqûre d'aiguille.

Les précautions universelles



Une personne infectée peut ne pas connaître son état ou décider de ne pas le divulguer. Ainsi, sans le savoir, nous risquons probablement tous de côtoyer des personnes infectées. Devant cet état de faits, il existe des méthodes de protection contre les infections transmissibles par le sang. Elles sont connues sous le nom des précautions universelles. Voici ces méthodes :



1. Les méthodes barrières

Il est recommandé de porter des gants avant un contact avec du sang, particulièrement si on a des plaies aux mains ou si la quantité de sang est importante. Les services de garde devraient mettre des gants jetables à la portée du personnel, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur des locaux. Par exemple, l'éducatrice pourrait mettre une paire de gants dans sa poche avant de sortir. Les gants seront ainsi facilement accessibles si un enfant tombe, se blesse et saigne. **TOUTEFOIS, LE NIVEAU DE RISQUE LIÉ AU CONTACT AVEC DU SANG NE JUSTIFIE NULLEMENT DE RETARDER DE DONNER DES SOINS URGENTS À UN ENFANT, MÊME SANS GANTS.**

Le lavage des mains protège contre les infections. Après tout contact avec du sang, on doit se laver les mains avec de l'eau et du savon selon la méthode habituelle recommandée (Bye-bye les microbes ; [numéro 2 du volume 1](#)) et ce, même si on porte des gants. Enfin, il faut recouvrir d'un pansement toute blessure, coupure ou éraflure pour éviter que la lésion n'entre en contact avec du sang.

2. La manipulation des objets tranchants

Si un objet piquant ou tranchant est trouvé, il doit être ramassé avec précaution et déposé dans un contenant rigide résistant aux perforations et placé hors de la portée des enfants. Lorsque des seringues sont trouvées, il faut les manipuler avec précaution pour éviter de se piquer.

Une surveillance doit être effectuée régulièrement au service de garde pour s'assurer qu'aucun objet piquant ou tranchant (exemple : jouets brisés) ne puisse blesser les enfants ou les membres du personnel.

3. Le nettoyage et la désinfection

On doit nettoyer et désinfecter toutes les surfaces et les objets souillés de sang, après avoir pris soin de mettre des gants. On suit les étapes suivantes :

- éponger le sang avec un tissu absorbant jetable (papier essuie-tout);
- laver à l'eau savonneuse;
- désinfecter avec de l'eau de Javel diluée (1:10), laisser en contact deux

- à trois minutes; puis
- rincer à fond avec de l'eau.

Pour les vêtements tachés de sang, un trempage à l'eau froide suivi d'un lavage normal à l'eau chaude savonneuse suffit.

En guise de conclusion, la prévention des infections pouvant être transmises par du sang repose sur des méthodes qui doivent être appliquées en tout temps et lors de tout contact.

Québec 

© Gouvernement du Québec, 2003

BYE-BYE LES MICROBES !

Vol. 3 - No 1

Mars 2000

Table des matières

Éditorial

Le risque d'infection par suite du contact avec du sang : les précautions universelles

Un jeu-questionnaire sur la vaccination

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 !



Un jeu-questionnaire sur la vaccination

Par Julio Soto et Patricia Hudson, Direction de la santé publique de Montréal-Centre

Le vaccin (du latin *vaccinus* = de vache) a été introduit par Edward Jenner, médecin anglais qui, en 1796, a mis au point le premier vaccin contre la variole, une maladie mortelle responsable de grandes épidémies. Jenner avait observé que les travailleurs des étables qui étaient en contact avec des vaches porteuses de vaccine, une maladie très semblable à la variole, étaient protégés contre cette dernière. En utilisant des lésions de vaccine chez les vaches, Jenner a « inventé » un vaccin efficace contre la variole. Aujourd'hui, grâce à la vaccination, la variole n'existe plus et il est possible d'éviter d'autres maladies potentiellement graves.

Même si plus de 200 ans ont passé, on constate qu'il existe toujours un besoin d'information sur la vaccination car certaines fausses croyances circulent encore dans la population. Voici un petit jeu-questionnaire qui vous permettra de tester vos connaissances sur cette mesure de protection et de prévention. Vous trouverez les réponses aux questions à la dernière page du bulletin.

Malgré cette mise en garde, il ne s'agit pas de priver les enfants des bienfaits d'une visite au verger ou de savourer les délices des pommes, mais plutôt de prévenir des infections sévères pouvant être transmises par du jus de pomme non pasteurisé.

	Vrai	Faux
1- Au Québec, la vaccination est obligatoire pour les enfants.		
2- Au Québec, certaines maladies potentiellement graves, telles que la polio, ont été éliminées par la vaccination.		
3- Si un enfant fait un rhume, la vaccination devrait être reportée à plus tard.		
4- Un enfant en retard dans sa vaccination peut recevoir plusieurs vaccins en même temps.		



5- Pour vacciner, on administre des microbes ou des parties de microbes rendus inoffensifs.		
6- En général, la protection produite par les vaccins est de courte durée, soit moins de 5 ans.		
7- Les complications graves des vaccins sont fréquentes.		
8- Les vaccins affaiblissent le système de défense de notre organisme.		
9- Au Québec, en 1989, une épidémie de rougeole touchait plus de 10 000 personnes.		
10- Une diminution du nombre de personnes vaccinées peut entraîner la réapparition des maladies évitables par la vaccination.		

RÉSULTATS DU JEU-QUESTIONNAIRE SUR LA VACCINATION

1. FAUX. Au Québec, la vaccination n'est obligatoire pour personne. Cependant, elle est fortement recommandée par le ministère de la Santé et des Services sociaux. La responsabilité de faire vacciner les enfants revient aux parents.

2. VRAI. En effet, la poliomyélite a été éliminée des deux Amériques grâce à la vaccination. Si plus de 95 % des gens étaient vaccinés, plusieurs autres maladies potentiellement graves (par exemple : la rougeole, la rubéole, l'hépatite B, la méningite à *Haemophilus influenzae* de type b, les oreillons) pourraient aussi être éliminées par la vaccination.

3. FAUX. Un rhume n'est pas une contre-indication à recevoir un vaccin. Toutefois, la vaccination devra être retardée si l'enfant présente une fièvre élevée (plus de 38,5 °C).

4. VRAI. La plupart des vaccins peuvent être administrés en même temps sans problème. Aujourd'hui, il existe des vaccins protégeant contre plusieurs maladies à la fois, ce qui permet de réduire le nombre d'injections.

5. VRAI. Les vaccins sont soumis à des procédés de fabrication très rigoureux et à des tests d'évaluation qui assurent leur efficacité et leur sécurité.

6. FAUX. La plupart des vaccins donnent une protection de plus de cinq ans, et même à vie, si l'on respecte le calendrier de vaccination recommandé.

7. FAUX. Les complications qui peuvent être attribuées aux vaccins sont beaucoup moins nombreuses et moins graves que celles provoquées par les maladies elles-mêmes.

8. FAUX. Les vaccins renforcent notre système immunitaire en provoquant la production d'éléments de protection (les anticorps) contre les microbes responsables des maladies.

9. VRAI. L'épidémie de rougeole de 1989 a touché, en neuf mois, 10 184 Québécois dont 500 ont été hospitalisés et sept sont décédés. À la suite de cette épidémie, il a été décidé d'ajouter une deuxième dose de vaccin à l'âge de 18 mois pour une meilleure protection.

10. VRAI. De nouvelles épidémies de maladies évitables par la vaccination ont été observées dans des pays qui avaient suspendu ou diminué la vaccination. C'est le cas de la coqueluche en Angleterre (en 1970) et de la diphtérie dans les pays de l'ex-URSS (dans les années 80 et 90).

*Emploi,
Solidarité sociale
et Famille*

Québec 

BYE-BYE LES MICROBES !



Vol. 3 - No 1

Mars 2000

Table des matières

Éditorial

Le risque d'infection par suite du contact avec du sang : les précautions universelles

Un jeu-questionnaire sur la vaccination

La boîte aux lettres

La boîte à outils

Références

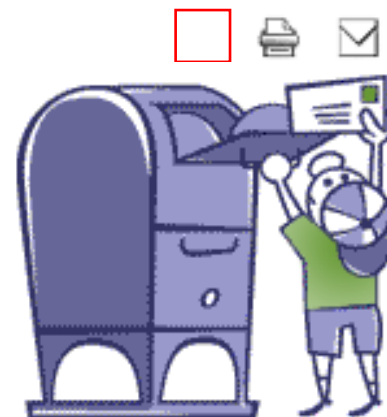
Index des parutions par numéro ou par sujet

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



Comment éviter de se piquer avec une seringue trouvée dans un parc ?

Par Diane Lambert, Direction de la santé publique de Laval.



Cette question est pertinente car ce type d'accident s'est produit à quelques reprises. Voici les recommandations pour prévenir les blessure accidentelles causées par ces objets :

- Informez les enfants du risque de manipuler des seringues et apprenez-leur à ne pas y toucher. S'ils en trouvent, ils doivent en informer un adulte en qui ils ont confiance : éducatrice, parent, policier.
- Pour ramasser une seringue, portez des gants épais ou utilisez un tissu épais et prenez-la par le bout non piquant.
- Les seringues abandonnées devraient être jetées, par un adulte, dans un contenant fermé et étanche (par exemple, un pot de verre muni d'un couvercle). Appelez Info-santé pour savoir où déposer le contenant.
- Les autorités compétentes devraient s'assurer que les parcs et les cours d'école sont bien nettoyés.



Québec 

© Gouvernement du Québec, 2003



Table des matières

Éditorial

Le risque d'infection par suite du contact avec du sang : les précautions universelles

Un jeu-questionnaire sur la vaccination

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](#)



Des renseignements utiles en cas d'épidémie

Par Theresa Gyorkos, Université McGill

On parle d'épidémie lorsqu'on observe un excès de personnes malades dans un milieu donné et pendant une période de temps déterminée. Le diagnostic est établi par un professionnel de la santé publique à la suite du signalement des cas d'une maladie.



Une épidémie dans un milieu de garde entraîne toujours beaucoup de remue-ménage : il y a plusieurs choses à faire, à se rappeler, à planifier, à surveiller... en plus du travail habituel, naturellement ! Comme « il vaut mieux prévenir que guérir », voici une liste de renseignements qui pourraient s'avérer utiles en cas d'épidémie.

Dans les dossiers du centre de la petite enfance :

- une liste à jour, par groupe, des enfants inscrits à temps plein, à temps partiel, avec leur nom, leur date de naissance et leur sexe;
- une liste à jour des parents ou tuteurs de chaque enfant comprenant : noms, adresses et numéros de téléphone à la maison et au travail;
- une liste à jour de tous les membres du personnel (à temps plein, à temps partiel), avec leur date de naissance, leur sexe, leur groupe, leurs fonctions, leur numéro de téléphone;
- les coordonnées (nom, adresse et numéro de téléphone) du médecin, de l'infirmière et/ou du CLSC consultant;
- la liste des médicaments administrés au cours de la dernière semaine;
- le menu de la semaine;
- l'horaire des activités communes (si plus d'un groupe a été impliqué) pour la semaine.

Dans le dossier de chaque enfant:

- les vaccins reçus (type de vaccin avec la date d'administration) ;
- les conditions médicales particulières ;
- les allergies (si possible, en préciser le type) ;

- idéalement, le nombre de frères et de sœurs ou d'autres enfants vivant au même domicile et leur âge.

Données sur l'épidémie

Pour intervenir efficacement et formuler les recommandations appropriées, les intervenants du CLSC ou de la Direction de la santé publique vous demanderont certains renseignements sur l'épidémie en cours :

- le nombre de personnes atteintes (enfants, membres du personnel) dans chaque groupe;
- les principaux symptômes présentés par les personnes atteintes;
- le début des symptômes;
- les interventions réalisées (mesures préventives, consultation médicale, information donnée aux parents, etc.).

N.B. : Pour transmettre des renseignements personnels aux professionnels de la Direction de la santé publique, on devra obtenir, dans le cas des membres du personnel, leur consentement et pour les enfants, le consentement de leurs parents ou tuteurs.





Table des matières

Éditorial

Le risque d'infection par suite du contact avec du sang : les précautions universelles

Un jeu-questionnaire sur la vaccination

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](#)



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

- Élizabeth Bisson, Inf., DSP Mauricie-Centre-du-Québec
- Alejandra Irace-Cima, M.Sc., DSP de Laval
- Pierre Déry, M.D., FRCP., CHUQ (Pavillon CHUL)
- Marie-Patricia Gagné, Ph. D., Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille
- Theresa Gyorkos, Ph. D., Université McGill,
- Diane Lambert, M.D., DSP de Laval
- Marc Lebel, M.D., FRCP, Centre hospitalier Sainte-Justine
- Ramona Rodrigues, inf., M. Sc. A., CIC, Centre universitaire de santé McGill
- Suzette Rousseau, Inf., Association des CLSC et CHSLD
- Julio C. Soto, M.D., Ph. D, DSP de Montréal-Centre, **Président**
- Louise Thibault-Paquin, Inf., ministère de la Santé et des Services sociaux

Avec la collaboration de

- Jean-Claude Dionne, M.Sc., IRSST
- Sylvie Provost, M.D., DSP des Laurentides

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

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

Québec 

© Gouvernement du Québec, 2003